

Причины аутоагрессивного поведения детей и подростков



Актуальность

Начиная с 1990-х годов прошлого века Россия занимает одно из первых мест в мире по частоте суицидов.

Пиковый уровень показателя был зарегистрирован в 1994-1995 гг, когда достиг 42 случая на 100 тыс. населения.

В течение последних 10 лет в нашей стране отмечается тенденция постепенного снижения частоты самоубийств

Особую тревогу вызывает суицидальное поведение детско-подросткового населения. По данным ВОЗ за последние 30 лет число суицидов, совершаемых в мире детьми и подростками возросло в 30 раз.

Российские показатели детской и подростковой смертности в результате суицидальных действий по данным ВОЗ почти в 3 раза превышают аналогичные среднемировые показатели.

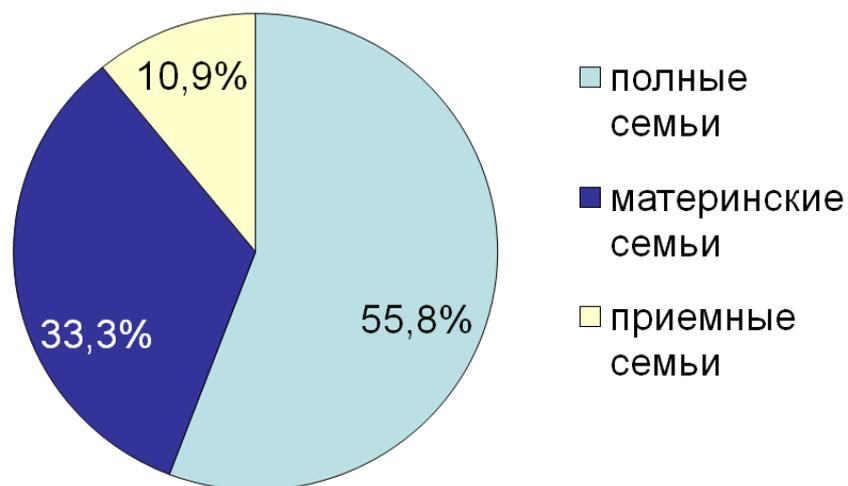
Мифы и предрассудки, реальность и объективность

Миф №1.

**Суицидальное поведение у подростков чаще
бывает в неблагополучных и асоциальных
семьях**



Характеристика семей несовершеннолетних, совершивших суицидальные попытки и суициды



Самоубийства подростков из полных, финансово благополучных семей составили **больше 60%** случаев.

*Сведения Центра суицидальной превенции за 2013-2016гг.

* В т.ч. по анализу материалов Следственного комитета РФ по г. Москве

Среди них семей с асоциальной направленностью выявлено лишь 8%

ВЫВОД



Психообразование и профилактика суицидального поведения у подростков должна включать в себя работу с семьей вне зависимости от их социального статуса и материального положения

Мифы и предрассудки, реальность и объективность

Миф №2.

Главная причина суицидального поведения подростков - это стресс *(смерть близких людей, отрыв от матери или семьи, привлечение к уголовной ответственности, неразделенная любовь, проблемы в школе, конфликты со сверстниками и т.д.).*



Факторы риска и развития суицидального поведения у детей и подростков

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ (БИОЛОГИЧЕСКИЕ)

- Гены вносят существенный вклад в суицидальное поведение, наследуется стиль поведения
- Риск возникновения суицида выше в семьях, имеющих родственников, совершивших суицид
- В ряду родители-дети вероятность передачи суицидального поведения составляет 12-18%

Группа риска: наличие в семье несовершеннолетнего родственников, совершивших суициды и суицидальные попытки

Наследственная отягощенность по суицидальному поведению -
8,6% (сведения центра суицидальной превенции)

Факторы риска и развития суицидального поведения у детей и подростков

ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ

- Агрессивность
- Импульсивность
- Тревожность
- Угрюмые, часто всем недовольные
- Низкий уровень жизнестойкости (дефицит развития волевой регуляции)
- Проблемы идентичности (социальной и гендерной)
- Проблемы самовосприятия
- Внутриличностный конфликт
- Трудности межличностного взаимодействия
- Когнитивный фактор (убеждения и установки подростков)
- Аутодеструктивные тенденции

Группа риска: личностные особенности детей и подростков

Факторы риска и развития суицидального поведения у детей и подростков

КЛИНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Психические расстройства:

- Депрессии
- Зависимости от ПАВ
- Расстройства поведения
- Тревожные и посттравматические расстройства
- Пищевые расстройства
- Расстройства сна
- Формирующиеся личностные расстройства

Факторы риска и развития суицидального поведения у детей и подростков

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

- Семейные характеристики — 90% суицидентов имели патологические формы воспитания в семье (воспитание по типу «кумира семьи», насилие в семье, потеря родителя, суицид родителя, условия гипоопеки — безнадзорность);
- СМИ — повышение риска совершения суицида после публикации
- Интернет (погружение в сеть, поиск информации, связанной с суицидами, общение со сверстниками, склонными к суицидальному поведению)



МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ЖИЗНИ ПОДРОСТКА

СТРЕСС

представляет собой критические жизненные события, приводящие к реализации суицидальных намерений

РЕАЛИЗУЮЩИЙ ФАКТОР

Вызывает **ПЕРЕХОД** суицидального процесса на завершающую стадию – совершение суицидальных действий.

Мифы и предрассудки, реальность и объективность

Миф №3.

Создание комфортных условий жизни подростка является обязанностью родителей, которые обеспечат хороший «климат» в семье



СЕМЬЯ УЧИТ РЕБЕНКА УДОВЛЕТВОРЯТЬ СВОИ ПОТРЕБНОСТИ



ОСНОВНЫЕ МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Мотивы	Суицидальные попытки		Завершенные суициды	
	2013-2016гг	2017-2020гг	2013-2016гг	2017-2020гг
конфликты с родителями	52,5%	52,4%	40,1%	50%
отвержение со стороны любимого человека , конфликты со сверстниками	37,5%	21,4%	17,3%	21,5%
смерть близкого человека (родителя, друга, подруги)	1%,	4,7%	13,0%	-
обвинение в совершение преступления, участие в следственных действиях	3%	-	10,7%	7,1%
употребление алкоголя с нарушением адаптации на фоне подросткового возраста	14%	-	-	14,3%
переживания по поводу учебного процесса (низкая успеваемость, неуверенность перед предстоящим экзаменом)	-	9,5%	-	-
нежелательная беременность	-	-	4,3%	-
роль психической патологии	6%,	7,2%	2%	7,1%

МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

**Конфликтные отношения в семье
отмечались более чем в 50% случаев**

Потенцирующим фактором формирования суицидального поведения являлась обстановка внутри семьи, **ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ** отношения: отсутствие прямых коммуникаций и доверия, запрет на выражение чувств, отстраненность, неучастие родителей в жизни ребенка

Сведения Центра суицидальной превенции за 2013-2016гг.



ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ



Мифы и предрассудки, реальность и объективность

Миф № 4.

Отклонения в поведении и эмоциях подростков пройдут сами собой, когда пройдет подростковый период



ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ — КРАСНЫЕ ФЛАГИ



- Снижение настроения
- Нарушения сна, бессонница
- Потеря аппетита
- Утрата интереса к любимым занятиям
- Снижение школьной успеваемости, пропуски уроков; снижение профессиональных навыков
- Склонность к уединению и отчуждению
- Изменения во внешности: похудание, неряшливый вид, одежда в темных тонах



- Самовольные уходы из дома
- Агрессивное поведение
- Слезливость по малейшему поводу
- Чувство безнадежности, тревога
- Угрызения совести, самообвиняющие высказывания
- Разговоры о смерти, рисунки, изображающие все в черном виде, прослушивание грустной музыки
- Употребление алкоголя,

Беседа

- Честно скажите человеку, что переживаете за него потому, что он дорог и важен;
- Спросите, чем ему помочь (помощь может быть разной — от «защиты» до «просто посиди рядом»);
- Если человек категорически отказывается от помощи, уточните, от кого он готов ее принять;
- Поговорите с близкими;
- Если все попытки тщетны, звоните на телефон доверия сами!
- **Ни в коем случае не взывать к чувству долга, не упрекать за слабость, не осуждать и не оспаривать!**

- Телефон доверия с круглосуточным режимом работы:
8-800-220-8000
- Центр суицидальной профилактики: **500-598**

ВМЕСТО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

***Ценить жизнь молодым людям помогает
любовь, понимание и сочувствие.***

***От отчаянного шага может удержать
возможность поговорить по душам с другим
человеком, который выслушает,
посочувствует и поймет***

