

Учитывая, что развитие суицидального, самоповреждающего поведения часто связано с депрессией, необходимо обращать внимание на ее **ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ**...



- устойчивое снижение настроения, переживания своей ненужности (бремени для близких людей), одиночества, чувства неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения, низкая самооценка и чувство вины;
- переживания, описываемые как «невыносимая психическая (душевная) боль», как физическое ощущение «мучительного чувства дискомфорта в груди», часто сопровождаемые отсутствием чувств к близким людям;
- вялость, хроническая усталость, безнадежность и беспомощность;
- снижение интересов к деятельности или снижение удовольствия от деятельности, которая раньше ребенку нравилась;
- поглощенность темой смерти;
- социальная изоляция и сложности во взаимоотношениях;

- резкое снижение успеваемости, прогулы уроков/занятий в образовательной организации;
- деструктивное (разрушительное, отклоняющееся) поведение;
- повышенная чувствительность к неудачам или неадекватная реакция на похвалы и награды;
- повышенная раздражительность, гневливость (зачастую из-за мелочей), враждебность или выраженная тревога;
- жалобы на физическую боль, например, боль в желудке или головную боль, жалобы на значительные изменения сна и аппетита (бессонница или сонливость, потеря аппетита или неконтролируемое обжорство).

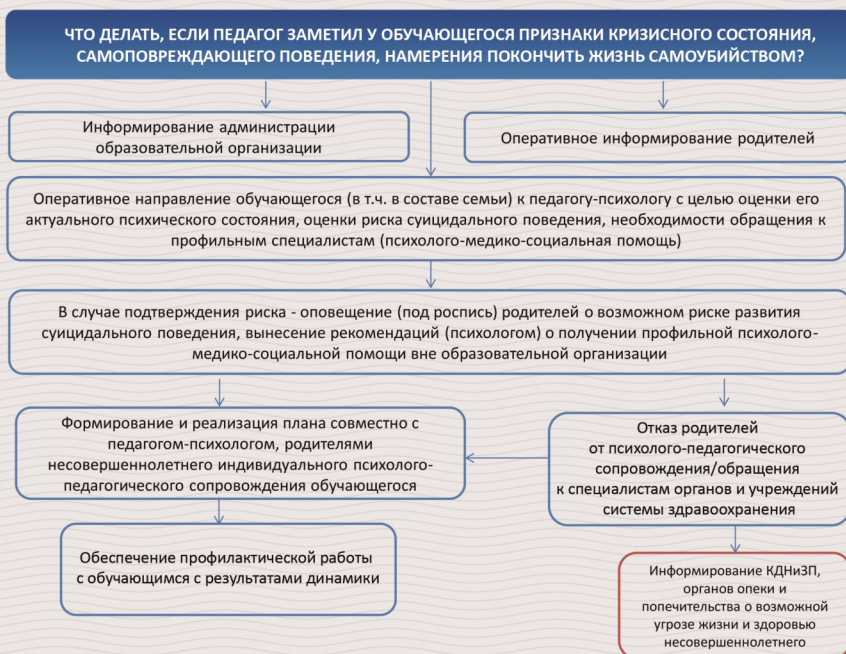
Признаки несуйцидального самоповреждающего поведения...

- частота самоповреждений - не менее 5 раз за последний год
- обязательно наличие психологических целей и причин, связанных с намерениями совершить самоповреждения:
 - 1) получение облегчения от негативных чувств или мыслей, таких как напряжение, тревога и самоупреки,
 - 2) снятие внутреннего напряжения, вызванного межличностными проблемами,
 - 3) вызывание (индуцирование) у себя положительных эмоций на фоне телесной боли,
 - 4) в некоторых случаях травма воспринимается как заслуженное самонаказание
- негативные чувства и мысли, устойчивость мыслей о самоповреждении
- межличностные трудности
- травма чаще всего наносится острым предметом; общие области травмы включают переднюю область бедер и тыльную сторону предплечья

Не все из перечисленных симптомов могут присутствовать одновременно. Однако наличие одного или двух поведенческих признаков указывает на то, что ребенку нужна помощь специалиста

- 1) сообщить родителям (законным представителям) ребенка о своих наблюдениях с целью мотивирования семьи на обращение за помощью к профильным специалистам;
- 2) сообщить педагогу-психологу (при отсутствии – социальному педагогу, заместителю директора по воспитательной работе) о своих наблюдениях с целью (при необходимости) принятия оперативных мер для оказания экстренной помощи обучающемуся;
- 3) сообщить администрации образовательной организации о сложившейся ситуации, с целью принятия управленческих решений по привлечению специалистов для оказания помощи обучающемуся, а также для составления плана психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

Если педагог обнаружил у подростка признаки депрессивного состояния, суицидальные мысли, факты нанесения себе физического вреда, необходимо **НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО** (сохраняя конфиденциальность по отношению к третьим лицам, этические нормы):



КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ...

КУДА МОЖНО НАПРАВЛЯТЬ РОДИТЕЛЕЙ:...

Всероссийский Детский телефон доверия (бесплатно, круглосуточно)
8-800-2000-122

Психологическое консультирование, экстренная и кризисная психологическая помощь для детей в трудной жизненной ситуации, подростков и их родителей, педагогов и специалистов в организациях Вашего муниципального образования/субъекта Российской Федерации.

- Портал Растимдетей.рф - бесплатная консультационная помощь родителям по вопросам развития, воспитания и образования детей в возрасте от 0 до 18 лет, профилактики социального сиротства.
- Психологический университет для родителей «Быть родителем» - бытьродителем.рф