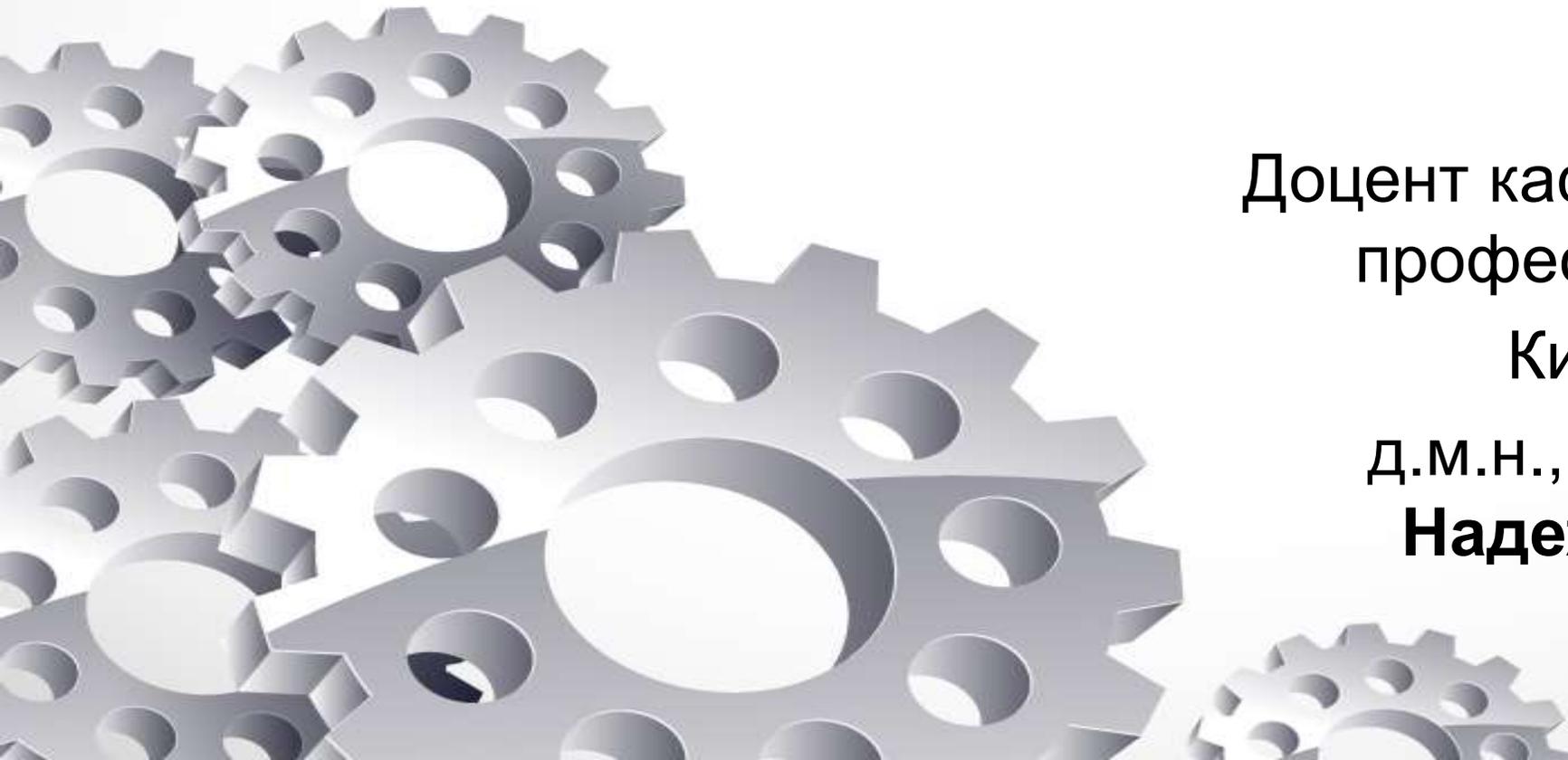


Профилактика суицидального поведения у несовершеннолетних

Доцент кафедры психиатрии им.
профессора В.И. Багаева

Кировского ГМУ

д.м.н., доцент **Семакина
Надежда Витальевна**



Суицидальное поведение

– диапазон различных вариантов сочетания суицидальных мыслей и суицидальных действий.

1. Суицидальные мысли:

1.1. *Пассивные суицидальные мысли* – характеризуются представлением своей смерти без желания лишения себя жизни;

1.2. *Навязчивые суицидальные мысли (руминации)* – характеризуются постоянным возвращением к травмирующим событиям с невозможностью остановить поток негативных мыслей, формирующих суицидальное поведение;

1.3. *Активные суицидальные мысли* – характеризуются желанием покончить с собой, разработкой плана реализации суицидальных действий (суицидальные намерения, замыслы, планы);

1.4. *Суицидальный императив* – «внутренний» приказ о немедленном осуществлении суицидальных действий.

2. Суицидальные действия – действия, направленные на лишение себя жизни.

Глоссарий суицидологических терминов был обновлен и согласован межведомственной рабочей группой, включавшей представителей Минздрава России, Минпросвещения России, Следственного комитета РФ, Аппарата Уполномоченного при Президенте РФ по правам ребенка



Типы суицидального поведения у подростков по А.Е. Личко (1985)



- **Аффективное** – на высоте эмоциональных переживаний, имеет импульсивный не контролируемый характер.
- **Истинное** – обдуманное, спланированное намерения покончить с собой.
- **Демонстративное** – содержит призыв привлечь внимания к своим проблемам.

Все типы суицидального поведения являются потенциально опасными!

Мотивы суицидального поведения по О.В. Бойко (1998)



- **Протест** – реакция отрицательного воздействия на объекты, вызвавшие психотравмирующую ситуацию (например, месть).
- **Призыв** – активация помощи извне с целью привлечь внимание, вызвать сострадание и таким образом изменить психотравмирующую ситуацию.
- **Избежание** – уход от наказания или страдания.
- **Самонаказание** – искупление «собственной вины» путем совершения суицидальных действий.
- **Отказ от жизни** – цель и мотив суицидального поведения совпадают (цель – самоубийство, мотив – отказ от существования).

Потенциальные факторы риска суицидального поведения несовершеннолетних



- **Наличие суицидальных попыток в прошлом** (наибольший риск повторной попытки приходится на первые 3–6 месяцев; 20% - повторяют попытку в течение первого года; 5% - в течение последующих 9 лет);
- **Акты самоповреждения** (например, повреждение кожных покровов, прием ядовитых веществ и др.) – 15,2% или **случаи рискового поведения** (например, прыжки с высоты, паркур, ружинг, зацепинг и др.) – 27,3%, могут предшествовать суицидальной попытке.
- **Наличие психического расстройства** с проявлениями депрессии, тревожными переживаниями, длительной бессонницей, галлюцинациями и бредом.
- **Эпизоды употребления алкоголя и психоактивных веществ** (опьянение усиливает антивитаальные переживания, снижает страх совершения суицидального действия).
- **Другие формы деструктивного поведения** (виктимное, нарушение гендерной идентичности).
- **Вовлеченность в деструктивные интернет-сообщества.**

Потенциальные семейные факторы риска суицидального поведения несовершеннолетних

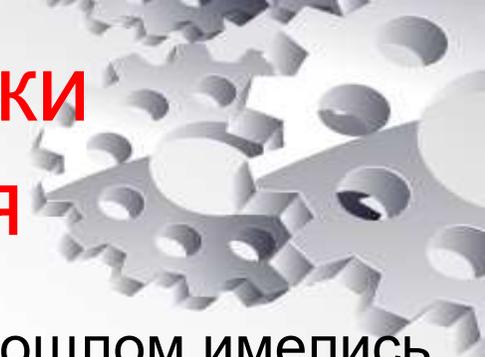
- Наличие психических расстройств, суицидов/суицидальных попыток среди родственников.
- Неправильные типы воспитания: эмоционально-холодный, контролирующий или попустительский стиль воспитания, жестокое обращение с ребенком.
- Постоянные или частые ссоры в семье между родителями/членами семьи или конфликты родителей с ребенком.
- Социальное неблагополучие семьи: низкий материальный уровень, безнадзорность детей, родители с криминальным прошлым, употребление алкоголя/психоактивных веществ родителями или другими членами семьи.
- Дисгармоничные семьи с нарушенными взаимоотношениями: родители в разводе, наличие сводного родителя (отчим/мачеха) или опекуна.

Стрессовые события (триггеры) суицидального поведения несовершеннолетних



- **Острые конфликты между родителями и детьми** являются наиболее частыми причинами самоубийств у детей.
- **Физическое и эмоциональное насилие**, включая пренебрежение, унижения и наказания в семье.
- **Нарушение половой неприкосновенности**, в том числе в отношении мальчиков, **беременность/аборт несовершеннолетних, заражение венерическими заболеваниями** способствуют суицидальному поведению.
- **Крушение близких отношений, разлука или ссора с друзьями**, особенно романтическое расставание, являются наиболее критическими событиями, приводящими к самоубийству.
- **Запугивание, издевательства** (буллинг, кибербуллинг – травля в соцсетях) со стороны сверстников.
- **Изменения в семье**, развод или уход одного из родителей из семьи, смерть одного из членов семьи, частые переезды, снижение социального статуса.
- **Академическая неуспеваемость**, провал на экзаменах.

Клинико-психопатологические признаки (маркеры) суицидального поведения



- Высказывание **суицидальных намерений/планов**, особенно если в прошлом имелись суицидальные попытки или самоповреждения.
- Наличие **депрессивного состояния** или резких перепадов настроения (от подавленного к избыточно веселому) с переживанием безысходности, безвыходности, обесцениванием себя и своих возможностей, отсутствие надежд на будущее и отказ от предлагаемой психологической помощи.
- **Эмоционально-неустойчивые** особенности личности со склонностью к импульсивным поступкам,
- **Самоповреждения** (самопорезы, прижоги, следы от удушения).
- Эпизоды употребления **психоактивных веществ или алкоголя**.
- Наличие **психического расстройства** аффективного, шизофренического спектра с эмоциональными колебаниями,
- Нарушения **пищевого поведения**.
- **Соматическая ослабленность**.

Подросток с высоким краткосрочным суицидальным риском

Кризисное состояние объединяет:

Клинико-психопатологические
маркеры суицидального поведения

Потенциальные факторы риска
суицидального поведения

Стрессовые события (триггеры)
суицидального поведения



Профилактика суицидального поведения



- Ранняя диагностика клинико-психопатологических состояний.
- Своевременное выявление факторов риска.



**Подростки с высоким
суицидальным риском**



- Психопрофилактика.
- Медико-психологическая/психиатрическая помощь.
- Психосоциальная реабилитация.

Межведомственное взаимодействие в профилактике суицидального поведения несовершеннолетних



- Единые алгоритмы диагностики.
- Преимтственная маршрутизация несовершеннолетних с признаками суицидального риска

Образовательные организации:
- педагоги-психологи,
- социальные педагоги.

Медицинские организации:
- медицинские психологи,
- психиатры/психотерапевты.

Службы социальной помощи:
- отделения психологической помощи.

Порядок проведения психодиагностического скрининг-анкетирования и работы по профилактике психических нарушений среди несовершеннолетних 15-17 лет в образовательных организациях Кировской области

УТВЕРЖДЕН

постановлением комиссии по
делам несовершеннолетних и
защите их прав при Правительстве
Кировской области от 24.12.2024
№ 12/42

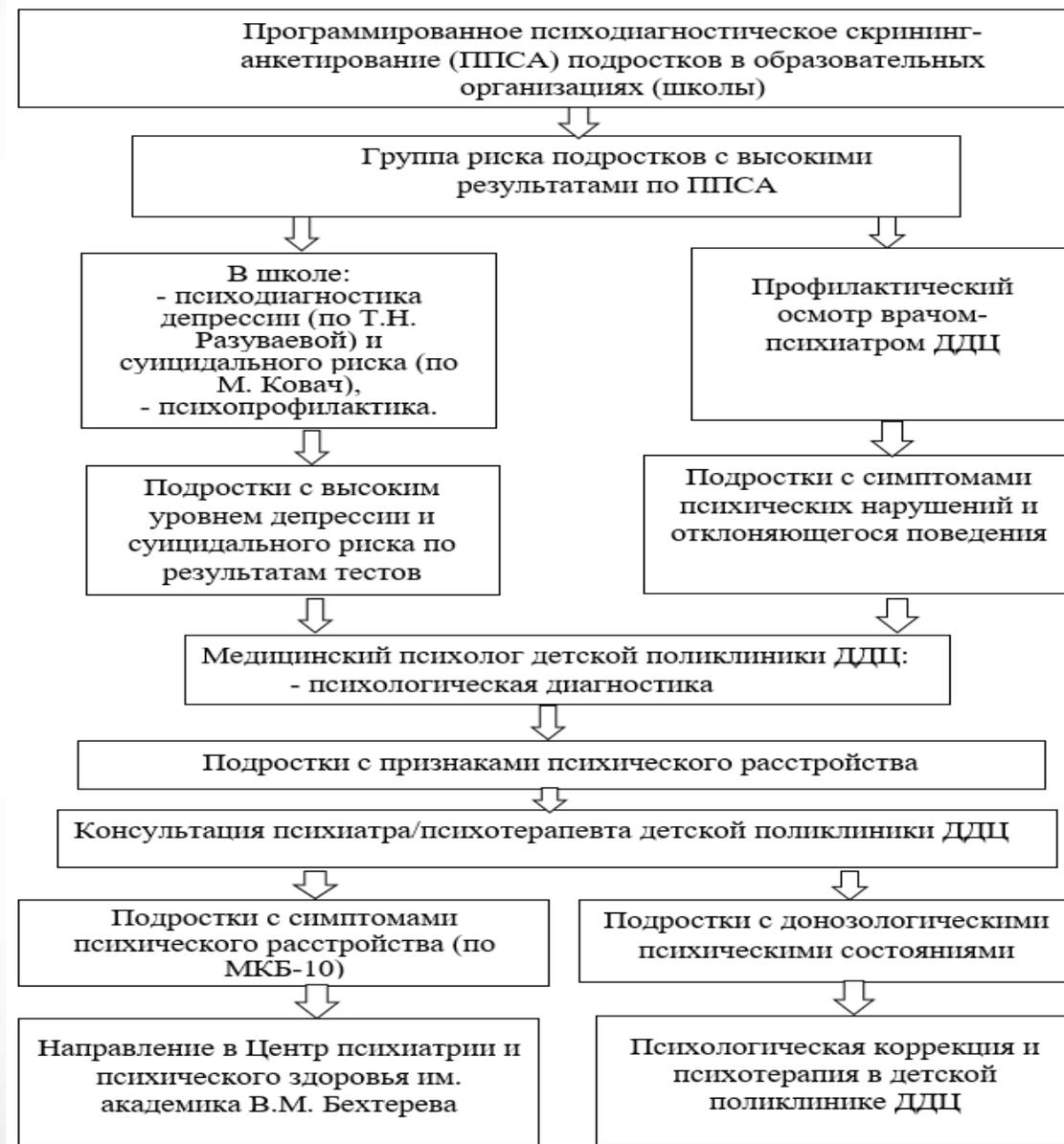
ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО СКРИНИНГ-АНКЕТИРОВАНИЯ И РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ 15-17 ЛЕТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

1. Общие положения

Порядок проведения программированного психодиагностического



Алгоритм диагностики подростков группы риска и маршрутизации для получения медико-психологической помощи



НАВИГАТОР ПРОФИЛАКТИКИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ И ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

ФАКТОРЫ РИСКА

1. Семейные факторы:

- неблагополучные семьи (состоят на учете в КДН, наличие данных о злоупотреблении родителями алкоголем или психоактивными веществами),
- дисгармоничные семьи (неполная семья, сводные родители, опекаемые, расширенные семьи) в сочетании с другими неблагополучными факторами,
- конфликтные отношения в семье (детско-родительские конфликты, соперничество с сиблингами, супружеские конфликты),
- семейные стрессы (утрата близкого родственника, развод, переезд, др.).

2. Психологическое состояние несовершеннолетнего:

- подавленное настроение независимое от ситуации,
- постоянная усталость, низкая активность, безынициативность,
- снижение умственной работоспособности и успеваемости,
- резкие перепады настроения (раздражительность, плаксивость, вспышки гнева),
- девиации поведения (прогулы, драки, эпизоды курения и/или употребления алкоголя / психоактивных

Консультация
ПЕДАГОГА-
ПСИХОЛОГА
образовательной
организации

- Индивидуальные консультации несовершеннолетнего.
- Семейное консультирование.
- Психологическая диагностика.
- Рекомендации о необходимости медико-психологической помощи.

МЕДИКО-
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
ПОМОЩЬ
Центр кризисной
помощи
КОГБУЗ «Детский
клинический
консультативно-
диагностический
центр»

- МЕДИЦИНСКИЙ ПСИХОЛОГ:
- Психологическая диагностика.
 - Психологическая помощь в стрессовых ситуациях, при нарушениях детско-родительских отношений, взаимоотношений со сверстниками, дисгармоничной самооценки.
 - Направление на консультацию к врачу-психиатру/психотерапевту при диагностике признаков психических расстройств и расстройств поведения.

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ
ПОМОЩЬ
КОГКБУЗ «Центр
психиатрии
психического здоровья
им. академика
В.М. Бехтерева»

- ПСИХОТЕРАПЕВТ/ПСИХИАТР:
- Психотерапия невротических и психосоматических расстройств.
 - Терапия психических заболеваний (аффективные депрессии, расстройства поведения, нарушения пищевого поведения, тики, заикание).

НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ
ПОМОЩЬ

- ВРАЧ-НАРКОЛОГ
анонимная консультация:
- Курение никотиновых сигарет, вейпов, психоактивных веществ.
 - Эпизоды употребления алкоголя.

СОЦИАЛЬНО ОПАСНОЕ, УГРОЖАЮЩЕ ЖИЗНИ, ПОВЕДЕНИЕ:

- Суицидальная попытка.
- Самоповреждающие действия.
- Гетероагрессия.
- Состояние опьянения.

- ДЕЙСТВИЯ:**
- Вызов скорой помощи.
 - Уведомить УВД.
 - Сообщить директору образовательной организации
 - Пригласить за коного представителя.



Постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Кировской области от 26.08.2024 № 8/29 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия профилактики суицидального поведения несовершеннолетних».



Профилактическая работа с подростками из группы риска по результатам психодиагностического скрининг-анкетирования



Образовательные организации:

- индивидуальное психологическое консультирование,
- семейной консультирование,
- групповые психологические тренинги (Эмоциональный интеллект),
- психообразовательные выступления в классах перед учащимися,
- помощь в нормализации отношений между педагогами психоло.

Профилактическая работа с подростками из группы риска по результатам психодиагностического скрининг-анкетирования



Медико-психологические кабинеты в педиатрических поликлиниках (Центр кризисной помощи):

- профилактические психиатрические осмотры с использованием данных скрининга,
- индивидуальное психологическое консультирование,
- семейное консультирование,
- направление подростков с признаками психического заболевания и суицидального поведения в Центр психиатрии и психического здоровья им. акад. ВМ. Бехтерева.

кризисной помощи КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»
 Центр психического здоровья детей и подростков КОГБУЗ «ЦППЗ им. академика В.М. Бехтерева»

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ (для родителей, педагогов, психологов)



Подростковый возраст – возрастной переходный период от детства к взрослой личности, начинающийся с 10-11 лет и длящийся до 18 лет. Это один из сложных кризисных периодов в жизненном цикле, характеризующийся быстрым ростом организма, физиологическими изменениями и половым созреванием, обусловленными гормональными перестройками.

Эмоциональные, социальные и психологические изменения личности подростка, обусловлены не только нейрохимическим созреванием головного мозга, но и саморазвитием, стремлением к самостоятельности, самоопределением, формированием взрослого мировоззрения и самооценки, появлением новых требований со стороны общества, установлением отношений с окружающими людьми. Формирование гармоничной зрелой личности во многом зависит от комфортности социальной среды, поддержки, понимания со стороны родителей и педагогов.

Сложности в развитии подростка:
 связаны с физиологическими изменениями, происходящими на фоне гормональных переключений, подростку необходимо построить свой телесный образ «Я», сформировать устойчивую идентичность, научиться развить навыки межличностного общения, вхождения в группу сверстников, строить новые отношения в семье на основе эмоциональной независимости и опираться на поддержку материальной и психологической поддержки. Развитие абстрактного мышления, формирование системы ценностей и жизненных установок, самоопределение в области образования и будущей профессии, подготовка к семейной жизни.

С какими психологическими проблемами и страхами сталкиваются подростки?
 - Тревоги, связанные с бесперспективностью и невозможностью самореализации.
 - Страх провала, социальной несостоятельности, что зачастую связано с установками общества на успешность и жестким осуждением «неудачников».
 - Страх осуждения, наказания.
 - Опасения, связанные с самоопределением и поиском своего предназначения в жизни.
 - Страх физических уродств, сложности с принятием своей внешности, изменившейся в связи с половым созреванием и гормональными всплесками.
 - Трудности с установлением дружеских доверительных отношений со сверстниками, страх одиночества.

Признаками психических нарушений у подростков нужно обращаться за медицинской помощью:
 - постоянная тревога и внутреннее напряжение вне зависимости от стрессовых ситуаций, сопровождающаяся дрожанием конечностей и тела, сердцебиением, перебоем дыхания, головокружением, тошнотой,
 - подавленное настроение, сопровождающееся снижением потребности в общении, отсутствием интереса к любимым увлечениям, стремлением к самоизоляции,
 - самоповреждающее поведение (нанесение порезов и царапин, прижигание или расчесывание кожи),
 - изменения в поведении (уходы из дома на длительное время, курение и эпизоды употребления алкоголя), длительное пребывание в интернете, особенно в ночное время, рискованные поступки),
 - изменения с повышенной возбудимостью и агрессивностью,
 - чрезмерная раздражительность и плаксивость,
 - нарушения сна с бессонницами,
 - потеря аппетита, снижение веса или повышение

В КАКИХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ГОРОДА КИРОВА ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОДРОСТКАМ

Центр кризисной помощи КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»
Индивидуальные консультации медицинского психолога
 - ул. Красноармейская, 43. Запись по тел. 37-01-47,
 - ул. Некрасова, 14. Запись по тел. 63-00-09,
 - ул. Роза Люксембург 35. Запись по тел. 64-48-47.
 - ул. Проспект Строителей, 23. Запись по тел. 52-35-55.
Подростки в возрасте до 15 лет приходят на прием с родителями.
Подростки в возрасте 15 лет и старше могут обратиться на консультацию самостоятельно.
Групповые психологические занятия для подростков с 15 лет (развитие эмоционального интеллекта, адекватной самооценки, коммуникативных способностей, определение границ личности и обучение релаксационным упражнениям). Группа 5-6 человек.
 Проводят медицинские психологи:
 - Мальгина Светлана Геннадьевна - занятия по средам с 15.00 по предварительной записи (Запись по тел. 37-01-47. Адрес: ул. Красноармейская, 43, Кабинет 42),
 - Корюкина Ксения Сергеевна - занятия еженедельно по вторникам и четвергам. Группы формирует психолог. (Запись по тел. 63-00-09. Адрес: ул. Некрасова, 14, Кабинет 17).
 «Психологическая школа для родителей» (семинары, посвященные проблемным вопросам воспитания детей: «Ребенок не хочет учиться», «Что мешает адаптации ребенка в обществе?», «Влияние взаимоотношений в семье на психологическое состояние ребенка», «Формирование самостоятельности и самооценки ребенка в семье», «Как стать авторитетом для ребенка?» и др.).
 Темы семинаров размещены на сайте КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр».
 Проводят медицинские психологи:
 - Корюкина Ксения Сергеевна - занятия еженедельно по средам с 17.30 (Запись по тел. 63-00-09. Адрес: ул. Некрасова, 14, Конференц-зал),
 - Поташов Станислав Анатольевич - занятия еженедельно по средам с 18.00 (Запись по тел. 52-35-55. Адрес: ул. Проспект Строителей, 23, Кабинет 38).

Центр психического здоровья детей и подростков КОГБУЗ «ЦППЗ им. академика В.М. Бехтерева»
 Адрес: г. Киров, пос. Ганно, Майская 1.
Подростки в возрасте до 15 лет приходят на прием с родителями.
Подростки в возрасте 15 лет и старше могут обратиться на консультацию самостоятельно.
 - Консультации детского и подросткового психиатра (телефон для записи 55-70-93, 55-70-63).
 - Консультации психотерапевта (телефон для записи 55-77-80).
Работает круглосуточный телефон доверия 8 800 222 17 32
Дневные психиатрические стационары для детского населения организованы на базе муниципальных образовательных учреждений г. Кирова (время для приема звонков в рабочие дни с 9.00 до 14.00):
 - МБОУ школа №9, контактный телефон 89229434670
 - МБОУ школа №18, контактный телефон 89229423396
 - МОАУ Лицей №21, контактный телефон 89229511047
 - МБОУ школа №32, контактный телефон 89229423413
 - МБОУ школа №60, контактный телефон 89229423412.

КОГАУ СО «Кировский центр социальной помощи семье и детям»
Консультации квалифицированных психологов по вопросам:
 - детско-родительских и супружеских отношений;
 - воспитания детей с учетом их возрастных особенностей;
 - поведенческих проблем и проблем эмоциональной сферы (тревожность, агрессивность);
 - готовности к школе;
 - отношений со сверстниками в школе;
 - профориентации.
 В центре применяются современные, инновационные методики работы с клиентами.
 Консультации ведут квалифицированные психологи.
Действует единый общероссийский номер детского телефона доверия - 8-800-2000-122
 Заведующая отделением - Рыбакова Екатерина Сергеевна (г. Киров, ул. Тимирязева, 8 кабинет № 5).
 Запись по телефону: 8(8332) 33-23-00, доп.204#
Психологи принимают по адресам:
 ул. Тимирязева, 8
 К. Либкнехта, 107
 Нововятск, ул. Клубная, 19
 мкр. Чистые пруды, ул. 4-ой Пятилетки, 36 6