



**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО  
АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«ХАНТЫ-МАНСИЙСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ  
ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

# **«Медицинские аспекты агрессивного виктимного и аутоагрессивное поведение несовершеннолетних»**



Ковалев Константин Алексеевич  
Заведующий кабинетом медицинской профилактики –  
врач-психиатр БУ ХМАО –Югры «Ханты-Мансийская  
клиническая психоневрологическая больница»

*г. Ханты-Мансийск 2020*

Аутоагрессивное поведение является одной из форм агрессивного поведения.

**Агрессия** (от латинского «agressio» — нападение, приступ) — это мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения (одушевленным и неодушевленным), приносящее физический ущерб людям (отрицательные переживания, состояния напряженности, страха, подавленности и т.д.).



# Агрессия бывает:

- Физическая;
- Вербальная;
- Раздражение;
- Негативизм;
- Косвенная:
  - направленная
  - не направленная



# Виктимное поведение

Представляет собой совокупность приобретенных человеком физических, психических и социальных черт и признаков, повышающих вероятность превращения его в жертву преступления или деструктивных действий.

Повышенная виктимность несовершеннолетних определяется не только их психофизическими качествами, но и их социальными ролями, местом в системе социальных отношений, положением, которое они занимают в семье.

Люди, рискующие оказаться в положении жертвы, демонстрируют разные виды виктимного поведения:

- агрессивный;
  - активный;
  - инициативный;
  - пассивный;
  - некритичный;
- Активный тип виктимного поведения:**
- Саморазрушающие поведенческие реакции;
  - Самоповреждающие поведенческие реакции;

# Активный тип виктимного поведения включает в себя две разновидности поведенческих реакций:

**Саморазрушающие**  
(аутодеструктивное поведение, свойственно совершение опасных для жизни действий не связанных с представлением о собственной смерти).

**Пример** (склонность к риску, азартные и экстремальные виды спорта, провокация окружающих на драку).

По сути это активность примыкающая к суицидальной сфере, но такой не являющейся;

**Самоповреждающие**  
(поведенческие реакции, связанные с причинением ущерба собственному телу без желания прекращения жизни).

**Пример** нарушение пищевого поведения (анароксея, булимия), татуировки, пирсинг, самоожоги, отравление и передозировка лекарственными средствами без суицидального намерения.

Главный признак виктимного поведения – это осуществление определенных действий или бездействий, которые способствуют тому, что ребенок оказывается в роли потерпевшего (жертвы).

Важнейшим аспектом повышенной виктимности подростков является негативное воздействие взрослых на их психику, телевидения, групп сверстников, формирующих у них антиобщественную установку личности. Результаты такого негативного воздействия нередко приводят подростка к совершению асоциальных поступков, а также могут поставить его в положение жертвы.

# ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СТАНОВЛЕНИЕ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ



- Некоторые соматические заболевания и заболевания головного мозга
- Сцены насилия, демонстрируемые по телевизору, в видеоиграх и т.д.
  - Стиль воспитания в семье
- Реакция взрослых на агрессивное поведение (попустительство, пренебрежение)

# Суицидальное поведение является одной из крайних форм аутоагрессии.

Суицидальное поведение – это любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

Внутренние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания и суицидальные тенденции, разделяющиеся на замыслы и намерения.

Самоубийства (суициды) в последнее время превратились в одну из острейших проблем современного общества. По данным Всемирной организации здравоохранения, они занимают 4 место, как причина смертности, после сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний и травматизма.



# Медицинская составляющая суицидального поведения определяется психическими и соматическими заболеваниями, и может **повышать риск самоубийства.**

В порядке убывания можно перечислить ряд психических расстройств, при которых повышается риск самоубийства:

- Все формы депрессии;
- Личностные расстройства (расстройства личности и поведения в детском возрасте);
- Злоупотребление алкоголем/наркотиками;
- Эндогенные заболевания (шизофрения, МДП);
- Органические психические расстройства (вследствие перинатального поражения ЦНС и различных травм ЦНС);



**Несмотря на то, что среди лиц, аутоагрессивным и виктимным поведением, есть люди, страдающие психическими расстройствами или имеющие особенности в психической сфере, большинство из них, согласно статистике, не обращаются непосредственно к психиатру за помощью.**



**Если человек перенес сильное эмоциональное напряжение, попал в стрессовую ситуацию и Вас беспокоят изменения в его поведении, можно обратиться за помощью:**

**К специалиста психоневрологических учреждений (врач-психиатр, медицинский психолог)**

**В Единую социально-психологическую службу**

**«Телефон доверия»**

**8-800-101-1212**

**8-800-101-1200**

**«Детский телефон доверия»**

**8-800-2000-122.**

**Анонимно. Бесплатно. Круглосуточно.**



# К риску совершения самоубийств можно отнести некоторые физические заболевания которые повышают степень риска самоубийств:

- Неврологические расстройства (эпилепсия, спинальные и черепно-мозговые травмы);
  - Злокачественные образования;
- Социальная стигматизация, при неблагоприятном прогнозе и тяжелых проявлениях болезни;
- Любые хронические заболевания также повышают риск аутоагрессивного поведения:
  - Диабет;
  - Хронические заболевания почек;
- Хронические заболевания печени и других органов ЖКТ;
- Костно-суставные болезни, сопровождающиеся хроническим болевым синдромом;
- Сердечнососудистые и нейроциркуляторные заболевания;
- Лица испытывающие трудности в ходьбе;
- Страдающие снижением зрения и слуха;



# Особенности аутоагрессивного и виктивного поведения у детей и подростков

Черты характера которые могут способствовать  
формированию аутоагрессивного (суицидального)  
поведения.

## Для молодого возраста характерны:

- Повышенная конфликтность;
- Протестное поведение;
- Ранимость;
- Повышенное чувство достоинства;
- Эмоциональная неустойчивость;
- Застенчивость, сочетающаяся с  
максимализмом.



# Особенности суицидального поведения у детей и подростков

Особенно опасен возраст с 11 до 15 (18) лет, период возрастного кризиса, когда подросток начинает себя осознавать как личность, равноправного члена общества, семьи. Из-за этого часто возникают конфликты с родителями, что ведет к потере взаимного контакта, формированию отчуждения – это кризис общения с товарищами, и кризис самосознания.

Для подростка очень значимо мнение о себе окружающих. Суицидальные мысли и фантазии у подростков довольно часты, и реализации мыслей может способствовать, казалось бы малозначимые события, чему благоприятствуют эмоциональная неустойчивость и импульсивность ребенка.



# МОТИВЫ

- Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
- Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
- Переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи.
  - Чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения.
    - Боязнь позора, насмешек или унижения.
    - Страх наказания, нежелание извиниться.
- Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
- Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
  - Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
- Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов.

# Признаки

Если подросток задумал серьезно совершить самоубийство, то обычно об этом нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы:

- Словесные.
- Поведенческие .
- Ситуационные.

# Словесные признаки

Подросток, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своём душевном состоянии:

- прямо говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить»;
- косвенно намекает о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться»;
- много шутит на тему самоубийства;
- проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

# Поведенческие признаки

Подросток может:

- раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами;
- демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как:
  - в еде - есть слишком мало или слишком много;
  - во сне - спать слишком мало или слишком много;
  - во внешнем виде - стать неряшливым;

в школьных (учебных) привычках - пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками (однокурсниками), проявлять раздражительность, угрюмость, находиться в подавленном настроении;

замкнуться от семьи и друзей;

быть чрезмерно деятельным или наоборот безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния;

- проявлять признаки беспомощности, безнадежности и отчаяния.

# Ситуационные признаки

Ребенок может решиться на самоубийство, если:

- социально изолирован, чувствует себя отверженным;
- живёт в нестабильном окружении (серьёзный кризис в семье; алкоголизм- личная или семейная проблема);
  - ощущает себя жертвой насилия - физического, сексуального или эмоционального;
- предпринимал раньше попытки самоубийства;
- имеет склонность к суициду вследствие того, что он совершился кем-то из друзей, знакомых или членов семьи;
- перенёс тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей);
  - слишком критически относится к себе.

## Психогенные причины

неустойчивого эмоционального состояния часто связаны с потерей: утратой друзей или близких, здоровья или каких-либо привычных вещей (например, смена места жительства, образовательного учреждения).

Данное состояние может наступить в годовщину утраты, причем человек может не осознавать приближающейся даты.



Важно помнить, что почти всегда можно найти физиологическое и психологическое объяснение неустойчивого эмоционального состояния. Неустойчивое эмоциональное состояние не обязательно обозначает, что человек находится в состоянии психоза или испытывает суицидальные намерения.

Подавляющее большинство людей, испытывающих неустойчивое эмоциональное состояние, не утрачивают связей с реальностью, заботятся о себе и далеко не всегда поступают на лечение в медицинские учреждения. Однако, когда они решаются на попытку самоубийства, ими овладевает отчаяние.

Несмотря на это, существует достаточно «нормальных» людей с неустойчивым эмоциональным состоянием, которые не заканчивают жизнь самоубийством.

**Не существует какой-либо одной причины агрессивного, аутоагрессивного и виктимного поведения.**

**С особой бдительностью следует принять во внимание сочетание опасных сигналов, если они сохраняются в течение определенного времени и своевременно обратиться за помощью.**



**Если человек перенес сильное эмоциональное напряжение, попал в стрессовую ситуацию и Вас беспокоят изменения в его поведении, Вы можете обратиться за помощью к специалистам:**

**Психоневрологическая больница**

**Ул. Гагарина, д. 106 (остановка  
«Городок геологов»),**

**Регистратура: 393-260**

**Медицинский психолог:**

**393-256, 393-264**

**Детский психиатр: 393-313**

**Подростковый психиатр: 393-343**

**Часы работы: 8:00 – 15:12**

**МАРШРУТИЗАЦИЯ  
В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ  
АНТИКРИЗИСНОЙ ПОМОЩИ**



# **БУ ХМАО-ЮГРЫ «Ханты-мансийская клиническая психоневрологическая больница»**

Сайт [www.hmkpnb.ru](http://www.hmkpnb.ru)

группа в социальной сети Вконтакте  
(БУ ХМАО-Югры «ХМКПНБ»)

на данных ресурсах размещена актуальная  
информация о работе учреждений,  
методические рекомендации, памятки по  
психическому здоровью.



МАРШРУТИЗАЦИЯ  
В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ  
АНТИКРИЗИСНОЙ ПОМОЩИ



# Единая социально- психологическая служба

**«Телефон доверия»**

**8-800-101-1212**

**8-800-101-1200**

**«Детский телефон доверия»**

**8-800-2000-122**

**Анонимно. Бесплатно.**

**Круглосуточно.**



**Рекомендую посмотреть**

**Письмо отца.**

**Фильм о профилактике  
подростковых  
суицидов**



**Благодарю за внимание!**