



Муниципальное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи

Профилактика суицидального поведения среди подростков

Корнеева Н.А.- канд. псих. наук,
директор МОУ « Центр ПМСС»



Суицид - умышленное самоповреждение со смертельным исходом, (лишение себя жизни). Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей оказывается человек.



Демонстративные суицидальные действия

Совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишиться себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения



Аффективное суицидальное поведение

В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции - обида, гнев, - затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.



Истинное суицидальное поведение

характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия. При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий.



Динамика развития суицидального поведения

Первая стадия - стадия вопросов о смерти и смысле жизни. Прежде чем совершить суицидальное действие в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости и т.д.)



Вторая стадия - это суицидальные замыслы.

Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях.



Третья стадия -суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка.

Происходит присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм суицидальных поведенческих актов.



Предсуицидальный синдром.

Этап суицидальной динамики, длительность которого составляет от нескольких минут до нескольких недель и месяцев. Наблюдается чаще у старших подростков и взрослых в случае наличия тенденции к суицидальным актам в сложных ситуациях. Дети - суициденты чаще лишены родительского внимания и заботы, в 75 % их родителей разведены или проживают отдельно, часто дети проживают в интернатах или с приемными родителями.



Более всего восприимчивы к суициду следующие группы:

- Предыдущая (незаконченная) попытка суицида. (парасуицид). По данным некоторых источников процент достигает 30%.
- суицидальные угрозы, прямые или завуалированные.
- Тенденции к самоповреждению (аутоагрессия).
- суициды в семье

- **алкоголизм. Риск суицидов очень высок у**



Как заметить надвигающийся суицид.

- Суицидально опасная референтная группа
- Молодежь: с нарушением межличностных отношений, “одиночки”, злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением,



Признаками эмоциональных нарушений являются:

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней
- частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость)
- необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду



**Предупреждающие признаки суицида
могут быть следующими:**

- **Очевидные
признаки
серьезной
депрессии:**



Что можно сделать для того, чтобы помочь

1. Подобрать ключ к разгадке суицида.
2. Принять суицидента как личность
3. Установить заботливые взаимоотношения
4. Быть внимательным слушателем.
5. Не спорить
6. Задать вопросы.
7. Не предлагать неоправданных утешений.
8. Предложить конструктивные подходы.
9. Вселить надежду.

10. Оценить степень риска самоубийства



Что можно сделать для того, чтобы помочь

11. Не оставлять человека одного в ситуации высокого суицидального риска.
12. Обратиться за помощью к специалистам.
13. Важность сохранения заботы и поддержки.



Предотвращение суицидальных попыток:

1. Снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации.
2. Уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение.
3. Формирование компенсаторных механизмов поведения.
4. Формирование адекватного отношения к жизни и смерти.
5. Распознавание суицида: профилактика



Факторы риска:

- Врожденная и (или) возникшая после сильного стресса склонность к самоубийству.
- Проблемы в личной жизни.
- Сильная травма, в том числе и психическая.
- Социальное неблагополучие: бедность, безработица и т.д.
- Рецидив древней болезни.
- Потеря близких, одиночество, острые конфликты.



Сдерживающие факторы

- Неприятие суицида, обусловленное наследственностью, воспитанием и опытом.
- Персональные качества:
- Модель родительской семьи:
- Социокультурные факторы:
- Поддержка окружающих:
- Качество жизни:



Благодарим за внимание!