

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

Печальное настроение

Потеря свойственной детям энергии

Внешние проявления печали

Нарушения сна

Соматические жалобы

Изменение аппетита или веса

Ухудшение успеваемости

Снижение интереса к обучению

Страх неудачи

Чувство неполноценности

Негативная самооценка

Чувство «заслуженной отвергнутости»

Низкая фрустрационная толерантность

Чрезмерная самокритичность

Сниженная социализация, замкнутость

Агрессивное поведение, отреагирование в действиях

Подростки

Печальное настроение

Чувство скуки

Чувство усталости

Нарушения сна

Соматические жалобы

Неусидчивость, беспокойство

Фиксация внимания на мелочах

Чрезмерная эмоциональность

Замкнутость

Рассеянность внимания

Агрессивное поведение

Непослушание

Склонность к бунту

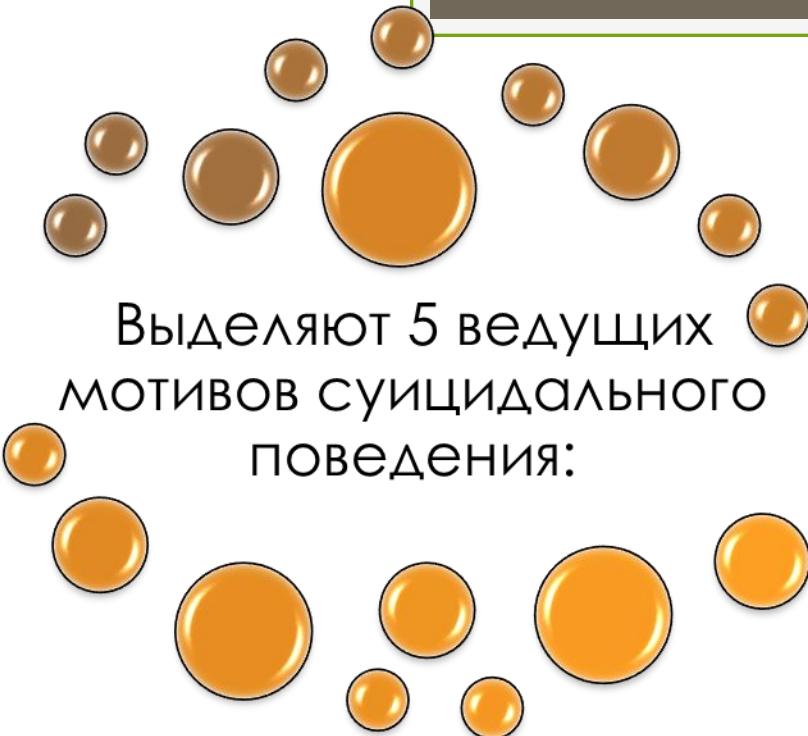
Злоупотребление алкоголем или наркотиками

Плохая успеваемость

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.

Суицид 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 .