**Профилактика суицидального поведения**

**Симптомы основных психических расстройств**

**К *ситуациям риска***провоцирующим подростков на совершение суицида относятся:

- ситуации, переживаемые как обидные, оскорбительные, несправедливые, угрожающие их образу «я» и унижающие чувство собственного достоинства;

- конфликтные отношения в семье;

- смерть любимого (другого значимого человека);

- разрыв отношений и межличностные конфликты;

- запугивание, издевательства со стороны сверстников, длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы;

- серьезные трудности в учебе и высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзамены);

- нежелательная беременность, аборт и его последствия;

- ВИЧ-инфекция или заражение другой болезнью, передающейся половым путем;

- серьезная физическая болезнь.

**Семейными факторами,**влияющими на суицидальность детей и подростков являются:

- психические отклонения у родителей;

- история самоубийства и суицидальные попытки в семье;

- насилие в семье (включая психическое, физическое и сексуальное);

- недостаток внимания и заботы либо излишняя родительская авторитарность, отсутствие гибкости (ригидность) в вопросах воспитания;

- конфликтные отношения между членами семьи и неспособность продуктивного обсуждения семейных проблем;

- развод родителей.

**Симптомы основных психических расстройств**

***Депрессия.***Сочетание симптомов депрессии и проявлений антисоциального поведения описывают как самый частый предвестник самоубийства у подростков. Школьники, страдающие депрессией, нередко обращаются к врачу с жалобами на соматические симптомы (головные боли, боли в животе, стреляющие боли в ногах или груди). Девочки в состоянии депрессии обычно замыкаются в себе, становятся молчаливыми, печальными и пассивными. В отличие от них мальчики чаще проявляют склонность к разрушительному и агрессивному поведению, учителям и родителям приходится уделять им много внимания. Агрессивность может приводить к изоляции и одиночеству, которые сами по себе являются факторами риска суицидального поведения.

Особенности течения депрессии в разных возрастных группах представлены в следующей таблице.

**Признаки депрессии у детей и подростков (сравнительная характеристика)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дети**  Печальное настроение | **Подростки**  Печальное настроение |
| Потеря свойственной детям энергии | Чувство скуки |
| Внешние проявления печали | Чувство усталости |
| Нарушения сна | Нарушения сна |
| Соматические жалобы | Соматические жалобы |
| Изменение аппетита или веса | Неусидчивость, беспокойство |
| Ухудшение успеваемости | Фиксация внимания на мелочах |
| Снижение интереса к обучению | Чрезмерная эмоциональность |
| Страх неудачи | Замкнутость |
| Чувство неполноценности | Рассеянность внимания |
| Негативная самооценка | Агрессивное поведение |
| Постоянное чувство вины | Непослушание |
| Повышенная чувствительность к средовым воздействиям, сужение зоны комфорта | Склонность к бунту |
| Чрезмерная самокритичность | Злоупотребление алкоголем или наркотиками |
| Снижение общительности  Агрессивные действия | Плохая успеваемость  Прогулы в школе |

***Психозы (психотическиерасстройства):***

 своеобразные нарушения мышления в виде оторванности от внешнего мира и реальных факторов, бредовых идей воздействия и управления своими действиями или мыслями посторонней силой, бредовых идей самообвинения, самоуничижения, виновности и преследования; наличие слуховых галлюцинаций императивного (вынуждающего к действию) характера. Дети слышат голос (или голоса), которые приказывает совершить суицид, «уйти из жизни». Распространенность у детей и подростков тяжелых психических расстройств, подобных шизофрении или маниакально-депрессивному психозу является невысокой. Суицидальный риск в категории таких пациентов возрастает при сочетании психотического расстройства и злоупотребления алкоголем, наркотиками и табачными изделиями.

***Расстройство адаптации:***

наблюдается в период адаптации к значительному изменению социального статуса (потеря близких или длительная разлука с ними, положение беженца и тому подобные) или к стрессовому жизненному событию (в том числе - серьезное физическое или психическое заболевание).

Симптомы: - депрессивное настроение, тревога, беспокойство;

- чувство неспособности справиться с ситуацией, приспособиться к ней;

- снижение продуктивности (плохая успеваемость, снижение внимания, памяти);

- склонность к драматическому поведению, вспышки агрессии.

***Нарушения поведения:***

возбуждение, агрессия, импульсивность, прогулы в школе и уходы из дома, вызывающее провокационное поведение, воровство, лживость, откровенное постоянное непослушание. Среди детей и подростков с нарушениями поведения и склонных к самоубийству, многие злоупотребляют алкоголем и наркотиками. Установлено, что в данной суицидальной группе риска перед совершением суицидальной попытки каждый четвертый употреблял алкоголь или наркотические вещества.

***Нарушения пищевого поведения (нервная анорексия)***

Расстройство, характеризующееся преднамеренным снижением веса изза неудовлетворенности своим телосложением и внешностью. Подростки стремятся похудеть, избегая употребления калорийной пищи, снижая пищевой объем, вызывая рвоту после еды, принимая слабительные и мочегонные средства, чрезмерно занимаясь физкультурой и спортом. Анорексия весьма часто сочетается с депрессией, суицидальный риск у этого контингента примерно в 20 раз выше, чем в общей подростковой популяции.