

**скрининга для выявления групп
риска
по антисоциальному,
аддиктивному и суицидальному
поведению.**

Статистика подростковой преступности

- Удельный вес преступлений, совершённых подростками, в общем массиве преступлений за последние три года возрос с 6,7% в 2008 году до 8,2% в 2011 году как в целом по России, так и в Новосибирской области.
- За 1 квартал 2012 г подростками и с их участием совершено 512 преступлений, рост составил 28 %, также отмечается значительный рост количества лиц (77 подростков), совершивших преступления повторно, рост составил 8,5%.
- Складывающиеся тенденции на протяжении трех прошедших лет позволяют прогнозировать рост как уровня подростковой преступности, так удельного веса преступлений, совершаемых подростками либо с их участием.

Детские и подростковые самоубийства: статистика и тенденции

- Суицидальная ситуация среди детей и подростков в Новосибирской области оценивается как крайне неблагоприятная.
- За последние 3 года наблюдается рост законченных суицидов.
- В 1 квартале 2012 г. 33 подростка совершили суицидальные попытки, из них - 7 законченных суицидов. Это на 5 случаев больше по сравнению с 1 кв. 2011 г.
- Работа по профилактике самоубийств носит в основном вторичный характер, поскольку ведется преимущественно по незавершенным случаям.

Методы исследования предрасположенности к суициду в формате первичной профилактики

- 1. Диагностическое интервью с семейным анамнезом.
- 2. Тест Личко (143 вопроса).
- 3. Тест Розенцвейга (24 схематических рисунка)
- 4. Тест Басса (75 утверждений).
- 5. Тест тревожности Тэмпл-Дорки-Амен (14 рисунков).

Очевидна необходимость поиска наименее затратных способов первичной профилактики девиантного поведения.

Причины самоубийств

ВОЗ насчитывает 800 причин самоубийств. Из них рассматриваются как основные:

1. Конфликт в личной жизни.
2. Одиночество.
3. Воздействие искусства.
4. Неразделённые чувства.
5. Нестандартная ориентация.
6. Разрушение этнических традиций.
7. Генетическая предрасположенность к суициду.
8. Психотравма, депрессия.

Генетика и особенности психотипа как основа девиантной личности.

генотип → фенотип → характер

компенсаторные реакции и механизмы, адаптированность.

Генетические основы антисоциального, аддиктивного и суицидального поведения можно определить по внешним данным (фенотип), зная законы фенотипологии.

Фенотипология - это наука, позволяющая по внешнему виду человека определить его характер, а также различные психологические особенности. В отличие от физиогномики,



Фенотипологический пример личности, склонной к суициду

Иллюстрация взята из статьи в интернете, посвященной проблеме подростковых самоубийств. Модель подобрана крайне удачно: даже по видимому фрагменту лица видно 7 фенотипологических признаков, относящих изображенного на снимке к группе высокого риска по суициду.

Школьники-самоубийцы (2012 г.)



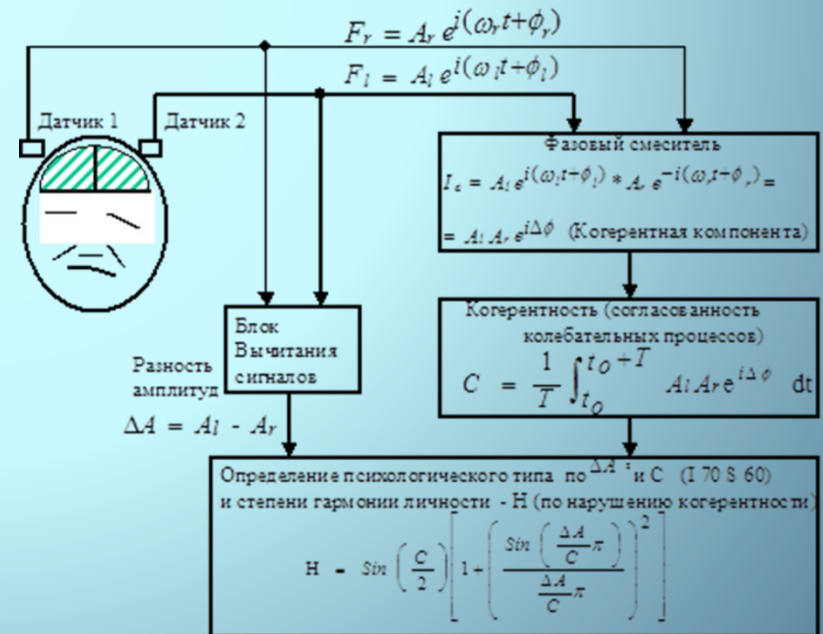
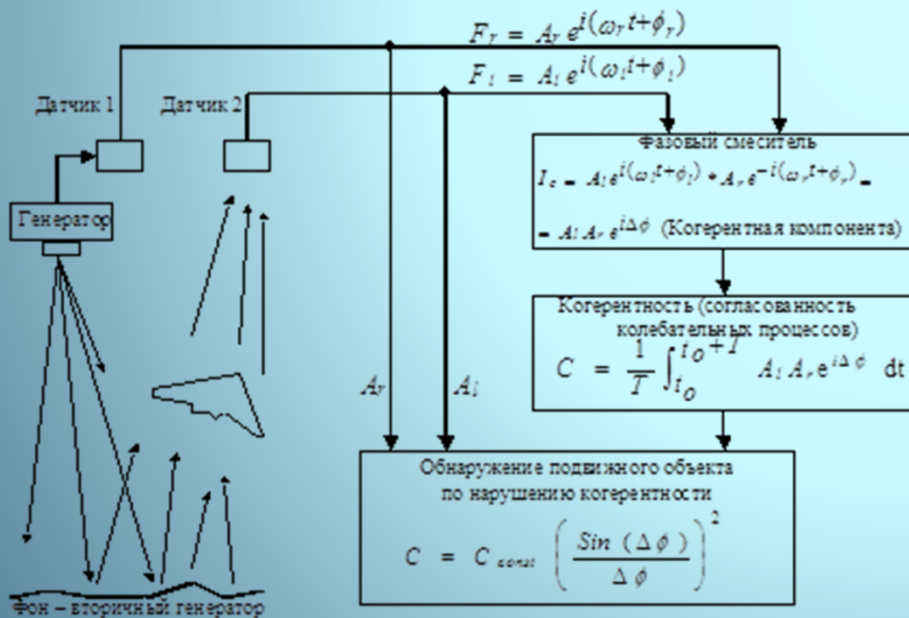
vmdaily.ru



Видеокomпьютерный психоанализ (ВКПА)

Анушвили Автандил Николаевич

Доктор психологических наук,
доктор технических наук, профессор.



Видеокomпьютерный психоанализ



«Духовный» портрет



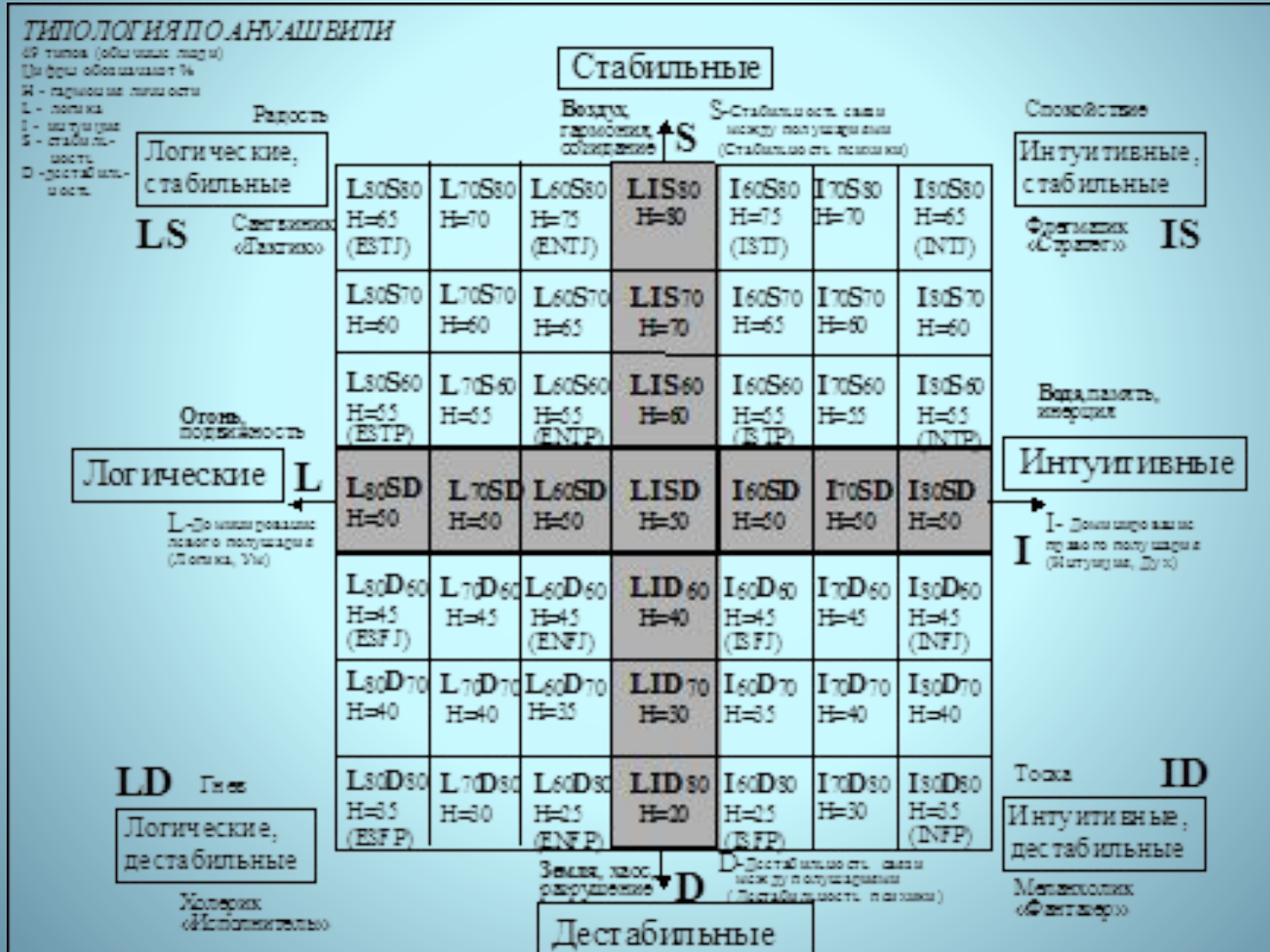
Исходный портрет



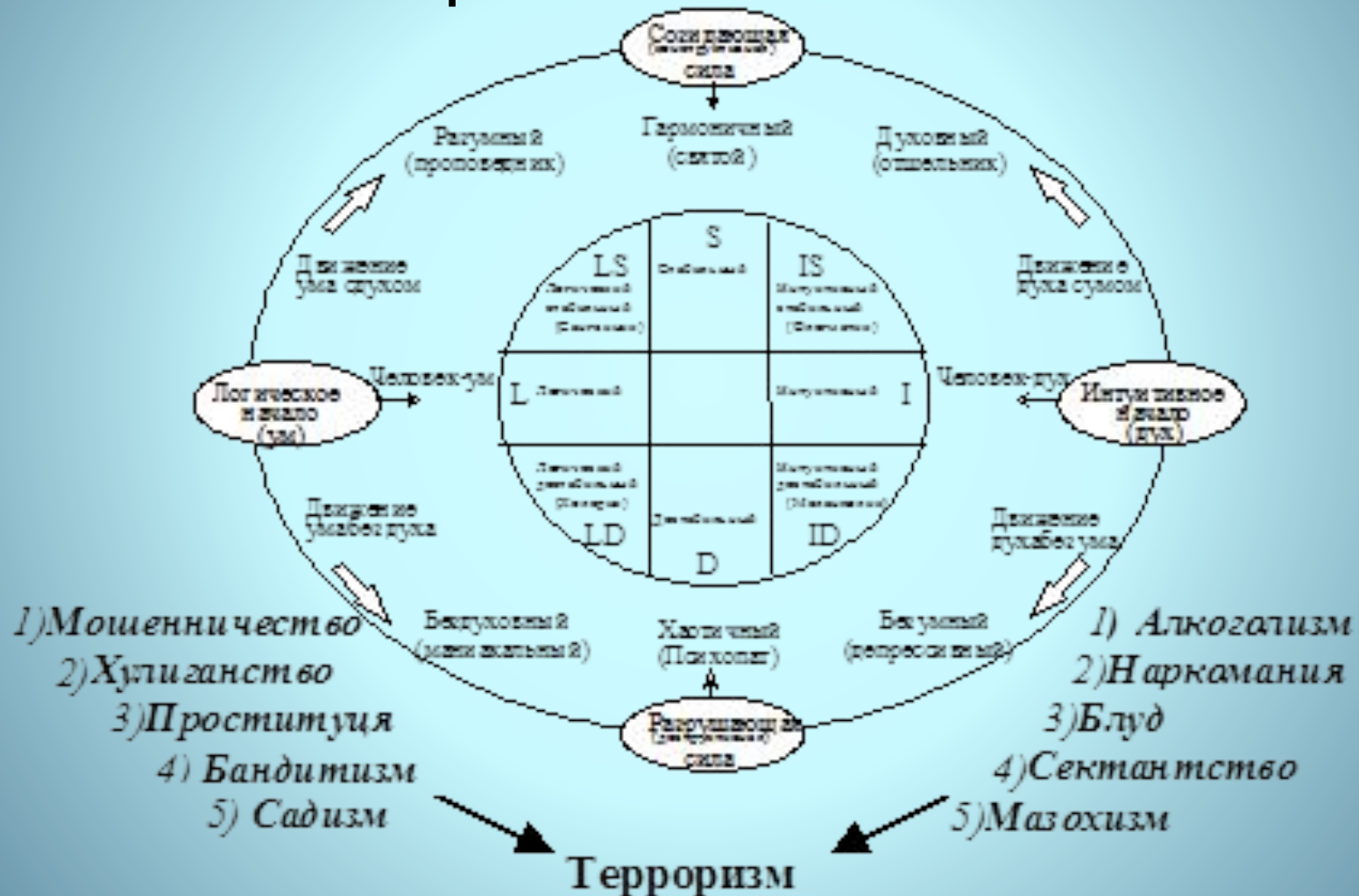
«Жизненный» портрет



Типология по Ануашвили А.Н.



Типология склонности к антисоциальным явлениям



Вероятность попадания в группу

«Агрессия»

(мошенничество, хулиганство, проституция, бандитизм,

L80S80 35%	L70S80 30%	L60S80 25%	LI S80 20%	I60S80 15%	I70S80 10%	I80S80 5%
L80S70 40%	L70S70 35%	L60S70 30%	LI S70 25%	I60S70 20%	I70S70 15%	I80S70 10%
L80S60 45%	L70S60 40%	L60S60 35%	LI S60 30%	I60S60 25%	I70S60 20%	I80S60 15%
L80 SD 50%	L70 SD 45%	L60 SD 40%	LI SD 35%	I60 SD 30%	I70 SD 25%	I80 SD 20%
L80D60 60%	L70D60 55%	L60D60 50%	LI D60 45%	I60D60 40%	I70D60 35%	I80D60 30%
L80D70 70%	L70D70 65%	L60D70 60%	LI D70 55%	I60D70 50%	I70D70 45%	I80D70 40%
L80D80 80%	L70D80 75%	L60D80 70%	LI D80 65%	I60D80 60%	I70D80 55%	I80D80 50%

Вероятность попадания в группу

«Депрессия»

(алкоголизм, наркомания, блуд, сектантство, мазохизм)

L80S80 5%	L70S80 10%	L60S80 15%	LI S80 20%	I60S80 25%	I70S80 30%	I80S80 35%
L80S70 10%	L70S70 15%	L60S70 20%	LI S70 25%	I60S70 30%	I70S70 35%	I80S70 40%
L80S60 15%	L70S60 20%	L60S60 25%	LI S60 30%	I60S60 35%	I70S60 40%	I80S60 45%
L80 SD 20%	L70 SD 25%	L60 SD 30%	LI SD 35%	I60 SD 40%	I70 SD 45%	I80 SD 50%
L80D60 30%	L70D60 35%	L60D60 40%	LI D60 45%	I60D60 50%	I70D60 55%	I80D60 60%
L80D70 40%	L70D70 45%	L60D70 50%	LI D70 55%	I60D70 60%	I70D70 65%	I80D70 70%
L80D80 50%	L70D80 55%	L60D80 60%	LI D80 65%	I60D80 70%	I70D80 75%	I80D80 80%

Усредненная вероятность попадания в антисоциальные группы

L80S80 20% (5-35)	L70S80 20% (10-30)	L60S80 20% (15-25)	LI S80 20%	I60S80 20% (15-25)	I70S80 20% (10-30)	I80S80 20% (5-35)
L80S70 25% (10-40)	L70S70 25% (15-35)	L60S70 25% (20-30)	LI S70 25%	I60S70 25% (20-30)	I70S70 25% (15-35)	I80S70 25% (10-40)
L80S60 30% (15-45)	L70S60 30% (20-40)	L60S60 30% (25-35)	LI S60 30%	I60S60 30% (25-35)	I70S60 30% (20-40)	I80S60 30% (15-45)
L80 SD 35% (20-50)	L70 SD 35% (25-45)	L60 SD 35% (30-40)	LI SD 37,5% (35-40)	I60 SD 35% (30-40)	I70 SD 35% (25-45)	I80 SD 35% (20-50)
L80D60 45% (30-60)	L70D60 45% (35-55)	L60D60 45% (40-50)	LI D60 50% (45-55)	I60D60 45% (40-50)	I70D60 45% (35-55)	I80D60 45% (30-60)
L80D70 55% (40-70)	L70D70 55% (45-65)	L60D70 55% (50-60)	LI D70 62,5% (55-70)	I60D70 55% (50-60)	I70D70 55% (45-65)	I80D70 55% (40-70)
L80D80 65% (50-80)	L70D80 65% (55-75)	L60D80 65% (60-70)	LI D80 72,5% (65-80)	I60D80 65% (60-70)	I70D80 65% (55-75)	I80D80 65% (50-80)

Риск суицида

L80S80 20%	L70S80 20%	L60S80 20%	LI S80 20%	I60S80 20%	I70S80 20%	I80S80 20%
L80S70 25%	L70S70 25%	L60S70 25%	LI S70 25%	I60S70 25%	I70S70 25%	I80S70 25%
L80S60 30%	L70S60 30%	L60S60 30%	LI S60 30%	I60S60 30%	I70S60 30%	I80S60 30%
L80 SD 35%	L70 SD 35%	L60 SD 35%	LI SD 40%	I60 SD 35%	I70 SD 35%	I80 SD 35%
L80D60 40%	L70D60 45%	L60D60 50%	LI D60 55%	I60D60 50%	I70D60 45%	I80D60 40%
L80D70 45%	L70D70 50%	L60D70 60%	LI D70 70%	I60D70 60%	I70D70 50%	I80D70 45%
L80D80 50%	L70D80 60%	L60D80 70%	LI D80 80%	I60D80 70%	I70D80 60%	I80D80 50%



ВКПА и ФТ: новые ВОЗМОЖНОСТИ

Впервые появилась возможность **первичной** профилактики самоубийств и выявления групп риска по антисоциальному и аддиктивному поведению при помощи использования в скрининговых исследованиях групп риска объективных методов визуальной психодиагностики. Необходимость анкетирования и проведения затратных по времени и средствам исследований при этом уходит на второй план.

Принципиальные подходы к скринингу

1. Выявление предполагаемых групп риска (ближайшее окружение самоубийцы, носители определенных субкультур, психологически неустойчивые, зависимые и девиантные лица и пр.) при помощи школьных педагогов и психологов, сотрудников комиссий по делам несовершеннолетних и пр.
2. Принцип добровольности при проведении скрининговых исследований.
3. Разделение обследуемых по механизму оплаты скрининга (государственное и частное финансирование).
4. Различие технологических подходов в зависимости от географического положения обследуемых (телемедицина).
5. Преемственность со всеми участниками процесса, включая специалистов по вторичной профилактике самоубийств.

Ожидаемые результаты

- Снижение количества как попыток самоубийств, так и законченных случаев суицида среди детей и подростков НСО.
- Раннее выявление лиц школьного возраста, склонных к антисоциальному, аддиктивному и суицидальному поведению.
- Выявление новых закономерностей, позволяющих усилить эффективность и доступность мероприятий по первичной профилактике самоубийств.