

*II Республиканский научно-практический форум
«Психолого-педагогические аспекты профилактики
асоциального поведения школьников: формы и методы
работы»*

Мастер-класс

*Раннее выявление рисков
суицидального поведения у детей и
подростков. Универсальные
технологии психолого-
педагогического сопровождения и
помощи*

Ю.А. Калмыков

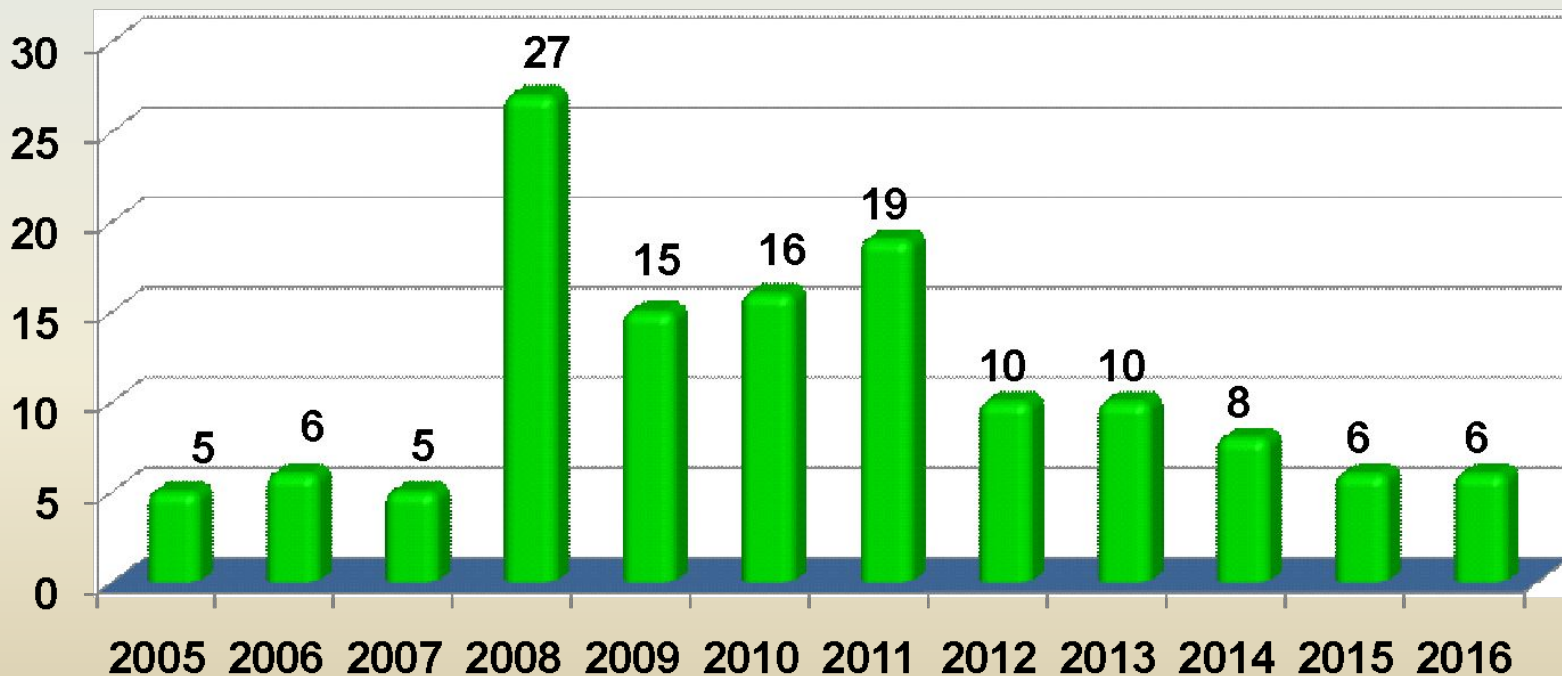
15 декабря 2017 г



**Количество незавершенных
суицидальных попыток среди
несовершеннолетних в 2016 году в РТ
увеличилось в сравнении с 2015 годом
на 30% (78 и 60 случаев).**

**За 10 месяцев 2017 года
зарегистрировано 43 суицидальных
попытки среди несовершеннолетних (в
2016 году – 65, снижение на 34%).**

**КОЛИЧЕСТВО ЗАВЕРШЕННЫХ СУИЦИДОВ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ в РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН в
2005-2016 гг.
(по данным Татарстанстата)**



Особенности подросткового суицида:

- недостаточно адекватную оценку подростками последствий аутоагрессивных действий, и как результат — отсутствие четких границ между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажной
- несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми суициденты подросткового возраста объясняют свои попытки самоубийства, что обуславливает трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций
- повышенный интерес к проблеме смерти и суицида, их романтизация, значительная роль имитационных самоубийств
- неоднозначность психологического смысла суицида с преобладанием «протеста» и «призыва»

Попов Ю. В., Пичиков А. А. Суицидальное поведение у подростков. — Санкт-Петербург: СпецЛит, 2017. — 366 с.

Влияние на суицидальное поведение подростков различных видов насилия:

- психологическое насилие над подростками, в том числе кибербуллинг и «суицидальные сайты» (у 77,5% подростков, совершивших суицидальные попытки)
- физическое насилие (побои, физические издевательства, недостаточный уход в детстве) (у 64,0%)
- сексуальное насилие (изнасилование, попытка изнасилования, развратные действия) (у 14,6%)

Причиной суицидальной попытки подростки называли (Попов Ю. В., Пичиков А. А., 2017):

- проблемы в отношениях с родителями (33,7 %)
- интимно-личностные проблемы (25,8 %)
- конфликты на учебе (12,4 %)
- унижение (10,1 %)
- неуспеваемость на учебе (7,9 %)
- усталость от жизни (5,6 %)
- крах личных планов (4,5 %)

Опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. (1987, 1990).

130 утверждений, 20 шкал.

- *Уровень протекции в процессе воспитания* (гиперпротекция, гипопротекция)
- *Степень удовлетворения потребности ребенка* (потворствование, игнорирование потребностей ребенка)
- *Количество и качество требований к ребенку в семье* (чрезмерность требований, недостаточность требований-обязанностей к ребенку, чрезмерность требований-запретов, недостаточность требований-запретов к ребенку, чрезмерность санкций, минимальность санкций)

- Неустойчивость стиля воспитания

- Личностно-психологические проблемы родителей, решаемые за счет ребенка:

расширение сферы родительских чувств

предпочтение в подростковом детстве детских качеств

воспитательная неуверенность родителя

фобия утраты ребенка

неразвитость родительских чувств

проекция на ребенка (подростка) своих нежелательных качеств

вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания детей

шкала предпочтения мужских качеств

шкала предпочтения женских качеств

Гиппенрейтер Ю.Б. Общаться с ребенком. Как?

Гиппенрейтер Ю.Б. Продолжаем общаться с ребенком. Так?

Гиппенрейтер Ю. Б. Родителям: книга вопросов и ответов. Что делать, чтобы дети хотели учиться, умели дружить и росли самостоятельными. — Москва: АСТ, 2013. — 192 с.

Петрановская Л.В. Если с ребенком трудно. 2014.

Петрановская Л.В. Тайная опора. Привязанность в жизни ребенка. 2014 .

Петрановская Л.В. Дитя двух семей. 2013.

Райли, Д. Подростковая депрессия: Почему многие дети оказываются в этом состоянии и что сделать родителям, чтобы оно не закончилось трагедией ; пер. с англ. Е. Лисовской. — Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. — 256 с.

Винч Г. Первая психологическая помощь. – Минск: Попурри, 2014. – 272 с.

***Обучение родственников выявлению
специфических «маркеров»,
сигнализирующих об изменении состояния
ребенка и возможном суицидальном риске:***

1. Уход в себя.
2. Капризность, привередливость.
3. Депрессия.
4. Агрессивность.
5. Саморазрушающее и рискованное поведение.
6. Потеря самоуважения.
7. Изменение аппетита.
8. Изменение режима сна.
9. Изменение успеваемости.

10. Изменение внешнего вида.
11. Раздача подарков окружающим.
12. Приведение дел в порядок.
13. Наличие психологической травмы.
14. Значительные перемены в поведении.
15. Угрозы (прямые или косвенные).
16. Активная предварительная подготовка

Ю. В. Попов и А. А. Пичиков (2017) выделяют следующие типы пресуицидального состояния у подростков:

- депрессивный — с преобладанием аффектов депрессивного регистра, а также ипохондрических, фобических расстройств;
- астенический — с преобладанием соматических, и в частности вегетативных эквивалентов депрессии, проявлениями раздражительной слабости, иногда с апатико-абулическими чертами;
- гиперстенический — с двигательной расторможенностью, суетливостью, многоречивостью, нередко с присоединением гиперактивной деятельности;
- агрессивный — с выраженным злобным аффектом и протестными формами поведения.

Из статьи В.М.Бехтерева «О причинах самоубийства и о возможной борьбе с ним» (1912):

«... Нельзя также не обратить внимания на состояние школы, как на причину самоубийства. Школа, особенно средняя, с ее схоластическим характером обучения, с сухим формализмом и бездушной требовательностью при полном исключении индивидуализирования в занятиях, как известно, вводит в статистику особую рубрику в причинах самоубийств, называемых «школьными».

...Необходима перестройка учебного дела в том смысле, чтобы в школе умственные способности детей не насиловались, а развивались соответственно индивидуальности; нужно, чтобы школа не подрывала душевного и физического здоровья и выпускала не измученных неврастеников, а людей, сильных духом и телом.

... В школе должна быть введена строгая индивидуализация в занятиях, при которой утрачивают свое безусловное значение как система отметок, так и экзамены, требующие в настоящее время столько кровавых жертв в форме самоубийств.

Нельзя также упускать из виду, что задачей всякой школы должно быть прививание будущему поколению и обществу нравственных идеалов более возвышенного и более ободряющего характера.

Как бы ни была мрачна действительность, человек никогда не должен предаваться унынию и отчаянию. Он должен видеть идеал жизни не в роскоши, а в скромности, не в праздности, а в труде, не в уме только, но и в сердце».

*Способы выявления рисков
суицидального поведения у детей и
подростков*

Литература для специалистов:

Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств / Ред. Д. Вассерман — М.: Смысл, 2005. — 310 с.

Старшенбаум Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. - М.: «Когито-Центр», 2005. - 376 с.

Вагин Ю.Р. Авитальная активность.— Пермь: Изд-во ПРИПИТ, 2001.— 292 с.

Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. 2000.

Шнейдман Э. Душа самоубийцы. Пер.с англ. – М.: Смысл, 2001. – 315 с.

Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. Пер.с англ. СПб.: Питер,. 2003.



Казанский государственный медицинский университет

**Факультет повышения
квалификации и
профессиональной
переподготовки специалистов**

**Цикл профессиональной
переподготовки по специальности
«Клиническая психология» (2 года)**

**Цикл ТУ «Кризисная медико-
психологическая помощь» (1 неделя)**

«Индекс благополучия ВОЗ» (Вассерман Д., 2005)

- 1. Я испытывал радость и хорошее настроение -**
- 2. Я чувствовал себя спокойным и расслабленным -**
- 3. Я чувствовал себя активным и энергичным -**
- 4. Я просыпался свежим и отдохнувшим -**
- 5. Моя повседневная жизнь была заполнена тем, что для меня интересно -**

Всё время – 5 баллов

Большую часть времени – 4 балла

Более половины времени – 3 балла

Меньше половины времени – 2 балла

Некоторое время – 1 балл

Никогда – 0 баллов

**«Шкала депрессии А. Бэка»
(подростковая версия) – 13
вопросов**

**«Экспресс-диагностика
склонности
к аффективному поведению» (В. В.
Бойко) – 12 вопросов**

1. Мысль, которая меня постоянно преследует, касается

**2. Я для себя решил окончательно,
что** _____

3. Вокруг меня _____

4. В этой жизни _____

5. Жизнь – это _____

6. Я обязательно

7. Через некоторое время

8. Жизнь после смерти – это

9. Впереди меня ждет

10. Жаль только

что _____

Возникновению проблем нередко способствует завышенный уровень притязаний к жизни, другим людям и к себе самому.

Методика исследования самооценки по Дембо – Рубинштейн помогает параллельно решать диагностические и терапевтические задачи.

Выявление и коррекция иррациональных максималистских убеждений.

1. Чтобы быть счастливым, я должен быть удачливым во всех начинаниях.
2. **Чтобы чувствовать себя счастливым, меня должны понимать (любить, восхищаться) все и всегда.**
3. Если я не достиг вершины, то потерпел провал.
4. Как чудесно быть популярным, известным, богатым; ужасно быть неизвестным, посредственным.
5. **Если я допускаю ошибку, значит, я глуп.**
6. Моя ценность как личности зависит от того, что думают обо мне другие.
7. Я не могу жить без любви. Если моя супруга (возлюбленная, родители, ребенок) не любит меня, значит, я ни к чему не годен.
8. Если кто-то со мной не соглашается, значит, он не любит меня.
9. Если я не использую каждый шанс для собственного продвижения, то позже я об этом пожалею.
10. Я должен быть самым щедрым, тактичным, благородным, мужественным и самоотверженным.

11. Я должен быть идеальным другом, любовником, супругом, родителем, студентом, учителем.

12. Я должен справляться с любым затруднением с полным самообладанием.

13. Я должен быть способен быстро найти решение любой проблемы.

14. Я никогда не должен страдать; я всегда должен быть счастливым и безмятежным.

15. Я должен все знать, понимать и предвидеть.

16. Я должен всегда владеть собой, я должен всегда управлять своими чувствами.

17. Я должен считать виновным себя, я не должен никогда и никому причинять боль.

18. Я никогда не должен испытывать усталость или боль.

19. Я должен быть всегда на пике продуктивности.

1. Несправедливое отношение со стороны родственников или окружающих
2. Ревность
3. Измена любимого человека
4. Развод
5. Особенности Вашего характера
6. Неприятности, связанные с работой (учебой)
7. Чувство одиночества
8. Потеря близкого человека
9. Неудачная любовь
10. Недостаток внимания, заботы
11. Состояние физического здоровья
12. Состояние психического здоровья
13. Сексуальные проблемы
14. Боязнь наказания
15. Боязнь позора
16. Чувство вины
17. Чувство собственной неполноценности
18. Ощущение бессмысленности существования
19. Материально-бытовые трудности
20. Отсутствие работы
21. Другая причина (впишите):

Один из методов профилактики
суицидов:

**информирование населения о
существующей системе кризисной
психологической помощи**

**Телефон и сайт круглосуточной медицинской
психологической службы «Сердэш 129»**

279-55-80

serdesh129

**(кризисная психологическая помощь по
телефону и он-лайн, запись на
амбулаторный прием)**

Основные методы помощи, применяемые специалистами КСПП с «Телефоном доверия»:

- экзистенциальная психотерапия
- когнитивно-поведенческая терапия
- супружеская, семейная и групповая психотерапия
- психофармакотерапия
- психологическое консультирование по супружеским, детско-родительским, внутриличностным и др. проблемам

Нелюбовь (реж. Андрей Звягинцев)

Возвращение (реж. Андрей Звягинцев)

Хороший мальчик (реж. Оксана Карас)

14+ (реж. Андрей Зайцев)

Звезда (реж. Анна Меликян)

Субмарина (реж. Томас Винтерберг)

***Королевство полной луны (реж. Уэс
Андерсон)***



Свободное пространство «ЦИФЕРБЛАТ» (ул. Щапова, 47)

**21 декабря в 19 час. Дискуссионный киноклуб
психологической драмы и интеллектуального кино**

***Мир, вероятно, спасти уже не
удастся, но отдельного
человека — всегда можно.***

Иосиф Бродский

Благодарю за внимание!