**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

**ГУ «ГОРОДОКСКИЙ РАЙОННЫЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ»**

**Профилактика суицидального поведения у несовершеннолетних**

****

**Самоуби́йство, суици́д** (от лат. sui caedere — убивать себя) — преднамеренное лишение себя жизни, как правило, самостоятельное и добровольное.

**Парасуицид** - несмертельное умышленное самоповреждение.

***Различают следующие виды суицида:***

1. **Демонстративный**. Данный вид суицидального поведения не предполагает настоящего намерения лишить себя жизни. Часто попытка совершается с расчётом, что человека успеют спасти. Целью такого поведения могут являться: стремление привлечь к себе внимание, желание разжалобить кого-либо, стремление избежать наказания за что-либо.
2. **Аффективный.** При таком типе поведения суицидальная попытка совершается на высоте аффекта (эмоциональный процесс взрывного характера), который может продолжаться от нескольких секунд до нескольких часов.
3. **Истинный**. О таком виде суицидального поведения можно говорить, когда имеется действительное, постепенно вынашиваемое желание покончить с собой.

*Более всего восприимчивы к суициду следующие группы:*

* предыдущая (незаконченная) попытка суицида. По данным некоторых источников процент достигает 30%.
* суицидальные угрозы, прямые или завуалированные.
* тенденции к самоповреждению (аутоагрессия).
* суициды в семье
* риск суицидов очень высок у больных употребляющих алкоголь. Это заболевание имеет отношение к 25 - 30% самоубийств; среди молодых людей его вклад может быть еще выше — до 50%. Злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые, как известно, часто предшествуют суициду.
* хроническое употребление наркотиков и токсических препаратов, они ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию или даже вызывают психозы.
* аффективные расстройства, особенно тяжелые
* хронические или смертельные болезни;
* тяжелые утраты, особенно в течение первого года после потери.
* семейные проблемы

**Признаки готовящегося суицида:**

Суициду предшествует особое эмоциональное состояние, представляющее собой сочетание чувства изоляции, беспомощности, безнадежности и собственной незначимости. Этот комплекс переживаний подталкивает подростка к поиску решения. Поскольку ситуация выглядит неразрешимой, единственным вариантом больному видится суицид – окончательный уход из жизни.

Истинному суициду предшествует подготовительный период. Обычно продолжительность этого периода составляет несколько суток, реже пациенты вынашивают намерение покончить с собой в течение нескольких лет. В это время они обдумывают сложившуюся ситуацию, анализируют события, подтолкнувшие их к решению покончить с собой, и рассматривают возможные последствия суицида, выбирают способ ухода из жизни, определяют способ, время и место, планируют последовательность действий.

За обдумыванием и планированием следуют практические действия по «приведению в порядок» своей жизни. Больные, спланировавшие суицид, раздают долги, убирают квартиру, сортируют документы, просят прощения у врагов, наносят визиты друзьям, дарят окружающим какие-то ценные вещи на память. Пациенты становятся спокойными и умиротворенными, отрешенными от существующей реальности.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию:

1. ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка;
2. анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;
3. учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: "Что будет, если...";
4. воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;
5. не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;
6. не иронизировать над ребенком, если в какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы;
7. обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряженной с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;
8. записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.