

Профилактика девиантного поведения: суицидальная зависимость

Выполнила:

студентка 3 курса 34гр.

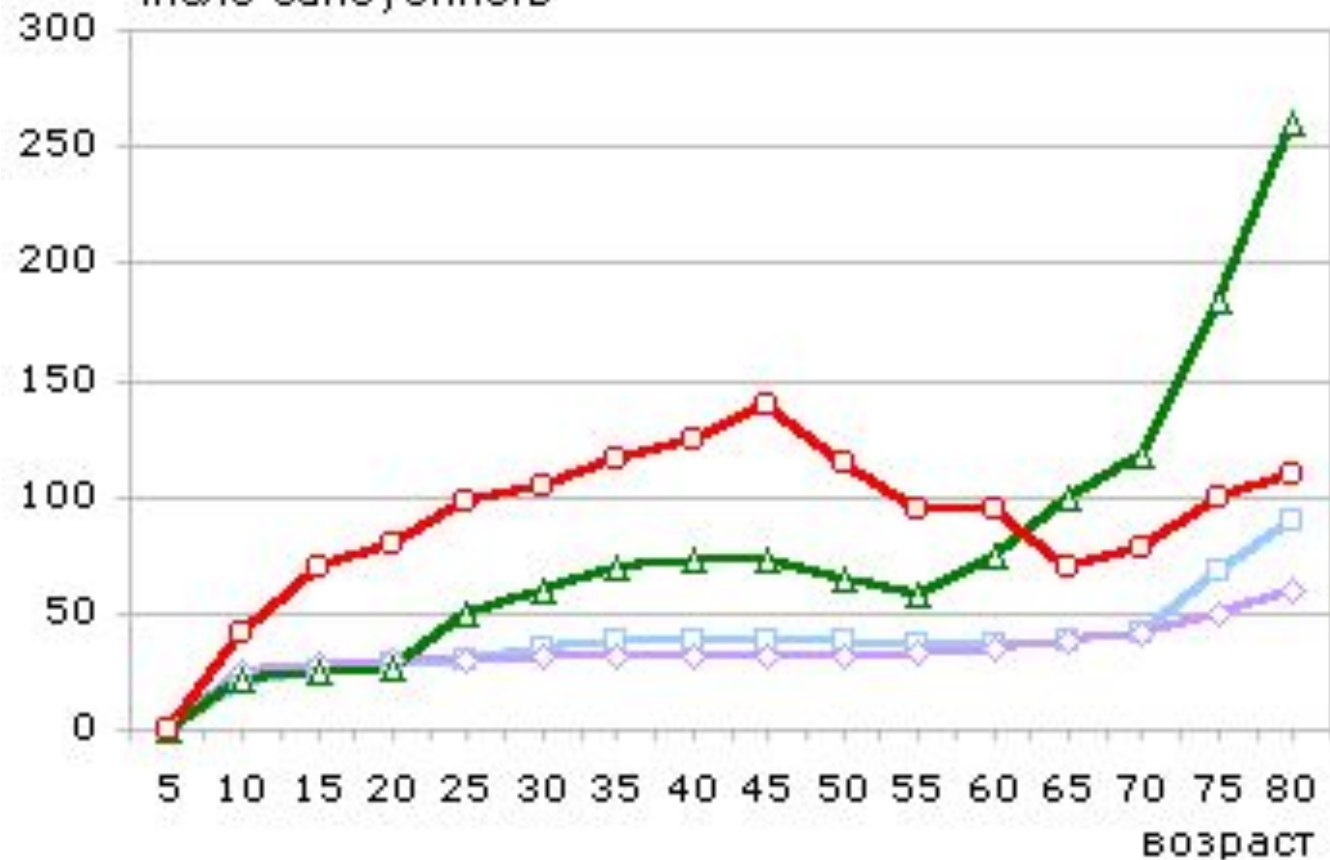
факультета педагогики и психологии

Городова Ксения Дмитриевна



Суицид представляет собой преднамеренные действия человека в отношении себя самого, приводящие к гибели. Суицидальное поведение — стремление человека покончить жизнь самоубийством. Суицидент — человек, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности.

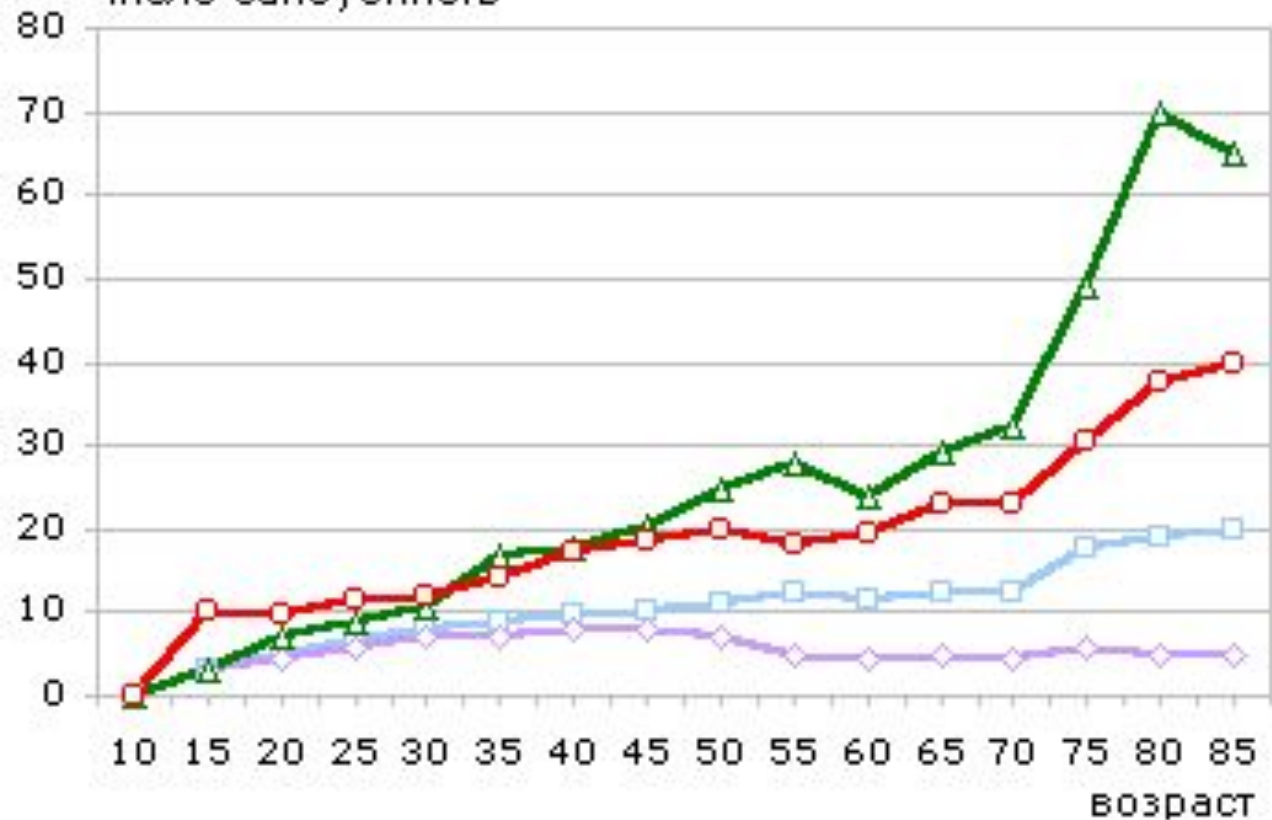
Число самоубийств



Мужины

- Германия, Великобритания, Франция
- США
- Венгрия
- Россия

Число самоубийств



Женщины

- Германия, Великобритания, Франция
- США
- Венгрия
- Россия

Виды суицида:

1. Истинный (человек долго вынашивает план самоубийства и осуществляет его)

2. Демонстративный суицид (попытка суицида как правило не завершена, осуществляется желание привлечь к себе внимание, попугать).

3. Скрытый суицид (суицидально обусловленное поведение – занятия экстремальным спортом, рискованная езда на автомобиле, алкогольная или наркотическая зависимость).

4. Расширенный суицид (вовлечение в намерение лишить себя жизни других людей, за компанию)

Демонстративное поведение -



В основе этого типа суицидального поведения лежит стремление подростка обратить внимание на себя и свои проблемы, показать как ему трудно справляться в жизненными ситуациями. Это своего рода просьба о помощи. Как правило, демонстративные суицидальные действия совершаются не с целью причинить себе реальный вред или лишиться себя жизни, а с целью напугать окружающих, заставить их задуматься над проблемами подростка, «осознать» свое несправедливое отношение к нему. При демонстративном поведении способы суицидального поведения чаще всего проявляются в виде порезов вен, отравления неядовитыми лекарствами, изображения повешения

Аффективное суицидальное поведение-



Суицидальные действия, совершенные под влиянием ярких эмоций относятся к аффективному типу. В таких случаях подросток действует импульсивно, не имея четкого плана своих действий. Как правило, сильные негативные эмоции - обида, гнев, - затмевают собой реальное восприятие действительности и подросток, руководствуясь ими, совершает суицидальные действия. При аффективном суицидальном поведении чаще прибегают к попыткам повешения, отравлению токсичными и сильнодействующими препаратами.

Истинное суицидальное поведение-



Истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия.

При таком типе суицидального поведения подростки чаще оставляют записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются со всеми и объясняют причины своих действий. Поскольку действия являются продуманными, такие суицидальные попытки чаще заканчиваются смертью. При истинном суицидальном поведении чаще прибегают к повешению или к прыгиванию с высоты.

Мотивы суицидального поведения у детей и подростков

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей.
3. Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия.
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания.
7. Любовные неудачи, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста.
9. Желание привлечь к себе внимание.
10. Чувство безнадежности.
11. Множественные проблемы, все глобальные и неразрешимые.
12. Желание наказать обидчика.
13. Депрессивные состояния.

Факторы и ситуации риска суицидального поведения

депрессивное состояние;

эмоциональные, поведенческие и социальные проблемы;

злоупотребление психоактивными веществами;

расстройство настроения и тревожное состояние;

побеги из дома;

чувство безнадежности; крушение романтических отношений

депрессивное состояние;

эмоциональные, поведенческие и социальные проблемы;

злоупотребление психоактивными веществами;

расстройство настроения и тревожное состояние;

побеги из дома;

чувство безнадежности;

крушение романтических отношений

В интернете действуют клубы самоубийц

На этих сайтах люди рекомендуют друг другу наилучший способ покончить с собой, здесь же можно найти партнёра для совершения суицида. И количество самоубийств растёт. Также в сети дети делятся своими переживаниями и дают друг другу советы, рекомендуют прочитать книги например: «50 дней до моего самоубийства» Стейс Крамер



Признаки суицида. Словесные.

-«Было бы лучше умереть»,

- «Не хочу больше жить»,

-«Я больше не буду ни для кого проблемой»,

-«Тебе больше не придётся обо мне волноваться»,

-«Мне нельзя помочь»; - косвенно намекать о своих намерениях (я больше не буду для вас проблемой);

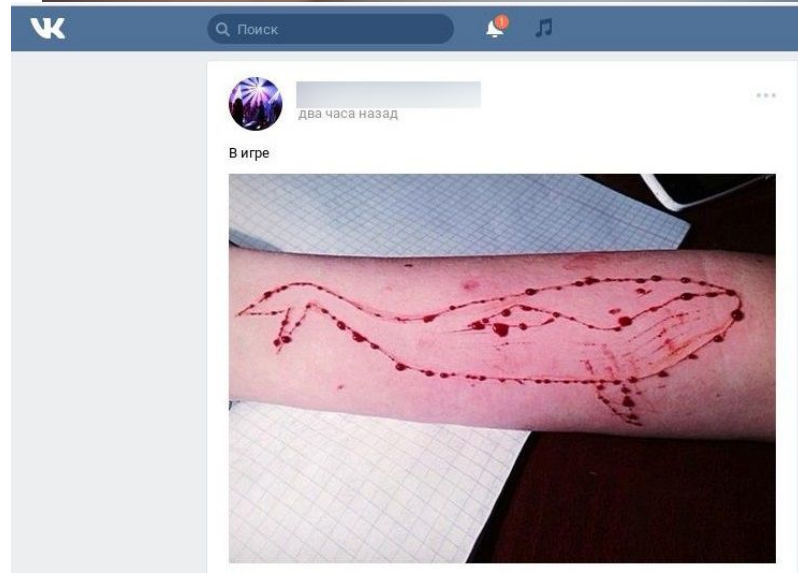
- много шутить на тему самоубийства; - проявлять нездоровую заинтересованность вопросами о смерти.

Особенности поведения:

активная предварительная подготовка к выбранному способу совершения суицида (например, сбор таблеток, хранение отравляющих веществ); приведение в порядок дел, примирение с давними врагами; символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото, подготовка и выставление ролика, посвященного друзьям и близким); дарение другим вещей, имеющим большую личную значимость; попытка уединиться: закрыться в комнате, убежать и скрыться от друзей.

Эмоциональное состояние:

раздражительность, угрюмость, подавленное настроение, проявление признаков страха, беспомощности, безнадежности, отчаяния, чувство одиночества (меня никто не понимает и я никому не нужен), сложности контролирования эмоций, внезапная смена эмоций (то эйфория, то приступы отчаяния); чувство одиночества, бесполезности, вины, грусти, внезапные приступы гнева; депрессия (уныние, нарушение внимания, утомляемость, нарушение сна, снижение самооценки, демонстративность в поведении).

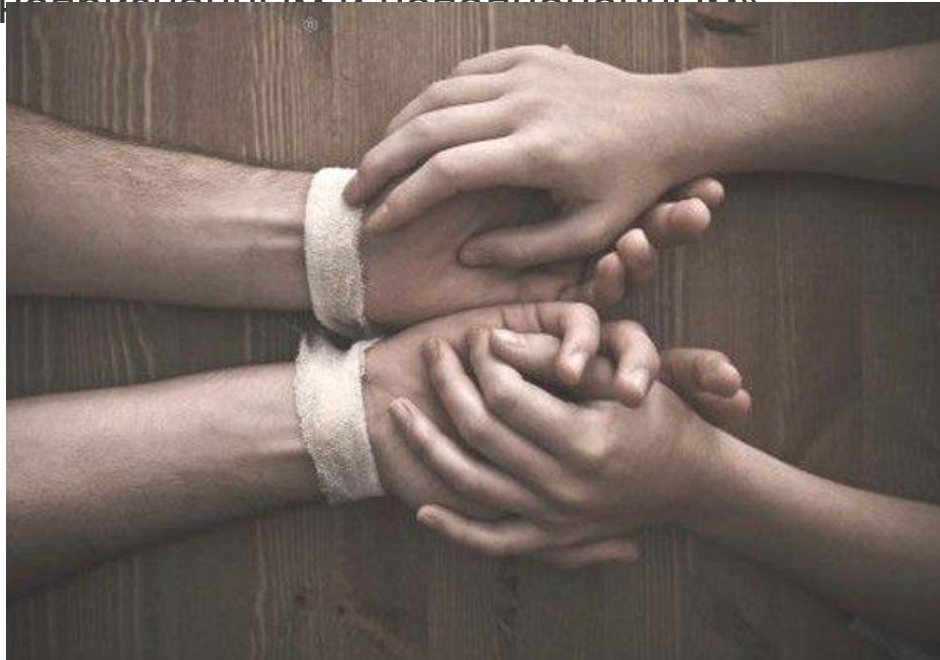


- А КАК ВЫ ЛЕЧИТЕ
ДЕПРЕССИЮ?
- А ОНА У МЕНЯ
НЕ БОЛЕЕТ.



- 
1. Будьте внимательны к симптомам депрессии и стресса у подростка.
 2. Не считайте. Что человек не способен решиться на самоубийство.
 3. Установите заботливые отношения. (не морализируйте, предложите подростку поговорить)
 4. Будьте внимательным слушателем (больше должен говорить подросток).
 5. Не предлагайте неоправданных утешений (у многих такие проблемы).
 6. Предложите конструктивные подходы (найти, что позитивно значимо для человека, и способы решения проблемы).
 7. Установите заботливые отношения как на вербальном , так и не вербальном уровне).
 8. Не спорьте с собеседником.
 9. Вселяйте надежду (смысл жизни не исчезает, даже если твое состояние приносит нетерпимую боль).
 10. Оцените степень риска самоубийства.
 11. Не оставляйте человека одного.
 12. Обратитесь за помощью к специалистам (психологу, психиатру).

«Профилактика юношеских самоубийств заключается не в избегании конфликтных ситуаций – это невозможно, а в создании такого психологического климата, чтобы подросток не чувствовал себя одиноким,



Мы выбираем жизнь, они - смерть. Мы пишем письма, они – предсмертные записки. Мы строим планы на будущее, у них..... У них нет будущего. Кажется, что мы и они – из разных миров. Но как велика пропасть между нами, читающими эти строки, и тем, кто решился на самоубийство? Как сильно нужно измениться человеку, чтобы сделать этот шаг? Всего лишь - шаг. Они не были рождены самоубийцами, но умерли с этим клеймом. Они продолжают умирать.



Опросник суицидального риска модификация Т.Н. Разуваевой

Цель: экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8-11 класса.

Демонстративность : **12,14,20,22,27**

Аффективность: **1,10,20,23,28,29**

Уникальность: **1,12,14,22,27**

Несостоятельность:**2,3,6,7,17**

Социальный пессимизм: **5,11,13,15,17,22,25**

1”+” =1балл

Слом культурных барьеров: **8,9,18**

Максимализм: **4,16**

Временная перспектива: **2,3,12,24,26,27**

Антисуицидальный фактор: **19,21**

Максимальные показания по баллам:

1)6 6)6,9

2)6,6 7)6,4

3)6 8)6,6

4)7,5 9)6,4

5)7

Демонстративность. Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Оцениваемое из внешней позиции порой как "шантаж", "истероидное выпячивание трудностей", демонстративное суицидальное поведение переживается изнутри как "крик о помощи". Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной регидностью, когда "диалог с миром" может зайти слишком далеко.

Аффективность. Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.

Уникальность. Восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид. Тесно связана с феноменом "непроницаемости" для опыта, т.е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт.

Несостоятельность. Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, "выключенности" из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельностью. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внешнего монолога - "Я плох".

Социальный пессимизм. Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога "Вы все недостойны меня".

Слом культурных барьеров. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой то мере привлекательным.

Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте - инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об "экзистенции смерти". Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: "Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования".

Максимализм. Инфантильный максимализм ценностных установок. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах.

Временная перспектива. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

Атисуицидальный фактор. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства ответственности за близких, чувство долга. Это представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы.

Методика “Карта риска суицида” (модификация для подростков Л.Б.Шнейдер)

Цель: определить степень выраженности факторов риска суицида у подростков.

Для определения степени выраженности факторов риска у подростков высчитывается алгебраическая сумма, и полученный результат соотноситься с приведенной ниже шкалой.

1.	-0,5	+2	+3
2.	-0,5	+1	+2
3.	-0,5	+1	+2
4.	-0,5	+1	+2
5.	-0,5	+0,5	+1
6.	-0,5	+0,5	+1
7.	-0,5	+0,5	+1
8.	-0,5	+0,5	+1
9.	-0,5	+0,5	+1
10.	-0,5	+2	+3
11.	-0,5	+0,5	+1
12.	-0,5	+0,5	+1

13.	-0,5	+0,5	+1
14.	-0,5	+1	+2
15.	-0,5	+1	+2
16.	-0,5	+0,5	+2
17.	-1	+0,5	+1
18.	-0,5	+0,5	+1
19.	-0,5	+0,5	+1
20.	-1	+0,5	+1
21.	-0,5	+0,5	+2
22.	-0,5	+0,5	+1
23.	-0,5	+1	+2
24.	-0,5	+2	+3

25.	-0,5	+0,5	+2
26.	-0,5	+0,5	+2
27.	-0,5	+0,5	+1,5
28.	-0,5	+0,5	+1,5

Менее 9 баллов- риск суицида незначителен.

9-15,5 баллов- риск суицида присутствует .

более 15,5 балла- риск суицида значителен.

Выявив с помощью “ карты риска” предрасположенность к попыткам самоубийства, нужно постоянно держать подростка в поле зрения и чутко реагировать на малейшие отклонения в его настроении и поведении. Если итоговая сумма баллов превышает критическое значение или поведенческие особенности(знаки беды) начинают усиленно проявляться, то рекомендуется обратиться к психологу или врачу-психиатру за квалифицированной помощью.

Тест “Ваши суицидальные наклонности”(З. Королёва)

Цель: определение суицидальных наклонностей субъекта.

Инструкция: Перед вами некая фигура замысловатой формы. Ее сердцевина закрашена черным. Закончите рисунок, придайте фигуре завершенность. Для этого вам нужно закрасить все части фигуры таким образом, чтобы картина вам самим понравилась.

Спасибо за внимание! Тема неприятная и грустная(Но вы улыбнитесь, потому что у нас счастливая жизнь впереди и никто никогда не встретится с такой проблемой!

