**Это необходимо знать каждому родителю, чтобы предотвратить беду**

**Риску суицида подвержены дети и подростки с определенными психологическими особенностями:**

эмоционально чувствительные, ранимые;

настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к компромиссам;

негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны);

склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам;

склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения;

пессимистичные;

замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

**Демонстративное суицидальное поведение** – это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость. Место совершения попытки самоубийства указывает на ее адрес: дома – родным, в компании сверстников – кому-то из них, в общественном месте.

**Аффективное суицидальное поведение** – тип поведения, характеризующийся, прежде всего действиями, совершаемыми на высоте аффекта. Суицид во время аффекта может носить черты спектакля, но может быть и серьезным намерением, хотя и мимолетным.

**Истинное суицидальное поведение** – намеренное, обдуманное поведение, направленное на реализацию самоубийства, иногда долго вынашиваемое. Подросток заботится об эффективности действия и отсутствии помех при их совершении. В оставленных записках звучит мотив собственной вины, забота о близких, которые не должны чувствовать причастность к совершенному действию.

Детский суицид – это то, чего практически всегда можно избежать. Главное, что для этого необходимо – это вовремя заметить тревожные сигналы:

**Словесные признаки:** подросток часто размышляет о своем душевном состоянии, при этом:

прямо и явно говорит о смерти: "Я собираюсь покончить с собой"; "Я не могу так дальше жить";

косвенно намекает о своем намерении: "Я больше не буду ни для кого обузой"; "Тебе больше не придется обо мне волноваться"; много шутит на тему самоубийства;

проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

**Поведенческие признаки:**

подросток может раздавать вещи, имеющие для него большую личную значимость, другим людям; приводить в порядок дела; мириться с давними врагами;

демонстрировать радикальные перемены в поведении:

- слишком мало или много есть, спать;

- стать неряшливым; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении;

замкнуться от семьи и друзей; пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками;

быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния, проявлять признаки беспомощности, в поступках ощущается безнадежность.

**Ситуационные признаки:** подросток может решиться на самоубийство, если он:

социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным;

живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье - в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм - личная или семейная проблема);

ощущает себя жертвой насилия - физического, сексуального или эмоционального;

предпринимал раньше попытки суицида;

имеет склонность к самоубийству вследствие того, что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;

перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);

слишком критически настроен по отношению к себе.

**Синдромы поведения подростков, указывающие на готовность к суициду:**

тревожное поведение, внешне даже похожее на подъем, однако, с проявлениями суеты, спешки;

затяжные нарушения сна: подростка преследуют страшные сны с картинами катаклизмов, катастроф, аварий или зловещих животных;

напряжение аффекта, периодически разряжаемого внешне не мотивированной агрессией;

депрессия, апатия, безмолвие: подросток тяжел на подъем, уходит от обязанностей, бессмысленно проводит время, в поведении видно оцепенение, сонливость;

выраженное чувство несостоятельности, вины, стыда за себя, отчетливая неуверенность в себе.

употребление алкоголя, токсикомания, наркомания.

**Родителям можно рекомендовать:**

ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка;

анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию;

учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: "Что будет, если...";

воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах;

не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии;

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;

обсудить с ним работу служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряженной с риском для жизни; записать соответствующие номера телефонов;

записать свои рабочие номера телефонов, а также номера телефонов людей, которым родители сами доверяют.

Поднимая на себя руку, ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Он нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: он очнется, и снова будет жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда окончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии.