**Первая помощь при выявлении у ребенка склонности к суицидальному поведению**

**Какое поведение считается суицидальным**

Большинство попыток самоубийств у взрослых являются следствием серьезных психических расстройств — глубокой депрессии, шизофрении, биполярного расстройства, деменции, психопатии и других психических патологий. У подростков попытки суицида чаще всего бывают спровоцированы желанием привлечь к себе внимание. Независимо от того, что заставило человека задуматься о суициде, стремление наложить на себя руки происходит не сразу: им всегда предшествует определенный период времени, в который поведение человека из обычного становится суицидальным.

Суицидальное поведение отличается следующими признаками:

* Несвойственная ранее усталость, вялость, безразличие или внезапное спокойствие.
* Хронические нарушения сна, бессонница, потеря аппетита, психологические проблемы.
* Тревожность, агрессия, страх, нарушение психологического равновесия.
* Пренебрежительное отношение к своему внешнему виду.
* Разговоры о суицидах и о смерти, повышенный интерес к случаям суицида, посещение сайтов с описаниями самоубийств.
* Употребление алкоголя или наркотиков.
* Приобретение средств, которыми можно совершить суицид (огнестрельного оружия, медикаментов и т.п.).
* Предыдущие или недавние попытки совершения суицида.
* Случаи суицида в семье или в близком окружении.
* Наследственная предрасположенность к депрессии или психическим расстройствам.

**Психологическая помощь при суицидальном поведении**

Своевременная психологическая помощь при суицидальном поведении поможет не только предотвратить суицид и сохранить жизнь пациенту, но и выяснить причины, вызвавшие такое поведение. Если вы заметили в поведении кого-то из ваших близких психологический дисбаланс, описанные выше признаки или другие психологические отклонения, не теряйте времени и срочно обращайтесь за психологической помощью к психотерапевту. Чем раньше вы обратитесь за консультацией, тем легче и быстрее можно будет скорректировать поведение пациента и вернуть его к нормальной жизни. Психологическая помощь специалиста в данной ситуации заключается в ранней диагностике психосоматических заболеваний, нервно-психических расстройств и психических отклонений, обуславливающих суицидальные мысли и поступки, выяснение причин, которые могут привести к суициду, коррекция выявленных расстройств и связанных с ними психологических проблем с поведением.

Суицидальный риск бывает особенно высоким в тех случаях, если в прошлом пациент уже проходил лечение от психического заболевания, если у него раньше уже были намерения суицида или в прошлом он когда-либо отказался от лечения психиатрического заболевания или прервал его. Риск возрастает также при рецидивах психического заболевания и критических перемен в жизни такого пациента.

**Суицидальное поведение подростков**

Особенно важна своевременная психологическая помощь при суицидальном поведении подростков. Нельзя забывать, что в подростковом возрасте психологические мотивы, толкающие подростка к самоубийству, могут быть совершенно незначительными с точки зрения взрослых и абсолютно неадекватными относительно размера проблемы. Такие «трагедии» как двойка и угроза наказания за нее, жестокая шутка или издевательство сверстников, запрет родителей на дружбу с каким-то определенным человеком или на пользование интернетом могут резко изменить поведение подростка и привести его к импульсному решению совершить суицид.

Оценить тревожные психологические отклонения в детском и подростковом возрасте без помощи психологом или психотерапевтов довольно сложно: дети часто смешивают игру и реальную жизнь, и суицидальные намерения могут остаться незамеченными. Нужно помнить, что в группу риска входят подростки из неблагополучных семей, дети с эмоциональной неустойчивостью и повышенной внушаемостью, склонные к импульсивным и необдуманным поступкам, а также подростки, употребляющие алкоголь, наркотики и другие токсические вещества. Склонность родителей к депрессиям, психозам и другим психическим расстройствам также повышает вероятность суицида у подростка. Плохие отношения с родителями также увеличивают вероятность появления суицидальных настроений. Есть и еще один важный фактор, провоцирующий у подростков психологическую неуравновешенность и опасные психологические изменения — это интернет-зависимость. Если подросток практически перестал общаться с «реальными» друзьями и целыми днями сидит в интернете, это очень тревожный сигнал. Интернет-зависимость сродни наркотической зависимости и также может довести подростка до непоправимой трагедии.

Есть один очень важный момент: зачастую подростки воспринимают смерь нереально — не как конец жизни, а просто как переход в другое состояние, как сон, после которого можно проснуться и снова вернуться к жизни. Есть и еще один важный фактор, с которым необходимо считаться: суицидальное поведение у подростков заразительно. Если кто-то из молодежных кумиров, друзей или знакомых совершает суицид, это часто провоцирует всплеск суицидальных настроений у целой группы молодежи, и в результате может произойти целый ряд трагедий, обусловленных групповым поведением.

Если подросток начинает проявлять агрессию, замыкается в себе, теряет аппетит или перестает следить за своей внешностью, если он слишком долго сидит в интернете — это признак того, что пора обратиться к помощи психолога. Опасными признаками являются также нелюдимость подростка, отсутствие у него друзей, правонарушения, участие в неформальных группировках, неосознанные стремления причинить себе боль (грызет ногти и пальцы, выдергивает волосы, часто появляются порезы, царапины и ушибы), а также склонность к безрассудному риску — например, чрезмерное увлечение экстремальными видами развлечений. Осложнить ситуацию может сложная обстановка в семье (развод родителей, появление отчима или мачехи, конфликты между родителями или близкими родственниками и т.п.).

Признаки того, что у подростка начинает формироваться суицидальные наклонности, могут быть следующими:

* Пассивность и безразличие к происходящему.
* Низкая самооценка, неудовлетворенность собой, своим положением среди сверстников и своим внешним видом.
* Неумение найти себе интересное занятие или увлечение.
* Психологические или эмоциональные нарушения: неуравновешенность, агрессивность, импульсивные поступки, психологический дисбаланс
* Психические нарушения: депрессии, навязчивые идеи, фобии и т.п.
* Мрачные настроения, трагические мысли, разговоры о смерти, повышенный интерес к смертям и трагедиям в кино, литературе и новостях.
* Негативная оценка настоящего и пессимистические настроения относительно будущего
* Социальное отторжение (отсутствие друзей в школе, плохие отношения с родителями, издевательства сверстников и т.п.).
* Трудности с концентрацией внимания, рассеянность, забывчивость.
* Прием наркотиков, «спайсов», каких-либо токсических веществ или алкоголя.

**Необходимо помнить, что истинную глубину проблемы может оценить только специалист, поэтому при появлении тревожных признаков у подростка не следует терять время и нужно срочно обратиться к помощи психолога.** Психолог определит степень риска суицида у подростка, сориентирует его на поиски выхода из создавшейся сложной ситуации или поможет изменить отношение к тем проблемам, которые решить невозможно.

Если случилась очень острая ситуация, единственным выходом из которой подросток считает уход их жизни, то в этом случае необходима экстренная консультация психотерапевтов или психиатров, которая может потребовать психотерапевтического или медикаментозного лечения. Своевременное оказание медицинской помощи поможет не только предотвратить трагедию, но и вернуть пациента к нормальной полноценной жизни.

**Попытка суицида: психологическая помощь**

Профессиональная помощь суициденту — пациенту, совершившему попытку суицида — должна оказываться в экстренном порядке и включать несколько этапов. Наиболее эффективным методом выведения пациента из критического состояния являются индивидуальные беседы с психотерапевтом, который всесторонне займется психологическими проблемами пациента.

На первом этапе психологической помощи целью психотерапевта является установление эмоционального контакта с пациентом и предоставление ему возможности выговориться. Как правило, после неудачного покушения на самоубийство пациент охотно изливает свои чувства в длительном монологе, после чего его состояние становится более спокойным, и психотерапевт может перейти к следующему этапу помощи — выяснению причин, которые послужили пациенту поводом для глубокого психологического кризиса. На этом этапе задача психотерапевта состоит в том, чтобы увести пациента от суицидальных мыслей, избавить его от ощущения безысходности, поднять его самооценку и убедить его в том, что все его психологические проблемы и тяжелое эмоциональное состояние — явление временное, и все трудности, с которыми он столкнулся, преодолимы, а его уход из жизни не решит проблем, но станет тяжелым ударом для родных и друзей. После того как психотерапевт убедит пациента в том, что все его психологические проблемы преодолимы, начинается следующий этап помощи — выработка мер для преодоления кризисной ситуации.

На этом этапе психотерапевт помогает пациенту уделить особое внимание психологическим проблемам, поверить в свои силы и составить план преодоления проблемной ситуации. Конструктивный пошаговый план дальнейших действий, которые можно предпринять вместо самоубийства, поможет суициденту эффективнее преодолеть возникшие психологические проблемы и быстрее найти выход из неразрешимой, по его мнению, ситуации. Когда при помощи психотерапевта состояние пациента изменится с пассивного бездействия на попытку самостоятельного решения проблемы, психотерапевт будет всячески поддерживать.