

9 ноября классный руководитель 6 класса Гусева Г.И. провела родительское собрание на тему «Роль семьи в профилактике суицидального поведения детей». До родителей была доведена информация об итогах тестирования учебных заведений г. Лиски по опроснику суицидального риска (модификация Т. Н. Разуваевой) медицинского психолога ПМПЦ детской поликлиники, БУЗ ВО «Лискинская районная больница» Е.А.Виноградовой.

Родители познакомились с мерами по профилактике и предотвращению подростковых суицидов.

Итак, как распознать наличие риска у подростка?

Подростковый возраст у ребёнка - сложный возраст, меняется тело ребёнка, гормональный фон, происходят резкие перепады настроения без причин, изменяется аппетит, бывают приступы апатии и ухудшение отношений с окружающими. Данные признаки уже тревожный сигнал для родителей.

Выделяют ряд признаков, которые должны насторожить родителей:

- Высказывания о принятом решении покончить с собой (даже если это высказывание в легкой шутливой форме);
- Записка о суицидальных планах;
- Безвозмездная раздача вещей, имеющих высокую значимость для ребёнка;
- Отсутствие желания ухаживать за собой;
- Уединение, замкнутость, отстранение от семьи и друзей;
- Употребление ПАВ;
- Критичное отношение к себе, заниженная самооценка;
- Тяжелая потеря, смерть родных.

Если в поведении ребёнка прослеживаются несколько признаков, это значит, что он нуждается в помощи здесь и сейчас,

- Постараться выслушать и понять ребёнка;
- Оценить серьёзность намерений и чувств, даже если признаки кажутся несущественными;
- Внимательно отнестись к жалобам и обидам ребёнка;
- Прямо спросить ребёнка, не думает ли он о самоубийстве (нельзя в разговоре с ребёнком выглядеть шокированными, отговаривать от суицида, спорить и обвинять ребёнка, взывать к совести и ответственности).

После разговора обязательно обратиться к специалисту-психологу, психотерапевту, психиатру, суицидологу.

Родители не должны пугаться, отстраняться и делать вид, что ничего не происходит.

- Телефон доверия 8-800-2000-122.
- Телефон мед. психолога БУЗ ВО «Лискинская РБ» 4-70-11

Итоги тестирования учебных заведений г. Лиски по опроснику суицидального риска (модификация Т. Н. Разуваевой)

Виноградова Е.А.

Медицинский психолог ПМПЦ детская поликлиника, БУЗ ВО «Лискинская районная больница» Россия, г. Лиски.

В современной психологической литературе суицидальное поведение описывается как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого им микросоциального конфликта и являющееся одной из форм общеповеденческих реакций личности в экстремальных ситуациях по всему диапазону диагностических вариаций – от выраженной патологии до психической нормы.

Психическая организация подростка очень хрупкая, причем на всех уровнях: эмоций, чувств, интеллекта. Подростки крайне нестабильны в самооценке и одновременно с этим большие максималисты. Они постоянно сомневаются в своих способностях и знаниях, тревожны, подвержены частым сменам настроения, у них легко возникают страхи. Поэтому именно в подростковом возрастном периоде суицидальное поведение отличается многообразием. Подростковый период и ранняя юность сами по себе являются группой риска, т.к. на личность оказывают влияние внутренние трудности переходного возраста, истоки которых берут начало в психогормональных процессах и заканчиваются перестройкой Я-концепции. Так же необходимо выделить наличие пограничности и неопределённости социального положения подростков, противоречий, обусловленных сменой способов социального контроля (детские формы контроля уже не работают, а взрослые способы, нуждающиеся в дисциплине и самоконтроле, ещё не сложились или не окрепли).

По сути, самоубийство является кардинальным и противоестественным шагом, поэтому, чаще всего, решение на его совершение вызревает не за один миг. Как правило, этому предшествует достаточно продолжительный период метаний, переживаний, борьбы мотивов и поиска выхода из сложившейся в жизни ситуации. Несмотря на то, что подростки обычно совершают суицид в экстремальных ситуациях, можно предположить, что такие факторы, как проблемы в учебе, публичное унижение, предательство являются скорее поводом для совершения суицида, чем его причиной. Истинные же факторы и причины суицида очень сложны и многочисленны. Их необходимо искать в биологических, генетических, психологических и социальных сферах человека.

Таким образом, основной причиной ухода из жизни детей и подростков, как правило, остается – неразделенная любовь, конфликты с окружающими и одиночество. По нашему мнению, основной причиной детских самоубийств является депрессия. Ею страдают до 70% психически травмированных детей, четверть которых, совершают суицидальные действия. По данным статистики, ежегодно каждый 12 подросток России в возрасте от 13 до 20 предпринимает попытку покончить с собой.

Следует отметить, что в официальную статистику попадают лишь явные случаи суицида, из чего следует, что истинное число таких случаев значительно

превышает официальные данные. Летальные исходы, причиной которых стали: передозировка лекарственных препаратов, дорожно-транспортные происшествия, а также падение с высоты, по мнению судебных экспертов, суицидом не считается, а приравнивается к «несчастливым случаям». Несмотря на эти «ограничения», количество зарегистрированных следственными органами числа самоубийств и попыток суицида среди несовершеннолетних растёт.

По данным Главного управления криминалистики СК России количество попыток самоубийств среди несовершеннолетних выросло с 1094 в 2015 году до 1633 в 2018 году. При этом за первый квартал 2019 года было зарегистрировано 823 попытки, то есть больше половины от общего количества зафиксированных за весь предыдущий год. При суицидальных попытках в 2014 году погибли 737 подростков, а в 2018 году - 692. Необходимо отметить рост количества суицидов, произошедших под влиянием средств массовой информации: с 22 случаев в 2015-м до 105 в 2018 году. Целенаправленное провоцирующее воздействие с использованием интернета было подтверждено в двух случаях в 2015 году и уже в 173 - за первые шесть месяцев 2018 года. Значительно возросла распространённость «групп смерти». Если до 2015 года такие группы не были известны и не регистрировались вообще, то в 2016 году членство потерпевших в таких группах было подтверждено дважды, в 2017 году - 20 раз, а за первую половину 2018 года подтвердить членство в «группах смерти» удалось уже 287 раз. В десятки раз (с двух в 2015 до 74 в первом полугодии 2018 года) увеличилось количество суицидентов, на телах которых были обнаружены порезы, татуировки, рисунки в виде китов, дельфинов, бабочек, единорогов, медуз, различных символов и аббревиатур, характерных для суицидальной тематики.

В Лискинском районе на 2019 год на учёте находилось 3 подростка с явно выраженным суицидальным поведением, и один подросток 14 лет (девочка) с уже состоявшейся неудачной попыткой суицида. Риск вторичного, зачастую уже завершённого, суицида у этих детей в 100 раз выше, чем в остальных социальных группах. В 2020 году на учёте стояло 2 подростка, в 2021 ни одного.

В связи с указанной неутешительной статистикой нами было принято решение провести тестирование учебных заведений г. Лиски, используя в качестве основы опросник суицидального риска модификации Т. Н. Разуваевой.

Опросник представляет собой список из 29 утверждений. Если исследуемый соглашается с какими-либо из них, он ставит знак «+». Соответственно, если он считает, что то или иное утверждение в опроснике суицидального риска не про него, он указывает знак «-». Чтобы упростить интерпретацию результатов, исследуемому выдается чистый бланк, называемый регистрационным.

Исследование проводилось на базе Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Воронежской области «Лискинский промышленно-транспортный техникум имени А.К. Лысенко» (ГБПОУ ВО «ЛПТТ имени А.К. Лысенко») и Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Воронежской области Лискинский аграрно-технологический техникум (ГБПОУ ВО ЛАТТ).

В исследовании приняли участие 139 и з ГБПОУ ВО «ЛПТТ имени А.К. Лысенко» и 89 ГБПОУ ВО ЛАТТ.

Анализ результатов после заполнения опросника суицидального риска показал, что «ЛПТТ имени А.К. Лысенко» у подростков не высокая выраженность факторов риска.

Таким образом, в общей сложности нами было протестировано 228 человек. По результатам, только 2,1% студентов попадают в сферу повышенного риска. Остальные участники тестирования получили положительные результаты, говорящие об отсутствие суицидальных наклонностей.

Для снижения риска совершения суицида у указанных подростков предлагается проведение следующих коррекционных мероприятий: групповые занятия с элементами тренинга; досуговые мероприятия для учащихся в образовательном учреждении (организатор данных мероприятий - администрация учебного заведения); музыкотерапию; арттерапию; метод свободных словесных ассоциаций и психодраму.

Итак, как распознать наличие риска у подростка?

Подростковый возраст у ребёнка - сложный возраст, меняется тело ребёнка, гормональный фон, происходят резкие перепады настроения без причин, изменяется аппетит, бывают приступы апатии и ухудшение отношений с окружающими. Данные признаки уже тревожный сигнал для родителей. Выделяют ряд признаков, которые должны насторожить родителей:

- Высказывания о принятом решении покончить с собой (даже если это высказывание в легкой шутливой форме);

- Записка о суицидальных планах;

- Безвозмездная раздача вещей, имеющих высокую значимость для ребёнка;

- Отсутствие желания ухаживать за собой;

- Уединение, замкнутость, отстранение от семьи и друзей;

- Употребление ПАВ;

- Критичное отношение к себе, заниженная самооценка;

- Тяжелая потеря, смерть родных.

Если в поведении ребёнка прослеживаются несколько признаков, это значит, что он нуждается в помощи „здесь и сейчас“:

- Постараться выслушать и понять ребёнка;

- Оценить серьёзность намерений и чувств, даже если признаки кажутся несущественными;

- Внимательно отнеситесь к жалобам и обидам ребёнка;

- Прямо спросить ребёнка, не думает ли он о самоубийстве (нельзя в разговоре с ребёнком выглядеть шокированными, отговаривать от суицида, спорить и обвинять ребёнка, взывать к совести и ответственности).

После разговора обязательно обратиться к специалисту-психологу, психотерапевту, психиатру, суицидологу.

Родители не должны пугаться, отстраняться и делать вид, что ничего не происходит.

- Телефон доверия 8-800-2000-122.

- Телефон мед. психолога БУЗ ВО «Лискинская РБ» 4-70-11

