

Несуицидальное самоповреждающее поведение и суицидальное поведение детей и подростков

КАМЫШЛОВСКИЙ ТЕХНИКУМ
ПРОМЫШЛЕННОСТИ И ТРАНСПОРТА

2020 г.



Самоповреждение— это комплекс действий аутоагрессивного характера, нацеленных на причинение физического вреда собственному телу.



Виды

Самые распространенные:

Порезы (девочки 78%, мальчики 55%)

Царапины (девочки 52%, мальчики 37%)

Прижигание (девочки 21%, мальчики 29%)

Удары (девочки 23%, мальчики 38%)

А также:

Навязчивое прокалывание кожи, щипки

Выдирание волос

Намеренные действия,

мешающие заживлению раны

Основные причины самоповреждений:

- Эмоциональная боль (физическая боль вследствие самоповреждения способствует выделению эндорфинов, действие которых способствует улучшению эмоционального состояния);
- ощущение внутренней пустоты (отсутствие эмоций), эмоциональной потерянности, одиночества (боль помогает чувствовать себя живым);
- избавление от чувства опустошенности, депрессии, чувства нереальности происходящего;
- выход агрессии, злости, раздражения, которые, часто из-за страха или неумения управлять такими эмоциями, направляются внутрь, а не наружу;
- потребность почувствовать реальность происходящего вокруг (способ бороться с ощущениями деперсонализации, расщепления личности, диссоциации);
- ради ощущения защищенности и исключительности;
- чтобы испытать эйфорию;
- чтобы не совершать попытки самоубийства;
- повлиять на поведение других людей (попытаться показать другим, что творится у тебя внутри и насколько тебе тяжело);
- выражение или подавление сексуальности;
- самонаказание (немалая часть тех, кто наносит себе повреждения, в детстве сталкивались с насилием в семье и нередко сами были объектами насилия, и они продолжают наказывать уже сами себя).

Выделяют три типа самоповреждения:

1. Импульсивное – повреждения наносятся необдуманно под влиянием сильных эмоций.
2. Компульсивное – тело истязается в результате навязчивых мыслей.
3. Стереотипное – постоянное и монотонное травмирование своего тела. Чаще всего характерно для лиц, страдающих умственной отсталостью или шизофренией.

Возможные последствия самоповреждения в подростковом возрасте:

1. Закрепление поведенческой схемы, в основе которой лежит использование аутоагрессии вместо конструктивных решений в сложных жизненных ситуациях.
2. Инфицирование ран.
3. Формирование шрамов и увечий.
4. Нанесение повреждений, несущих угрозу для жизни.

Отвлечение — основной способ помочь подростку, когда он хочет причинить себе вред.

<p>Научись распознавать “спусковой крючок” (“triggers” - англ.)</p>	<p>“Спусковые крючки” - вот что побуждает тебя к самоповреждению в первую очередь. Это могут быть люди, ситуации, ощущения, конкретные мысли или чувства.</p> <p>Отмечай, что произошло перед тем, как ты причинил себе боль:</p> <ul style="list-style-type: none">- У тебя были конкретные мысли?- Ситуация, человек или объект напоминают тебе о чем-то плохом?
<p>Начни осознавать побуждения к самоповреждению</p>	<p>Побуждения могут включать в себя ощущения, такие как:</p> <ul style="list-style-type: none">- Учащенное сердцебиение или чувство тяжести- Сильные эмоции, такие как грусть или гнев- Отключение от самого себя или потеря ощущений- Повторяющиеся мысли - например, “Я собираюсь резать себя”- Нездоровые решения, например, усиленно стараться избегать чувств. <p>Распознавание побуждений поможет тебе начать предпринимать действия для уменьшения или предотвращения самоповреждения. Попробуй записать, что ты замечаешь в своих побуждениях, чтобы помочь себе определять их быстрее каждый раз, когда они будут появляться.</p>
<p>Определи отвлекающие факторы</p>	<p>Отвлечение себя от стремления к самоповреждению - это способ дать себе больше пространства для дыхания и уменьшить интенсивность побуждения.</p> <p>Ты можешь это сделать, когда чувствуешь побуждение или, как только ты осознаешь, что травмируешь себя.</p>

Чувства	Простые способы отвлечься
Гнев и разочарование	<ul style="list-style-type: none"> ● пойти на тренировку ● избить подушку ● кричать и танцевать ● встряхнуться ● кусать плотный материал ● порвать что-нибудь на маленькие кусочки ● отправиться на пробежку <p>Выражение гнева физически или его проявление в виде крика не обязательно будет работать для всех и даже может лишь усилить негативные чувства. Попробуй все способы и продолжай делать те, которые дают положительный результат.</p>
Грусть и страх	<ul style="list-style-type: none"> ● завернуться в одеяло ● провести время с животными ● прогулка на природе ● позволить себе поплакать или поспать ● послушать успокаивающую музыку ● рассказать кому-нибудь, как ты себя чувствуешь ● массаж ● лечь в удобном положении и вдохнуть - затем выдохнуть медленно. Делай свой выдох дольше, чем вдох. Повторяй до тех пор, пока не почувствуешь себя более расслабленным.
Потребность контролировать	<ul style="list-style-type: none"> ● написать списки ● сделать уборку ● выбросить что-то ненужное ● написать письмо, в котором говорится все, что ты чувствуешь, затем разорвать его ● прополоть сад ● напрячь, а затем расслабить все мышцы
Оцепенение и отстраненность	<ul style="list-style-type: none"> ● щелкнуть себя резинкой по запястью ● подержать в руках кубики льда ● понюхать что-нибудь с сильным запахом ● принять очень холодный душ
Стыд	<ul style="list-style-type: none"> ● прекратить проводить время с теми, кто плохо к тебе относится ● когда ты почувствуешь, что пытаешься быть идеальным, признать, что ошибки - одна из составляющих человеческой сущности ● напоминай себе, что твое то или иное поведение не связано с тем, что ты "плохой"
Ненависть к себе - желание себя наказать	<ul style="list-style-type: none"> ● написать письмо от той части себя, которая чувствует ненависть, затем написать обратное - с максимальным состраданием и принятием себя ● найти творческие способы выразить ненависть к себе: через написание песен или стихотворений, рисование, через движения или пение ● выполнять физические упражнения (например, бегать или ходить в тренажерный зал), чтобы выразить гнев, который ты чувствуешь по отношению к себе

Определение суицидального поведения

Термин «суицидальное поведение» введен в 1947 г. и определяет суицид как акт деятельности, акт поведения, мотивационные основы.

Всемирный день предотвращения суицида- 10 сентября

Под *суицидальным поведением* можно понимать любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

Внутреннее суицидальное поведение включает в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, замыслы и намерения.

Внешние формы суицидального поведения включают суицидальные попытки, суицидальные угрозы и завершённые суициды.

Суицид – акт умышленного убийства самого себя.

Типы суицидов по Личко

Истинный. Подросток в данном случае действительно принял решение уйти из жизни. Он продумывает все свои шаги, чтобы достичь результата. Если у него что-то не получается, тогда он повторяет попытку через некоторое время. О данном виде самоубийства могут задумываться дети, чувствующие себя изгоями, никому не нужными, отверженными. Любые потрясения эмоционального характера могут толкнуть на суицид.

Аффективный (чувствительный). Ребенок совершает акт самоубийства под действием аффективных (сильных) эмоциональных переживаний. Обычно неудачная попытка снова не повторяется, поскольку эмоции стихают и ребенок меняет свое решение.

Демонстративный. Данный вид суицида направлен на привлечение внимания. Ребенок на самом деле не желает уходить из жизни. Просто он суицидальными попытками хочет достичь какой-то цели, получить свое. Суицидальные акты и намерения могут носить яркий, театрализованный характер.

Типы суицидоопасных ситуационных реакций детского и подросткового возраста

1. Реакция депривации (младший и средний подростковый возраст) – потеря интересов, угнетение эмоциональной активности, скрытность, молчаливость, негативные переживания. В анамнезе – жестокое авторитарное воспитание. Цель суицидального поведения – стремление отомстить обидчику.
2. Эксплозивная реакция (приступ раздражительности, вспыльчивый) (средний подростковый возраст – аффективная напряженность (аффект страх, тревога, гнев) агрессивность, завышенный уровень притязаний, стремления (часто необоснованные) к лидерству. Воспитание в семье, где эти реакции традиционны для взрослых. Цель суицидального поведения - стремление отомстить обидчику, доказать свою правоту.
3. Реакция самоустранения (средний и старший подростковый с чертами незрелости) – эмоциональная неустойчивость, внушаемость, несамостоятельность. Как правило педагогически запущенные подростки с невысоким интеллектом. Цель суицидального поведения – уход от трудностей.

Факторы суицидального риска

Социально-демографические факторы:

- Пол- мужской (частота суицидов среди мужчин значительно выше, чем среди женщин. Но суицидальных попыток женщины совершают в 4 раза чаще).
- Возраст – подростки и молодые люди 14-24 лет.
- Семейная ситуация (непонимание со стороны родителей, безразличное отношение друг к другу и т. п.)

Медико-психологические факторы:

- Психическая патология:
 - Депрессия, особенно затяжной депрессивный эпизод в недавнем прошлом;
 - Алкогольная зависимость;
 - Зависимость от других психоактивных веществ;
 - Расстройств личности;

Соматическая патология – тяжелое хроническое прогрессирующее заболевание:

- Врожденные и приобретенные уродства;
- Потеря физиологических функций (зрения, слуха, способности двигаться, утрата половой функции);
- ВИЧ – инфекция.

Биографические факторы:

- Гомосексуальная ориентация (подростки обоего пола),
- Суицидальные мысли, намерения, попытки в прошлом.
- Суицидальное поведение родственников, близких, друзей, других значимых лиц (музыкальные кумиры и т.д.)

Индикаторы суицидального риска

Ситуационные индикаторы :

- смерть близкого любимого человека;
- расставание с любимой (ым);
- вынужденная социальная изоляция, особенно от друзей или семьи (переезд на новое место жительства);
- сексуальное насилие;
- нежелательная беременность;
- позор, унижение – «потеря лица».

Поведенческие индикаторы :

- злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем;
- уход из дома, прогулы занятий и т.п.;
- изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью;
- предпочтение тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами;
- «приведение дел в порядок» (письма к родственникам и друзьям, раздаривание личных вещей).

Коммуникативные индикаторы;

- негативная триада, характерная для депрессивных состояний: негативная оценка своей личности, окружающего мира и будущего;
- «туннельное поведение» - неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы кроме суицида;
- импульсивность как характерологическая черта играет важную роль в суицидальном поведении.

Наличие суицидальных мыслей, намерений, планов; степень суицидального риска прямо связана с тем, имеются ли у человека только редкие неопределенные мысли о самоубийстве или они постоянны, оформилось намерение совершить самоубийство, и появился конкретный план. Чем более обстоятельно разработан суицидальный план, тем выше вероятность его реализации;

Эмоциональные индикаторы :

- чувство своей малозначимости, никчемности, ненужности;
- безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, отчаяние;
- депрессивное настроение: приступы паники, выраженная тревога, снижение способности к концентрации внимания и воли, бессонница;
 - Несвойственная агрессия или ненависть к себе, гнев, враждебность;
 - переживание горя.

Если подросток серьезно задумал совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на три группы: вербальные, поведенческие и ситуационные.

Вербальные признаки:

1. Подросток часто говорит о своем душевном состоянии.
2. Говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить».
3. Косвенно намекает о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придется обо мне волноваться».
4. Много шутит на тему самоубийства.
5. Проявляет чрезмерную заинтересованность вопросами смерти - прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях (разговоры о намерении убить себя, постоянные разговоры или мысли о смерти, высказывания типа «было бы лучше, если бы меня не было на этом свете» или «хочу в мир иной» или «я никому не нужен, никто мне не поможет»), уверения в беспомощности и зависимости от других (замечания о собственной безнадежности, никчемности, ненужности), медленная, маловыразительная речь.

Поведенческие признаки:

1. Раздает другим личные вещи, приводит в порядок дела.
2. Демонстрирует радикальные перемены в поведении: ест слишком мало или слишком много; пропускает занятия, не выполняет домашнее задание, избегает общения; проявляет раздражительность, угрюмость; находится в подавленном настроении; замыкается от семьи и друзей; чрезмерно деятелен или безразличен к окружающему миру; ощущает попеременно внезапную эйфорию или приступы отчаяния.
3. Проявляет признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.
4. Злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем
5. Уход из дома, самоизоляция от других людей, изменение привычек, резкое снижение повседневной активности (режима сна, аппетита).
6. Выбор тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийствами, частое прослушивание траурной или печальной музыки, склонность к неоправданно рискованным поступкам, нарушение дисциплины, приобретение средств для совершения суицида.

Ситуационные признаки:

Подросток может решиться на самоубийство, если:

1. Социально изолирован, чувствует себя отверженным.
2. Живет в нестабильном окружении.
3. Ощущает себя жертвой насилия (физического, сексуального, эмоционального).
4. Предпринимал раньше попытки суицида.
5. Самоубийство совершал друг или родственник.
6. Перенес тяжелую потерю (смерть близких, развод родителей).
7. Слишком критично настроен по отношению к себе.

Факторы социальной ситуации, провоцирующие риск развития кризисных состояний



1. Изменение места учебы в течение учебного года или смена двух, или более учебных заведений за весь период обучения
2. Недавняя перемена места жительства
3. Стойкое отвержение сверстниками
4. Разрыв отношений с близким другом, парнем / девушкой
5. Неприятности с законом, унижение, физическое или сексуальное насилие
6. Негативная стигматизация со стороны окружающих (позорные клички, прозвища)
7. Чувство стыда, связанное с нежелательной беременностью
8. Неудачные попытки стать лидером или удержать позицию лидера.

Факторы семейной ситуации, провоцирующие риск развития кризисных состояний

1. Резкое снижение социального или материального статуса родителей
2. Тяжелое заболевание близких родственников или самого ребенка
3. Распад семейного очага (развод, измены, сожителство)
4. Хронические конфликты между супругами, враждебность между членами семьи
5. Неполная семья
6. Высокий уровень требований и санкций в отношении ребенка наряду с отсутствием эмоциональной поддержки со стороны родителей
7. Алкоголизм или наркомания родителей, асоциальная семья
8. Недавняя смерть близкого родственника
9. Наличие в семье психически больных

Наличие суицидальных знаков

1. Стремление к изоляции, уединению, подавленность
2. Возбуждение, гиперактивность, нетерпеливость, озлобленность
3. Потеря интереса к увлечениям, спорту, развлечениям
4. Нерегулярный прием пищи - потеря аппетита и веса
5. Нарушение режима сна - бессонница, часто с ранним пробуждением или, наоборот, подъем позже обычного
6. Резкое изменение в соблюдении правил личной гигиены
7. Резкое изменение стиля поведения и способов общения
8. Стремление к рискованным действиям
9. Частые случаи травматизма
10. Употребление наркотиков, алкоголя
11. Интерес к литературе, музыке, связанной с темой смерти
12. Изображение темы смерти в собственной творческой продукции
13. Прямые или косвенные высказывания о возможности суицидальных действий (жизнь надоела, скорее бы все закончилось, вам без меня будет лучше и т.п.)
14. Символическое прощание обучающегося с ближайшим окружением (отказ от личных вещей, приведение дел в порядок и т.п.)
15. Смена аватара или ник - имени в социальных сетях Интернета
16. Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т. п.).
17. Суицидальные попытки в прошлом.

Семейные факторы суицидального риска	Семейная история	Суицид/суицидальная попытка Аффективные расстройства Тревожное расстройство Импульсивность/агрессия Злоупотребление алкоголем и ПАВ Жестокое обращение в семье
	Перинатальные факторы	Недоношенность/переношенность Родовые травмы Низкий вес, маленький рост при рождении Усыновление/ удочерение
	Семейная неблагополучная обстановка	Конфликтность Насилие в семье Безнадзорность Недостаточность инвестиций в ребенка (время, общение, образование, финансы) Развод Смерть близкого родственника Бедность
		
Ребенок	Настроение Тревога Импульсивность/агрессия Злоупотребление алкоголем и ПАВ	
		
Семейные защитные факторы	Позитивный уровень общения с ребенком Эффективная дисциплинированность Адекватный родительский контроль Эффективные копинги поведения	

Необходимые условия профилактики суицидального риска в подростковой среде:

- Благоприятная эмоционально-психологическая атмосфера в окружении ребенка (в семье, среди друзей, в группе);
- Насыщенность жизни яркими событиями, дающими подростку возможность достичь успеха, проявить себя и почувствовать свою значимость (социальные проекты, творческие акции и т.д.);
- Возможность доверительного общения подростка с родителями, педагогами, искренний интерес со стороны взрослых к событиям жизни, к чувствам и переживаниям подростка;
- Помощь и поддержка в решении проблем и преодолении трудностей; □ Устойчивые социальные связи, значимые для подростка и, прежде всего, семейные;
- Контроль использования ребенком интернет-ресурсов.

**При работе с детьми, склонными
к суицидальному и аддиктивному
поведению, педагогам следует
придерживаться следующих
правил**

1. Если вы заметили у подростка признаки суицидального (аддиктивного) поведения, прежде всего не стоит бить тревогу. Можно попросить подростка задержаться после занятий и *провести с ним спокойную, по возможности доверительную беседу*. Разговор должен быть абсолютно спокойным, ни в коем случае нельзя повышать голос. Вы должны показать, что то, что происходит с подростком для вас важно, и вы готовы помочь.

Пример: «Мне кажется, что с тобой что-то происходит – ты не такой, как обычно – грустный, задумчивый, отрешенный... у тебя что-то случилось? Если ты позволишь, я буду рад/рада тебе помочь». В то же время разговор должен быть уверенным. К разговору стоит подготовиться. Следует показать подростку, что, не смотря ни на что, вы готовы помочь ему справиться с возникающими трудностями. Важной задачей такого разговора является уговорить подростка обратиться за помощью – к педагогу-психологу либо родителям. Это должно также происходить без сильного давления, но настойчиво.

2. После беседы с подростком следует *провести беседу с родителями (законными представителями)* так же максимально спокойно. Родителям необходимо объяснить, что в данном случае возможно только спокойное поведение, никаких обвинений и скандалов, и, тем более, игнорирования изменений в поведении ребенка.

Родителям необходимо дать рекомендации по стратегии поведения и общения с подростком с суицидальными проявлениями, они должны выстроить *спокойные и доверительные отношения с ребенком*, побеседовать о возникших у него проблемах и тревогах. Первый разговор с подростком стоит проводить в случае, если родители уверены, что подозрения не напрасны. После спокойной беседы с ребенком следует *обратиться за консультацией и помощью к квалифицированным психологам по данному вопросу, при необходимости обратиться к врачу (психиатр, врач-психотерапевт)* для оказания адекватной в данном случае медицинской помощи. Также необходимо посетить психолога самому родителю для формирования адекватного поведения с проблемным ребенком.

Госпитализация в стационар показана:

- во всех случаях повторных суицидальных попыток;
- при наличии психических расстройств;
- при наличии высокого риска суицидальных действий;
- при наличии устойчивых мыслей о самоубийстве;
- при высоком уровне решимости умереть в ближайшем будущем (в течение ближайших часов или дней);
- при существовании плана, в котором используется насильственный и высоко летальный метод;
- при беспокойстве или панике;
- при неблагоприятной семейной ситуации.

Памятка для родителей по профилактике суицида среди подростков

НЕЛЬЗЯ	МОЖНО
Стыдить, ругать ребенка за его намерения	Поддержите ребенка, проявите эмпатию, помогите разобраться в причинах суицидальных мыслей
Недооценивать вероятность суицида, даже если ребенок внешне легко обсуждает свои намерения	Необходимо всесторонне оценивать степень риска суицида. Обратите внимание, не изменилось ли поведение ребенка в последнее время
Предлагать неоправданные утешения, общие фразы, банальные решения, не учитывающие конкретную жизненную ситуацию	Проявите заинтересованность, отзывчивость, любовь и заботу. Дайте понять ребенку, что вы его слышите. Помогите выяснить, что конкретно может помочь в создавшейся ситуации
Оставлять ребенка одного в ситуации риска	Не оставляйте ребенка одного, привлечите других близких, друзей. Покажите ребенку, что окружающие заботятся о нем
Чрезмерно контролировать и ограничивать ребенка	Будьте для ребенка поддержкой и опорой, что поможет справиться с возникшими трудностями

Как родителям вести себя с суицидальным подростком

Установите заботливые взаимоотношения. Будьте внимательным слушателем.

Не спорьте.

Задавайте вопросы.

Не предлагайте неоправданных утешений.

Предложите конструктивные подходы.

Вселяйте надежду.

Оцените степень риска самоубийства.

Не оставляйте подростка одного в ситуации высокого суицидального риска.

Обратитесь за помощью к специалистам.

Сохраняйте заботу и поддержку до минования «острого кризиса» .



ЭТО ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ!



Полезные ресурсы:

Телефон доверия для детей, подростков и родителей <http://telefon-doveria.ru/> □

Дети России ОНЛАЙН <http://detionline.com/>

Я — родитель <http://www.ya-roditel.ru/>

Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

<http://fond-detyam.ru/>

Информационный портал о всех видах зависимостей, связанных с компьютерными и мобильными устройствами. URL: <http://netaddiction.ru>