



Санкт-Петербургский  
государственный педиатрический  
медицинский университет

# СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ



# Що відбувається у підлітковому віці?

- фізіологічні та психологічні зміни;
- формування власних поглядів - пошук свого «Я»;
- провідна потреба - в самоствердженні;
- критичне ставлення до настанов дорослих;
- зміни у відносинах з дорослими і однолітками;
- активне життя переміщається з дому в зовнішній світ;
- формування почуття дорослості

# Чому підлітки вразливі?

- не знають, як реалізувати свої потреби, бажання;
- немає чітких життєвих цілей і цінностей;
- дуже значимо визнання однолітків;
- погано стійкі в ситуації стресу;
- мало життєвого досвіду;
- заперечують авторитети;
- безкомпромісні.

**Суїцидальна поведінка** - це прояв суїцидальної активності - думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби, замаху.

До суїцидальної поведінки зазвичай відносять завершені самогубства, суїцидальні спроби і наміри.



# Пресуїцидальний період

**Тривалість** - від хвилини до багатьох років

## **Переживання**

- синдром очікування;
- відсутність інтересу до життя

## **Поведінка**

- антівітальні переживання (відсутність цінності життя)
- внутрішня суїцидальна поведінка

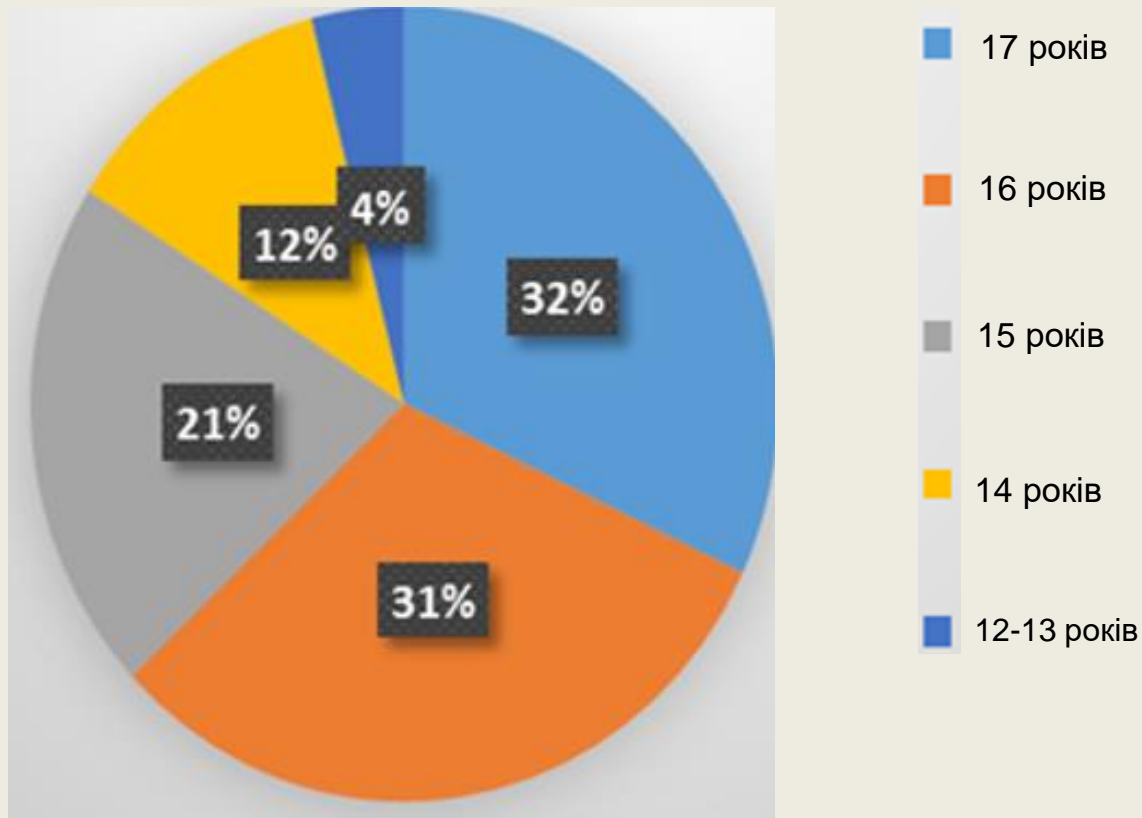
# Суїцидальний період

- Суїцидальні думки
- Суїцидальні наміри
- Суїцидальні погрози
- Суїцидальна готовність
- Суїцидальні спроби
- Суїцид

## Поведінка

- Зовнішня суїцидальна поведінка

# Вікові особливості суїцидальної активності



У суїцидології для оцінки  
суїцидального ризику  
використовують поняття  
факторів ризику, індикаторів  
суїцидальної налаштованості  
і ресурсів.



# Ситуації високого суїцидального ризику в дитячому та підлітковому віці (фактори ризику)

- Ситуація «втрати обличчя»
- Інтернет - переслідування і мобінг
- Любовні невдачі, труднощі у відносинах, підліткова вагітність
- Залученість до сект і неформальних груп, в тому числі і в Інтернеті
- Сексуальне насильство
- Міжособистісні конфлікти як в школі, так і вдома
- Уявна або дійсна втрата любові батьків
- Копіювання поведінки кумирів

# Вікові фактори ризику

- Потреба в самоствердженні - як наслідок, схильність до ризикованої поведінки
- «Чорно-біле» бачення світу і подій
- Низька опірність стресу
- Прагнення до незалежності
- Несформована система цінностей
- Емоційна нестабільність

**Все суїцидальні дії в цьому віці слід розцінювати як справжні і піддавати глибокому аналізу кожен факт замаху на самогубство.**

**Основні мотиви суїцидальної поведінки підлітків:**

- 32 % – образа;
- 30 % – протест;
- 38 % – самотність, сором, невдоволеність собою

# Основні причини самогубств серед підлітків та молоді



**Найбільш небезпечним з точки зору високого ризику суїциду є: формування межевого розладу особистості та підліткові депресії.**

# Депресія в підлітковому віці

- Має високу поширеність (до 10-15%)
- Має як зовнішні, так і біологічні причини
- Проявляється періодами зниженого настрою (від 2-х тижнів до декількох місяців), зниженою життєвою активністю і відсутністю інтересу до задоволень
- Має найвищий суїцидальний ризик серед всіх психічних розладів.

# **Депресивний епізод (основні симптоми)**

# Амбівалентність у вихованні в дитинстві

- «Ти повинен багато досягти»
- «Ти коли небудь можеш робити хоч щось нормально!?»
- «Головне знайти цікаву роботу і добре заробляти»
- «Я взагалі сумніваюся, що з тебе колись щось вийде»
- «Що соплі розпустила, ганчірка, вічно скиглиш, трохи що!»
- «Хоч би коли-небудь мене пошкодувала, ніби я тобі й не мати зовсім»



# Ознаки суїцидальної небезпеки

```
graph TD; A[Ознаки суїцидальної небезпеки] --- B[Вербальні]; A --- C[Біхевіоральні (поведінкові)]; A --- D[Ситуативні];
```

Вербальні

Біхевіоральні  
(поведінкові)

Ситуативні

# Показники суїцидального ризику

- Суїцидальні імпульси, заяви, плани.
- Роздача улюблених речей.
- Колишні спроби суїциду або жести.
- Багато учнів, які раніше навчалися на «добре» і «відмінно», починають прогулювати, їх успішність різко падає.
- Зовнішній вигляд, відомі випадки, коли суїцидальні підлітки перестають стежити за своїм зовнішнім виглядом. Підлітки, які опинилися в кризовій ситуації, неохайні, їм абсолютно байдуже, яке враження вони справляють.
- Прагнення до усамітнення. Суїцидальні підлітки часто цураються оточуючих, замикаються, подовгу не виходять зі своїх кімнат.

- Втрата інтересу до дружби, життєвої діяльності, захоплень, що раніше доставляли задоволення.
- Зміна характеру - похмурість, відчуженість, подразливість, неспокій, втома, нерішучість, апатія.
- Порушення режиму сну - безсоння, часто з раннім пробудженням або, навпаки, підйом пізніше звичайного, нічні кошмари.
- Нерегулярний прийом їжі - втрата апетиту і ваги або переїдання.
- Відчуття безпорадності, марності, «байдужості», «всім буде без мене краще».
- Всеосяжне почуття провини, сорому, ненависті до себе.
- Безнадійна майбутнє, «мені ніколи не стане краще, я завжди буду себе почувати себе погано».
- Зловживання наркотиками або алкоголем.

# Група ризику

- Підлітки з попередньою (незавершеною) спробою суїциду (парасуїцид). За даними деяких джерел відсоток підлітків, які вчиняють повторне самогубство, досягає 30%.
- Підлітки, що демонструють суїцидальні погрози, прямі або завуальовані.
- Підлітки, що мають тенденції до самоушкодження (аутоагресії).
- Підлітки, у яких в роду були випадки суїцидальної поведінки
- Підлітки, які зловживають алкоголем. Ризик суїцидів дуже високий — до 50%. Тривале зловживання алкоголем, алкоголізм в декількох поколіннях сприяє посиленню депресії, почуття провини і психічної болю, які часто передують суїциду.

- Підлітки з хронічним вживанням наркотиків і токсичних препаратів. ПАР (психоактивні речовини) послаблюють мотиваційний контроль над поведінкою, загострюють депресію, викликають психози.
- Підлітки, які страждають афективними розладами, особливо важкими депресіями (психопатологічні синдроми).
- Підлітки, які страждають хронічними або фатальними захворюваннями (у тому числі, коли цими хворобами страждають значущі дорослі).
- Підлітки, які переживають важкі втрати, наприклад смерть одного із батьків (рідної людини), особливо пвпродовж першого року після втрати.
- Підлітки з вираженими сімейними проблемами: відхід з сім'ї значущого дорослого, розлучення, сімейне насильство тощо.

# **Вплив мережі Інтернет**

У 2004 році в науці з'явився термін «кіберсуїцид», який вперше використав С. Раджагопал.

Кіберсуїциди - це самогубства, які відбуваються в результаті знайомства і спілкування через Інтернет.

Кіберсуїциди фіксуються в багатьох країнах. Існують індивідуальні та групові («узгоджені») самогубства.

Світовий досвід показує, що найбільш ефективним способом запобігання самогубствам, пов'язаних з Інтернетом, є не притягнення до відповідальності інтернет-провайдерів і адміністрацій соціальних мереж, а співпраця з ними.

Підтвердженням цього служить успішна реалізація програми, розробленої в 2005р. в Ізраїлі.



# **Показники участі дитини в «небезпечних групах»**

# Група ризику

- Підлітки зі зниженим настроєм і труднощами у контактах з однолітками в реальному світі
- Підлітки, які проводять весь вільний час в Інтернеті, в тому числі і тривалий перегляд відеосюжетів у нічний час
- Постійні спроби приховати свої сторінки і дії в Інтернеті

# Додаткові особистісні і ситуаційні фактори ризику

- субдепресивний настрій;
- розмитість власного «я» і оцінки себе, які часто породжують не просто почуття невпевненості, але і відчуття тривоги, порожнечі, нудьги, ненависті до себе;
- перфекціонізм з тривогою;
- порушення харчової поведінки;
- закоханість, віртуальна чи реальна;
- неможливість контролю за вільним часом дитини її батьками;
- конфлікти в значущих соціальних групах, віртуальних або реальних;
- проблеми в родині.

# Ресурси

- Сім'я (батьки, сестри, брати)
- Релігія
- Улюблені тварини
- Друзі
- Страх смерті і болю

# **ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДІВ –**

**це система заходів,  
спрямованих на попередження  
різних проявів суїцидальної  
поведінки, в тому числі,  
первинних і повторних  
суїцидальних дій.**

# КЛАСИФІКАЦІЯ МЕТОДІВ ПРОФІЛАКТИКИ СУІЦИДІВ ЗА ХАРАКТЕРОМ ВЗАЄМОДІЇ

ПСИХІАТРИЧНІ

ПСИХОЛОГІЧНІ

СОЦІАЛЬНІ

ІНФОРМАЦІЙНІ

ОСВІТНІ

# **КЛАСИФІКАЦІЯ ПРОФІЛАКТИКИ СУЇЦИДІВ ЗА РІВНЕМ ВПЛИВУ**

ПЕРВИННА профілактика

ВТОРИННА профілактика

Профілактика третього рівня

# ПЕРВИННА ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ (ПРЕВЕНЦІЯ)

- Розвиток особистості дитини. Особлива увага – дошкільному віку.
- Формування з дитинства здорового способу життя.
- Інформаційні та освітні програми, спрямовані на навчання конструктивній поведінці у кризових ситуаціях.
- Обмеження доступу до речовин і засобів, що використовуються при здійсненні самогубства.
- Активне виявлення груп ризику суїцидальної поведінки.
- Раннє виявлення та лікування психічних розладів.
- Навчання лікарів загальної практики діагностики депресивних та інших суїцидонебезпечних станів.
- Освітня робота із засобами масової інформації.



# **Особливості профілактики в освітньому середовищі**

# Етапи профілактичної роботи

## Первинна профілактика:

- Первинна психопрофілактика, програми з виховання навичок здорового способу життя, комунікацій, вирішення конфліктів, подолання стресу.
- Моніторинг психологічного стану учнів.
- Виявлення сімейного неблагополуччя.
- Робота з батьками.

# **Вторинна профілактика**

# **Психопрофілактика третього рівня**

# Основні прийоми ведення бесіди з підлітками, що перебувають в групі суїцидального ризику

1. Встановлення довіри. Постарайтеся заспокоїтися, дайте зрозуміти дитині, що нікуди не поспішаєте і можете приділити йому стільки часу, скільки буде потрібно.
2. Застосування активного слухання. Відкриті питання, уточнення « чи правильно я зрозумів/ла, що...», демонстрація уваги.
3. Початок розмови: « Мені здалося, що останнім часом ти виглядаєш засмученим, у тебе щось сталося?»
4. Пояснити наміри: «Чи були у тебе думки про безглуздість життя», « ...хотілося, щоб все закінчилося»)
5. Розширення перспектив: «Давай подумаємо, які можуть бути виходи з цієї ситуації?», «Як ти раніше справлявся з проблемами?», «Якби у твого друга була така проблема, що б ти йому порадив?»

6. Пам'ятайте про ресурси і обов'язково говоріть про них з підлітком ( батьки, молодші брати та сестри, домашні улюбленці, релігія, страх болю та смерті і т.д.)
7. Не давайте прямих оцінок («погано», «аморально» і т.д.). Пам'ятайте, що нотації малоефективні.
8. Не піддавайтеся міфу про те, що « більшість дітей тільки говорять про самогубство, щоб звернути на себе увагу, але ніколи не зроблять цього». Сприймайте будь-яку загрозу серйозно.
9. Не обіцяйте дитині, що будете «тримати все в секреті». Завжди необхідно повідомити осіб, відповідальних за дитину, якщо ризик суїциду дійсно є.

**За необхідності запросіть  
психотерапевта чи психіатра для  
надання більш кваліфікованої  
допомоги (інколи потрібна  
госпіталізація)**

# Стратегії оцінки суїцидального ризику

Якщо підліток висловлює стійкі суїцидальні думки, якщо у нього в анамнезі вже були суїцидальні спроби або ситуація обтяжується іншими факторами ризику (участь в інтернет-спільнотах, що пропагують суїцид, несприятливий сімейний клімат, історія самопошкодження) - необхідна госпіталізація!



# До погроз певного характеру завжди потрібно відноситися серйозно

- говоріть з підлітком відверто і прямо;
- дайте йому максимально відчути, що вам не байдуже те, що з ним відбувається;
- слухайте з непідробною щирістю і прагненням до розуміння;
- твердо відстоюйте точку зору, що суїцид - це неефективне рішення проблем;
- звертайтеся за допомогою до авторитетних людей для надання підтримки підлітку, який потребує допомоги;
- отримайте обіцянку не завдавати собі шкоди;
- подумайте, хто може допомогти дитині; запросіть психотерапевта;
- при ускладненнях або критичних ситуаціях доставте підлітка в найближчий психоневрологічний центр або лікарню;
- залишіться з дитиною поруч. Якщо необхідно піти, залиште його на відповідальність іншого дорослого;
- спробуйте встановити, наскільки ситуація є кризовою і суїцидонебезпечною ;
- виявіть моральні структури особистості, які зазнали психотравматизації, і зони збереженої моральної мотивації - вони виступатимуть в якості антисуїцидальних факторів.

# Що робити не варто

- давати обіцянки, які ви не зможете виконати, бо це призведе до втрати довіри, розчарування, які зруйнують кращі наміри;
- брати на себе почуття і прохання;
- робити зауваження в стилі «Такою була воля Божа» або «Не потрібно згадувати про це, вам і так тяжко»;
- намагатися раціоналізувати буття

# Формування життєвої стійкості

- реалізм
- вміння бачити сенс у різних життєвих ситуаціях
- здатність творчо переробляти відомі і створювати нові, незвичні або неочевидні методи вирішення проблем

**Інформування**

# **Активізація особистісних ресурсів**

# **Активне соціальне навчання соціально-важливим навичкам**

- тренінг стійкості до негативного соціального впливу
- тренінг афективно-ціннісного навчання
- тренінг формування життєвих навичок

# Організація діяльності





Дякую за увагу!

