

ГОРЯЧИЕ ЛИНИИ И ТЕЛЕФОНЫ ДОВЕРИЯ

| | |
|---|--|
| 8-800-2000-122 | телефон доверия всероссийской службы для детей |
| 8-3012-55-38-16 | телефон доверия для детей в Республике Бурятия |
| 8-800-100-49-94 | кризисная линия доверия |
| 8-800-25-000-15 | линия помощи «Дети онлайн» (любые виды помощи и консультации для детей, которые столкнулись с опасностью или негативной ситуацией во время пользования Интернетом или мобильной связью: виртуальное преследование, домогательство, грубость, шантаж, мошенничество, несанкционированный доступ к ПК, нежелательный контент и т.д.) |
| 8-3012-21-28-79 | уполномоченный по правам ребенка в Республике Бурятия |
| Министерство здравоохранения Республики Бурятия | |
| 8-3012-44-08-22 8-3012-44-04-33 | телефон доверия по вопросам качества оказания медицинской помощи |
| 8-3012-21-10-98 | телефон доверия по вопросам лекарственного обеспечения |
| 8-3012-56-59-11 8-3012-56-79-11 | телефон доверия для экстренного психологического консультирования детей, подростков и их родителей в сложных жизненных ситуациях |
| 8-3012-46-11-55 | телефон доверия для медицинского консультирования по вопросам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции |

| | |
|---------------------------|---|
| МВД по Республике Бурятия | |
| 8-3012-21-28-25 | дежурная часть |
| 8-3012-292-292 | телефон доверия (горячая линия МВД) |
| 8-3012-39-99-99 | телефон доверия ГУ МЧС России по Республике Бурятия |
| Минсоцзащиты Бурятии | |
| 8-3012-46-24-34 | телефон доверия Минсоцзащиты Бурятии |
| 8-3012-55-70-44 | телефон доверия содействия семейному устройству детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей |



Министерство здравоохранения
Республики Бурятия

Республиканский центр
медицинской профилактики
им. В.Р. Бояновой



Чтобы не опоздать...
Бү хожомдоё...

Рисунок
Зорикто Доржиева
«Лето»

В ГРУППЕ РИСКА - ДЕТИ И ПОДРОСТКИ

Памятка врачу
по профилактике суицида



г. Улан-Удэ, 2017



По статистике российские дети заканчивают жизнь самоубийством в **ДВА, а подростки — в **ПОЛТОРА** раза чаще, чем их сверстники в других странах.**

В 2015 году по собственному желанию в стране ушли из жизни **824** ребенка. В 2014-м таких было **936**, а в 2011-м - почти полторы тысячи (**1454**).

В Бурятии проблема суицидов крайне актуальна, по сравнению с Российской Федерацией, мы имеем стабильно высокую смертность от самоубийств, особенно среди детей и подростков.

ПРИЧИНОЙ СУИЦИДОВ МОГУТ БЫТЬ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ, И НЕ ТОЛЬКО

Наиболее опасными, способными спровоцировать суицидальные попытки, считаются такие заболевания, как:

- *шизофрения,*
- *депрессия,*
- *неврозы,*
- *психозы,*
- *биполярные расстройства,*
- *алкоголизм,*
- *наркомания*
- *прочие расстройства личности.*

Депрессивное состояние увеличивает риск суицида в **20 раз**, **60%** самоубийц находятся в состоянии депрессии.

Одной из наиболее распространенных причин самоубийства является то, что больной чувствует приближение приступа ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ или начинаются первые расстройства восприятия окружающей действительности. Для того чтобы избежать этого состояния, БОЛЬНОЙ ПЫТАЕТСЯ ПОКОНЧИТЬ С СОБОЙ.

У детей и подростков организм только формируется, медицинский диагноз может быть не установлен, врач первичного звена должен, в первую очередь, направить ребенка на консультацию к врачу-специалисту (**неврологу, психиатру, наркологу, психотерапевту**).

При высокой вероятности суицида не оставляйте **ребенка одного**. Врачу необходимо принять решение о **немедленной госпитализации ребенка**.

Больные с острыми или хроническими заболеваниями, по некоторым данным, это около 70% суицидентов. Чаще всего у этих пациентов наблюдаются

- *врожденные и приобретенные уродства, увечья,*
- *последствия болезней опорно-двигательного аппарата и травм,*
- *онкологические заболевания,*
- *хронические непереносимые боли,*
- *нефрологические болезни (особенно у пациентов с искусственной почкой),*
- *СПИД.*

Эти заболевания способствуют формированию социально-психологической дезадаптации или сопровождаются развитием депрессивных переживаний.



Дети и подростки крайне чувствительны к различным факторам риска, предрасполагающих и провоцирующих суицид.

ВНИМАНИЕ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ИЗ ГРУПП РИСКА:

- ***ДЕТИ И ПОДРОСТКИ**, употребляющие спиртные напитки, наркотики, токсические вещества, склонные к асоциальным формам поведения.*
- ***ДЕТИ И ПОДРОСТКИ**, переживающие острые или длительные психологически-сложные (экстремальные, стрессовые) ситуации, переживающие горе.*
- ***ДЕТИ И ПОДРОСТКИ** из конфликтных семей, проживающие с психически больными родственниками, а также из семей, в которых были случаи самоубийства.*
- ***ДЕТИ И ПОДРОСТКИ**, совершившие в прошлом попытку самоубийства, а также высказывающие угрозы самоубийства.*
- ***ДЕТИ И ПОДРОСТКИ**, находящиеся в трудной жизненной ситуации.*
- ***ДЕТИ И ПОДРОСТКИ**, подвергающиеся жестокому обращению со стороны семьи или сверстников .*
- ***ДЕТИ И ПОДРОСТКИ** из семей с отсутствием заботы и небрежным отношением к себе.*

Важно помнить, что суициденты имеют суженое поле зрения, их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы.

К врачу первичного звена приходят с различными проблемами, наша задача помочь ребенку или подростку получить любой вид необходимой ему помощи:

- *медицинской,*
- *психологической,*
- *помощи правоохранительных органов,*
- *органов социальной защиты.*