

АО “Медицинский Университет Астана”
Кафедра психотерапии и наркологии

Тема: Самоповреждающее и
суицидальное поведение в детском и
подростковом возрасте. Оценка
суицидального риска.

Приняла: Дженгарина Ж.Е.
Подготовила: Жұмабаева А.К

Планы

- Суицид определение
- Типы суицидального поведения:
- Причины суицидов.
- Группа риска.
- Признаки эмоциональных нарушений
- Признаки готовящегося самоубийства.

Все самоубийства условно делятся на три класса — *демонстративные, аффективные и истинные*

Демонстративное суицидальное поведение – это изображение попыток самоубийства без реального намерения покончить с жизнью, с расчетом на спасение. Все действия направлены на привлечение внимания, возобновление интереса к собственной персоне, жалость, сочувствие, возмездие за обиду, несправедливость. Место совершения попытки самоубийства указывает на ее адрес: дома – родным, в компании сверстников – кому-то из них, в общественном месте.

Аффективное суицидальное поведение – тип поведения, характеризующийся, прежде всего действиями, совершаемыми на высоте аффекта. Суицид во время аффекта может носить черты спектакля, но может быть и серьезным намерением, хотя и мимолетным.

Истинное суицидальное поведение – намеренное, обдуманное поведение, направленное на реализацию самоубийства, иногда долго вынашиваемое. Подросток заботится об эффективности действия и отсутствии помех при их совершении. В оставленных записках звучит мотив собственной вины, забота о близких, которые не должны чувствовать причастность к совершенному действию.






- Суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни)
- Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки покушения.
- Суицидент – человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности.

Типы суицидального поведения:

- Демонстративное поведение;
- Аффективное суицидальное поведение;
- Истинное суицидальное поведение.



- На разных этапах подросткового возраста раннем (12–14 лет), среднем (15–16 лет) и старшем (17–18 лет) существуют свои особенности формирования и проявления девиантного поведения, связанные со спецификой физиологии, психологии, личностными и поведенческими индивидуальными качествами.
- В младшем подростковом возрасте суицидальные проявления, как правило, не планируются заранее, попытки самоубийства совершаются при помощи первых попавшихся под руку средств, в ситуациях угрозы наказания. У этой группы подростков покушения на самоубийство не имеют тяжелых медицинских последствий. Это не истинное стремление к смерти, а желание избежать конфликта, устранившись от трудной ситуации.



- В средней и старшей возрастной группе суицидальные проявления характеризуются демонстративными самоповреждениями, попытками, имеющими целью отомстить обидчику, наказать окружающих. Часты попытки суицида в состоянии аффективного напряжения, и медицинские последствия таких покушений часто бывают тяжелыми. Для подростков данной возрастной группы характерны приступы раздражительности и злобности, эмоциональной неустойчивости, жажда чувственных (сенсорных) переживаний, в сочетании с бедностью интересов, ограниченностью кругозора, неадекватным реагированием на различные ситуации обмана, крушения надежд, неудачи. Такие подростки еще неустойчивы к стрессам, практически не владеют навыком самоконтроля.

Динамика развития суицидального поведения.

Первая стадия – формирование
суицидальных мыслей.



Вторая стадия – суицидальные
замыслы.



Третья стадия – суицидальная
попытка.

Несформированное понимание смерти.

Ранняя половая жизнь.

Дисгармония в семье.

Саморазрушаемое поведение.

Реакция протеста.

Депрессия.



Причины суицидов.

Группа риска.

- Незаконченная попытка суицида.
- Суицидальные угрозы, прямые или завуалированные
- Тенденции к самоповреждению
- Суициды в семье
- Алкоголизм
- Употребление наркотиков и других токсических препаратов
- Аффективные расстройства
- Хронические или смертельные болезни
- Семейные проблемы
- Сверхкритичные к себе подростки
- Лица, страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат
- Подростки, фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями

**5 основных
критериев
суицидального
риска**

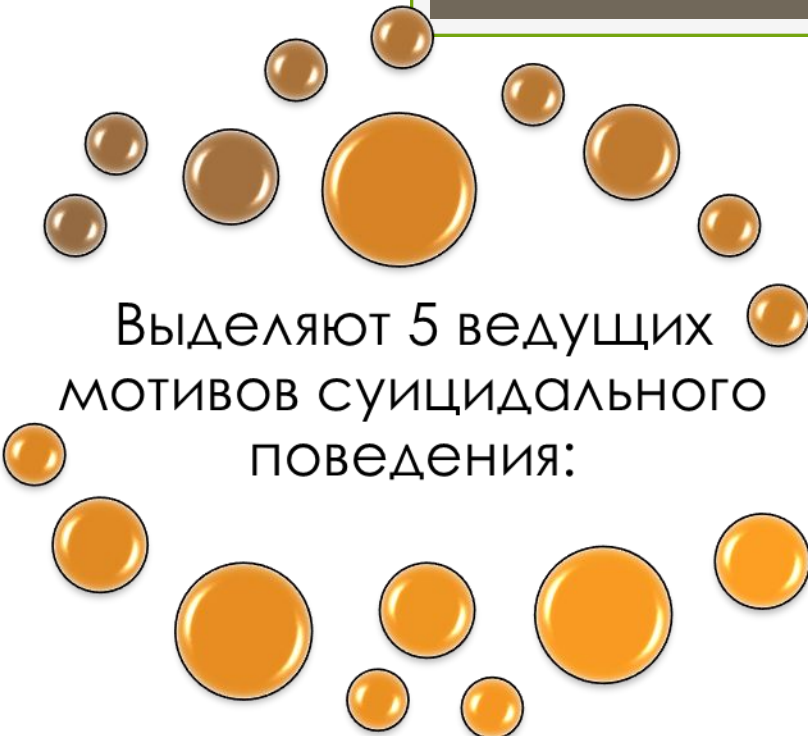
- * **Подросток злоупотребляет алкоголем, наркотическими веществами**
- * **Имеется акцентуации характера**
- * **Ранее получал стационарное или амбулаторное психиатрическое лечение**
- * **Проживает отдельно от родных**
- * **Помимо данного эпизода у подростка уже был суицидальный эпизод**

Признаки депрессии у детей и подростков

Дети	Подростки
Печальное настроение	Печальное настроение
Потеря свойственной детям энергии	Чувство скуки
Внешние проявления печали	Чувство усталости
Нарушения сна	Нарушения сна
Соматические жалобы	Соматические жалобы
Изменение аппетита или веса	Неусидчивость, беспокойство
Ухудшение успеваемости	Фиксация внимания на мелочах
Снижение интереса к обучению	Чрезмерная эмоциональность
Страх неудачи	Замкнутость
Чувство неполноценности	Рассеянность внимания
Негативная самооценка	Агрессивное поведение
Чувство «заслуженной отвергнутости»	Непослушание
Низкая фрустрационная толерантность	Склонность к бунту
Чрезмерная самокритичность	Злоупотребление алкоголем или наркотиками
Сниженная социализация, замкнутость	Плохая успеваемость
Агрессивное поведение, отреагирование в действиях	Прогоулы в школе

Признаки эмоциональных нарушений.

- 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,
- постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти,
- ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие,
- уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека «одиночку»,
- нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы,
- погруженность в размышления о смерти,
- отсутствие планов на будущее,
- внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.



Выделяют 5 ведущих
мотивов суицидального
поведения:

- «Призыв»
- «Протест»
- «Избегание»
- «Самонаказание»
- «Отказ»

Внешние проявления:

- тоскливое выражение лица (скорбная мимика);
- тихий монотонный голос, замедленная речь;
- краткость ответов, отсутствие ответов;
- ускоренная экспрессивная речь;
- общая двигательная заторможенность, бездеятельность, , двигательное возбуждение;
- стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия;
- эгоцентрическая направленность на свои страдания.

Черты подросткового суицида.

- суициду предшествуют кратковременные, объективно нетяжелые конфликты в сферах близких отношений (в семье, школе, группе);
- конфликт воспринимается как крайне значимый и травматичный, вызывая внутренний кризис и драматизацию событий;
- суицидальный поступок воспринимается в романтически-героическом ореоле;
- суицидное поведение демонстративно, в нем есть признаки «игры на публику»;
- суицидальное поведение регулируется аффектом;
- средства самоубийства выбраны неумело.



Признаки готовящегося самоубийства.

- Приведение своих дел в порядок — раздача ценных вещей, упаковывание.
- Прощание. Может принять форму выражения благодарности различным людям за помощь в разное время жизни.
- Внешняя удовлетворенность — прилив энергии.
- Письменные указания (в письмах, записках, дневнике).
- Словесные указания или угрозы.
- Вспышки гнева у импульсивных подростков.
- Потеря близкого человека, за которой следуют вышеперечисленные признаки. Потеря дома.
- Бессонница.

Правила ведения беседы.



- внимательно слушать собеседника;
- правильно формулировать вопросы;
- не выражать удивления от услышанного;
- не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна,;
- постараться изменить романтическо-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти;
- не предлагать неоправданных утешений,;
- привести конструктивные способы ее решения;
- одновременно стремиться вселить в подростка надежду, которая, однако, должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

Антисуицидальные факторы личности.

- - эмоциональная привязанность к родным и близким людям;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- концентрация внимания на состоянии собственного здоровья;
- религиозные и социальные табу, связанные с проблемой смерти и самоубийства;
- учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны окружающих;
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей;
- проявление интереса к жизни;
- убеждения о неиспользованных жизненных возможностях;
- планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни;
- наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов;
- наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении;
- психологическая гибкость и адаптированность;
- неуверенность в надёжности выбранного способа самоубийства;
- негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Для формирования антисуицидальных установок следует:

- постоянно общаться с ребенком, не оставлять его наедине со своими мыслями;
- вселять уверенность в свои силы и возможности;
- внушать оптимизм и надежду;
- проявлять сочувствие, окружать теплом и пониманием;
- осуществлять контроль за поведением ребенка, анализировать его отношения со сверстниками.

Суицидальность у детей и подростков

Фактор	Значение показателей в баллах	Баллы
Возраст <div style="text-align: right;">..... лет</div>	1- 10-12 или 15-19 лет	
Депрессия, тревога	Есть/нет	1 – если есть
Парасуициды (попытки самоубийства) в анамнезе	Есть/нет	1 – если есть
Употребление алкоголя, наркотических веществ		1- если есть
Личностные черты: <ul style="list-style-type: none"> • нестабильность настроения; • агрессивное и/или антисоциальное поведение; • демонстративность и импульсивность в поведении; • недостаточная способность преодоления проблем и трудностей (в школе, среди подростков и др.); • неспособность реальной оценки действительности; • «жизнь в мире иллюзий и фантазий»; • переоценка собственной личности, сменяющиеся переживанием никчемности; • легко возникающее чувство разочарования; • тревога и подавленность, особенно при несущественных проблемах; • чувство неполноценности, неуверенности, • отвергающее или провоцирующее поведение в отношении друзей, взрослых, включая родителей; • проблемы половой идентичности; • трудности в контактах с родителями, другими взрослыми и сверстниками. 	1- если есть хотя бы две из перечисленных черт личности	
Особенности семьи: <ul style="list-style-type: none"> • психические отклонения у родителей; • злоупотребление алкоголем, наркомания у членов семьи; • история самоубийства и суицидальные попытки в семье; • насилие в семье (в т.ч. физическое и сексуальное насилие над ребенком); • недостаток внимания и заботы о детях; • конфликтные отношения между членами семьи; 	1 – если есть хотя бы одна из перечисленных особенностей семьи	

Литературы

- Исаев Д.Н, Каган В.Е. – руководство по психиатрии.
- Интернет .