



Суицидальное поведение детей и подростков

*Доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный деятель науки РФ
Б.С. ПОЛОЖИЙ
(Москва)*

**СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ –
сложный процесс, являющийся
следствием взаимодействия
биологических, психологических,
клинических, социальных и
ситуационных (стрессовых)
факторов.**

**ЧАСТОТА СУИЦИДОВ СРЕДИ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ в 2018 г. (на 100 тысяч
лиц каждой возрастной группы)**



ЛАТЕНТНЫЕ («СКРЫТЫЕ») СУИЦИДЫ -

случаи смертности, имеющие сходный с суицидами механизм реализации:

- *случайные* отравления
- *случайные* удушения
- *случайные* падения с высоты
- *случайные* огнестрельные ранения
- *другие* несчастные случаи

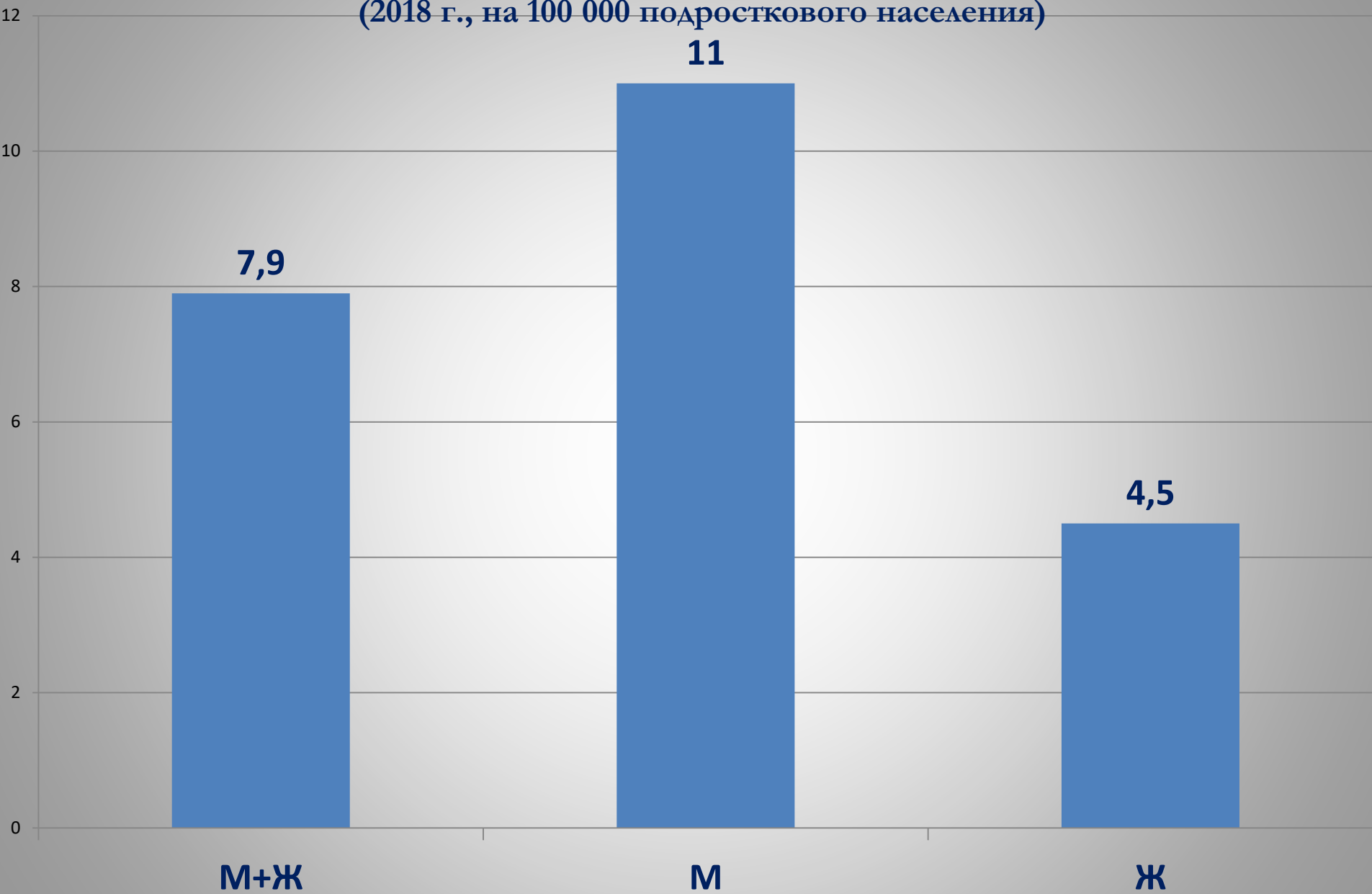
ПРИЧИНЫ:

- *Реальные ошибки при квалификации причины смерти*
- *«Лукавая» статистика*

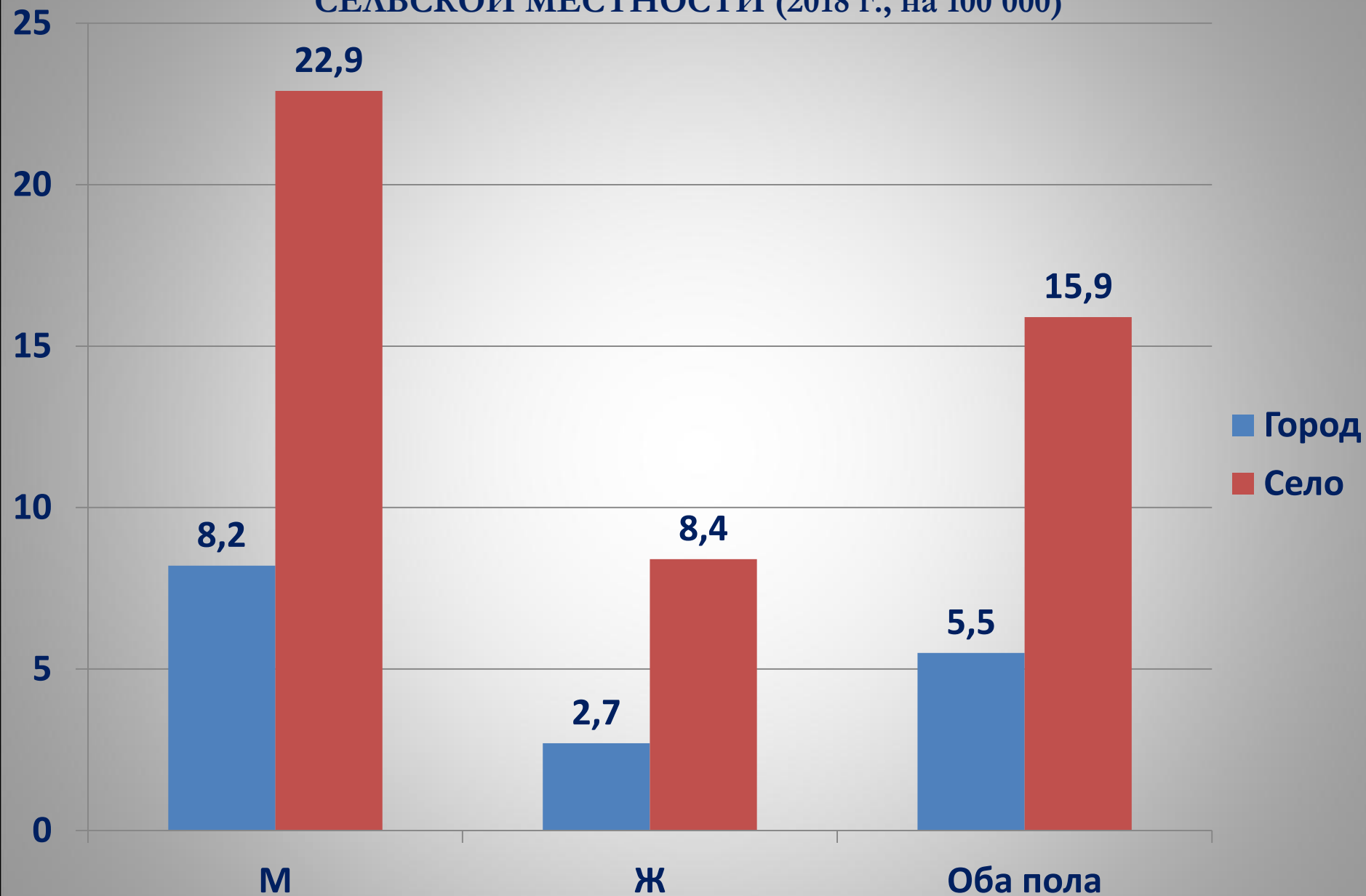
По мнению ряда исследователей, реальный уровень смертности от самоубийств в 1,5-2 раза выше, чем зарегистрированный официальной статистикой.

ЧАСТОТА СУИЦИДОВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

(2018 г., на 100 000 подросткового населения)



ЧАСТОТА СУИЦИДОВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ В ГОРОДСКОЙ И СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ (2018 г., на 100 000)



СИТУАЦИИ, ТРЕБУЮЩИЕ ОСОБОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ВНИМАНИЯ ВЗРОСЛЫХ

- острый конфликт со значимыми взрослыми;
- безответная влюбленность или разрыв романтических отношений;
- отвержение сверстниками, травля (в том числе в социальных сетях);
- объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, тяжелое заболевание, пережитое сексуальное насилие)
- личные неудачи на фоне высокой значимости и ценности социального успеха (высоких отметок, материального благосостояния, признания сверстников и т.п.);
- нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, проявление насилия в отношении ребенка);
- резкое изменение социального окружения (например, в результате смены места жительства).
- суицид в близком микросоциальном окружении

НАЧАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- Беспричинное снижение настроения и повседневной активности
- Утрата прежних интересов, прекращение или уменьшение контактов с друзьями, равнодушие к происходящему
- Пропуски занятий, снижение успеваемости
- Изменение привычек с тенденцией к пренебрежительному отношению к своей внешности и несоблюдению правил личной гигиены
- Появление несвойственных ранее реакций в виде бесцельных уходов из дома, блужданий в одиночестве
- Прослушивание печальной музыки
- Появление интереса к темам смерти, ухода из жизни. Поиск соответствующих ресурсов в Интернете, социальных сетях
- Употребление алкоголя, появление дома в нетрезвом состоянии

«...Его словно подменили!»

СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- Отсутствие у родителей знаний о существовании наследственной предрасположенности к суицидальному поведению, а также о проявлениях нарушений психического здоровья.
- Патологическое воспитание в родительской семье. В настоящее время наиболее распространены 4 варианта: безразличие; авторитарность с присущими ей жестокостью и насилием; «кумир семьи»; «сирота при живых родителях»). Отсутствует главное в формировании гармоничной личности - ЛЮБОВЬ!
- Психологическая безграмотность родителей в отношении особенностей детской и подростковой психики
- Мощный психологический барьер перед обращением по поводу своего ребенка к психиатру
- Неполная и/или асоциальная родительская семья

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- Отсутствие полноценного психолого-психиатрического компонента диспансеризации детей и подростков и, как следствие, низкий уровень выявления психических расстройств
- Отсутствие или недостаток необходимых знаний о суицидальном поведении детей и подростков у врачей-педиатров, школьных врачей, школьных психологов и педагогов
- Отсутствие детско-подросткового звена суицидологических служб
- Недопустимое изложение средствами массовой информации фактов о совершенных детьми и подростками суицидах
- Высокий уровень агрессии и нетерпимости в обществе, нагнетаемый электронными и печатными СМИ

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- суицидальная или/и психопатологическая отягощенность наследственности
- негативный детский опыт (в первую очередь, наличие психологического, физического, сексуального насилия)
- наличие нарушений психического здоровья (как правило своевременно невыявленных)
- низкий IQ
- употребление алкоголя и/или наркотиков
- недостаточное количество сна (регулярное недосыпание)
- излишний, либо слишком сниженный вес
- малоподвижный образ жизни
- патологическое пользование Интернетом (социальными сетями)

ТРИГГЕРЫ (ПУСКОВЫЕ МЕХАНИЗМЫ) СУИЦИДАЛЬНОГО ПРОЦЕССА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- **СЕМЕЙНЫЕ** (конфликты, связанные с деструктивными отношениями между родителями, пьянством одного или обоих родителей, патологическое воспитание, симбиотическое отношение со стороны матери на фоне дистантности и субмиссивности отца; ригидные, перфекционистские, виктимные установки родителей - более **50%** всех случаев
- **ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНЫЕ** (конфликты со сверстниками) – **13-15 %** случаев
- **ЛЮБОВНЫЕ** (конфликты, обусловленные «несчастной любовью», характером сексуальных взаимоотношений, беременностью, венерическими заболеваниями) – **13-15%** случаев
- **ИНДУЦИРОВАННЫЕ СРЕДСТВАМИ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ** (безответственная информация в СМИ о групповых уходах из жизни сверстников, романтически освещающиеся самоубийства «подростковых кумиров», произведения литературы и искусства с подробным описанием самоубийств - «синдром юного Вертера», деструктивные суицидологические сайты в социальных сетях) . Типичны групповые суициды. Роль таких триггеров увеличивается!

ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В СЕМЬЕ

- Ежедневное общение с ребенком
- Уважение к тому, что кажется ему важным и значимым
- Обсуждение планов ребенка на ближайшее и отдаленное будущее
- Беседы с ребенком на серьезные и, возможно, сложные для осмысления темы: что такое жизнь? В чем смысл жизни? Что такое любовь, дружба, предательство, другие понятия?
- Помощь ребенку в построении своего ценностного мира, в котором жизнь — главная ценность, которую ничто не может заменить.
- Формирование понимания того, что опыт поражения также важен, как и опыт достижения успеха
- Понимание, что стоит за внешней грубостью ребенка
- Избегание авторитарного и других стилей патологического воспитания в силу их неэффективности и даже опасности
- Разумный баланс между свободой и несвободой ребенка
- Просвещение родителей о предупреждении и признаках суицидального поведения
- Своевременное обращение к специалисту — психологу или психиатру

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДОВ В ШКОЛЕ

- Просвещение учащихся о суициде, самоповреждающем поведении и тяжелых жизненных событиях, которые могут увеличить их риск
- Просвещение преподавателей о суицидальном поведении, его признаках и факторах риска у школьников
- Улучшение школьных медицинских услуг, в т.ч. свободный доступ к врачу
- Введение в штаты школ должности психолога, имеющего компетенцию в вопросах профилактики и раннего выявления суицидального поведения у учащихся
- Проведение профилактических обследований (скринингов), направленных на выявление лиц с повышенным риском развития суицидального поведения
- Обучение основам охраны психического здоровья, направленное на снижение стигматизации и способствующее увеличению обращаемости за медико-психологической и психиатрической помощью.

СТРУКТУРА НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДОВ И ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НМИЦ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ ИМ. В.П.СЕРБСКОГО

КОММУНИКАЦИОННЫЙ БЛОК (Горячая линия)

Оказание экстренной анонимной психологической
и психотерапевтической помощи детям и
подросткам

БЛОК АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВО- МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Проведение скрининга учащихся учреждений среднего и
среднего профессионального образования с целью раннего
выявления и предупреждения суицидального поведения

АМБУЛАТОРНЫЙ БЛОК

Оказание амбулаторной
(профилактической, консультативно-
диагностической, терапевтической,
реабилитационной)
суицидологической помощи детям и
подросткам

СТАЦИОНАРНЫЙ БЛОК (кризисный стационар)

Оказание стационарной суицидологической
помощи детям и подросткам с суицидальным
поведением

БЛОК СУИЦИДОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ОБЩЕМЕДИЦИНСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Оказание суицидологической помощи детям и подросткам,
госпитализированным вследствие соматических последствий
совершенной суицидальной попытки