

*Профилактика суицидального
поведения среди
несовершеннолетних*

Родительское собрание от 28.03.2025г.

Психическое здоровье



это состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить посильный вклад в свое сообщество

КРИТЕРИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- *Соответствие поведенческих реакций внешним раздражителям*
- *Адекватный возрасту уровень зрелости личности (эмоционально-волевой и познавательной)*
- *Способность к самоуправлению поведением*
- *Разумное планирование целей и активность в их достижении*

Психофизиологические особенности подросткового возраста:

- Повышение активности
- Неадекватность реакций силе раздражителя
- Снижение порога возбудимости
- Неустойчивость вегетативной нервной системы
- Выраженная эмоциональность
- Изменение гормонального профиля в подростковом возрасте
- Влияние возраста начала полового созревания на подростка, формирование полового самосознания
- Изменение физиологии сна у подростков, снижение чувствительности к естественному желанию спать, как следствие- повышение риска психических нарушений

Суицидальное поведение - осознанные
действия, направляемые
представлениями о лишении себя жизни
(Змановская Е.В)

Демонстративные суицидальные действия совершаются с целью напугать и привлечь внимание окружающих и не содержат истинных антивитаальных намерений.

Импульсивное суицидальное поведение возникает на пике сильных негативных эмоций (обида, гнев), под влиянием которых «сужается» восприятие действительности и психотравмирующая ситуация не успевает подвергнуться сознательной личностной переработке.

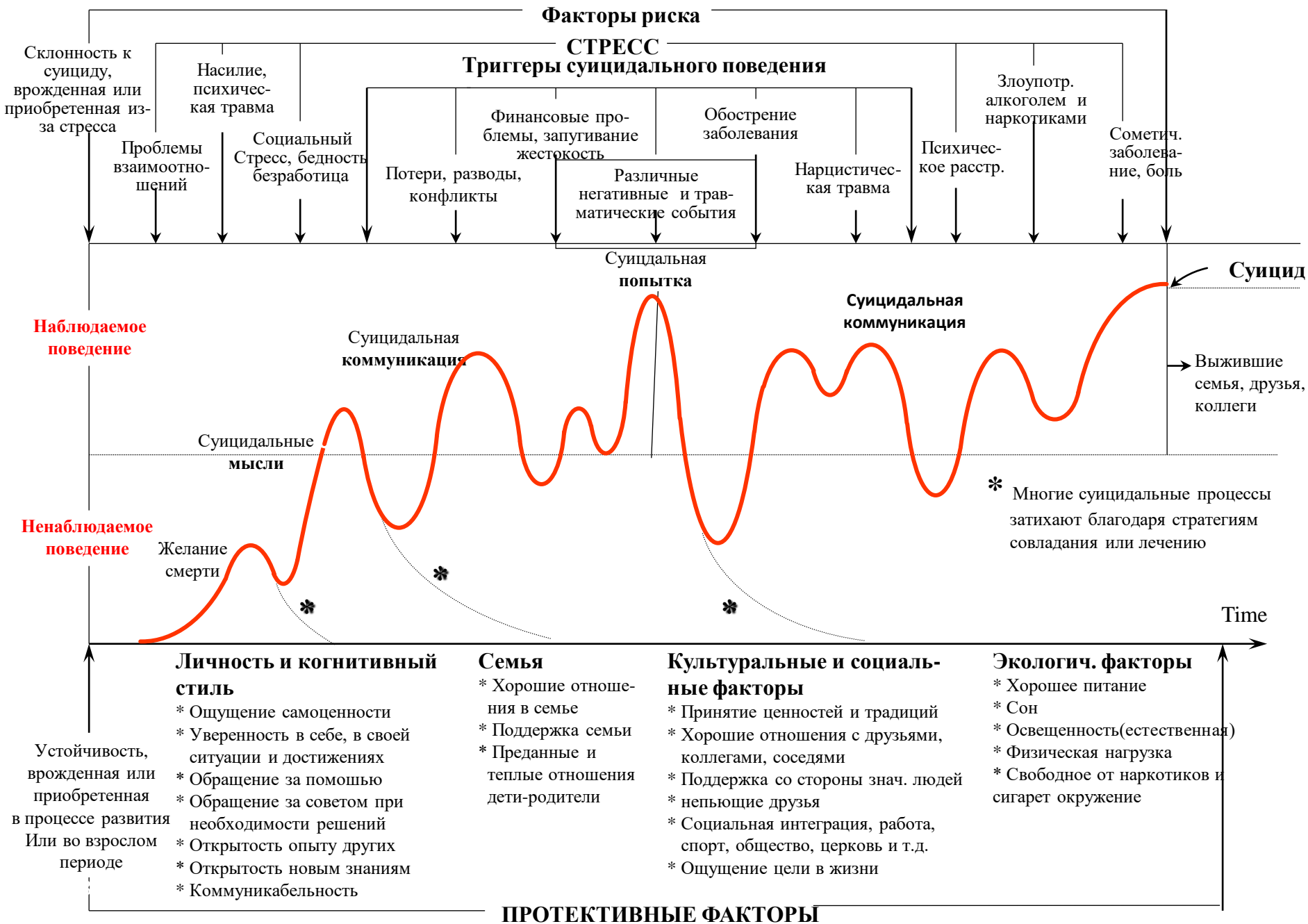
Самоповреждающее (парасуицидальное) поведение характеризуется нанесением самоповреждений, которые обычно совершаются с целью уменьшения переживаемого эмоционального напряжения.

Истинное суицидальное поведение включает в себя антивитаальные намерения и характеризуется продуманным планом действий.

Этапы суицидального поведения:

- **Досуицидальный этап** - периодически наступающие состояния ангедонии - утраты или выраженного ослабления положительных эмоций, не достигающего уровня депрессии.
- **Пресуицидальный этап** охватывает промежуток времени от первого появления суицидальных мыслей и побуждений до принятия решения о суициде. Длительность - минуты («острый пресуицид») или месяцы («хронический пресуицид»). Выделяют два типа пресуицидов:
 - 1) аффективно-напряженный;
 - 2) аффективно-редуцированный.
- **Этап реализации суицидальных намерений** включает планирование предстоящего суицида (выбор наиболее приемлемого способа, места, времени совершения суицидального акта), подготовку к нему (завершение всех дел, написание предсмертной записки и прочее), последовательное осуществление суицидальных действий.
- **Постсуицидальный период** (в случаях нелетального исхода суицидальных действий) охватывает промежуток времени от одного до шести месяцев после совершения суицидальной попытки.

Модель развития суицидального процесса: от мыслей до суицида (по В.Розанову)



Ситуации, требующие особого профилактического внимания со стороны взрослых:

- острый конфликт со значимыми взрослыми;
- безответная влюбленность или разрыв романтических отношений;
- отвержение сверстниками, травля (в т. ч. в социальных сетях);
- объективно тяжелая жизненная ситуация (потеря близкого человека, тяжелое заболевание, пережитое сексуальное насилие);
- личные неудачи на фоне высокой значимости и ценности социального успеха (высоких отметок, благосостояния, признания сверстников и т.п.);
- нестабильная семейная ситуация (развод родителей, конфликты, проявление насилия в отношении ребенка);
- резкое изменение социального окружения (напр., смена места жительства);
- суицид в близком микросоциальном окружении.

Универсальная профилактика - предупреждение возникновения суицидального поведения как такового и ориентирована на общую популяцию

активное просвещение различных возрастных и социально-профессиональных групп населения в отношении факторов риска возникновения суицидального поведения, защитных факторов, поведенческих проявлений суицидоопасных состояний и возможностей получения помощи при них;

проведение дифференцированных образовательных программ для различных групп населения по изучению признаков суицидоопасных состояний;

формирование мотивации и установок на ведение здорового образа жизни у лиц различного возраста.

Селективная профилактика

ориентирована на активное выявление лиц, входящих в группы суицидального риска и оказание им адекватной профилактической помощи с целью предупреждения возникновения или дальнейшего развития суицидального процесса.

Антикризисная профилактика

- осуществляется в пресуицидальном и ближайшем постсуицидальном периодах суицидального процесса с целью предупреждения возможности реализации имеющихся суицидальных намерений, а также купирования их у лиц, уже совершивших суицидальную попытку.

Индикативная профилактика

- начинается в отдаленном постсуицидальном периоде и продолжается не менее года с целью предупреждения рецидивов суицидального поведения и повторных суицидальных действий.

Позитивные стратегии

- Наполнение жизни смыслом, перспективы
- Стремление к достижению
- «Обучение» самоактуализации, ценности собственной жизни
- Воспитание устойчивости
- Укрепление общего здоровья
- Укрепление психического здоровья
- Перевод рискованного поведения в позитивное русло
- Контроль негативного и опасного контента
- Работа с группами риска

Телефоны экстренной кризисной психологической помощи:

- 8(499)216-50-50 - Центр экстренной психологической помощи МЧС России.
- 8(800)333-44-34 - Бесплатная кризисная линия доверия.
- **8-800-2000-122** – Всероссийский Детский телефон доверия. Звонок
- 8-800-200-19-10 – горячая линия «Ребенок в опасности». Следственный комитет РФ.
- (4712)**78-79-29**– Служба экстренной психологической помощи « Телефон доверия» в Курской области.

Список служб в Курской области, оказывающих профильную специализированную психиатрическую и психологическую помощь.

- ОБУЗ Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона (ОБУЗ ККПБ) Курская область, Курский район, поселок Искра, т.+7 (4712) 55-43-88
- ОБУЗ ККПБ лечебно – реабилитационный отдел диспансерного отделения г. Курск ул. Золотая, 12, т. +7 (4712) 70-05-73
- ОБУЗ ККПБ отдел детской психиатрии диспансерного отделения г. Курск ул. Димитрова, 61, т. +7 (4712) 78-79-21
- **Во всех муниципальных образованиях Курской области можно получить амбулаторную консультацию врача — психиатра, в том числе и по проблемам детско-подросткового возраста, в центральных районных больницах (ЦРБ) у сельского врача — психиатра.**

Список служб в Курской области, оказывающих психолого — педагогическую и социальную помощь и поддержку детям.

- Комитет социальной защиты населения и опеки г. Курска: г. Курск ул. Пигорева 2/17, т. +7 (4712) 32-54-79
- Центр психолого — педагогической и медико - социальной помощи (ОКУ ЦППМСП): г. Курск ул. Кирова 7, т. +7 (4712) 51-14-75
- Кабинет социально — психологической помощи: г. Курск ул. Каширцева 5, т. +7 (4712) 25-07-50
- Кабинет социально — психологической помощи: г. Курск ул. Гагарина 4, т. +7 (4712) 39-47-34
- МКОУ «Центр диагностики и консультирования «Гармония»: г. Курск ул. Институтская 48, т.+7 (4712) 53-65-15; 8 930-760 05-06
- ОКУ «Курский центр для несовершеннолетних»: г. Курск ул. Краснознаменная 20, т. +7 (4712) 25-07-50

Спасибо за внимание!

