

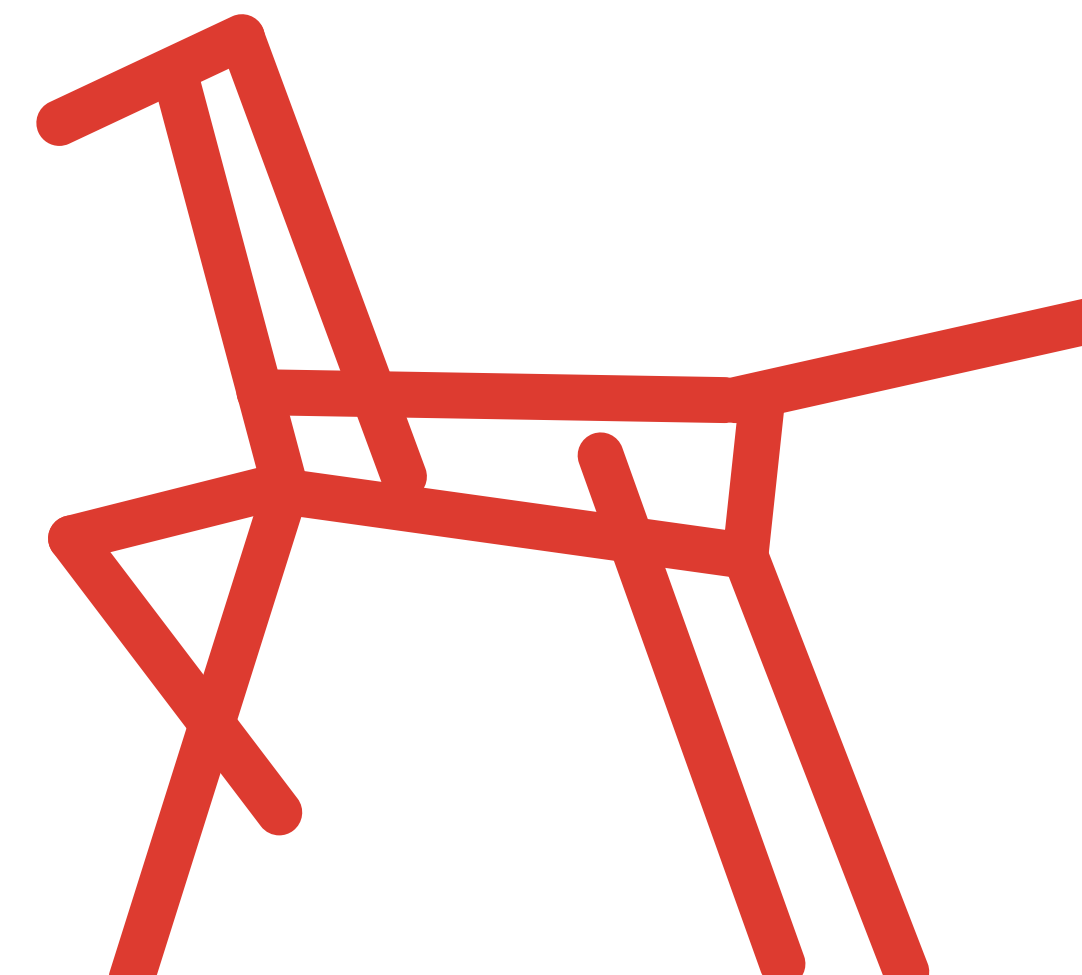
БАННИКОВ Г.С.

ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО И САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



ФГБУ «НМИЦ ПН
им. В.П. Сербского»
Минздрава России

ИНСТИТУТ ВОСПИТАНИЯ РАО



Динамика самоубийств среди несовершеннолетних

- Число умерших от внешних причин смерти и самоубийств в возрасте 10-17 лет по субъектам Российской Федерации (число умерших, чел./коэффициент на 100 тыс. населения):
- 2019 год – **367** (3,0 на 100 тыс. населения)
- 2020 год – **309** (2,4 на 100 тыс. населения)
- 2021 год – **372** (2,9 на 100 тыс. населения)

Регионы с самым высокими по коэффициентам смертности на 100 тыс. нас. за 2021 в возрасте 10-17 лет: Ненецкий авт. округ – **19,5**, Чукотский авт. округ – **17,5**, Республика Бурятия – **17,2**

Возрастные периоды	Мужчины (на 100 тыс. населения) 2020 г.	Женщины (на 100 тыс. населения) 2020 г.
10-14 лет	1,4	1,1
15-19 лет	9,1	3,1
20-24 года	17,6	3,5

По данным Следственного комитета РФ, наметилась тенденция к увеличению количества суицидов у несовершеннолетних:

2018 год – 788,
2019 год – 737,
2020 год – 548 (-30,4% к 2018 году),
2021 год – 753 (+37,4% к 2020 году).

Расхождение данных связано с тем, что Росстат использует информацию исходя из медицинского заключения о причине смерти, которые поступают в органы ЗАГС. Согласно действующему законодательству, правоохранительные органы не обязаны уведомлять бюро судебно-медицинской экспертизы о результатах расследований, по которым есть подозрения о самоубийстве. **Единый реестр лиц, совершивших законченные суициды и/или суицидальные попытки, отсутствует.**

Основные понятия

Суицид —

представляет проявление любой суицидальной активности, которая включает в себя суицидальные мысли, намерения, угрозы, рассуждения, суицидальные попытки и покушения на свою собственную жизнь.

Суицидальная попытка — это попытка нанести самому себе серьезное повреждение или попытаться убить себя, что не заканчивается при этом летальным исходом.

Абортивная суицидальная попытка — четкие намерения совершить суицид, которые резко меняются непосредственно перед совершением суицидального акта.

Суицидальные покушения — суицидальная активность, попытки лишить себя жизни, не завершившиеся летальным исходом по причине, не зависящей от самого суицидента.



Основные понятия

Суицидальные мысли (суицидальная идеация) — это мысли о собственной смерти или серьезном самоповреждении, рассмотрение аргументов «за» и «против» суицида, размышление над способом совершения самоубийства.

Суицидальные тенденции (намерения) — включают в себя суицидальные мысли и суицидальные побуждения, когда человек уже испытывает более осмысленные позывы к самоубийству или даже имеет конкретный план о том, как свести счеты с жизнью.

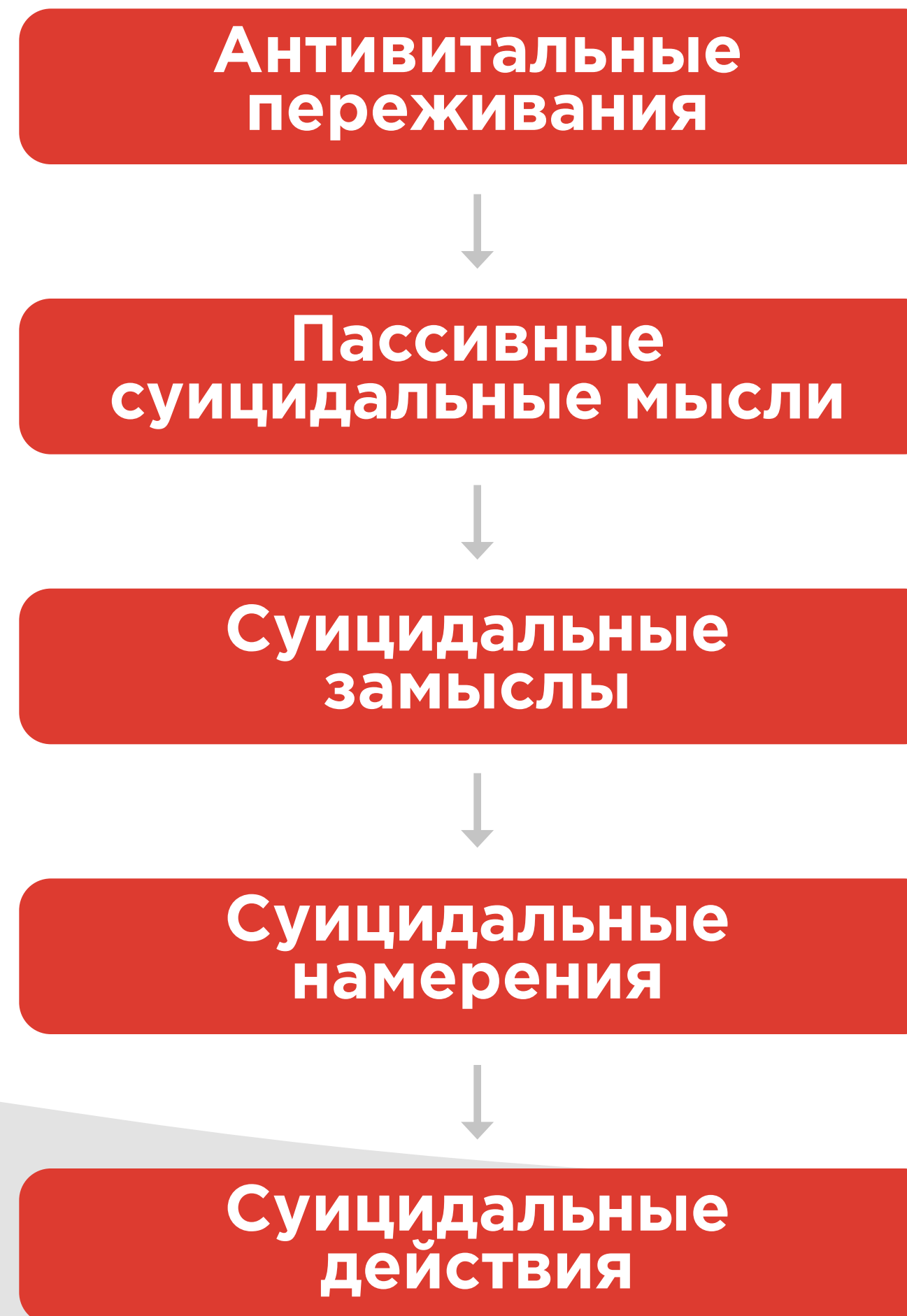
Суицидальные проявления — совокупность суицидальных мыслей, намеков и высказываний, которые не сопровождаются активными действиями, направленными на лишение себя жизни.



Определение основных понятий

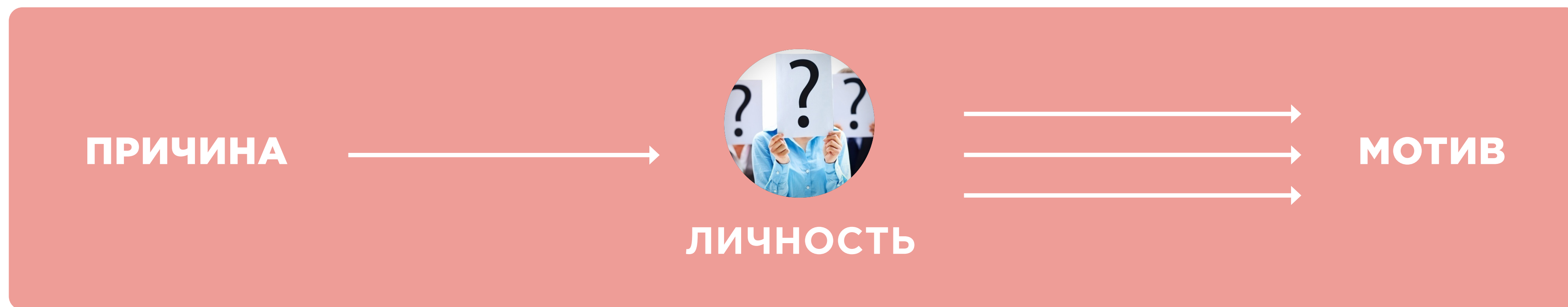
Суицид представляет собой преднамеренные действия человека в отношении себя самого, приводящие к гибели.

Суицидальный континуум в диапазоне от суицидальных идей, отдельных действий, намерений до условных попыток самоубийства, серьезных попыток и завершеного суицида.



Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А.

Определение основных понятий



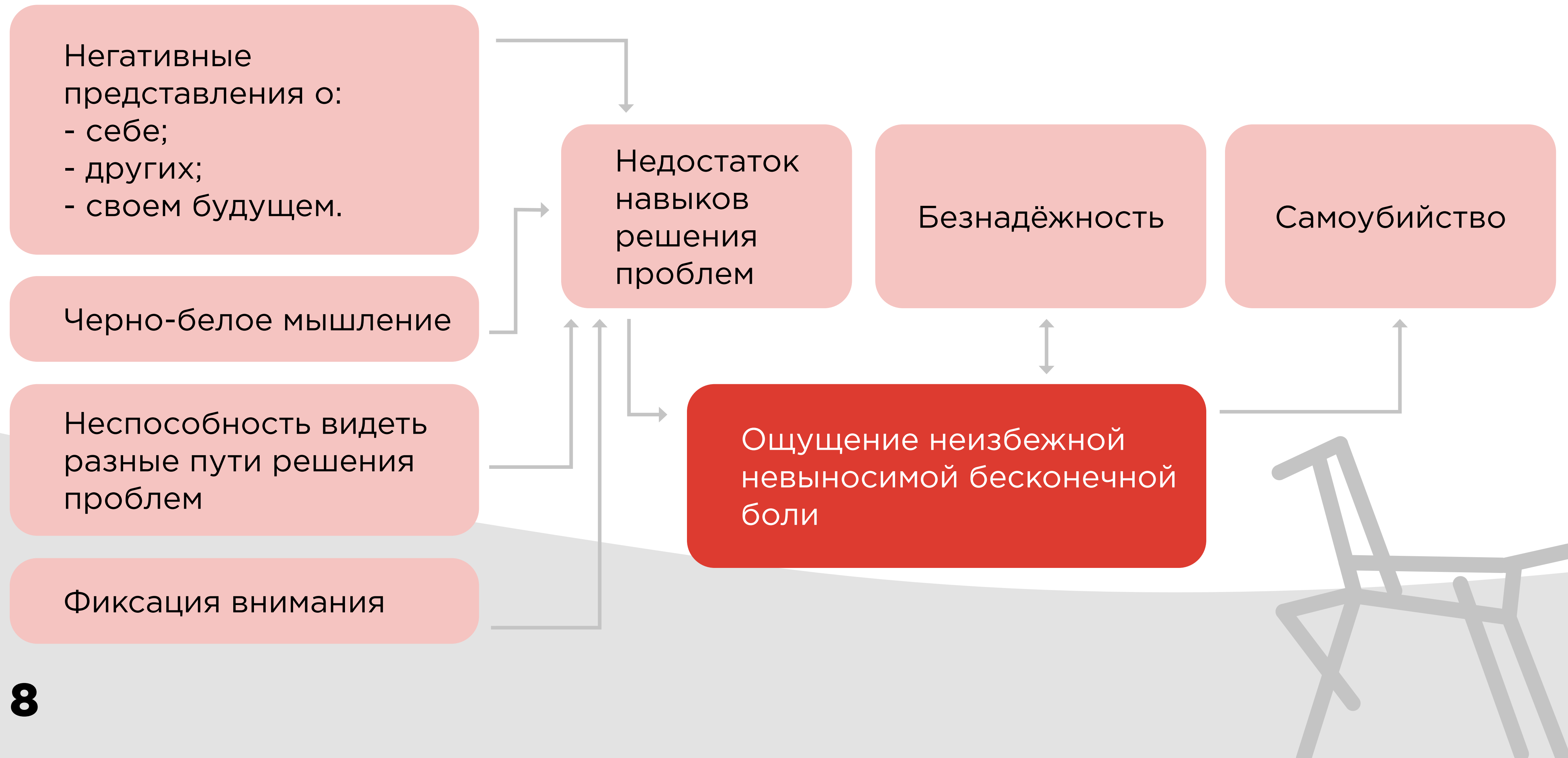
ВЫДЕЛЯЮТ ПЯТЬ ГРУПП **МОТИВОВ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ:**

1. Месть;
2. Призыв;
3. Избежание наказания;
4. Самонаказание;
5. Отказ от жизни;
(практически не встречается у подростков)
6. Выделяем дополнительно мотив —
доказать (себе/окружающим)

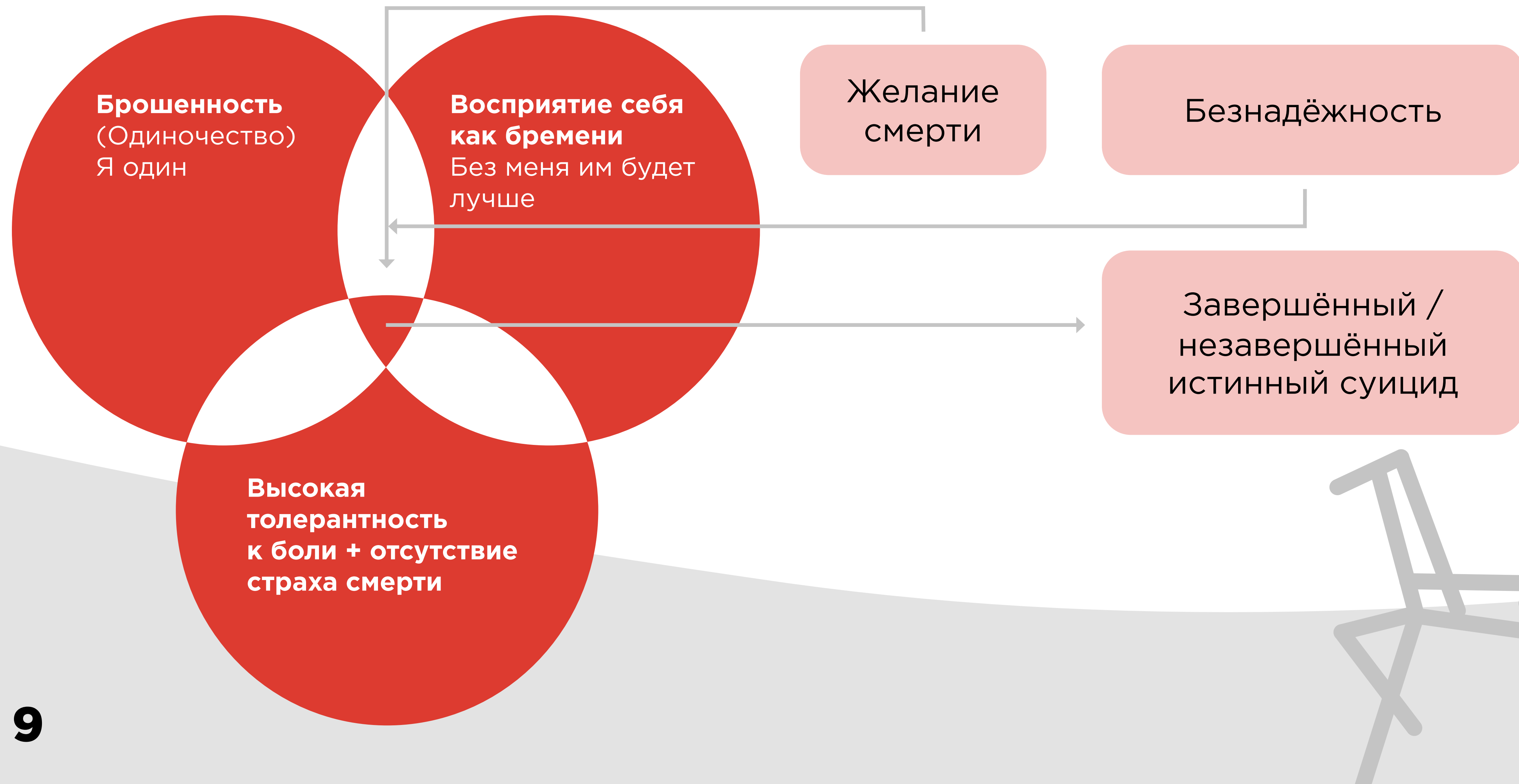
КАКИЕ ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ И СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ?



Когнитивная модель суицида



Интерперсональная теория суицида



Интерперсональная теория суицида

Брошенность (фрустрированная принадлежность, одиночество)

- Одиночество — «Я чувствую себя отгороженным от других людей».
- Отсутствие взаимной поддержки «У меня нет людей, на которых я мог бы опереться в тяжёлые времена», «Я не могу поддержать близких мне людей».

Восприятие себя как бремени

- Убеждение, что индивид настолько плох / бесполезен, что не может быть поддержкой для других. «Я причиняю близким людям только вред».
- Ненависть к себе: низкая самооценка, самообвинение и стыд. «Я ненавижу себя», «я бесполезен».

Приобретённая высокая переносимость боли и сниженный страх смерти

- Практически любой опыт перенесения сильной боли и/или страха (травмы, несчастные случаи, насилие; самоповреждающее, рискованное поведение)
- Сцены насилия и жестокости в СМИ; компьютерные игры, связанные с убийством и насилием.



СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ И МОДЕЛИ РАЗВИТИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ



Сексуальная ориентация и гендерная идентичность

- **Количество попыток суицида в течение жизни в среднем в 4 раза выше у мужчин с гомосексуальной и бисексуальной ориентацией и в два раза выше у лесбиянок и бисексуальных женщин, по сравнению с гетеросексуалами (King, et al., 2008)**
- **В три раза чаще мысли о суициде возникают у мужчин-транссексуалов (Ворошилин, 2011)**



Сезонные изменения, темпоральность и факторы окружающей среды

- Исследования, проведенные в России, констатируют два максимума суицидов — **март-май и август**.
- Данные тенденции сохраняются среди мужского населения с более выраженным увеличением количества самоубийств в мае.
- У женщин определяется весенне-летний пик: март-июль и август (Ворсина, Симуткин, 2012).



Биологические факторы риска

- **НОВОРОЖДЕННЫЕ**

с низкой массой тела при рождении (<2500 г)

имеют повышенный риск развития большой депрессии, сопровождаемой суицидальными мыслями (Nomura et al., 2007).

- **ДЕВОЧКИ,**

рожденные недоношенными (менее 36 недель), достигнув

подросткового возраста, имеют более высокий риск возникновения появления суицидальных тенденций, тогда как для подростков мужского пола указанная связь не выявлена (Stene-Larsen et al., 2016).



Изменения гормонального уровня у женщин

- **А. Owens и Т. Eisenlohr-Moul доказали, что существует определенная связь изменения уровня женских половых гормонов в фазе менструального цикла с повышением суицидального риска** (Owens and Eisenlohr-Moul, 2018).
- **Выявлена связь между приемом гормональных контрацептивов и суицидальным поведением в подростковом возрасте** (Hughes and Majekodunmi, 2018; Owens and Eisenlohr-Moul, 2018; Skovlund et al., 2018).



Генетика и эпигенетика суицидальности

Результаты исследований, основанных на применении близнецового метода, показали, что

ВКЛАД НАСЛЕДСТВЕННОСТИ В СУИЦИДАЛЬНОСТЬ (УЧИТЫВАЛИСЬ ТОЛЬКО ЗАВЕРШЕННЫЕ СУИЦИДЫ) СОСТАВЛЯЕТ ОТ 43% ДО 45%.



Психические заболевания

- Наличие любого психического расстройства связано с 10-кратным повышением риска суицидальной смерти среди молодых людей в возрасте 12–26 лет

(Gili et al., 2019).

- До одной трети детей до 15 лет, погибших вследствие суицида, имели выраженные психические нарушения на момент смерти

(Soole, Kolves, De Leo, 2015)



Отчаяние / эмоциональная боль

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ БОЛЬ

является одним из главных предикторов суицидального поведения в течение месяца.

Потребность в облегчении состояния настолько остра, что желание облегчить боль становится «желанием положить конец всему», то есть стремлением покончить жизнь самоубийством.



Отчаяние / эмоциональная боль

75%

суицидов связаны с употреблением одного или нескольких ПАВ;

69%

суицидов связано с алкогольным опьянением;

33%

самоубийства связаны с бензодиазепинами;

30%

суицидов связаны с употреблением опиатов;

21%

связан с употреблением марихуаны.

(Centers for ..., 2018)



ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА



Личностные особенности

Импульсивность

может быть связана с повышенным краткосрочным риском самоубийств у лиц, пытающихся совершить самоубийство по причине кризиса

Безнадежность и пессимизм

ассоциируются с повышенным риском самоубийств на всю жизнь

Перфекционизм

ассоциируется с более высоким долгосрочным риском самоубийств и может стать основой для первых фаз суицидального повествования

Отсутствие страха и нечувствительность к боли.

Люди с такими характерными чертами, подвержены более высокому риску в течение всей жизни.



РОЛЬ СТРЕССОВЫХ СОБЫТИЙ В РАЗВИТИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ



- **ОНИ ЧАСТО ПРОИСХОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ**
или месяца
предшествующего
самоубийству.

- **ДО 40% ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ САМОУБИЙСТВО,**
испытывают
стрессовое событие либо
в день, либо накануне
попытки самоубийства.

- **НЕТ ПРЯМОЙ СВЯЗИ**
между серьезностью
стресса и летальностью
суицидальных мыслей
и поведения.



Стрессовые события как фактор риска

РАННЯЯ ТРАВМА В ДЕТСТВЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЮ регуляции всех нейробиологических систем в сочетании, что может привести к развитию суицидального поведения в подростковом возрасте:

- **Физическое и/или сексуальное насилие**
- **Дисфункциональность отношений в семье**
- **Родительский перфекционизм**
- **Буллинг** со стороны сверстников
- **Кибербуллинг** имеет в ряде случаев более сильную связь с суицидальным поведением, чем традиционные формы буллинга

Любая ситуация, **субъективно** переживаемая ребёнком, как обидная, оскорбительная, несправедливая, глубоко ранящая

⚠ **Объективная оценка взрослого данной ситуации может сильно отличаться**



Конфликт между детьми и родителями

- Небрежный и при этом контролирующий стиль воспитания — «контроль без привязанности», играет важную роль в суицидальном риске как у детей, подростков так и взрослых.
- Авторитарное воспитание может защищать от суицидаьного поведения. С другой стороны, отказ от пренебрежения сильно увеличивает риск попыток самоубийства.
- Самоубийство представляет собой попытку ребенка разрешить стыдную для него ситуацию, воспринимаемую им как невыносимую. (Freuchen et al., 2012).
- Стыд в сочетании с личностными чертами уязвимости и импульсивности оно может оказаться опасным в развитии СП у подростков.



Кризисное суицидальное состояние (суицидальные маркеры)

- 1. Наличие проблемы, которая воспринимается как невыносимая или неразрешимая.**
- 2. В эмоциональной сфере:** эмоциональное страдание, «душевная боль», тотальная безрадостность (острая ангедония), ощущение измененности себя и окружающего мира, болезненное психическое бесчувствие.
- 3. В когнитивной сфере:** фиксация на переживаниях, событиях, приведших к кризисному состоянию, невозможность переключится на позитивные события.
- 4. В поведении:** значительное снижение социальной активности, избегание связей с близкими.
- 5. В соматической сфере:** хронические болезненные ощущения в теле, нарушения всех фаз сна.



Переживания и мотивы

- Я мучаюсь, Я страдаю
- Причина не во мне

Недовольство
дисфория

**Протест,
мечь**

- Я мучаю, себя,
я не достоин себя
- Я мучаю других
и виню себя
- Я не знаю причины

Тревога,
растерянность,
страх

**Избегание, побег,
призыв**

- Я мучаю других,
мое Я ничтожно. Вина
- Я — причина
несчастья

Тоска, вина,
потеря
смысла жизни,
безысходность

Самонаказание

Диагностика суицидального поведения



НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

- Опросник суицидального риска (ОСР) модификация Т.Н. Разуваевой,
- Психодиагностика суицидальных намерений для подростков (ПСН-2 А.А. Кучер)



РЕКОМЕНДУЕТСЯ: (ЕСТЬ ОГРАНИЧЕНИЯ):

- Опросник CDI на выявление депрессии (М. Kovacs, 1992)
- Шкала депрессии Бека для подростков



ФАКТОРЫ РИСКА САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ. ОЦЕНКА НАЛИЧИЯ СУИЦИДАЛЬНОЙ НАСТРОЕННОСТИ



Самоповреждения без суицидального намерения (НССП) (критерии по DSM-V)

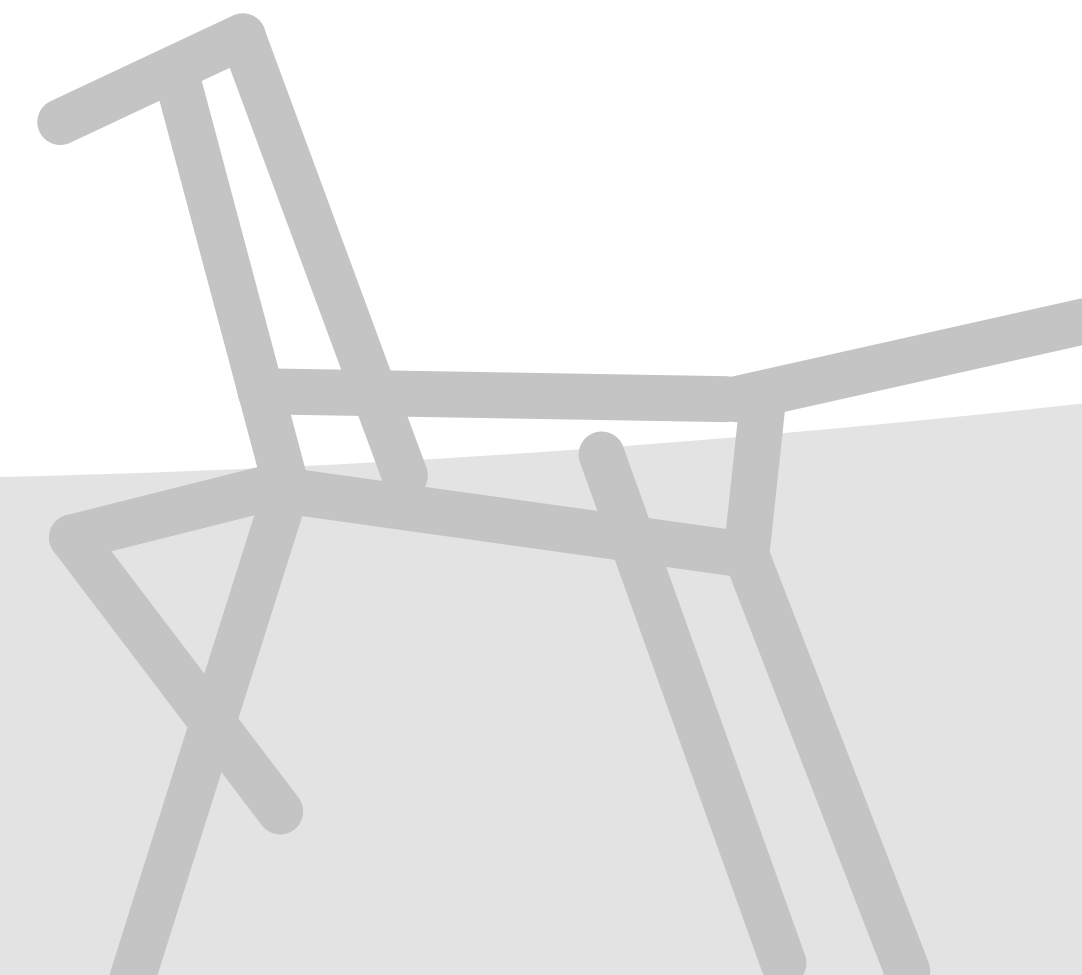
А. Намеренное причинение себе физических повреждений без намерения убить себя **5 или более дней за прошедший год.**

В. Ожидание облегчения негативного переживания или когнитивного состояния, разрешения межличностных трудностей или возникновения позитивных эмоций в результате СП.

- С.**
- Появление межличностных трудностей или негативных эмоций перед актом самоповреждения.
 - Период, в который трудно контролировать свои импульсы.
 - Частые мысли о самоповреждении.

Д. Это поведение не является **социально одобряемым** и не ограничивается патологическим ковырянием кожи или обкусыванием ногтей.

Е. Поведение или его последствия **вызывают клинически значимый дистресс или воздействие.**



Модели, объясняющие развитие (НССП)

МЕДИЦИНСКАЯ

при депрессивных,
личностных расстройствах

ПСИХОАНАЛИЗ

наказать себя
или наказать другого

КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ

устойчивое негативное видение (себя,
мира и будущего)

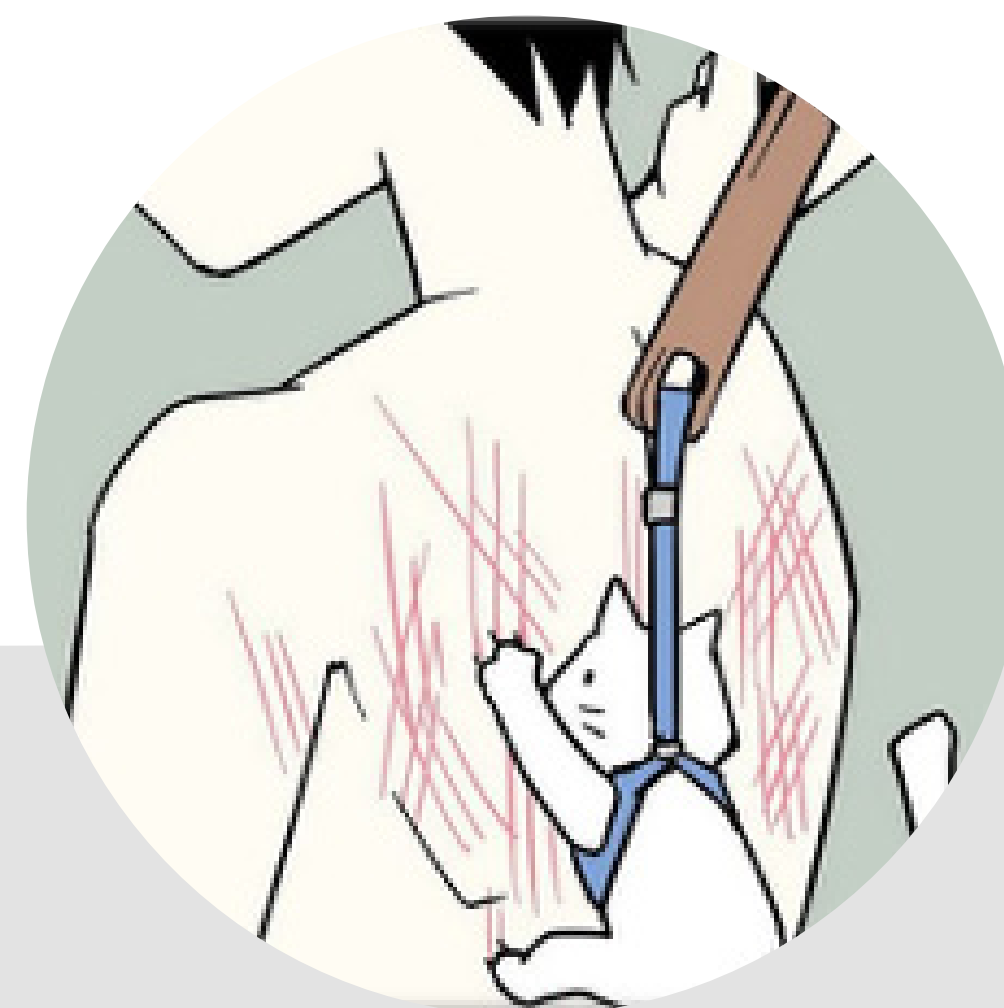
СОЦИАЛЬНОГО НАУЧЕНИЯ

имитации и идентификации.
Самоповреждения несут в себе мощный
коммуникативный аспект



Риски самоповреждающего поведения

- Недооценка риска СП может привести к смертельному исходу.
- Самоповреждающее поведение является одним из **факторов (толерантность к боли)** развития **суицидального поведения**.
- Самоповреждающее поведение может стать **привычкой** «справляться» с трудными жизненными ситуациями и плохо осознаваемыми внутренними переживаниями, **приводя к все более изощренным способам самоповреждений**.
- Эпизод НССП в прошлом возможный предиктор будущей суицидальной попытки, 14,3% подростков с НССП совершили суицидную попытку.
- Среди лиц, госпитализированных по поводу НСПП, риск суицида в первый год составляет **0,7%**, через 5 лет — **1,7%**, через 10 лет — **2,4%** и спустя 15 лет — **3%**.



Риски самоповреждающего поведения

1. Способ СП (оценка brutality)?
2. При каких обстоятельствах произошло СП?
3. Какие были чувства и мысли при нанесении себе повреждений?
4. Какой был основной мотив СП?
5. Были ли раньше случаи самоповреждения?
6. Как человек относится к своим действиям сейчас?
7. Кто еще знает о самоповреждающих действиях?
8. Как они к этому относятся?
9. Как бы человек поступил бы в этой ситуации теперь?



Механизмы развития самоповреждающего поведения (СП)

- 1. Психотравма как механизм СП (20%)**
развивается на фоне непереносимой жизненной ситуации.
- 2. Депрессия как механизм СП (35%)**
развивающийся на фоне устойчивого снижения настроения.
- 3. Акцентуации как механизм СП (35%)**
развивается у незрелых, эгоцентричных, эмоционально-нестабильных личностей.
- 4. Острый психотический механизм СП (10%)**
развивается при тяжелых психических расстройствах.

Банников Г.С., Федунина Н.Ю., Павлова Т.С., Вихристюк О.В., Летова А.В.,
Баженова М.Д. Ведущие механизмы самоповреждающего поведения у подростков:
по материалам мониторинга в образовательных организациях // Консультативная
психология и психотерапия. - 2016. - Том 24. № 3. - С. 42-68.

<https://doi.org/10.17759/cpp.2016240304>



ПОДРОСТКИ СОВЕРШАЮЩИЕ АКТЫ САМОПОВРЕЖДЕНИЯ

испытывают безнадежность, одиночество, агрессию и чаще страдают от депрессии.

ПОДРОСТКИ С САМОПОВРЕЖДАЮЩИМ ПОВЕДЕНИЕМ И НЕГАТИВНЫМ ВЗГЛЯДОМ НА ЖИЗНЬ

эмоционально нестабильны и негативно относятся к своему прошлому, настоящему и будущему.



Диагностика НССП

- **Опросник «Идеи импульсивности, самоповреждения и суицида для подростков»**
(Impulse, Self-harm and Suicide Ideation Questionnaire for Adolescents, ISSIQ-A)
- **«Шкала стремления к самоповреждениям братьев Alexian»**
(Alexian Brothers Urge to Self-Injure Scale, ABUSI)
- **«Оттавская шкала самоповреждений»** (Ottawa Self-Injury Inventory, OSI)
- **Анкета «Модификации тела и самоповреждения»** (Н. А. Польская, А. С. Кабанова).
- **Шкала причин самоповреждающего поведения** (Н. А. Польская).

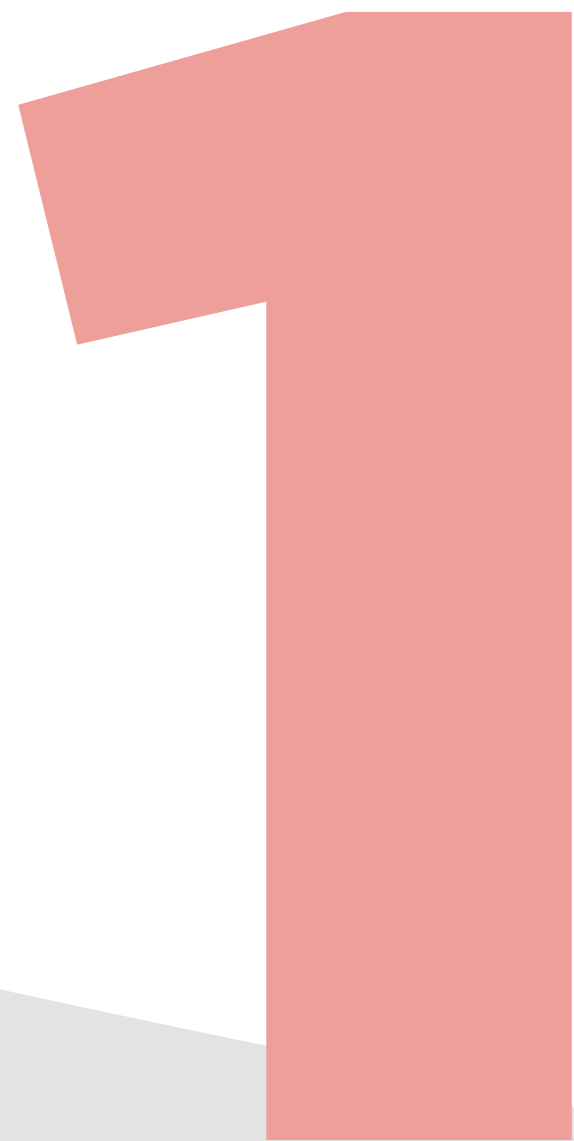


Основные принципы кризисного консультирования «CAMS-4Teens» и «CAMS-4Kids»

- **Эмпатия**
- **Сотрудничество**
- **Честность, прозрачность**
- **Сфокусированность на суицидальной проблематике**
- **Помощь подростку —** сформировать более точный лексический набор, чтобы точнее описать свои переживания.
- **Психолог следует за подростком,** признавая в качестве основных мишеней работы те индивидуальные суицидальные триггеры, которые, с его помощью, определил сам подросток.



Первый общий принцип консультирования



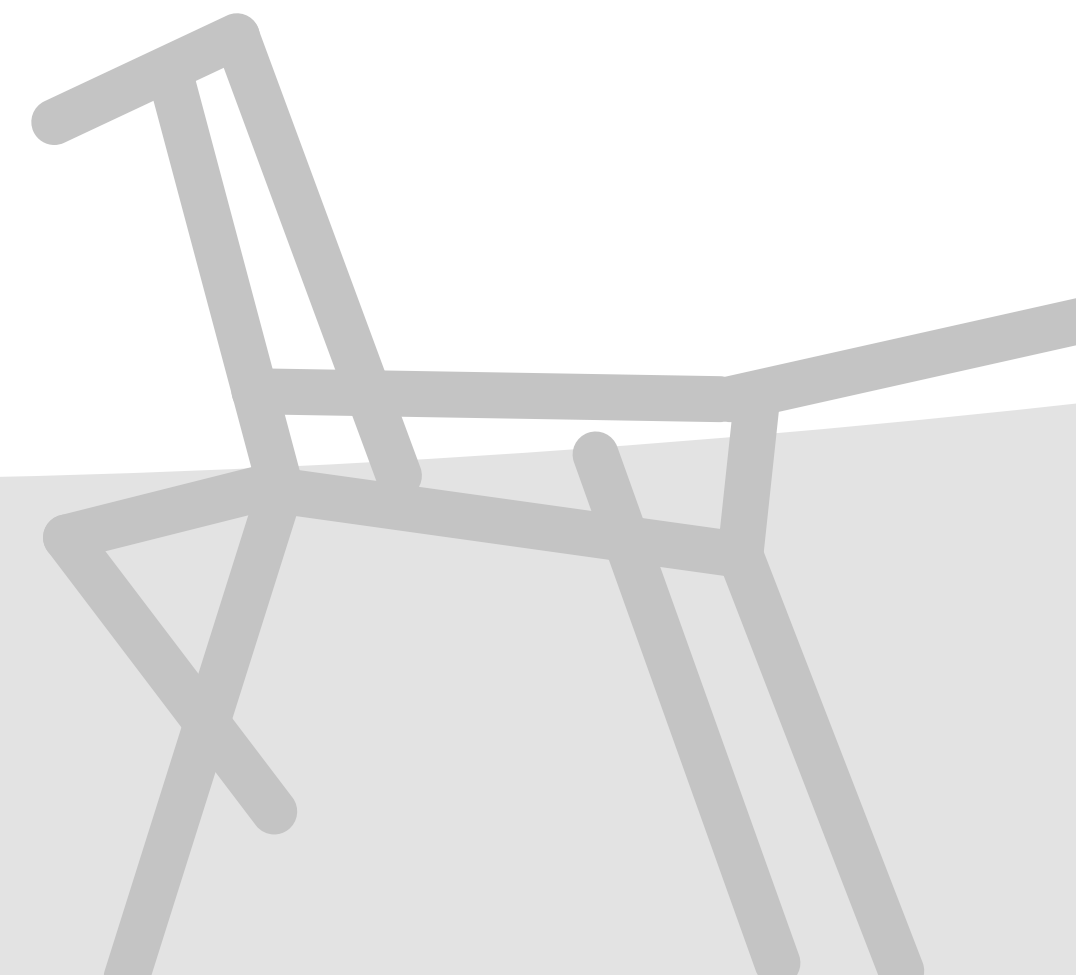
- Не рассматривать самоповреждающие действия как **ТОЛЬКО** умышленные и направленные на привлечение внимания.
- Самоповреждающее поведение может быть обусловлено и истинными суицидальными намерениями.



Второй общий принцип консультирования

2

- Необходимо помочь подростку включить его самоповреждающее поведение в контекст более значительных жизненных трудностей.
- Исследование кризисного нарратива.



Третий общий принцип консультирования

3

- Работа с самоповреждениями — это направленность на работу со стрессовыми факторами в межличностной сфере, которые предшествовали и усиливали состояние душевной боли пациента или диссоциации.



Что может порекомендовать учитель подростку, склонному к НССП

<http://ru.wikihow.com/> (по материалам сайта)

Признай, что это проблема. Одной из опасностей самоповреждения является то, что оно быстро перерастает в зависимое поведение: привычку, которую тяжело бросить, даже если ты сам этого хочешь. Чем раньше ты остановишься, тем лучше.

Попробуй отвлечь себя. Например, возьми красную ручку и нарисуй полосы, завитки, пацифики и другие символы в тех местах, где ты хотел бы себя порезать. Когда ты закончишь, посчитай полосы. Именно столько шрамов у тебя не будет.

Выполни дыхательные упражнения. Дыхание — это природная реакция, которую мы можем контролировать. Исследования показывают, что контроль дыхания оказывает положительное влияние на реакцию на стресс.

Не спеши делать порез. Когда возникнет желание нанести себе порез, отложи его. Начни с короткого промежутка в 10 минут, затем постепенно его увеличивай.

Проанализируй свои мысли и чувства во время припадков самоповреждения.

Заведи дневник для записи мыслей. Запиши ситуации, когда ты хотел навредить себе. Заведи дневник, в котором ты будешь описывать все моменты, когда хотелось себя поранить. Когда возникнет желание порезать себя, запиши его в дневник. Запиши, когда это случилось и что произошло перед тем, как возникло это желание. Все это поможет определить причины и чувства, которые привели к самопорезам.

Найди другую отдушину для своих чувств. Люди начинают резать себя потому, что их переполняет злость, ненависть, разочарование или боль. Если ты режешь себя по той же причине, тогда постарайся найти другую отдушину для своих эмоций.

Позвони на Детский телефон доверия (бесплатно, анонимно, круглосуточно) - 8-800-200-01-22.



ФГБУ «НМИЦ ПН
им. В.П. Сербского»
Минздрава России

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Горячая линия помощи при ЧС.
Круглосуточно **+7(495) 637-70-70**

Горячая линия по вопросам домашнего
насилия **+7(495) 637-22-20**

Контактный E-mail по вопросам
COVID-19 **covid-19@serbsky.ru**





институтвоспитания.рф



**КРАСНЫЙ КОНЬ |
ИНСТИТУТ ВОСПИТАНИЯ**