

Маркеры суицидального поведения в подростковом возрасте

к.п.н. Мохова В.О.



Основные понятия

Внутренние суицидальные проявления

- суицидальные мысли («заснуть и не проснуться»);
- суицидальные замыслы (продумывание способов);
- суицидальные намерения (планирование конкретных действий).

Суицид

- умышленное самоповреждение с целью завершения жизни.

Суицидальные попытки

- целенаправленные акты поведения, направленные на лишение себя жизни, не закончившиеся смертью.

Завершенный суицид

- действия заканчиваются гибелью человека.

Основные понятия

Суицидальные факторы

- группы причин, мотивов и условий, способствующих возникновению суицидального поведения.

- Эмоциональная депривация
- Несформированность родственных связей
- Эгоизм (эгоцентричность)
- Положительное отношение к суициду
- Несформированный образ будущего, несформированный навык целеполагания
- Алкоголизация (наркотизация)
- Суженность сознания (туннельность)
- Склонность к негативному восприятию жизни
- Отсутствие смысла жизни
- Экзистенциальная пустота

Основные понятия

Антисуицидальные факторы

- обесценивают самоубийство как способ разрешения проблем. Личностные установки, препятствующие формированию суицидального поведения.

- Выраженная эмоциональная привязанность
- Родственные связи и обязанности
- Чувство долга, понятие о чести
- Принятие норм общественного поведения, осуждающих самоубийство
- Планы, определяющие цель жизни
- Приверженность здоровому образу жизни
- Умение видеть ресурсные возможности
- Позитивное восприятие жизни
- Способность к экзистенциальному осмыслению проблемы
- Вера, религия

Специфика детского и подросткового суицида

1. Суициду предшествуют **кратковременные**, объективно нетяжелые **конфликты** с близкими;
2. Суицидальный поступок воспринимается в **романтически-героическом ореоле**, как признак смелости и мужества;
3. **Демонстративность** суицидального поведения «игра на публику»;
4. Суицидальное поведение регулируется **порывом**, аффектом, не имеет четкого продуманного плана;
6. У детей представление о смерти размытое, **смерть как сон**, способ наказать обидчиков, как отдых, как конечный процесс, после которого снова идет жизнь.
7. У взрослых завершённые суициды чаще встречаются у мужчин, но в подростковом возрасте **нет** выраженной **половой специфики** суицида.
8. Суицид как **крик о помощи**, а не как истинное желание умереть.

Группы риска

1. Подростки с предыдущей, **незаконченной попыткой С.**
2. Подростки, демонстрирующие **С-угрозы** – прямые или завуалированные.
3. Подростки, имеющие тенденцию к **самоповреждению** (аутоагрессию).
4. Подростки, злоупотребляющие **алкоголем** и наркотиками, алкоголь усиливает депрессию, вину, психическую боль.
5. Подростки, страдающие аффективными **расстройствами**, депрессиями.
6. Подростки, страдающие хроническими или фатальными **заболеваниями** (или близкие взрослые).
7. Подростки, переживающие **тяжелые утраты**, особенно в течение первого года после потери.
8. Подростки с выраженными **семейными проблемами** (развод, семейное насилие, и т.п.).

Признаки депрессии

- **У детей:** печаль, ощущение бессилия, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страхи, неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность, низкая устойчивость к фрустрации.
- **У подростков** добавляются: чувство скуки и усталости, фиксация внимания на мелочах, склонность к бунту и непослушанию, злоупотребление алкоголем и наркотиками, проблемы в любви.

Что могут увидеть родители

- изменение настроения, питания, сна;
- изменения в отношении к своей внешности (! безразличие);
- самоизоляция;
- интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.);
- нежелание посещать кружки, школу (учащение прогулов, регулярные скрывааемые прогулы);
- серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.);
- Устойчивое снижение успеваемости по все предметам.

Что могут увидеть педагоги

- изменение внешнего вида;
- самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности;
- отсутствие интереса к отметке (! безразличие);
- ухудшение работоспособности;
- небрежное отношение к учебным принадлежностям (если ранее было другое);
- частые прогулы (отсутствие на определенных уроках);
- резкие необоснованные вспышки агрессии;
- выключенность, эмоциональная отстраненность;
- рисунки на тему смерти на последних страницах тетрадей;
- темы одиночества, кризиса, утраты смысла в сочинениях на свободную тему или в размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.

Принципы профилактики С риска

- В профилактических мероприятиях для обучающихся не называется термин «суицид»;
- Термин «суицид» может обсуждаться в классе, где была суицидальная попытка или завершённый суицид;
- Родители информируются о суицидальных маркерах;
- Педагоги информируются о факторах риска, суицидальных маркерах, алгоритме действий в случае суицидальной угрозы;
- В организации должен быть сотрудник (психолог, социальный педагог), прошедший обучение по основам суицидологии;
- Наблюдение за ребенком осуществляется в комплексном подходе с участием детского психиатра.

Маркеры суицидального поведения в подростковом возрасте

к.п.н. Мохова В.О.

