

Что такое суицид?
Профилактика
суицидального поведения

Педагог-психолог: А.А. Ветчинкина

Этапы суицидального процесса

Суицидальное поведение представляет собой аутоагрессивные действия человека, сознательно и преднамеренно направленные на лишение себя жизни из-за столкновения с невыносимыми жизненными обстоятельствами.

Суицидальное поведение является динамическим процессом, состоящим из следующих этапов

1. Этап суицидальных тенденций

Суицидальные тенденции проявляются в мыслях, намерениях, чувствах или угрозах. Они являются прямыми или косвенными признаками, свидетельствующими о снижении ценности собственной жизни, утрате ее смысла и о нежелании жить. На этом этапе психологом осуществляется *превенция суицида*, то есть его предотвращение.

2. Этап суицидальных действий

Начинается, когда тенденции переходят в конкретные поступки. Под суицидальной попыткой понимается сознательное стремление лишиться себя жизни, которое по независящим от человека обстоятельствам (своевременное оказание помощи, успешная реанимация и т. п.) не было доведено до конца.

Самоповреждения, впрямую не направленные на самоуничтожение, имеющие характер демонстративных действий, шантажа, направленного на оказание психологического или морального давления на окружение для получения определенных выгод, носят название *парасуицид*.

Парасуициды обычно не предусматривают смертельного исхода, но могут «переигрывать», приводя к нему.

Суицидальные тенденции могут также привести к завершённому суициду, результатом которого является смерть человека.

Главная задача на данном этапе состоит в том, чтобы удержать человека в живых, а не в том, чтобы переделать структуру личности человека или излечить его от нервно-психического расстройства.

3. Этап постсуицидального кризиса

Он продолжается от момента совершения суицидной попытки до полного исчезновения суицидальных тенденций, иногда характеризующихся цикличностью проявления. Этот этап охватывает состояние психического кризиса суицидента, признаки которого (соматические, психические или психопатологические) и их выраженность могут быть различными.

Общие черты суицида (модель Э. Шнейдмана)

1. Общая цель всех суицидов – поиск решения
2. Общей задачей всех суицидов является прекращение сознания невыносимой боли
3. Общим стимулом при суициде является невыносимая психическая (душевная) боль
4. Общим стрессором при суициде являются фрустрированные психологические потребности
5. Общими суицидальными эмоциями являются беспомощность и безнадежность
6. Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность
7. Общим состоянием психики является сужение когнитивной сферы
8. Общим действием при суициде является бегство (агрессия)
9. Общим коммуникативным актом при суициде является сообщение о намерении

10. Общей закономерностью суицида является его соответствие общему стилю поведения в жизни.

Личностные стили суицидентов:

Импульсивный: внезапное принятие драматических решений при возникновении проблем и стрессовых ситуаций, трудности в словесном выражении эмоциональных переживаний

Компульсивный: установка во всем достигать совершенства и успеха часто бывает излишне ригидной и при соотношении целей и желаний с реальной жизненной ситуацией может привести к суициду

Рисковый: балансирование на грани опасности («игра со смертью») является привлекательными вызывает приятное возбуждение

Регрессивный: снижение по различным причинам эффективности механизмов психологической адаптации; эмоциональная сфера характеризуется недостаточной зрелостью, инфантильностью или примитивностью

Зависимый: беспомощность, безнадежность, необходимость и постоянный поиск посторонней поддержки

Амбивалентный: наличие одновременного влияния двух побуждений - к жизни и смерти

Отрицающий: преобладание магического мышления, в силу чего отрицается конечность самоубийства и его необратимое последствие; отрицание снижает контроль над волевыми убеждениями, что усугубляет риск

Гневный: затрудняются выразить гнев в отношении значимых лиц, что заставляет испытывать неудовлетворенность собой

Обвиняющий: убежденность в том, что в возникающих проблемах непременно есть чья-то или собственная вина

Убегающий: бегство от кризисной ситуации путем самоубийства, стремление избежать или уйти от психологической ситуации

Бесчувственный: притупление эмоциональных переживаний

Заброшенный: переживание пустоты вокруг себя, грусти и глубокой скорби

Творческий: восприятие самоубийства как нового или привлекательного способа выхода из неразрешимой ситуации

Общие особенности суицидального клиента (по Birtchnell, 1982)

Потребность привязанности. Суицидент разорвал большинство связей с жизнью и значимыми людьми. Поэтому одиночество причиняет ему психическую боль, и он стремится к контакту с консультантом

Регрессия. Во время консультирования суицидент ведет себя как ребенок, проявляя раздражительность, капризность или импульсивность. Он отказывается от взрослой рациональности, говорит с детскими интонациями в голосе и действует сходным образом, например водит машину, не соблюдая правил дорожного движения

Зависимость. Сталкиваясь с травматической ситуацией, суицидент становится беспомощным, цепляется за окружающих, просит его сказать, что нужно делать, и хочет, чтобы о нем заботились

Сенситивность к неприятию или разлуке. Суицидент драматически реагирует на любое незначительное отторжение его другими людьми или разлуку

Амбивалентность. Одна часть личности суицидента стремится к жизни, а другая - к смерти. Он может поминутно колебаться между этими двумя желаниями

Агрессия. В суициденте часто кипят скрытый гнев, недовольство, раздражение или враждебность

Снижение самооценки. Суицидент полагает, что причиняет окружающим только неприятности и не в состоянии что-либо сделать для них

Отчаяние. Суицидент не может расстаться с мыслью о безнадежности ситуации и бессмысленности жизни

Особенности поведения, свидетельствующие о наличии суицидальных мыслей

1. Смерть и самоубийство как постоянная тема разговоров
2. Предпочтение траурной или скорбной музыки
3. Раздача личных вещей, упаковка вещей, составление завещаний
4. Разговоры об отсутствии ценности жизни
5. Фантазии на тему о своей смерти
6. Интерес, проявляющийся косвенно или прямо к возможным средствам самоубийства (отравляющие вещества, возможности приобретения оружия и т.п.)
7. Прямые высказывания типа «Я не могу этого выдержать», «Я не хочу жить», «Я хочу умереть и умру», «Нет смысла жить дальше»
8. Косвенные высказывания типа «Ничего, скоро вы отдохнете от меня», «Он очень скоро пожалеет о том, что отверг меня», «Ничего, скоро все это закончится для меня». Конечно, при этом необходимо учитывать контекст высказывания
9. Приобретение средств для совершения суицида
10. Приведение в порядок дел, внезапное завершение долгосрочных дел
11. Высказывание тяжелых самообвинений, жалобы на собственную беспомощность, безнадежность
12. Написание прощальных писем
13. Странное для окружающих «прощальное» поведение с людьми
14. Несвойственная молчаливость или высказывания со скрытым вторым смыслом, связанным со смертью, символические высказывания
15. Особый интерес к тому, что происходит с человеком после смерти.
16. Проявление признаков депрессии

Признаки депрессии

- ❖ пониженное настроение, глубокая печаль
- ❖ резкие перепады настроения, повышенная эмоциональная чувствительность и эмоциональная лабильность, раздражительность, слабость, плаксивость
- ❖ потеря аппетита; переедание
- ❖ повышенная сонливость, бессонница
- ❖ снижение энергетического тонуса организма, усталость, недомогание
- ❖ снижение внимания
- ❖ нерешительность
- ❖ апатия, потеря интереса к вещам, людям и ситуациям, ранее вызывавшим активный интерес
- ❖ социальная самоизоляция, отход от друзей, семьи, молчаливость
- ❖ негативный фон отношения к себе: чувства вины, стыда, растерянности
- ❖ пессимистическое отношение к будущему, негативное восприятие прошлого;
- ❖ снижение полового влечения
- ❖ снижение эффективности труда (на работе, в учебе, в быту)
- ❖ нарастание эмоционального напряжения

Если вы наблюдаете сочетание нескольких факторов риска с несколькими видами суицидального поведения - ваша помощь, скорее всего, крайне необходима. По крайней мере, выясните это!

Факторы суицидального риска:

- предшествующая попытка суицида
- тяжелая морально-психологическая обстановка в коллективе, семье
- смерть близкого, любимого человека, разрыв значимых любовных отношений
- прогрессирующая тяжелая болезнь (например, рак, СПИД и т. п.)
- переживание острого кризиса
- эмоциональные нарушения (острые приступы паники, острое чувство вины, стыда и т.п.)
- психические заболевания
- выраженные акцентуации личности
- алкоголизм (25 % алкоголиков кончают жизнь самоубийством)
- наркомания
- переживание самоубийства популярного в обществе или в конкретной группе человека
- отверженность в детстве
- воспитание в семье, где есть алкоголики, наркоманы, психические больные
- ранняя потеря матери или обоих родителей, особенно в результате самоубийства
- совершение уголовно – наказуемого поступка
- получение увечий, необратимых травм (потеря зрения, слуха и т. п.)
- неразделенная любовь
- психическая травма в результате насилия
- измена любимого человека
- предательство близких
- боязнь позора
- значительные материальные и бытовые трудности
- сниженная адаптивная способность к изменениям
- принадлежность к группе риска (в наибольшей степени – гомосексуалисты, заключенные в тюрьмах, военнослужащие, врачи)

Основные мотивы суицидального поведения детей и подростков:

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

Особенности суицидального поведения детей и подростков:

1. Недостаточно адекватная оценка последствий аутоагрессивных действий
2. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства
3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийства детей и подростков с отклоняющимся поведением
4. Депрессивные состояния

Признаки депрессии у детей

- ✓ потеря свойственной детям энергии
- ✓ внешние проявления печали
- ✓ нарушения сна
- ✓ ухудшение успеваемости
- ✓ снижение интереса к общению со сверстниками
- ✓ изменение аппетита или веса;
- ✓ страх неудачи
- ✓ чувство неполноценности
- ✓ чувство «заслуженной отвергнутости»
- ✓ низкая фрустрационная толерантность
- ✓ чрезмерная самокритичность
- ✓ агрессивное поведение
- ✓ соматические жалобы

Признаки депрессии у подростков

- ✓ печальное настроение
- ✓ чувство скуки
- ✓ чувство усталости
- ✓ нарушения сна
- ✓ соматические жалобы
- ✓ неусидчивость, беспокойство
- ✓ фиксация внимания на мелочах
- ✓ чрезвычайная эмоциональность
- ✓ замкнутость
- ✓ рассеянность внимания
- ✓ агрессивное поведение
- ✓ демонстративное непослушание
- ✓ склонность к бунту
- ✓ злоупотребление алкоголем или наркотиками
- ✓ плохая успеваемость
- ✓ прогулы в школе

Мифы и факты о суициде

МИФ	ФАКТ
Если человек говорит о самоубийстве, он просто хочет привлечь к себе внимание	Говорящий о самоубийстве переживает психическую боль и таким образом «кричит» о помощи и ставит в известность о своей боли людей
Настоящее самоубийство случается без предупреждения	Примерно 8 из 10 суицидентов подают окружающим предупреждающие знаки о грядущем поступке
Самоубийство – явление наследуемое, значит все равно ничем не поможешь	Оно не передается генетически. Человек лишь использует аутоагрессивные модели поведения, если они существуют в семье или значимом окружении
Те, кто кончает с собой, психически больны, значит им нельзя помочь	Многие совершающие самоубийства не страдают никаким психическим заболеванием
Разговоры о суициде могут способствовать его совершению. Лучше избегать этой темы	Разговор о самоубийстве не является его причиной, но может стать первым шагом предупреждения суицида
Если человек в прошлом совершил суицидальную попытку, то больше подобное не повторится, так что опасность позади, можно не заботиться об этом	Очень многие повторяют эти действия вновь и вновь и достигают желаемого результата
Покушающийся на самоубийство желает умереть, поэтому помочь ему нельзя. Это их дело	подавляющее большинство суицидентов хотят избавиться от невыносимой душевной боли и не видят другого выхода, поэтому перед суицидальными действиями они часто обращаются за помощью. Иногда они прямо говорят о самоубийстве, а иногда говорят о невыносимом страдании, о бессмысленности жизни, о вине, о бессилии и т. п.
Все самоубийства импульсивны, их нельзя предвидеть и предупредить	Большинство суицидентов вынашивает свои планы, прямо или косвенно сообщая о них окружающим
Все самоубийцы - депрессивные люди, поэтому помочь им может только врач	Не все суициденты страдают депрессией. Практически самоубийство может быть совершено любым человеком, любого типа характера, с любыми наклонностями