

ВИДЫ СУИЦИДАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ С УЧЁТОМ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОДРОСТКОВ.

Мажидов Каюм

Субхонов Асатилло

Юлдошев Анвар

Научный руководитель: Мирзаев Ризамат Зиёдуллаевич
Самаркандский Государственный Медицинский Университет
Узбекистан. Самарканд.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14405810>

Цель исследования: изучить влияние личностных особенностей девочек-подростков, склонных к побегам из дома и бродяжничеству на формирование суицидальных тенденций и намерений депрессивного генеза с оптимизацией психологической помощи.

Материал и методы: обследованы 48 девочек-подростков в возрасте 15–19 лет с наличием диагностических критериев социализированного расстройства поведения по МКБ-10–F91.2. Для определения степени выраженности синдрома бродяжничества была использована «Шкала уходов и бродяжничества», тяжесть аффективных расстройств определялась с помощью шкалы Гамильтона, для определения устойчивых личностных характеристик испытуемых использовался тестопросник ПДО Личко.

Результаты исследования: с помощью теста Личко были выявлены акцентуированные черты характера: демонстративный тип личности встречался у 5 больных (10%), застревающий тип личности у 12 больных (25%), дистимический тип был выявлен в 42% случаев (20 обследованных), тревожно-боязливый тип - у 6 больных (12%), в 10% случаев был выявлен эмотивный тип личности. В процессе изучения клинической картины синдрома уходов и бродяжничества выявлено, что девочки с гипертимными чертами характера (7%) стали совершать первые побеги из дома в 11 лет, с неустойчивыми (62%) и истероидными чертами (31%) – в 13–14 лет. Анализ степени выраженности синдрома уходов и бродяжничества показал, что уходы средней степени тяжести встречались в 69% случаев, уходы легкой степени в 23% случаев. Депрессивное расстройство средней тяжести по шкале Гамильтона было выявлено у 5 пациенток с демонстративным типом личности, которые характеризовались также наличием истерических проявлений в виде склонности к фантазированию, потребности в признании, внешней эксцентричности и оригинальности интересов и увлечений. В ряде



случаев маскированная депрессия проявлялась нарушением поведения, когда возможны побеги из дома и формирование патохарактерологических реакций протеста в виде суицидальных попыток и тенденций. В ходе исследования было установлено наличие только суицидальных мыслей у 15% обследуемых, суицидальных мыслей с намерениями и планированием у 42% обследуемых, в 1/3 (33%) случаев пациентки с суицидальными мыслями совершали суицидальные попытки.

Выводы: таким образом, установлены виды суицидальных тенденций в зависимости от личностных особенностей подростков, склонных к побегам из дома и бродяжничеству. Суицидальные попытки аффективного уровня наблюдались у подростков с дистимическим и тревожно-боязливым типом личности. Шантажного характера парасуициды были диагностированы у пациенток с демонстративными и застревающими типами личности. Импульсивные суициды отмечались у девочек-подростков с эмотивным типом личности. Проведенное исследование клинических особенностей суицидальных тенденций у подростков с поведенческими нарушениями депрессивного регистра позволяет выявить группы риска по суицидальной готовности среди данного контингента больных.

