



РЕГИОНАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР

ПО ПРОФИЛАКТИКЕ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И ПРАВОНАРУШЕНИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Поздняк Вера Владимировна

канд. мед. Наук, доцент кафедры специальной педагогики ГАОУ
ДПО «ЛОИРО», доцент кафедры психиатрии и наркологии
СПбГПМУ



Психологические особенности переходного периода накладывают отпечаток на поведение подростка, создают своеобразные возрастные поведенческие модели, формируют «специфически-подростковые поведенческие реакции на воздействие окружающей социальной среды» (А. Е. Личко).

Подобного рода реакции описывались психиатрами в разное время под различными названиями: «Характерологические и ситуационные реакции детского возраста» (Т. П. Симеон) «Общие аффективные реакции ребенка», «Неврозы характера», «Психоневротические расстройства поведения», «Патологические реакции в переходные возрастные периоды» (Г. Е. Сухарева), «Ситуационно-личностные реакции» (В. Т. Кондрашенко), «Адаптивные реакции» (Г. К. Ушаков) и т. д.



Психологические особенности переходного периода накладывают отпечаток на поведение подростка, создают своеобразные возрастные поведенческие модели, формируют «специфически-подростковые поведенческие реакции на воздействие окружающей социальной среды» (А. Е. Личко).

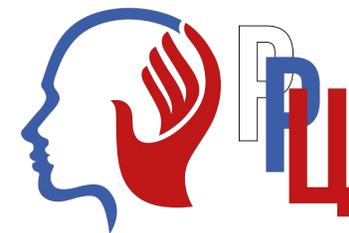
В нашей стране наиболее широкое распространение получили понятия:

- в психиатрии детского возраста — **«психогенные характерологические и патохарактерологические реакции»** (В. В. Ковалев)
- в подростковой психиатрии — **«специфически-подростковые поведенческие реакции»** (А. Е. Личко)



ТИПЫ АКЦЕНТУАЦИЙ ХАРАКТЕРА ПОДРОСТКА, СКЛОННЫХ К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ.

- Истероидный тип
- Сенситивный тип
- Эмоционально-лабильный тип
- Астенический тип
- Эпилептоидный тип
- Циклоидный тип



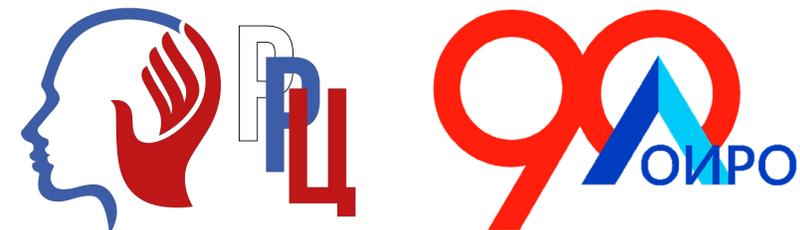
ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ (ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ):

- Аутодеструктивное поведение
- Аддиктивное поведение
- Суицидальное поведение
- Синдром уходов и бродяжничества
- Делинквентное поведение



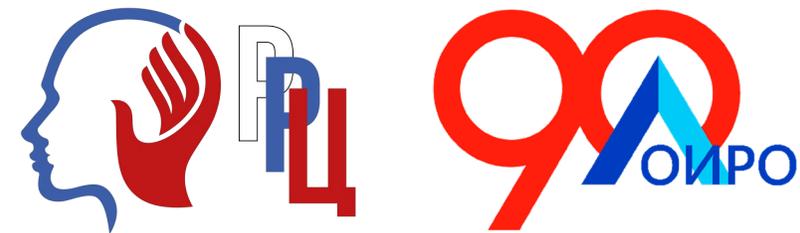
ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫДЕЛЯТЬ:

- Пассивные суицидальные мысли («хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться»)
- Суицидальные замыслы – продумывание способов, времени, места самоубийства.
- Суицидальные намерения – предполагает присоединение волевого компонента и переход во внешние поведение.
- Суицидальные попытки – нанесение самоповреждений.
- Законченный суицид.



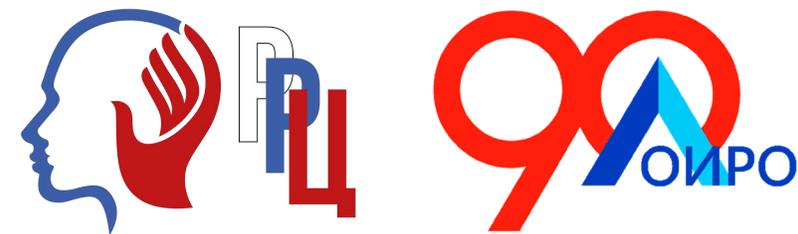
ПРИЗНАКИ ПОВЫШАЮЩИЕ ВЕРОЯТНОСТЬ СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКИ

- Нарушение сна
- Снижение аппетита
- Снижение настроения
- Уединение и отчуждение
- Конфликты в близком окружении
- Побег из дома
- Резкое изменение во внешности, поведении
- Злоупотребление алкоголем и наркотиками
- Разговоры о смерти, рисунки в черном цвете, отражающие жестокость, направленную на себя
- Интерес к литературе религиозного мистического характера
- Утрата интереса к любимым занятиям
- Членство в группах
- Увлечение азартными играми



ПРИМЕРНАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

- Риск отсутствует
- Незначительный (суицидальные мысли ограничены, нет четких планов, замыслов)
- Умеренный (есть твердый план, присутствует подготовка, возможно попытка суицида в прошлом. Но есть твердое намерение улучшить или поменять существующую эмоциональное состояние)
- Высокий (четкие и твердые планы, несколько попыток в прошлом, вербализация намерений, отсутствие планов на будущее)



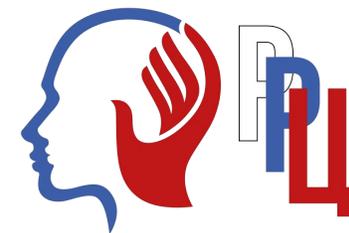
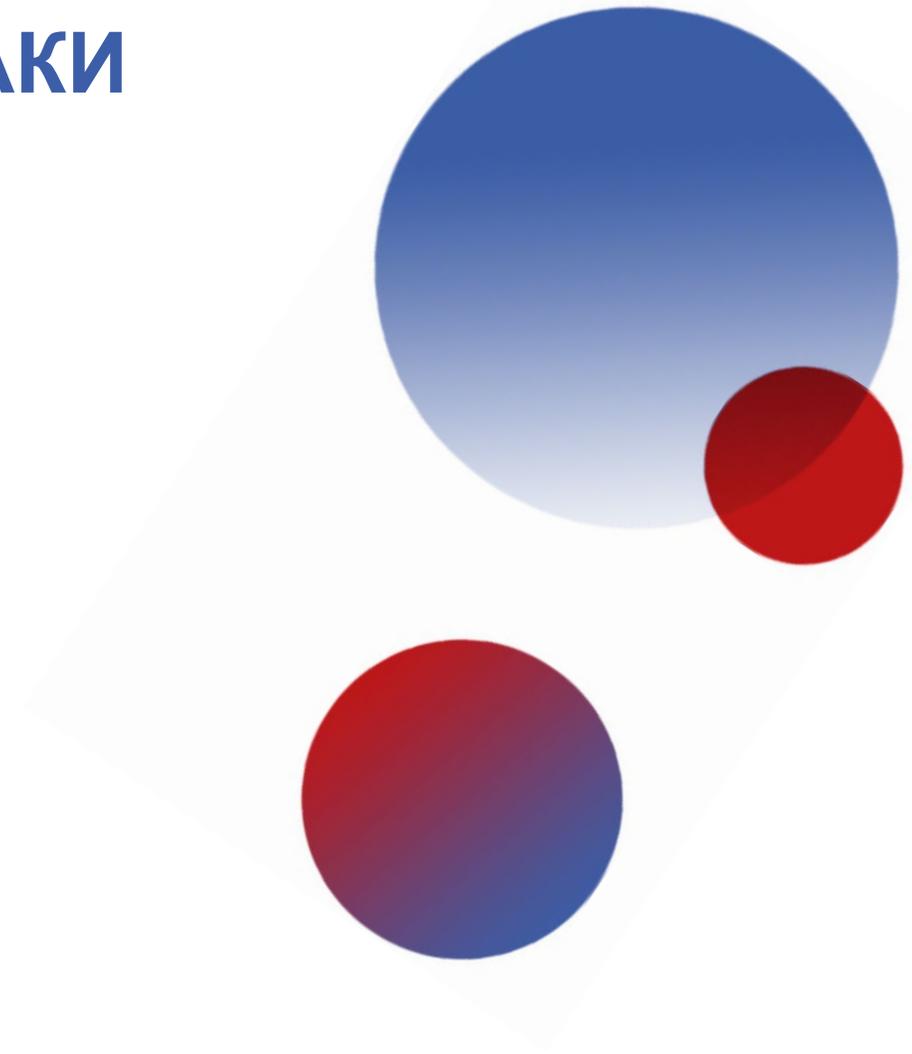
ФОРМЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА.

- Циклоиды- способны на суицидальное поведение в депрессивную фазу.
- Эмоционально-лабильные – для них характерен аффективный тип реагирования. Быстро принимает решение и быстро исполняет его (в тот же день). Основная причина эмоциональное отвержение, потеря поддержки значимых близких.
- Сенситивный – склонны к истинным суицидам, не делятся своими переживаниями, долго вынашивает и аккумулирует чувство вины и мысли о бессмысленности своего существования.
- Эпилептоиды – склонны к аффективным вспышкам, в этот момент возможна потеря контроля и нанесение повреждений, как проявление аутоагрессии в момент дисфории может повернуться трагически.
- Истероидный тип – демонстративные суициды.



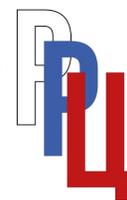
ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ, ПРИЗНАКИ ВОЗМОЖНЫХ МЫСЛЕЙ О САМОУБИЙСТВЕ

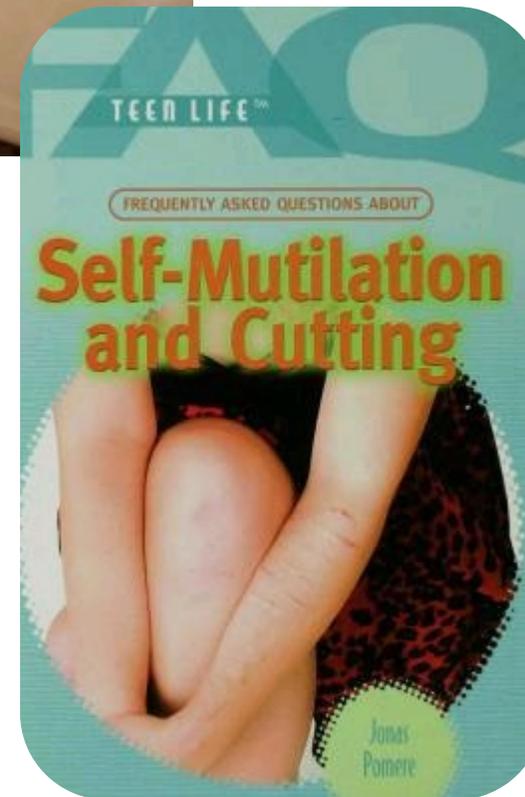
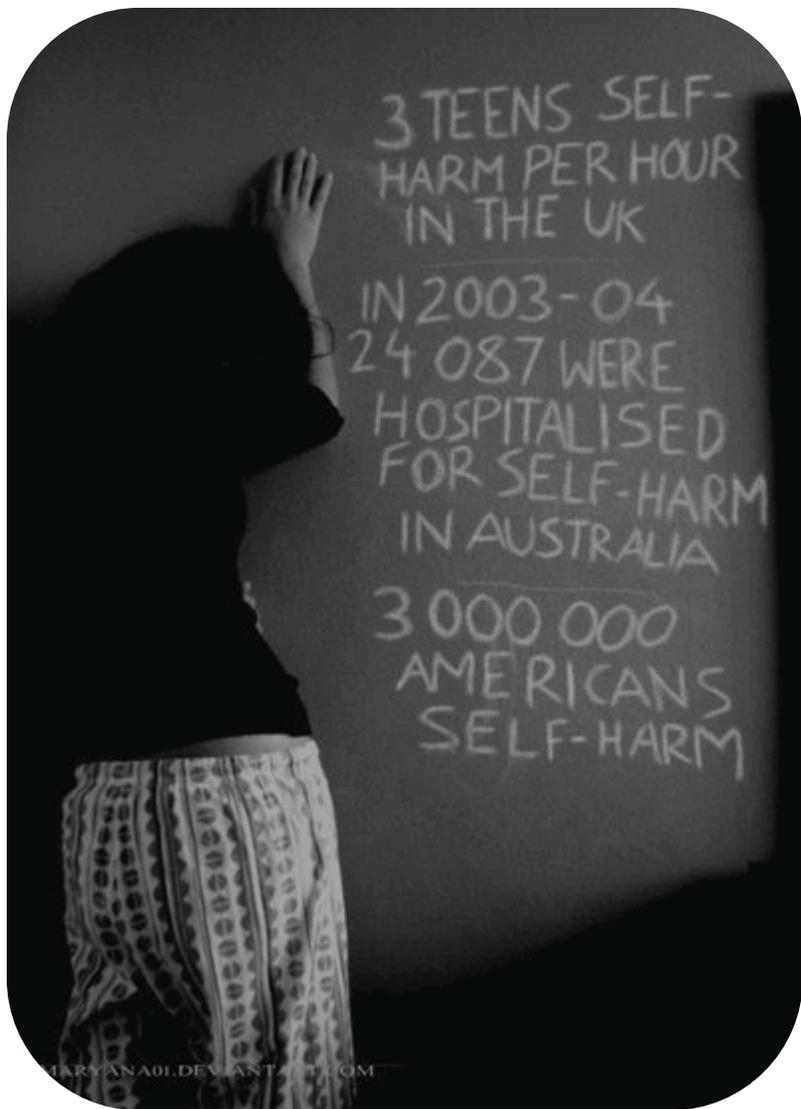
- Несуществующие животное
- Дом, дерево, человек
- Человек под дождем
- Незаконченные предложения
- Тест Люшера



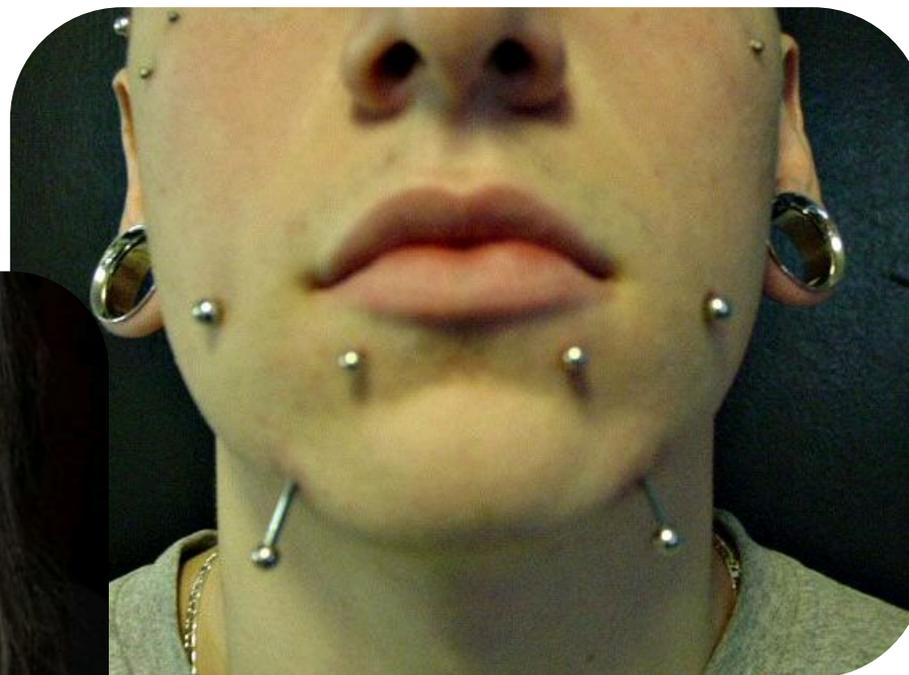
ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ

- самоповреждение (selfinjurious behavior),
- членовредительство (self-mutilation behavior);
- намеренный само-вред (deliberate self-harm);
- само-ранение (self-wounding).
- Однако в DSM-5 несуйцидное самоповреждающее поведение приставлено термином Non-suicidal self-injury, рассматривается в главе «Состояния, требующие дальнейшего изучения» (секция III).

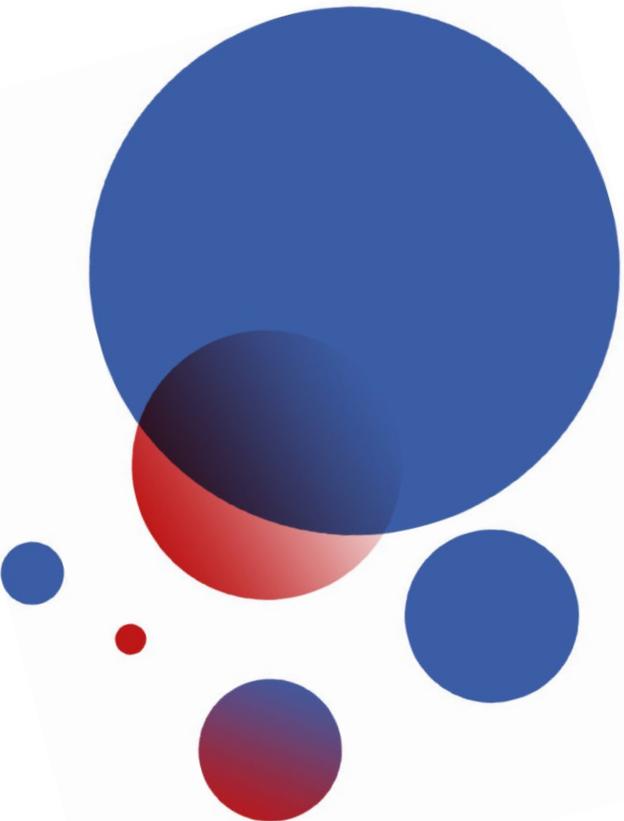




ОСЛАБЛЕНИЕ ИНСТИНКТА САМОСОХРАНЕНИЯ, БЕРЕЖНОГО ОТНОШЕНИЯ К СВОЕМУ ТЕЛУ?







ПРИЗНАКИ НССП:

- Преднамеренность
- Повторяемость
- Целенаправленность
- Социальная неприемлемость
- Отсутствие суицидного намерения
- Чувство напряжения или тревоги, предшествующие акту
- Чувство облегчения или беспокойства после акта самоповреждения





ОТЛИЧИЯ СУИЦИДНЫХ И НЕСУИЦИДНЫХ САМОПОВРЕЖДЕНИЙ

СУИЦИДАЛЬНАЯ ПОПЫТКА

Есть намерение лишить себя жизни

Среди чувств преобладают безнадежность и одиночество

Характерны более тяжелые и угрожающие жизни формы саморазрушающего поведения (отравления, повешение, прыжки с высоты, использование огнестрельного оружия)

Рецидивы суицидных попыток наблюдаются реже, чем рецидивы НССП

НССП

Нет суицидального намерения

Эмоциональное состояние – острая злость, отчаяние, невыносимый дистресс

Характерны менее тяжелые и чаще несмертельные формы саморазрушающего поведения (порезы, удары, ожоги)

Как правило, индивид понимает, что поведение может повлечь за собой серьезные, но не смертельные, повреждения (за исключением психотических состояний)

Часто наблюдаются рецидивы самоповреждений

ПОЗИТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ

- Наполнение жизни смыслом, перспективы
- Стремление к достижению
- «Обучение» самоактуализации
- Воспитание устойчивости
- Укрепление общего здоровья
- Укрепление психического здоровья
- Канализация рискованного поведения в позитивное русло
- Контроль негативного и опасного контента
- Работа с группами риска





**ПОТЕРЯТЬ МОЖНО ТОЛЬКО
ЖИЗНЬ, А ВСЕ ОСТАЛЬНОЕ
МОЖНО ИСПРАВИТЬ**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

**РЕГИОНАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ БЕЗНАДЗОРНОСТИ И
ПРАВОНАРУШЕНИЙ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Адрес: 197136, Санкт-Петербург,
Чкаловский пр., 25а лит.А.

Сайт: www.rrc47.ru

E-mail: office@rrc47.ru

