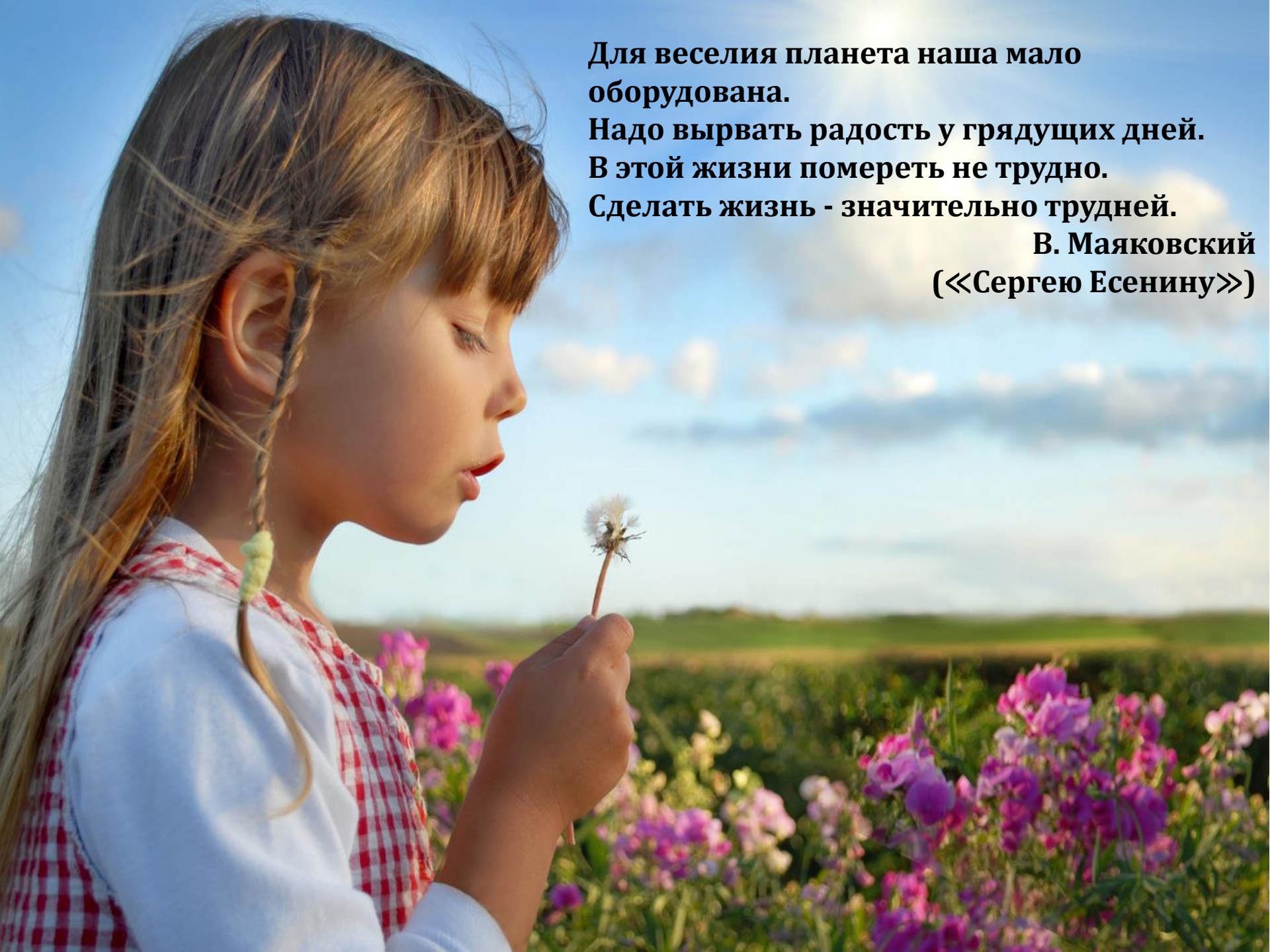


Возрастные особенности суицидального поведения



**Для веселия планета наша мало
оборудована.**

Надо вырвать радость у грядущих дней.

В этой жизни помереть не трудно.

Сделать жизнь - значительно трудней.

**В. Маяковский
(«Сергею Есенину»)**

Статистика

По данным Всемирной организации здоровья, в 1983 году в мире покончили жизнь самоубийством более 500 тысяч человек, а 15 лет спустя, в 1998 году – уже 820 тысяч человек. Из них 20% приходится на подростковый и юношеский возраст. За последние 15 лет число самоубийц в возрастной группе от 15 до 24 лет увеличилось в 2 раза и в ряду причин смертности во многих экономических развитых странах стоит на 2 – 3 местах.

Согласно статистике, в России, на 100 тыс. молодых людей в возрасте 15-19 лет приходится почти 20 случаев суицида, что превышает мировой показатель в 2,7 раза. Об этом заявил Павел Астахов, Уполномоченный при Президенте РФ по правам ребенка.

Россия в последние годы находилась в мировых лидерах по количеству самоубийств. Всего с 1995 по 2003 год в России покончили с собой 500 тыс. человек.

За 2014 год количество самоубийств составило 22,9 тыс. человек

В 2015 году, по оперативным данным Росстата, число самоубийств составило 24 982 человек.



возрастные пики

```
graph TD; A[возрастные пики] --> B[«ПИК» молодости – от 15 до 23 лет]; A --> C[«ПИК» инволюции – после 40 лет];
```

**«ПИК»
молодости –
от 15 до 23 лет**

**«ПИК»
инволюции –
после 40 лет**

Суицидогенные составляющие семейного воспитания:

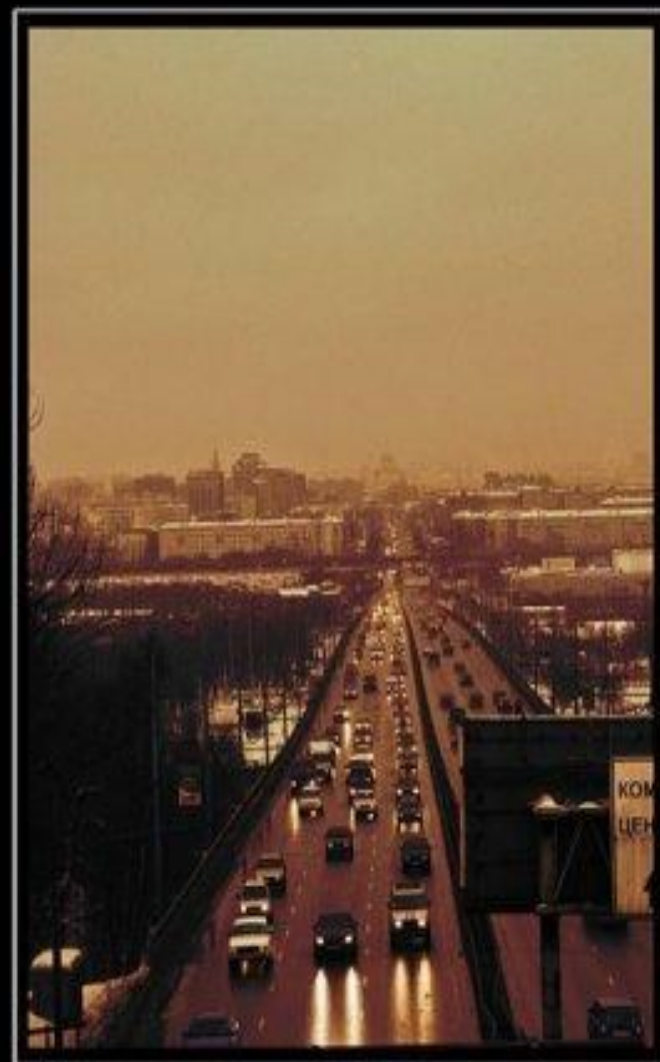
- гиперопека,
- авторитарность родителей с ригидными установками,
- низкий культурный и образовательный уровень родителей.

Но выбирал ли ты доза или выход в окно
через короткое время станет всем все равно
и все забудут кем ты был и все стремления твои
зато тебе стал теперь не нужен весь этот мир

"СПИРАЛИ"

SUICIDE

FOR NON



Мы живем в городах, где
каждый второй начинает день
с мысли о суициде
А другой с мысли об убийстве

OPEN.AZ

И снова статистика:

По статистике, ежегодно более **миллиона** землян сами ставят точку в своей жизни.

Среди **девочек** почти в **2,5** раза больше потенциальных самоубийц, чем среди мальчиков.

Влечению к смерти в острой форме подвержены **4,5% подростков** в возрасте **от 15 до 19 лет**.

Хорошие взаимоотношения детей с родителями уменьшают риск суицида до 1%, постоянные **ссоры** ведут к увеличению этого риска до **18%**.

Соотношение попыток самоубийства и смертей у подростков составляет **50:1**.

Влияние возрастного фактора на суицидальный синдром достаточно явно прослеживается в влечении 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.

Какие мотивы ведут подростка к суициду?

Анализ результатов опроса **подростков-суицидентов** позволил установить:

40% из них хотели «дать человеку понять, в каком я отчаянии»;

30% - «заставить раскаяться человека, который плохо со мной обращался»;

25% - своим поступком решили показать «как я люблю другого» и выяснить «действительно ли любит меня другой»;

25% - надеялись «повлиять на другого, чтобы он изменил свое решение»;

18% - расценивали свою попытку как «призыв, чтобы пришла помощь от другого».

Причины суицидальных реакций у подростков

- Потеря любимого человека
- Переутомление
- Уязвленное чувство собственного достоинства
- Разрушение защит под действием алкоголя и т.п.
- Отождествление себя с человеком, совершившим суицид
- Различные формы страха , гнева, печали по различным поводам

Личко А.Е., 1974

По мнению А. Е. Личко, при демонстративном суицидальном поведении

50 % подростков имели истероидный, истероидно-неустойчивый и гипертимно-истероидный типы, 32 % – эпилептоидный и эпилептоидно-истероидный 18 % – другие типы акцентуаций характера.

В то же время суицидальные покушения в большинстве случаев совершались лицами с сенситивным (63 %) и циклоидным (25 %) типами акцентуации.

По данным **В. Т. Кондратенко** [1988], примерно 30 % подростков, покончивших с собой и покушавшихся на самоубийство, имели **шизоидные** черты характера.

Суицидальные действия, совершаемые **психастениками** заранее продуманы и не рассчитаны на зрителя, как и суицидальные действия **сенситивных** подростков.

Истероидные подростки чаще других используют поверхностные порезы вен, отравление малоядовитыми лекарствами. Обычно они пишут предсмертные записки с указанием места и времени самоубийства, а также условий, на которых он согласен остаться жить.

Суицидальное поведение для **неустойчивых** подростков нетипично, но иногда они могут совершить самоубийство под влиянием сильной личности, за компанию.

Эмоционально-лабильный тип характеризуется внезапностью возникновения и реализации суицидальных мыслей, хотя чаще всего эти попытки самоубийства носят «несерьезный», демонстративный характер.

Для **гипертимных подростков** суицидальное поведение нетипично.

Факторы суицидального риска

врожденные

Наследственные психические, нервно-психические заболевания

Тяжелые эндогенные заболевания

Случаи самоубийств у близких родственников

индивидуально-психологические

Высокая тревожность, агрессивность, эмоциональная нестабильность, замкнутость, депрессия, неадекватная самооценка; недовольство внешностью, способностями; Тяжелое переживание возрастных Кризисов; Акцентуированное поведение; Трудности адаптации к социуму, коллективу; Отсутствие цели в жизни

приобретенные

В семье

Деструктивное воспитание

Наркомания, Алкоголизм правонарушения,

Неполные семьи,

Смерть родного человека

Отсутствие теплоты и взаимопонимания в семье

В школе

Неуспехи в учебе,

Конфликты с педагогами, кл. рук., администрацией, одноклассниками

Страх несоответствия ожиданиям окружающих

Ошибки в воспитательной, учебной деятельности

В сфере общения

Неразделенная любовь

Нарушения социальной адаптации

Неразвитые навыки общения

Попадание под чужое влияние

Насмешки, грубое слово

В сфере досуга

Литературные, музыкальные, философские увлечения

Религиозные, идеологические секты

СМИ, подражание кумирам

Однообразие, скучная жизнь, отсутствие интересов и увлечений

Интерес к смерти

**Типы суицидоопасных ситуационных реакций
подросткового возраста
[А. Г. Амбрумова, Е. М. Вроно]**

- 1. Реакция депривации (чаще младший и средний подростковый возраст)..*
- 2. Эксплозивная реакция (чаще средний подростковый возраст).*
- 3. Реакция самоустранения (средний и старший подростковый возраст с чертами незрелости).*

Специфика суицидальных действий

- 1. Самоповреждения.*
- 2. Демонстративно-шантажные суициды с агрессивным компонентом.*
- 3. Демонстративно-шантажные суициды с манипулятивной мотивацией*
- 4. Суициды с мотивацией самоустранения.*

Частота сочетаний форм девиантного поведения и типов особенностей характера у подростков (по В. Т. Кондратенко)

Формы девиантного поведения	Типы особенностей характера			
	сочетаются очень часто (свыше 50% случаев)	сочетаются часто (до 50%)	сочетаются редко (до 20%)	практически не сочетаются
Пьянство	Эксплозивный, неустойчивый	Эпилептоидный, истероидный, гипертимный	Психастенический, эмоционально-лабильный	Шизоидный, сенситивный, астенический
Правонарушения	Эпилептоидный, эксплозивный, неустойчивый	Гипертимный, истероидный	Шизоидный, эмоционально-лабильный	Психастенический, сенситивный, астенический
Бродяжничество	Эпилептоидный, гипертимный	Эксплозивный, шизоидный, истероидный	Неустойчивый	Психастенический, сенситивный, астенический, эмоционально-лабильный

Сексуальные девиации	Эпилептоидный	Шизоидный, эксплозивный, истероидный, неустойчивый, гипертимный	Эмоционально- лабильный	Психастенический, сенситивный, астенический
Суицидальные намерения	Истероидный	Эксплозивный, неустойчивый, эмоционально- лабильный	Эпилептоидный, астенический, сенситивный	Шизоидный, психастенический, гипертимный
Суицидальные демонстрации	Истероидный, эксплозивный	Астенический, эмоционально- лабильный	Неустойчивый	Шизоидный, эпилептоидный, психастенический, сенситивный, гипертимный
Покушения на самоубийство и самоубийства	Шизоидный, сенситивный	Эпилептоидный, психастенический	Эксплозивный, эмоционально- лабильный	Астенический, гипертимный, неустойчивый, истероидный

Мифы и Факты о суициде

- Миф: Все приводящие к самоубийству действия являются импульсивными.
- Факт: Большинство людей обдумывают свои планы, сообщая о них окружающим.
- Миф: Самоубийство невозможно предотвратить.
- Факт: Знания о том, куда следует обратиться за помощью, могут предотвратить много самоубийств.

- Миф: Самоубийцы редко обращаются за помощью.
- Факт: В течение последнего полугода жизни 50% совершивших самоубийства людей обращались к врачам.
- Миф: Самоубийства и суицидальные попытки – явления одного порядка.
- Факт: Суицидальная попытка представляет собой крик о помощи в невыносимой ситуации, а не по каким-то причинам неудавшееся самоубийство.

- Миф: Помочь самоубийцам могут только профессионалы.
- Факт: Профилактика самоубийства является делом каждого человека.
- Миф: Злоупотребление алкоголем и наркотиками не имеет отношение к самоубийству.
- Факт: Зависимость от алкоголя и наркотиков является фактором риска суицидального поведения.

- Миф: Суицид характерен для людей, относящихся к группе риска.
- Факт: Принадлежность к группе риска не означает фатальной неизбежности самоубийства.
- Миф: Если не оставлена предсмертная записка, то случившееся нельзя считать самоубийством.
- Факт: Только четвертая часть из всех лиц, совершивших самоубийство, оставляют предсмертные записки.

Моховиков, 2001

Инволюционный этап онтогенеза

По мнению многих исследователей, для суицидального поведения в инволюции характерны:

- трудности в приобретении новых представлений;
- ослабление контроля над эмоциональными реакциями;
- тенденции к эгоцентризму;
- немотивированные смены настроения с преобладанием элементов тоскливости, что снижает адаптацию к изменениям внешней среды.

Среди **основных причин** суицидального поведения в инволюции выделяются

психические травмы,

падение личного и социального престижа.

Суицидальные факторы инволюционного возраста связаны

1. с отсутствием семьи, близких, чувством одиночества;
2. изменением уклада жизни, переходом на пенсию,
3. конфликтами с окружающими и разладом в семье.

специфика психогенных конфликтов и типов психогенных суицидоопасных реакций

1. В возрасте 45–55 лет (наиболее многочисленный тип) наблюдаются суицидоопасные психогенные реакции по типу интимно-личных «катастроф»:

- измена одного из супругов, уход из семьи,
- внезапная утрата (чаще смерть) одного из супругов или значимого другого.

2. В возрасте 55–65 лет наблюдаются кризисные состояния, прежде всего в ответ на нежелательный уход на пенсию, на должностное снижение, на невозможность осуществить свои творческие планы и замыслы.

3. В возрасте 65–75 лет наблюдаются психогенные реакции по типу депрессивных с переживанием чувства ущемленности, несправедливого отношения со стороны членов семьи.



**Для веселия планета наша мало
оборудована.
Надо вырвать радость у грядущих дней.
В этой жизни помереть не трудно.
Сделать жизнь - значительно трудней.
В. Маяковский
(«Сергею Есенину»)**