****

**Внимание, педагоги, родители!!!!!!!!!!**

**Наиболее распространенными признаками суицидального поведения являются:**

***Уход в себя*** *замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда подросток уходит в себя, сторонится близких друзей, это может быть симптомом самоизоляции, бегства от какой-то невыносимой ситуации;*

***Капризность, привередливость,*** *когда вы наблюдаете, что настроение подростка чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги;*

***Депрессия*** *подростки становятся замкнутыми, уходят в себя, при этом могут маскировать свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не будут замечать перемен в их поведении;*

***Агрессивность*** *многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Обратите внимание на детей и подростков, у которых в последнее время повысилась агрессивность, случались нехарактерные для них вспышки гнева, ярости.)*

***Нарушение аппетита****. отсутствие или, наоборот, ненормально повышенный аппетит бывают тесно связаны с само разрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности. Наличие подобной проблемы педагог-психолог может прояснить у родителей.*

***Раздача подарков окружающим.*** *некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Происходит обесценивание того, что раньше было значимым. Подростки в такой ситуации раздаривают любимые вещи (диски с играми, музыкой, одежду или коллекцию постеров и др.) или наоборот начинают игнорировать их (ходят в одной одежде, остальное висит в шкафу; не слушают любимые музыкальные диски, не смотрят любимые передачи и т.п.) Как показывает опыт, это — прямой предвестник грядущего несчастья.*

***Психологическая травма,*** *к «срыву» может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими, моральными и интеллектуальными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться подростку трагедией. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.*

***Перемены в поведении,*** *внезапные, неожиданные изменения в поведении подростка должны стать предметом внимательного наблюдения. В этом вам помогут педагоги и родители. Когда сдержанный, немногословный, замкнутый ученик неожиданно для окружающих начинает много шутить, смеяться, болтать, стоит присмотреться к нему. Такая перемена иногда свидетельствует о глубоко переживаемом одиночестве или психологической травме, а подросток стремится скрыть свои переживания под маской веселья и беззаботности. Другими тревожными симптомами являются снижение энергетического уровня, усиление пассивности, безразличие к общению, жизни.*

***Угроза, е****сли подросток открыто высказывает намерение уйти их жизни — это должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях со стороны педагога-психолога недопустимо невнимание и агрессивность к суициденту.*

***Активная предварительная подготовка****, выражается в том, что подросток изучает специфическую литературу или Интернет и собирает информацию об отравляющих веществах и лекарствах (других способах самоубийства), ведет разговоры о суициде как о легкой смерти, о загробной жизни, посещает кладбища и красочно описывает их и т.п.*

***Маркеры суицидального риска.***

*-* ***тоскливое выражение лица.***

*-* ***капризность,******слезливость.***

*-* ***злобность, раздражительность, ворчливость.***

***- неприязненное, враждебное отношение к окружающим***

***- гипомимия***

***- тихий голос, краткость ответов.***

***-ускоренная речь***

***- общая двигательная заторможенность или бездеятельность, (все время лежит на диване).***

***-двигательное возбуждение.***

***- склонность к неоправданно рискованным поступкам.***

***- безразличное отношение к себе, окружающим, «бесчувственность».***

***-ожидание непоправимой беды, страх.***

***- взрывы отчаяния, безысходности***

***-пессимистическая оценка своего прошлого,***

***-пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем.***

***- расширение зрачков, сухость во рту, тахикардия, повышенное давление, ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха, комка в горле, головные боли, бессонница или повышенная сонливость, чувство физической тяжести, душевной боли в груди, то же в других частях тела (голове, животе), запоры, нарушение менструального цикла (задержка).***

*Словесные маркеры (высказывания ребенка):*

***Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях:*** *«Хочу умереть!», «Ты меня больше не увидишь!», «Я этого не вынесу!», «Скоро все это закончится!».*

***Иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни*** *(«Никто из жизни еще живым не уходил!»).*

***Уверения в своей беспомощности и зависимости от других*** *(«Если с ней что-то случится, то я не выживу, а пойду вслед за ней!», «Если он меня разлюбит, я перестану существовать!» и т.п.).*

***Прощания.***

***Самообвинения*** *(«Я ничтожество! Ничего из себя не представляю», «Я гениальное ничтожество. Если, как говорит один хороший человек, самоубийство, это естественный отбор, то почему же я не убьюсь, наконец?» и т.п.).*

***Сообщение о конкретном плане суицида*** *(«Я принял решение. Это будет сегодня, когда предки уедут на свою дачу. Алкоголь и таблетки я уже нашел» и т.п.).*

***Что могут увидеть родители:***

*-в первую очередь изменения настроения, питания, изменения сна, изменения в отношении к своей внешности, самоизоляцию, интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.), нежелание посещать кружки, школу (в том числе учащение прогулов), серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.).*

***Что могут увидеть педагоги:***

*- изменение внешнего вида, самоизоляцию в урочной и внеклассной деятельности, ухудшение работоспособности, небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (при том, что ранее было другое), частые прогулы (отсутствие на определенных уроках), резкие и необоснованные вспышки агрессии, рисунки по теме смерти на последних страницах тетрадей, тема одиночества, кризиса, утраты смысла в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.*

***Что могут увидеть сверстники:*** *-*

*-самоизоляцию, резкие перепады настроения (несвойственные подростку ранее), повышенную агрессивность, аутоагрессию (в том числе в* *высказываниях), изменения внешнего вида, интерес к теме смерти (способам самоубийства), уныние, изменение интересов и т.п.*

*Кроме названных, источниками информации могут стать дневники подростка, его, стихи, ЖЖ (живой журнал) в Интернете и др.*

Основными «инструментами» педагогов и специалистов кризисных центров и социально-психологических служб для оценки суицидального риска и профилактики попыток самоубийств является беседа с подростком, наблюдение за ним, беседы со сверстниками, друзьями, родственниками, учителями, получение данных медицинской документации.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения

**КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕТСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА «Кризисно-адаптационный центр**

**«Мир Ребенка»**

**Суицидальное поведение**

**Памятка для родителей и педагогов**

****

***Телефон доверия:***

**8-800-2000-122**

**220-65-73**

**207-70-72**