

УО «Гродненский государственный  
медицинский университет»

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ  
АСПЕКТЫ СУИЦИДАЛЬНОГО  
ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ**

---

ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И  
КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОДИАГНОСТИКИ, К.М.Н.  
ЛУГОВСКАЯ А.А.

# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

---

Показатель количества самоубийств в Беларуси один из самых высоких в мире:

- 2008г. - 27,5 случая на 100 тыс. населения
- 2009г. - 28,3 случая на 100 тыс. населения
- 2010г. - 26,1 случая на 100 тыс. населения
- 2011г. - 22,9 случая на 100 тыс. населения

Высоким считается показатель свыше 20 на 100 тыс. населения

# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

(ЛИЦА НЕТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА)

В Беларуси

- 2009г. - 1,05 случая на 100 тыс. детского населения (16 человек)
- 2010г. - 1,05 случая на 100 тыс. детского населения (16 человек)
- 2011г. 0,86 случая на 100 тыс. детского населения (13 человек, из них 7 городские жители и 6 сельские )

Гродненской области:

- 2010 - 2,27 случая на 100 тыс. детского населения (4 человека)
- 2011г. - не зарегистрировано

- 
- ❑ **Самоубийство, или суицид** — это осознанное лишение себя жизни.
  - ❑ **Суицидальное поведение** — понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.

# СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

---

- К *суицидальным покушениям* относят все суицидальные акты, не завершившиеся летально по причине, не зависящей от суицидента (например, своевременная реанимация)
- *Суицидальными попытками* считаются демонстративно-установочные действия, при которых суицидент чаще всего знает о безопасности применяемых им средств самоубийства
- К *суицидальным проявлениям* относят суицидальные мысли, намёки и высказывания, не сопровождающиеся какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни

# ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

---

- *Психопатологическая концепция*  
исходит из положения о том, что все самоубийцы — душевнобольные люди, а суицидальные действия — проявления острых или хронических психических расстройств

# ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

---

□ *Психологическая концепция* отражает точку зрения, согласно которой в формировании суицидальных тенденций ведущее место занимают психологические факторы (от фрейдовского «танатоса» до современных представлений о природе психологической дезадаптации).

# ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

---

- *Социологическая концепция* - в основу суицидального поведения закладываются снижение и неустойчивость социальной интеграции, а самоубийство во всех случаях может быть понято лишь с точки зрения взаимоотношений индивида с социальной средой



# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ

---

- Фрейд рассматривал самоубийство как проявление «инстинкта смерти», который может выражаться агрессией и, как частный случай,— аутоагрессией.
- К. Меннингер выделил три составные части суицидального поведения: желание убийства; желание быть убитым; стремление к смерти

# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ

---

- А. Адлер рассматривал суицид как скрытую атаку на других людей, стремление вызвать сочувствие к себе и осуждение тех, кто ответственен за сниженную самооценку суицидента
- К. Юнг указывал на бессознательное стремление человека к духовному перерождению

# СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ

---

- Большинство суицидальных действий направлены не на самоуничтожение, а на восстановление нарушенных социальных связей с окружающими (речь идет не о покушении на самоубийство, а лишь о применении суицидальной техники для достижения цели)

- Г.С. Салливен разработал теорию межличностного общения. Человек оценивает себя в соответствии с отношением к нему других людей
- Э Дюркгейм утверждал, что самоубийство есть реакция человека на особенности окружения, в котором он живёт
- Н. Фарбероу впервые описал те формы саморазрушающего поведения, которые до этого не относились к суицидальным (злоупотребление различными веществами, нон-комплаенс, рискованные виды спорта)

# ДЕСЯТЬ ОБЩИХ ЧЕРТ САМОУБИЙСТВ

(Э. ШНЕЙДМАН)

---

- ❑ Общая цель – поиск решения
- ❑ Общая задача – прекращение сознания
- ❑ Общий стимул – невыносимая психическая боль
- ❑ Общий стрессор – фрустрированные психологические потребности
- ❑ Общая эмоция – беспомощность-безнадёжность
- ❑ Общее внутреннее отношение к суициду – амбивалентность

# ДЕСЯТЬ ОБЩИХ ЧЕРТ САМОУБИЙСТВ

(Э. ШНЕЙДМАН)

---

- ❑ Общее состояние психики – сужение когнитивной сферы
- ❑ Общее действие – бегство (эгрессия)
- ❑ Общее коммуникативное действие – сообщение о своём намерении
- ❑ Общая закономерность – соответствие суицидального поведения общему стилю поведения в течение жизни

# ОСНОВНЫЕ МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

---

(Н.В. КОНОНЧУК )

- сексуальная почва (71,4%)
- конфликты с родственниками (10,2%)
- бытовые конфликты (2%)

В 55,7% случаев конфликт затрагивал несколько сфер.

# ОСНОВНЫЕ МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

(С.В.БОРОДИН, А.С.МИХЛИН)

## Лично-семейные:

- семейные конфликты, развод (для подростков — развод родителей)
- болезнь, смерть близких
- одиночество, неудачная любовь
- половая несостоятельность
- оскорбление со стороны окружающих  
и т.д.



# **ОСНОВНЫЕ МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

---

(С.В.БОРОДИН, А.С.МИХЛИН)

## **Состояние здоровья:**

- психические заболевания
- соматические заболевания
- уродства

# **ОСНОВНЫЕ МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

(С.В.БОРОДИН, А.С.МИХЛИН)

## **Конфликты, связанные с антисоциальным поведением:**

- опасение уголовной ответственности
- боязнь иного наказания или позора

**Конфликты, связанные с работой или учёбой.**

**Материально-бытовые трудности.**

# **ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

---

Самоубийство во всем мире имеет подвижные возрастные пики, но при сравнительной статистике выделяют два основных:

- «ПИК» молодости — от 15 до 23 лет
- «ПИК» инволюции — после 40 лет.

# ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОГО СУИЦИДА

---

- суицидальные тенденции после попытки самоубийства сохраняются у 60% суицидентов
- отсутствие страха смерти, связанное с несформированностью данного понятия
- несоответствие целей и средств суицидального поведения
- незрелость и отсутствия жизненного опыта
- отягощенный семейный анамнез

# **ВЛЕЧЕНИЮ К СМЕРТИ В ОСТРОЙ ФОРМЕ ПОДВЕРЖЕНЫ**

---

- ❑ 1,3% — 10—11-летних подростков
- ❑ 1,9% — в возрасте 12—13 лет
- ❑ 2,7% — 14—15-летних
- ❑ 4,5% — в возрасте от 16 до 18 лет

# ОСНОВНЫЕ МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ

---

- 32% - обида
- 30% — протест
- 38% — одиночество, стыд,  
недовольство собой

# ОСНОВНЫЕ МОТИВЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

(Н.В. КОНОНЧУК )

- сексуальная почва (71,4%)
- конфликты с родственниками (10,2%)
- бытовые конфликты (2%)

В 55,7% случаев конфликт затрагивал несколько сфер.

# СООТНОШЕНИЯ

---

- ❑ попыток и смертей у подростков составляет 50:1
- ❑ суицидальных попыток у девочек и мальчиков — 2,5: 1
- ❑ среди демонстрационных попыток это соотношение составляет 4,3:1



# **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ СУИЦИДАЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ**

---

- Самоповреждения
- Демонстративно-шантажные суициды с агрессивным компонентом
- Демонстративно-шантажные суициды с манипулятивной мотивацией
- Суициды с мотивацией самоустранения

# **ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА, СОЧЕТАЮЩИЕСЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

- ❑ **Нестабильность настроения или его чрезмерная изменчивость**
- ❑ **Агрессивное поведение, злобность**
- ❑ **Антисоциальное поведение**
- ❑ **Склонность к демонстративному поведению**
- ❑ **Высокая степень импульсивности, склонность к необдуманному риску**
- ❑ **Раздражительность**

# **ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА, СОЧЕТАЮЩИЕСЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

- ❑ Ригидность мышления
- ❑ Плохая способность преодоления проблем и трудностей (в школе, среди подростков, и т.д.)
- ❑ Неспособность реальной оценки действительности
- ❑ Тенденция «жить в мире иллюзий и фантазий»
- ❑ Идеи переоценки собственной личности, сменяющиеся переживанием никчемности
- ❑ Легко возникающее чувство разочарования

# **ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА, СОЧЕТАЮЩИЕСЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

- ❑ Чрезмерная подавленность, особенно при несущественных недомоганиях или неудачах
- ❑ Излишняя самоуверенность
- ❑ Чувство унижения или страха, скрывающееся за проявлениями доминирования, отвержения или демонстративного поведения по отношению к школьным друзьям или взрослым
- ❑ Проблемы с определением сексуальной ориентации
- ❑ Сложные, неоднозначные отношения со взрослыми, включая родителей

# СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ИГРАЮЩИЕ РОЛЬ СТРЕССОРОВ

---

- ❑ Серьезные проблемы в семье
- ❑ Отвержение сверстниками
- ❑ Смерть любимого или значимого человека
- ❑ Разрыв отношений с любимым человеком
- ❑ Межличностные конфликты или утраты значимых отношений
- ❑ Проблемы с дисциплиной или законом
- ❑ Давление, оказываемое группой сверстников, прежде всего, связанное с подражанием саморазрушающему поведению других

# СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ИГРАЮЩИЕ РОЛЬ СТРЕССОРОВ

---

- ❑ Длительное пребывание в роли «козла отпущения» или жертвы
- ❑ Разочарование успехами в школе или неудачи в обучении
- ❑ Высокие требования в школе к итоговым результатам обучения (экзаменам)
- ❑ Проблемы с трудоустройством и плохое экономическое положение, финансовые проблемы
- ❑ Нежелательная беременность, аборт и его последствия
- ❑ Заражение СПИД или болезнями, передающимися половым путем
- ❑ Серьезные телесные болезни
- ❑ Чрезвычайные внешние ситуации и катастрофы

# **СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К САМОУБИЙСТВУ**

---

(А.Г. Амбрумова, Л.И. Постовалова )

- ❑ Отсутствие отца в раннем детстве
- ❑ Недостаточность материнской любви
- ❑ Синдром отсутствия родительского авторитета
- ❑ Матриархальный стиль отношений в семье
- ❑ Распад семейного очага
- ❑ Хронические конфликты между супругами, враждебность между членами семьи
- ❑ Длительные болезни или смерть родных
- ❑ Наличие в семье лиц с асоциальными формами поведения и психически больных

# ПРОТЕКТИВНЫЕ ФАКТОРЫ

---

## *Защитные факторы семьи:*

- Хорошие навыки общения в семье, хорошие, сердечные отношения между всеми членами семьи
- Поддержка подростков и молодых людей со стороны семьи



# ПРОТЕКТИВНЫЕ ФАКТОРЫ

---

## *Личностные защитные факторы (у подростка)*

- Хорошие навыки общения, умение общаться со сверстниками и взрослыми
- Уверенность в себе, своих силах, убежденность в способности достижения жизненных целей
- Умение искать и обращаться за помощью при возникновении трудностей, например, в школе
- Стремление советоваться с взрослыми при принятии важных решений
- Открытость к мнению и опыту других людей
- Открытость ко всему новому, способность усваивать новые знания

# ПРОТЕКТИВНЫЕ ФАКТОРЫ

---

## *Культуральные и социо-демографические факторы*

- Участие в общественной жизни (например, в спортивных соревнованиях и событиях, клубах, обществах и т.д.)
- Хорошие, ровные отношения со сверстниками в школе
- Хорошие отношения с учителями и другими взрослыми
- Поддержка со стороны близких людей

# КАК ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ РИСКА СУИЦИДА У ПОДРОСТКОВ

---

- ❑ Потеря интереса к обычным видам деятельности
- ❑ Внезапное снижение успеваемости
- ❑ Необычное снижение активности, неспособность к волевым усилиям
- ❑ Плохое поведение в школе
- ❑ Необъяснимые или часто повторяющиеся исчезновения из дома и прогулы в школе
- ❑ Увеличение потребления табака, алкоголя или наркотиков
- ❑ Инциденты с вовлечением правоохранительных органов, участие в беспорядках

# МИФЫ

- **Миф 1.** Люди, говорящие о самоубийстве, никогда не осуществят его на деле
- **Миф 2.** Самоубийство происходит внезапно, без всякого предупреждения
- **Миф 3.** Суициденты постоянно думают о смерти
- **Миф 4.** Улучшение, последовавшее за суицидальным кризисом, означает, что угроза самоубийства миновала

# МИФЫ

---

- **Миф 5.** Суицид — наследственная болезнь. Она передается от одних членов семьи к другим
- **Миф 6.** Суицид совершают умственно неполноценные люди
- **Миф 7.** Люди, совершающие суицид, не хотят принимать помощь окружающих

---

**Спасибо за внимание!**