



Профилактика депрессии и аутоагрессивного поведения среди подростков

Плетников В.В.

Тел: 8 982 911 18 95

Аутоагрессивное поведение

Аутоагрессивное поведение - действия, направленные на нанесение какого-либо ущерба своему соматическому или психическому здоровью.

Аутоагрессивное поведение проявляется в двух формах:

- **самоповреждении (парасуицидальном поведении) и**
- **самоубийстве (суицидальном поведении).**

Их различия заключены в конечной цели (членовредительстве или смерти) и вероятности ее достижения.



**ЕСЛИ ПОДРОСТОК ГОВОРИТ О
СУИЦИДЕ,
ТО ОН ПРОСТО МАНИПУЛИРУЕТ;
ОН ЕГО НИКОГДА НЕ СОВЕРШИТ**

Особенности подростковой психики и причины подростковых аутоагрессивных проявлений

Согласно статистике, наибольшее количество суицидов и их попыток приходится на возраст 13 – 16 лет.





Суицид в условиях постоянных внутренних и внешних конфликтов видится подростку единственным выходом из затруднений, кризиса или невыносимой ситуации.

Цель суицида всегда — уход от непрекращающейся душевной боли.

Примеры аутоагрессивного поведения

Парасуицидальное поведение:

- Онихофагия (грызение ногтей);
- Трихотилломания (выдергивание волос);
- Порезы, уколы, прижигания тела;
- Частые случаи травматизма;
- Самообвинения, негативные высказывания или мысли о себе;
- Алкоголизация, наркомания, токсикомания;

Суицидальное поведение

- Суицид (самоубийство)

Общие причины и механизмы аутоагрессивного поведения

Причины аутоагрессивного поведения, в основном, социальные.

- ▶ Когда нет возможности выразить собственную возникшую злость непосредственному объекту переживаний, агрессия перенаправляется либо на доступный или безопасный другой объект, **либо на себя.**
- ▶ Невозможность предъявления собственной агрессии прямо, может быть обусловлена недоступностью объекта, осуждением агрессивных действий окружающими людьми, зависимости самого человека от объекта возникшей агрессии.
- ▶ **Этот перенос происходит чаще всего неосознанно**

Влияние личностных особенностей на склонность к суициду

Формирование суицидального поведения в подростковом возрасте в значительной степени зависит от личностных черт человека.

Согласно М. А. Алимовой, это включает в себя эмоциональную нестабильность, выраженные акцентуации, повышенную внушаемость, чувствительность, импульсивность.

Серьезность этих характеристик часто достигает акцентуаций характера и создает предпосылки для социальной психологической дезадаптации подростка, на основании которого растет риск самоубийства.



Советский психиатр А. Е. Личко в своих исследованиях установил, что существует связь между суицидальным поведением и типом акцентуации личности.

Суицидальных подростков ученый характеризует как особо чувствительных, ранимых, с высоким уровнем ответственности, с повышенным чувством вины, зависимых от мнения окружающих и, как правило, с заниженной самооценкой.

Акцентуации, более других влияющие на склонность к суицидальному поведению

Демонстративно-истероидный тип:

Склонность к суицидальному шантажу. Суицидальные попытки часто объясняют несчастной романтической любовью. На самом деле, причинами является желание восстановить статус, избежать наказания, побыть в центре внимания, наказать обидчиков.

Риск завершеного суицида высок.

Профилактика: содействовать развитию эмпатии, создать условия для реализации потребности во внимании социально приемлемым способом (например, участие подростка в социально значимых проектах).

Циклотимический (циклоидный) тип:

У подростков этого типа возможность суицида зависит от фазы: в гипертимной фазе риск отсутствует; в субдепрессивной фазе возможно совершение суицидальных попыток, поскольку тогда обостренно воспринимаются неприятности.

Профилактикой может быть уменьшение критики со стороны близких во время спада, уменьшение нагрузки. Понимать, что подросток не ленится, а перешел на режим экономии энергии.

Лабильный

Суицидальный риск появляется в ситуациях разлуки, утраты, потери отношений, отвержении.

Профилактика: обеспечить свое «эмоциональное» присутствие в жизни близкого человека.

Эпилептоидный

Суицидальное поведение появляется демонстрацией при наказании, чтоб досадить.

Профилактика: при использовании наказаний быть предельно корректным, не унижать достоинства. Возможно, заранее совместно определить перечень санкций при нарушении правил

Сензитивный (эмотивный, тревожный) тип:

Мысли о суициде могут повторяться постоянно.

Суицидальный риск появляется в цепи повторных неудач, обид, разочарований, всего, что приводит к снижению самооценки.

Профилактика: создавать условия для повышения самооценки



**ВЕДУЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
ПОДРОСТКОВОГО
ВОЗРАСТА –
ЭТО УЧЕБА**



Диффузия идентичности – неясное, нечеткое представление о самом себе

- Изменение гормонального статуса;
- Резкое пробуждение сексуальности;
- Обостренная чувствительность к внешнему; контролю и ущемлению автономии;
- Контрзависимое, агрессивное и грубое поведение.
- Конформизм

ЗАДАЧИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

ведущая деятельность – общение

- ❖ психологическое отделение от родителей,
- ❖ умение принимать собственные решения, действовать независимо,
- ❖ осознание ответственности за свою жизнь,
- ❖ адаптация в социуме,
- ❖ умение общаться с противоположным полом,
- ❖ потребность в любви,
- ❖ признании,
- ❖ одобрении;
- ❖ желание быть услышанным,
- ❖ ПОНЯТЫМ





Причины подростковых суицидов

- ▶ 1. Отношения с родителями (70%);
- ▶ Насилие в семье, конфликты, развод родителей.
- ▶ 2. Трудности, связанные со школой (отношения с классом, буллинг, отношения с учителями; школьная нагрузка, требования программ, неуспеваемость);
- ▶ 3. Отношения со сверстниками: с друзьями, с любимыми (девушки, юноши);
- ▶ 4. Конфлюэнция - отождествление с кумирами; со значимыми людьми («эффект Вертера»)

... Мама, наверное, я не сдам ЕГЭ по математике. Я точно не сдам. И даже если ты еще сто раз назовешь меня идиоткой и скажешь, что я буду всю жизнь работать уборщицей – тоже не сдам. От того, что ты обзываешь меня и упрекаешь деньгами, которые вы с отцом вложили в меня, я не начинаю разбираться в функциях и интегралах. Я была бы рада закончить курсы визажистов и парикмахеров. Я могла бы работать на дому – ко мне приходили бы люди, и я бы делала им прически. Мне не нужна математика. Я не считаю, что плохо быть парикмахером. Но я стараюсь избегать тебя, мама, потому что ты можешь говорить со мной только про экзамены.

А это далеко не все, что я могла бы с тобой обсудить».....

Маша, 11 лет: «....Меня никто не любит! Я им не нужна. Папа ушел жить к другой девочке, наверное, более хорошей, чем я. А мама только и думает, как от меня избавиться. Mamочka я тебя очень люблю, и больше не буду мешать тебе жить! До свидания..."

Света, 15 лет: «....Хотела покончить с собой... Но потом испугалась. И мать не вовремя вошла в комнату. Правда, она не поняла, в чем конкретно дело. Подумала, что это все наркотики. Вызвала скорую, чтобы проверили мне давление и зрачки. Врачам она зудела, какая я плохая дочь, что я позорище, дерьмо и как меня вообще земля носит. ...У нее на уме только, сделала ли я уроки, убралась ли в комнате. Попыталась попросить перевести меня в другую школу, потому что в этой учительница меня невлюбила, постоянно выставляет посмешищем... И весь класс так противненько ухмыляется. А у матери две версии: все выдумываю, и сама виновата. Я даже честно предупредила, что покончу с собой. А она сказала, что, если хочу, пожалуйста...

Павел, 15 лет: «.... Я живу в маленьком городе, где все друг друга знают. Но вот мне кажется, что я гей, потому что хорошо учусь и не очень люблю спорт. А родители все время мне говорят: «Будь мужиком, займись наконец спортом». И порой мне становится невыносимо так, что я чувствую, что выхода нет».....

Признаки суицидального поведения

1. Рассуждения о смерти, о самоубийстве;
- 2. Чтение «мрачной» литературы, дневников самоубийц и .п.
- 3. Общение в соц.сетях на тему смерти и суицида; посещение «групп смерти».
- Одежда черных тонов; рукава, натянутые на кисти рук, капюшоны, надетые глубоко на лицо, закрывающие глаза; волосы, закрывающие лицо, глаза
- Апатичное поведение, опущенная голова, сторбленность, меланхоличность
- Причинение ран себе: порезы, уколы, и т.п.

Помехи аттрактивному общению

- 1. Приказы, команды;
- 2. Предупреждения, предостережения, угрозы;
- 3. Мораль, нравоучения, проповеди;
- 4. Советы, готовые решения;
- 5. Доказательства, логические доводы, нотации, «лекции»;
- 6. Критика, выговоры, обвинения;
- 7. Обзывание, высмеивание;
- 8. Догадки, интерпретации;
- 9. Выспрашивание, расследование;
- 10. Сочувствие на словах, уговоры, увещевания;
- 11. Отшучивание, уход от разговора.
- 12) Негативная, высокомерная, пренебрежительная и т.п. интонация.

Профилактика

факторы, способствующие доверительному общению

1. Внимательно слушайте ребенка, старайтесь понять, что хочет он вам сказать, особенно, когда он говорит о своих чувствах, взглядах, мнении.
2. В разговоре с ребенком поддерживайте ту тему, которая ему близка и интересна.
3. Не ругайте, не высмеивайте, не обесценивайте, не давите авторитетом и т.п. НО -
4. Проявляйте к ребенку, его чувствам, интересам, увлечениям искренний интерес («... старайся изо всех сил проникнуть в него, понять его, узнать, чем живет, что собой представляет; и тут, конечно, надо напрячься до предела...»). (А.и А.Вайнеры)
5. Интонация важнее слов («...даже "здравствуй" можно сказать так, чтобы смертельно оскорбить человека. Даже "сволочь" можно сказать так, что человек растает от удовольствия») (А.и А. Вайнеры).

Профилактика

факторы, способствующие доверительному общению

- Общение «на равных»;
- Разговор в «зоне личной компетентности» собеседника;
- Подчеркивание сильных сторон «зоны компетентности» собеседника

Внимательно слушая человека, мы повышаем его значимость для нас в его собственных глазах.

Желание человека быть услышанным – это проявление потребности быть признанным.

Профилактика

факторы, способствующие доверительному общению

- ▶ Вербализация своих чувств («Я-сообщение») - когда вы говорите о своих чувствах собеседнику, говорите от ПЕРВОГО ЛИЦА. О СЕБЕ, О СВОЕМ переживании, а не о нем, не о его поведении: «Я злюсь...», «Я раздражена...», «Мне не нравится...», «Мне приятно...», «Я рад...», «Я доволен...», «Это вызывает во мне уважение».
- ▶ Обращение к чувствам собеседника: «Что ты чувствуешь, говоря это?»; «Мне кажется, ты расстроен»; «Похоже, ты злишься»?
- ▶ Вопросы в «легкой форме»: «Что-то случилось?», «Я могу чем-то помочь?», «Можешь рассказать»?.
 - ▶ Критика в мягкой оболочке.