***ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ***

**Как выявить у ребёнка суицидальный риск.**

*Как же узнать о том, что ваш ребёнок хочет совершить попытку самоубийства? Вот основные признаки суицидальных намерений:*

* Около 80% людей, совершающих суицид, предварительно дают знать о своих намерениях другим людям. Способы сообщения могут носить форму завуалированного или прямого предупреждения о суициде. Это обычно происходит в форме разговора о суициде, рассуждений о самоубийствах, рассказов о своих проблемах, сообщений о желании умереть, о своей никчемности, беспомощности и о своем безнадежном положении, просьбы о помощи. Это может быть предпочтение пессимистических, мрачных или суицидных тем в искусстве, литературных произведениях, беседах. Кроме того, намёки на самоубийство могут выражаться и в письменной форме – в письмах, записках, дневнике. Как правило, будущий суицидент сообщает о своём состоянии, как минимум, одному человеку.
* Характерным признаком является состояние депрессии, которому присущи отсутствие аппетита, бессонница, безразличие, тоска и отчаяние. Следует отметить, что накануне суицида у человека может наблюдаться полная потеря аппетита или, наоборот, импульсивное обжорство; бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней.
* Нередко происходит потеря интересов, хобби. Подросток перестаёт строить планы на будущее, интересоваться новыми возможностями. Испытывает ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие. Менее интенсивным становится общение с друзьями.
* Наблюдается социальная изоляция, уход в себя. Подросток замыкается от семьи и друзей, уходит от контактов, превращается в человека одиночку. Причём изоляция от друзей и семьи приводит к отсутствию поддержки со стороны близких и сверстников.
* Изменяется отношение к учёбе. Обычно подросток перестаёт интересоваться своей успеваемостью, часто просто не посещает занятия, не выполняет домашние задания, избегает общения с одноклассниками. Отмечается нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы. Всё это приводит к серьёзным проблемам в учёбе (низкая успеваемость, прогулы, опоздания).
* Для человека, намеревающегося совершить самоубийство, характерно:
* Pповедение, направленное на саморазрушение (попытки самоубийства, безрассудство, частые происшествия);
* Pвызывающее поведение (уходы из дома, преступность, сексуальная распущенность);
* Pупотребление алкоголя и наркотиков, что повышает вероятность действий, совершаемых под воздействием внезапных импульсов.
* Можно отметить безразличие к своему внешнему виду, небрежность в одежде. Часто будущиесуициденты перестают следить за собой или, наоборот, резко меняют имидж. Например, девушки отрезают длинные волосы, перестают следить за своим весом, юноши, вообще, могут перестать причёсываться и мыться.
* Для подростка становится характерным беспокойное поведение, частые смены настроения. Он может быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущает попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния. Может находиться в подавленном настроении, испытывать постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти. А может проявлять раздражительность, угрюмость, внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.
* Отмечаются жалобы на здоровье. Частые жалобы на соматические недомогания: на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость.
* Наблюдается поглощенность темами смерти. Подросток проявляет постоянный интерес к музыке, фильмам и книгам, в которых так или иначе упоминается смерть, погружен в размышления о смерти.
* Другая опасность суицида заключена в неожиданном, драматическом и необъяснимом изменении поведения, так называемом, «терминальном поведении»: человек приводит свои дела в порядок, раздает свои любимые вещи, при этом часто заявляет о печали и отчаянии.
* Приведение своих дел в порядок – раздаривание любимых вещей, упаковывание, составление предсмертной записки. Человек мог быть неряшливым, и вдруг начинает приводить все в порядок. Делает последние приготовления.
* Внешняя удовлетворенность – прилив энергии. Если решение покончить с собой принято, а план составлен, то мысли на эту тему перестают мучить, появляется избыток энергии. Внешне расслабляется – может показаться, что отказался от мысли о самоубийстве. Состояние прилива сил может быть опаснее, чем глубокая депрессия.
* Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.

О возможном самоубийстве говорит сочетание нескольких признаков.

Разумеется, это не портрет будущего самоубийцы, а всего лишь признаки, на которые стоит обратить внимание. В любом случае такое поведение – сигнал о том, что у подростка резко меняются жизненные ориентиры, и окружающим (друзьям, педагогам, родителям) надо уделять ему больше времени и понимания.

Если вы заметили несколько из перечисленных признаков, то обязательно поговорите со своим ребёнком. Если он не хочет раскрыться перед вами, обратитесь к специалисту. *Чаще всего нам недостает банального внимания!* Предоставьте ребёнку свое внимание, причем не старайтесь давать советы и не оценивайте его. Попробуйте принять его и его действия, как данность – он такой и может сам выбирать стиль своего поведения. Если потребуется, то не пожалейте своего времени на то, чтобы просто побыть рядом с ним, подержать его за руку и позвольте ему поплакать (если он захочет). Этого может оказаться достаточно, чтобы ваш ребёнок не решился на последний, страшный шаг.

**Предупреждение подростковых самоубийств.**

Важно помнить, что предупреждение самоубийств – это целая наука: вытеснения боли, снятия стрессов, смены ориентиров, замены ценностей, возрождения духовности и нравственности. Как и любая наука, она постижима для каждого.

Для раннего выявления признаков суицидального поведения особое значение имеет:

* учет перенесенных заболеваний или травмы мозга;
* наличие предыдущей (незаконченной) попытки суицида;
* суицидальные угрозы, прямые или завуалированные;
* тенденции к самоповреждению (аутоагрессия);
* склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
* влияние сложных отношений в семье на психику ребенка как дополнительного стресс-фактора:
* серьёзный кризис в семье – в отношениях с родителями или родителей друг с другом;
* семейные проблемы: уход из семьи или развод родителей;
* тяжелые утраты, например смерть родителя, особенно в течение первого года после потери;
* социальная изолированность (не имеет друзей или имеет только одного друга, чувствует себя отверженным);
* ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального;
* алкоголизм или употребление наркотиков – личная или семейная проблема;
* аффективные расстройства, особенно тяжелые депрессии;
* хронические или смертельные болезни;
* анализ причин повышения раздражительности, повышенной впечатлительности, появления робости, чувства собственной неполноценности, преувеличения своих недостатков, принижения успехов и достоинств.

В целях определения социально-психологического отношения к суицидальным действиям, немаловажно тактично, не акцентируя особого внимания на вопросы, выяснить мнение ребенка по поводу высказываний о смысле жизни и смерти:

Перечень некоторых высказываний, положительное отношение к которым говорит об отсутствии в мировоззрении подростка активных антисуицидальных позиций:

* можно оправдать людей, выбравших добровольную смерть;
* смысл жизни не всегда бывает ясен, иногда его можно потерять;
* я не осуждаю людей, которые совершают попытки уйти из жизни;
* выбор добровольной смерти человеком в обычной жизни, безусловно, может быть оправдан;
* я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предают родные и близкие.

**Антисуицидальные факторы личности** – это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений. Антисуицидальные факторы личности обесценивают самоубийство как способ разрешения проблем и формируют антисуицидальный барьер.

К ним относятся:

* эмоциональная привязанность к родным и близким людям, степень значимости отношений с ними, боязнь причинить им душевную боль;
* концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического вреда;
* религиозные и социальные табу, связанные с проблемой смерти и самоубийства; боязнь греха самоубийства;
* учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения;
* проявление интереса к жизни; наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
* наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
* убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
* психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности.
* Для формирования антисуицидальных установок следует:
* постоянно общаться с ребенком, не оставлять его наедине со своими мыслями;
* вселять в ребёнка уверенность в свои силы и возможности;
* внушать оптимизм и надежду;
* проявлять сочувствие, окружать теплом и пониманием;
* осуществлять контроль за поведением ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

Психологи в качестве профилактики рекомендуют родителям, как правило, единственное средство – быть внимательнее к настроению своего ребёнка, поддерживать его, не ругать по пустякам, сохранять диалог. Однако помимо внешней опеки, ребёнку жизненно необходим ещё и внутренний иммунитет, который позволит ему более стойко переносить жизненные невзгоды, не только в юности, но и во взрослой жизни. Такой иммунитет называется терпение и понимание, что все испытания идут человеку на пользу.