**ПРИЗНАКИ ДЕПРЕССИИ У ДЕТЕЙ**

Если беспричинно или по причинам, неведомым окружающим, у ребенка «потух огонь в глазах» и улучшения не наступают длительное время, следует обратить особое внимание на его поведение и эмоциональное состояние.

Если ребенок:

• Ведет себя непривычно, отдаляется от окружающих, изолируется, предпочитает одиночество в собственной комнате

• Страдает от низкой самооценки и самокритичности

• Утрачивает интерес к любимым занятиям и увлечениям

• Пребывает в подавленном состоянии

• Разрывает все связи с друзьями

• Склонен к деструктивному поведению

• Жалуется на все по любому поводу и без него. Ничто не может развеселить его.

• Сильно переживает, когда приходится на время расстаться с родителями

• Внезапно начинает пренебрегать своей внешностью

• Видит все в мрачном и негативном свете

• Страдает от скуки и апатии (дети часто описывают свое депрессивное состояние как скуку)

• Становится робким, застенчивым, боится проявляться активность и спонтанность

• Малоподвижен, жалуется на сонливость и отсутствие энергии

• Меняет привычный режим питания и сна

• Часто и беспричинно плачет

• Страдает от потери концентрации, ухудшения способностей запоминать и концентрироваться, от чего страдает успеваемость в школе

• Страдает от частных и беспричинных страхов

• Часто говорит о смерти и о желании умереть

• Внезапно начинает злоупотреблять алкоголем и наркотиками

**ФАКТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

1. **Психическое неблагополучие как факторы риска**

• *Предшествующие попытки самоубийства* увеличивают риск повторного суицида. Кроме того, среди ведущих факторов риска можно назвать постоянные мысли о нанесении себе вреда и продуманные планы совершения самоубийства.

• *Депрессивное состояние, эмоциональные, поведенческие и социальные проблемы, злоупотребление психоактивными веществами*. Расстройство настроения и тревожное состояние, побеги из дома, чувство безнадежности также увеличивают риск совершения попыток самоубийства. Среди подростков в возрасте 16 лет и старше злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами увеличивают риск самоубийства в период сложных жизненных обстоятельств.

 • *Расстройство личности.* С диагнозом расстройство личности совершается в 10 раз больше самоубийств, чем без такого диагноза, и порядка 80 % совершивших самоубийство подросткам можно было бы поставить диагноз посттравматического стресса, или проявления симптомов насилия и агрессии. Особенно важно обращать внимание на такие характерологические особенности как импульсивность-агрессивность, негативная аффективность, депрессивность со склонностью к навязчивостям.

• В совершенных самоубийствах подростки и молодежи можно отметить более высокий процент *психических заболеваний в семье*, суицидальные идеи или суицидальное поведение в прошлом, проблемы с соблюдением дисциплины или с правоохранительными органами.

1. **Семейные факторы риска (взаимоотношения в семье)**

• *Конфликты в семье и распад семьи*: такие изменения, как развод, могут вызвать чувство беспомощности и отсутствия контроля над ситуацией.

• Суицидальные идеи и попытки самоубийства появляются чаще у тех детей и подростков, которые были *жертвой жестокого обращения со стороны сверстников или взрослых*.

• *Симбиотические отношения между членами семьи*. В таких семьях существует миф от неких особых, «глубоких» отношениях в ней. При попытках подростков установить взаимоотношения вне семьи, они воспринимаются с враждебностью, негативизмом, обесцениванием.

1. **События жизни**

• Крушение романтических отношений, неспособность справиться с трудностями учебной программы, насилие и иные жизненные стрессфакторы и проблемы, связанные со слабо развитыми умениями решать поставленную задачу, заниженная самооценка и попытка разобраться с собственной сексуальной идентификацией.

• Дополнительным фактором риска для подростков становится самоубийство известных людей или лиц, которых подросток знал лично. В частности, среди молодежи существует феномен самоубийства из подражания (за компанию). Хорошо разрекламированные попытки самоубийства или совершенное самоубийство могут привести к членовредительству в группе сверстников или иной схожей группе, которая, как зеркало, отражает стиль жизни или качества личности суицидального индивидуума.

**Защитные (антисуицидальные) факторы личности** – это установки и переживания, препятствующие реализации суицидальных намерений. Среди них следует отметить следующие:

• Поддержка семьи, друзей, других важных в жизни человека людей.

• Религиозные, культурные и этнические ценности.

• Приносящая удовлетворение жизнь в обществе, школьном коллективе.

• Социальная интеграция, например, через учебную деятельность, конструктивное использование досуга.

• Интенсивная эмоциональная привязанность к значимым близким.

• Выраженное чувство долга, обязательность.

• Концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического страдания или ущерба.

• Зависимость от общественного мнения и избежание осуждения со стороны окружающих; представления о позорности, греховности суицида.

• Представление о неиспользованных жизненных возможностях. Наличие творческих планов, тенденций, замыслов.

• Наличие эстетических критериев в мышлении (нежелание выглядеть некрасивым даже после смерти).