



# СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ

**Региональные вебинары по организации и оказанию психологической помощи и поддержки детям, родителям и педагогам в период предупреждения распространения коронавирусной инфекции COVID-19**

**В рамках совместного плана Министерства образования и науки Республики Казахстан, Республиканского научно-практического центра психического здоровья МЗ РК и Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ)**

**В рамках совместного плана Министерства образования и науки Республики Казахстан, Республиканского научно-практического центра психического здоровья МЗ РК и Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), при финансовой поддержке Агентства США по международному развитию (USAID) и организационно-техническом сопровождении ОО «Сообщество молодежных работников».**

**Дата: 17.10.2020 год Педагог-психолог Воронина С.А.**

# СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



**Самоубийство – это мольба о помощи, которую никто не услышал.**

**Школа является важным уровнем, на котором выявляются подростки с проблемами психического здоровья**

# **МИФЫ и ФАКТЫ о суицидальных намерениях**

## **МИФ 1**

Если Вы спросите человека о его суицидальных намерениях,  
Вы побудите его на самоубийство.



## **ФАКТ**

Прямые вопросы о суицидальных чувствах часто снижают уровень тревоги и выступают в качестве сдерживающего средства.

Ваша открытость и переживание в вопросах о суициде позволят человеку, испытывающему боль, поговорить о проблемах, которые могут снизить его тревогу.

Также, это может позволить человеку с суицидальными мыслями почувствовать себя менее одиноким или отстраненным и, возможно, ощутить небольшое облегчение.



## **МИФ 2**

**Если человек всерьез размышляет о суициде,  
Вы ничего не можете поделать.**



## **ФАКТ**

Большинство суицидальных кризисов ограничены во времени и основаны на неясном мышлении.

Люди, пытающиеся совершить суицид, хотят избавиться от своих проблем.

Вместо этого им необходимо открыто противостоять своим проблемам, чтобы найти другие решения – решения, которые можно найти с помощью людей, которые поддерживают их во время кризисного периода до тех пор, пока они не начнут мыслить более ясно.



### **МИФ 3**

**Люди, которые говорят о суициде,  
не совершают его.**



### **ФАКТ**

Восемь из десяти людей, которые покончили жизнь самоубийством, дают предупредительные знаки об их суицидальных намерениях.

Необходимо серьезно относиться к людям, которые совершают попытки суицида.



## МИФ 4

**Суицид совершается без предупреждения.**



## ФАКТ

Исследования показали, что человек с суицидальными наклонностями дает много предупредительных признаков и предупреждений относительно своих суицидальных намерений.

Внимательность к этим призывам о помощи может предотвратить суицидальное поведение.



## МИФ 5

**Если люди имеют суицидальные наклонности,  
они сохраняют их до конца жизни.**



## ФАКТ

К счастью, большинство людей, которые хотят покончить жизнь самоубийством, имеют суицидальные наклонности только в течение ограниченного периода времени.

Если спасти их от саморазрушения, они могут продолжить полноценную жизнь.





## МИФ 6

**Улучшение после суицидального кризиса означает, что риск суицида позади.**



## ФАКТ

Большинство случаев суицида происходит в течение трех месяцев после наступления периода «улучшения», когда у людей есть энергия воплотить суицидальные мысли и чувства в действия.

В этот период времени родственникам и врачам нужно быть особенно внимательными.



## **МИФ 7**

Если человек действительно хочет покончить жизнь самоубийством,  
никто не сможет остановить его.



## **ФАКТ**

То, что суицид подразумевает под собой добровольное действие не означает, что человек действительно хочет умереть.

Часто это не так - человек с суицидальными наклонностями просто хочет избавиться от боли, и он просто может не осознавать, что смерть не является единственным ответом.

Скорее всего, человеку не нужно умирать, чтобы прекратить боль.

# ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ:

**Период развития человека между  
10 до 19 годами**



**Период, когда подростки сталкиваются с большим количеством новых обстоятельств и проблем в их повседневной жизни. В связи с отсутствием жизненного опыта даже небольшая проблема у подростков грозит перейти в стресс, депрессию и привести к суицидальному поведению.**

**В течении этого периода возможно развитие различных опасных для здоровья стилей поведения, которые устанавливаются в подростковом возрасте и часто сохраняются во взрослом, влияя на психическое здоровье и благополучие в дальнейшей жизни.**

# ФОРМИРОВАНИЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ.

## ФАКТОРЫ РИСКА И ЗАЩИТЫ



# ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНОВ

- **СУИЦИД:** акт преднамеренного лишения самого себя жизни
- **СУИЦИДАЛЬНОЕ МЫШЛЕНИЕ:** мысли об избрании поведения, намерением которого является лишение самого себя жизни
- **СУИЦИДАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ:** определение способа для осуществления намерения умереть
- **СУИЦИДАЛЬНАЯ ПОПЫТКА:** действия в рамках потенциально самоотравмирующего поведения, в котором присутствует хотя бы какое-то намерение умереть

*Nock et al. (2008)*

≠

- **НЕСУИЦИДАЛЬНОЕ САМОТРАВМИРОВАНИЕ:** прямое и намеренное ранение тканей собственного тела *при отсутствии намерения умереть*

✓ **Запомните, НЕТ такого диагноза «Демонстративно-шантажное суицидальное поведение»**

✓ **Любое суицидальное поведение у подростка должно быть рассмотрено как высокий риск, требующее незамедлительного реагирования и оказания помощи.**

# Определение терминов

- Суицидальный процесс обычно происходит в несколько следующих основных этапов (Zubin, 1974):

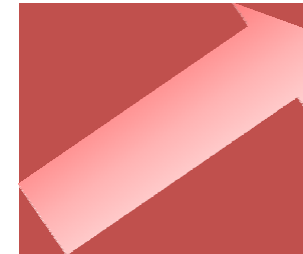
Суицидальное мышление и мировоззрение



Суицидальное планирование



Суицидальная попытка



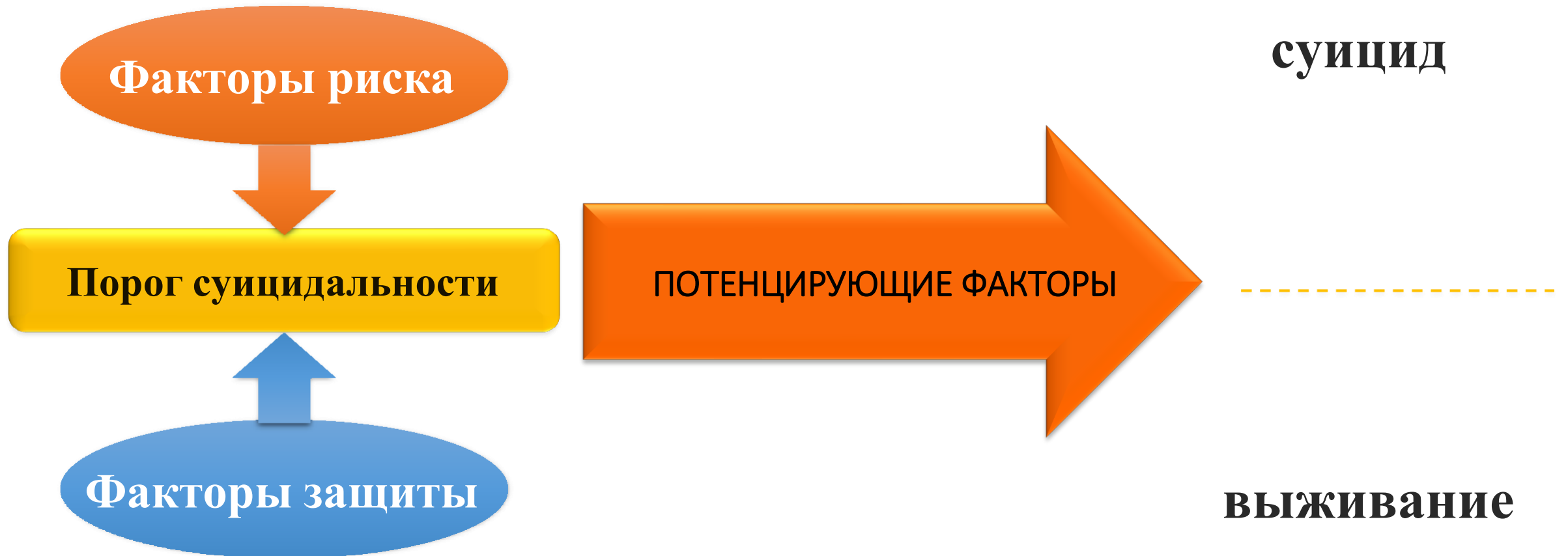
Смертельный исход



Несмертельный исход

# МОДЕЛЬ СТРЕССА И УЯЗВИМОСТИ

Предрасполагающие факторы риска, сопровождающие суицидальное поведение составляют основу, на которую потенцирующие (усиливающие действие) факторы риска действуют как запускающий элемент (спускающий курок элемент) суицидального поведения (Mościcki, 1997)



# Факторы риска детско-подростковой суицидальности

## Предрасполагающие факторы риска

- **Нейро-биологические факторы**
- **Семейная история суицида**
- **Психиатрические расстройства**
- **Употребление и злоупотребление психоактивных веществ**
- **Импульсивно-агрессивное поведение**
- **Травма детства**

## Потенцирующие (усиливающие действие) факторы риска

- **Стрессовые события в жизни**
- **Доступность средств**
- **Физическая болезнь**
- **Скорбь, тоска, печаль**
- **Острые фазы психиатрических нарушений**
- **Рискованное поведение**



# **ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ** — любое свойство или признак, ограждающий человека от суицидальных мыслей и поведения, снижая тем самым вероятность совершения самоубийства.

## **КОГНИТИВНЫЙ СТИЛЬ И ЛИЧНОСТЬ**

- **Чувство собственной значимости**
- **Уверенность в себе, своем поведении и достижениях**
- **Обращение за помощью при возникновении трудностей**
- **Обращение за советом при необходимости делать важный выбор**
- **Открытость в отношении опыта и решений других людей**
- **Открытость к обучению**

## **Семейная ситуация**

- **Хорошие отношения внутри семьи**
- **Поддержка семьи**
- **Преданность и последовательность родителей**

## **Окружение**

- **Правильная диета и режим сна**
- **Дневной свет**
- **Физические упражнения**
- **Окружение без табакокурения и наркозависимости**

**У подростков наличие 3 факторов защиты может снизить риск совершения попытки суицида на 70-85%.**

# ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, АССОЦИИРОВАННЫЕ С СУИЦИДОМ



➤ Во всем мире **10-20%** детей и подростков подвержены психическим расстройствам.

➤ Более чем у **90%** жертв суицида и совершающих попытки суицида у несовершеннолетних диагностировано по крайней мере одно психическое расстройство

**До 75%** расстройств психического здоровья начинаются в подростковом возрасте, но не диагностируются и выявляются уже позднее, во взрослом периоде.

# ДЕПРЕССИЯ

Депрессия у подростков может иметь не один-два, а множество симптомов, такие как:

- Апатия (*состояние полного безразличия, равнодушия.*), избегание друзей;
- Постоянные боли, например головные или желудочные, боли в спине или чувство усталости;
- Бессонница ночью или повышенная сонливость на протяжении дня;
- Чувство грусти, беспокойства или безнадежности;
- Ослабление способности сосредоточивать внимание или самостоятельно принимать решение;
- Забывчивость;

- Безответственное поведение – опоздания и прогулы школы, невыполнение своих обязанностей;
- Внезапное снижение успеваемости в школе;
- Потеря аппетита или чрезмерное переедание, что влечет за собой значительную потерю массы тела или полноту;
- Употребление алкоголя, наркотиков и случайные беспорядочные сексуальные связи;
- Бунтарское поведение;
- Одержимость мыслями о смерти.

## **ВАЖНО!**

**Если эти симптомы сохраняются в течение двух недель и более, то необходимо принятие срочных мер. Симптомы депрессии у подростков отличаются от симптомов депрессии у взрослого человека.**



# Тревожность – это диффузное беспредметное опасение, ощущение неопределенности и беспомощности перед лицом опасности



Тревога – это нормальная реакция на стресс.

НО, когда она чрезмерная, затяжная - речь идет о тревожном расстройстве.

Тревожные расстройства бывают разные и их можно лечить.

Избавлением от тревожности занимается врач, применяя для этого как медикаментозные так и немедикаментозные методы лечения.

## ПОЧЕМУ ВАЖНО РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДА?

Тревожность запускает невротический процесс и поддерживает его течение.

По статистике люди, которые чувствовали тревогу, беспокойство и нервозность, чаще пытались покончить жизнь самоубийством.

**Работа с симптомами тревоги является неотъемлемой частью работы педагога-психолога, в том числе при профилактике суицидальных рисков.**



# Различия между тревогой и страхом/стрессом

## ТРЕВОГА

- ✓ Это комбинация нескольких эмоций:  
страха,  
печали, вины и стыда;
- ✓ источник тревоги — неосознаваемый или не поддающийся логическому объяснению ;
- ✓ связана с общим возбуждением организма,
- ✓ проецирована в будущее ;
- ✓ тревога социально обусловлена ;
- ✓ Тревожность – может стать причиной стресса! Стресс – может вызывать состояние тревоги!

## СТРАХ

- ✓ Это первичная, самостоятельная эмоция ;
- ✓ осознаваемый, имеет конкретный характер (злая собака, предстоящий экзамен, грозный начальник);
- ✓ связан с торможением деятельности (с парализацией) человека ;
- ✓ спроецирован на прошлый психотравмирующем опыте;
- ✓ основа страха — биологические инстинкты.

**Для работы с состоянием тревоги необходимо разбираться в ее природе и разделять тревогу от состояний страха, стресса. Понимание различий позволит грамотно подобрать упражнения и добиться снижения тревоги, исчезновения признаков тревоги**

# ТРЕВОГА / ТРЕВОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ

## Симптомы тревоги у подростков:

- Опасения (чрезмерные страхи и озабоченность, трудности сосредоточения, волнение);
- Моторное напряжение (головные боли, мышечное напряжение или судороги, невозможность расслабиться);
- Вегетативную гиперактивность (потливость, головные боли, боли в желудке, дрожь в руках и др.)

## Тревога в подростковом возрасте может активироваться:

- Физическими и гормональными изменениями, происходящими в теле;
- Стремлением получить социальное признание;
- Конфликтами в отношении с родителями и педагогами за свою независимость.

**Даже при отсутствии реальной угрозы некоторые подростки описывают чувства постоянной нервозности и беспокойства. Они могут жаловаться на слабость, ощущение ужаса, предчувствие чего-то страшного и трагического.**

**Внешне они могут казаться либо чрезмерно сдержанными, либо чрезмерно эмоциональными.**

**ВАЖНО! Тревожные расстройства у подростков выглядят по-разному. Чтобы заподозрить подобное нарушение, симптомы должны держаться более десяти дней.**





# Причины и признаки тревоги у подростков

Причины тревоги у подростков	Признаки тревоги у подростков
Резкие изменения в социуме непредсказуемость и неопределенность действий взрослых и сверстников	Замкнутость, отрешенность дистанцирование от сверстников и взрослых
Неодобрение и критическое отношение окружающих	Страх переспрашивать, уточнять, обращаться за помощью, отвечать у доски, спорить, заявлять о себе
Угроза своему «Я» (меня не видят, не замечают, исключают)	Страх оценки и осуждения
Ощущение своей неадекватности и неэффективности в повседневной жизни, несостоятельность, ненужность	Девиантные проявления, вызывающее, демонстрационное поведение в любых формах (плохость/хорошесть, размещения себя в социальных сетях); снижение самооценки, отсутствие «могу», «хочу»
Сталкивание с жизненными проблемами, в которых нет опыта	Уклонение от дел, отсутствие мотивации к действиям, мотивация внешняя, чаще отрицательная
Расхождения между ценностями, ориентирами значимых людей	фрустрация, связанная с проживанием негативного опыта отношений
Неадекватное восприятие смерти, отсутствие осознанного представления о ценности жизни	повышенный интерес к смерти, разговоры и мысли о смерти, размещение картинок о смерти и т.д.
Обострение чувств, ранимость и повышенная чувствительность в восприятии	Проживание разочарования: плаксивость, агрессия, месть («деланье на зло»)
Слабое владение психологическими приемами преодоления и регуляции собственных негативных эмоциональных состояний	Неуверенность, нерешительность; вспыльчивость, плаксивость, тремор в теле, сжатость, свернутость плечевого пояса и т.д.
Размытость целей, отсутствие планов	Неосознанное безответственное поведение, слепое следование за другими, подверженность влиянию других

**Для получения динамики - РАБОТАЕМ НАД УСТРАНЕНИЕМ ПРИЧИН! ПРИЗНАКИ используем ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ!**



# РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ – МЕДЛЕННЫЙ СУИЦИД



## АНОРЕКСИЯ

Характеризуется преднамеренным снижением веса, вызываемым и/или поддерживаемым самим человеком. Может появляться под влиянием, как собственного стремления подростка к идеалам, так и провоцирования этого стремления окружающими.

## БУЛИМИЯ

Начинается с ограничений в еде, которым может предшествовать анорексия. Мысли подростков с булимией постоянно вращаются вокруг еды. Пусковым механизмом м.б. сформированная низкая самооценка подростка, а так же неадекватно завышенные требования со стороны близких.

## ПЕРЕЕДАНИЕ

Основные причины компульсивного переедания: стресс, депрессия, сложности в выражении чувств, недостаток любви.

# ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, АССОЦИИРОВАННЫЕ С СУИЦИДОМ

- **АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ**

Может быть как формой протеста на ограничения в школе, дома, так и желание самоутвердиться среди одноклассников посредством конфликтов с педагогами. Так же причинами агрессии может быть влияние СМИ и фильмов, плохая компания, конфликты в семье между родителями и подростком.

- **ВОРОВСТВО**

Среди причин выделяются:

- ✓ Недостаточно развитые воля и нравственные представления.
- ✓ Серьезная психологическая неудовлетворенность подростка (став обладателем вещи, он стремится утвердиться, обратить на себя внимание, почувствовать свою значимость, а других возможностей для этого нет; подросток одинок, не находит поддержки ни со стороны родителей, ни со стороны педагогов).
- ✓ Неумение контролировать свои желания, возможность идти наперекор совести.

- **УХОДЫ ИЗ ДОМА**

Причины:

- ✓ Протест против конфликтных, неблагополучных взаимоотношений, бегство от проблем;
- ✓ Ограничение свободы, контроль и гиперопека, неудовлетворение потребности в независимости, самостоятельности;
- ✓ Ухудшение положения в группе сверстников, отчуждение от коллектива, пренебрежение и изоляция.

# ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, АССОЦИИРОВАННЫЕ С СУИЦИДОМ

## • ЛОЖЬ И ФАНТАЗИРОВАНИЕ

Мотивы: избегание наказания; стремление добыть нечто, чего иначе не получишь; защита друзей от неприятностей; самозащита или защита другого человека; желание не создавать неловкую ситуацию; избегание стыда; охрана личной жизни, защита своей приватности; стремление доказать свое превосходство над тем, в чьих руках власть.

## • ОТКЛОНЕНИЯ В СЕКСУАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

У подростков недостаточно осознанное и повышенное половое влечение. Еще не завершена половая идентификация. Поэтому легко возникают отклонения в сексуальном поведении. Особенно им подвержены подростки с ускоренным и замедленным созреванием. У первых сильное половое влечение возникает задолго до социальной зрелости, у вторых - появляется желание самоутвердиться, обгоняя сверстников в сексуальной активности. Кроме того, отстающие в развитии могут стать объектом совращения своими старшими товарищами. Сексуальные девиации у подростков зависят от ситуации и являются преходящими. Среди них могут быть визионизм (подглядывание за обнаженными), эксгибиционизм (демонстрация своей наготы).

## • УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

Подростки употребляют психоактивные вещества по разным причинам:

- ✓ Для того, чтобы разделить социальный опыт или чувствовать себя частью социальной группы
- ✓ Для того, чтобы снять стресс
- ✓ Чтобы испытать новые ощущения и риск
- ✓ Для облегчения симптомов психических расстройств (например, депрессии или тревоги)

# САМОПОВРЕЖДЕНИЕ БЕЗ СУИЦИДАЛЬНЫХ НАМЕРЕНИЙ

Самоповреждение без суицидальных намерений – является повторяемым и умышленным актом причинения вреда собственному организму без суицидального намерения.

**Важно!** Намерением самоповреждения является избавление от невыносимого психологического или эмоционального состояния. Кроме того, периодически, случай членовредительства приводит к случайной смерти



## Причины самоповреждений

- Избавиться от нестерпимой душевной боли
- Изменить поведение других лиц
- Избавиться от ситуации
- Показать отчаяние другим лицам
- «Отплатить» другим лицам или заставить их почувствовать себя виновными
- Избавиться от состояния напряжения
- Искать помощи

## Типы членовредительства

- Порезы, царапание или стягивание кожи, достаточные, чтобы вызвать кровотечение или оставить отметки на коже
- Биение или ударение объектов или самого себя в целях нанесения ушибов или вызывания кровотечения
- Разрыв или отрывание кожи, вырывание большого количества волос
- Вырезание слов или рисунков на коже
- Препятствование излечиванию ран
- Оставление на коже ожогов от сигарет, спичек или горячей воды
- Намеренная передозировка медикаментами

**Важно! Выявить истинную причину самоповреждающего поведения и вести подростка**

Сильная связь самоповреждения без суицидальных намерений с депрессией, тревожностью и рискованным поведением, включая безнадзорность в семье, отторжением/преследованиями со стороны сверстников.

# Иерархическая классификация факторов риска суицидального поведения

## ПЕРВИЧНЫЕ

Суицидальное мышление; Попытка суицида; Суицидальные идеи (текущие или предыдущие); Суицидальные планы (текущие или предыдущие); Попытки самоубийства (включая отмененные или прерванные попытки); Сильное депрессивное расстройство; Употребление алкоголя и психоактивных веществ; Безднадежность и возбуждение/тревога (в т.ч. бессонница); Семейная история самоубийств; Тревога (тревожное состояние); Расстройства пищевого поведения (анорексия, булимия, компульсивное переедание).

## ВТОРИЧНЫЕ

Неблагоприятные события в детстве; Травма детства (сексуальное и физическое насилие); Разделение семьи, потеря родителей, ребенок отдан на воспитание в другую семью и т.д.; Постоянные неблагоприятные жизненные ситуации; Изоляция; Плохие отношения с семьей; Запугивание и т.д.; Недавняя потеря близких или другое стрессовое событие (например, смерть дорогого существа, распад отношений, и т.д.); Постановка диагноза или начало серьезного соматического заболевания у близкого человека или дорогого существа (например, собаки).

## ТРЕТИЧНЫЕ

Подростки и молодые мужчины; Предменструальный период; Особые группы и представители меньшинств; Родственники жертв суицида; Жертвы чрезвычайных происшествий, катастроф, стихийных бедствий.

**Важно! Каждый из факторов могут прийти в сочетании с друг другом.**

**Например: тревога вместе с депрессией, и суицидальные мысли, детская психотравма и т.др.**



# Алгоритм действий в работе с детьми «группы риска»

Поступление сигнала  
/ выявление группы риска

Получение сведений от  
классного руководителя/  
учителей / родителей и др. лиц

Беседа с подростком

**Оценка ситуации и состояния, принятие решения о необходимости  
перенаправления (к врачу, к психиатру)**

Разработка маршрута / плана индивидуального психолого-  
педагогического сопровождения ребенка/подростка

Мониторинг, анализ результатов,  
корректировка маршрута / плана сопровождения  
ребенка/подростка

**ПОВЫШЕНИЕ ЗАМКНУТОСТИ В  
СВОЁМ ВНУТРЕННЕМ МИРЕ**

**ПРЯМЫЕ  
СЛОВЕСНЫЕ  
ПОДСКАЗКИ**

**ПОИСК  
ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ  
ЗНАКОВ**

**ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ  
ПОДСКАЗКИ**

**КОСВЕННЫЕ  
СЛОВЕСНЫЕ  
ПОДСКАЗКИ**

**ДРУГИЕ  
ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ  
ПОДСКАЗКИ**

**Суицидальной попытке или завершённому суициду предшествует некий вид сообщения. Следовательно, критически важно выявить некоторые из наиболее распространённых предупреждающих признаков.**





**«Я решил  
покончить с  
собой»**

**«Я хотел  
бы быть  
мертвым»**

## **ПРЯМЫЕ СЛОВЕСНЫЕ ПОДСКАЗКИ**

**«Если (то-то и то-то)  
не произойдет, я  
покончу с собой»**

**«Я собираюсь  
положить  
этому конец»**

**«Я собираюсь  
совершить  
самоубийство»**





«Я устал от жизни, я просто не могу так больше»

«Моей семье будет лучше без меня»

«Кому какая разница, если я умру»

## КОСВЕННЫЕ СЛОВЕСНЫЕ ПОДСКАЗКИ

«Совсем скоро вам не придется беспокоиться обо мне»

«Я больше не хочу существовать»

«Я просто хочу уйти»



Раздача  
ценных  
(дорогих  
сердцу) вещей

Накапливание  
таблеток или другой  
факт сбора средств,  
которые можно  
использовать для  
суицида

Приведение  
личных  
вещей в  
порядок

Необъяснимая  
злость, агрессия и  
раздражительность

## ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПОДСКАЗКИ

Подготовка к  
похоронам

Наркотики или алкоголь,  
или возобновление  
употребления после  
некоторого периода  
выздоровления от  
зависимости

Неожиданный  
интерес или  
потеря  
интереса к  
религии

Приобретение  
оружия



**Безрассудные  
действия или  
участие в  
рискованных  
видах деятельности**

**Слишком  
продолжительный  
сон или бессонница**

**Потеря  
интереса  
к обычным  
видам  
деятельности**

## **ДРУГИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПОДСКАЗКИ**

**Общее  
снижение  
оценок /  
успеваемости**

**Отсутствие без  
уважительных  
причин или  
неоднократные  
прогулы**

**Нарушения  
дисциплины в  
классе**

**Уменьшение  
усилий**



# ПОВЫШЕНИЕ ЗАМКНУТОСТИ В СВОЁМ ВНУТРЕННЕМ МИРЕ

## ХАРАКТЕРИСТИКИ:



- Тенденция к изоляции
- Отказ от любимых занятий
- Потеря мотивации
- Циничное отношение к вещам
- Чувство ненависти к себе
- Отсутствие цели

**Эти предупреждающие признаки  
становятся особенно важными, если  
такое поведение ...**

**... появилось впервые**

**... усилилось**

**... и / или кажется связанным с  
болезненным или печальным событием,  
потерей или изменением**



# ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЕ

При малейшем подозрении на риск суицида у подростка надо обязательно проконсультироваться у врача общей практики или психиатра. Без ведома родителей этого делать нельзя, но обсудить ситуацию со специалистом психолог имеет право и без разрешения родителей.

- Если есть подозрение, что ребёнок (подросток) находится в кризисной ситуации, наша задача объяснить родителям, чем они рискуют, если оставят ребёнка без помощи.

Если же у подростка имеются трудности во взаимоотношениях с родителями, данный вопрос решается индивидуально с учётом данных конкретных обстоятельств.

**ВАЖНО!** Не все врачи могут быть обучены по работе с подростковым суицидальным поведением. Поэтому при перенаправлении Вы должны убедиться, что врач компетентен. Вы также можете обратиться на специализированных врачей, нужно перенаправить на сайт <https://covid-19.mentalcenter.kz/> к онлайн-специалистам.