

Суицидальное поведение

Тиунова Т.

План:

- Определение понятий
- Типология суицидов
- Возрастные особенности суицидального поведения
- Концепции формирования суицидов
- Суицидальная мотивация

Определение понятий

Самоубийство, суицид (лат. «себя убивать») - это умышленное лишение себя жизни.

Ситуации, когда смерть причиняется лицом, которое не может отдавать себе отчета в своих действиях или руководить ими, а также в результате неосторожности субъекта, относят не к самоубийствам, а к несчастным случаям.

Суицид - крайняя точка в ряду
взаимопереходящих форм
саморазрушительного поведения.
В большинстве случаев это поведение
психически нормального человека.

Суицидальное поведение - осознанные
действия, направляемые представлениями о
лишении себя жизни. Выделяют:

- суицидальные действия;
- суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки).

2007 и люди

Суицидальные действия включают:

- *Суицидальную попытку* - целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Попытка может быть обратимой и необратимой, направленной на лишение себя жизни или на другие цели.
- *Завершенный суицид* - действия, завершенные летальным исходом.

Суицидальные проявления

включают:

- Пассивные суицидальные мысли. Характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти (но не на тему лишения себя Жизни как самопроизвольного действия);
- Суицидальные замыслы - это более активная форма проявления суицидальности. Тенденция к самоубийству нарастает в форме разработки плана: продумываются способы, время и место самоубийства.
- Суицидальные намерения. Появляются тогда, когда к замыслу присоединяется волевой компонент - решение, готовность к непосредственному переходу во внешнее поведение.

Типология суицидов

Истинный суицид направляется желанием умереть, не бывает спонтанным.

Сопровождается:

- угнетенным настроением;
- депрессивным состоянием;
- мыслями об уходе из жизни;
- размышлениями и переживаниями по поводу смысла жизни.

Демонстративный суицид не связан с желанием умереть, является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог, попытка своеобразного шантажа. Смертельный исход является следствием роковой случайности.

Скрытый суицид (косвенное самоубийство) – это действия, сопровождающиеся высокой вероятностью летального исхода. Это поведение нацелено на риск, на игру со смертью. Такие люди выбирают не открытый уход из жизни «по собственному желанию», а суицидально обусловленное поведение.

Для суицидента характерны:

- невыносимость страданий;
- поиск выхода из ситуации;
- переживание безнадежности ситуации и собственной беспомощности;
- аутоагрессия;
- амбивалентное отношение личности к суициду;
- искажение воспринимаемой реальности -
зацикленность на проблеме.
ВЕРНИТЕ МНЕ МОЙ 2007!!!!!!!

Возрастные особенности суицидального поведения

- В *детском возрасте* суицидальное поведение носит характер ситуационно-личностных реакций. Связано со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания.

Суицидальное поведение у детей до 13 лет - редкое явление, и только с 14-15-летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16-19 годам.

Для детей характерны: впечатлительность, внушаемость, низкая критичность к своему поведению, колебания настроения, импульсивность, способность ярко чувствовать и переживать.

Мотивы самоубийства детей:

- гнев,
- страх,
- желание наказать себя или других,
- прогулы школы,
- конфликты,
- тревожные и депрессивные состояния.

Признаками депрессии у детей могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страхи, неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность и низкая устойчивость к фрустрации.

В *подростковом* возрасте суицидальное поведение чаще имеет демонстративный характер, в том числе - шантажа.

Основные мотивы самоубийства подростков:

- межличностные отношений со сверстниками и родителями,
- депрессия (чувство скуки и усталости, фиксация внимания на мелочах, склонность к бунту и непослушание, злоупотребление алкоголем и наркотиками).

В *молодом возрасте* суицидальное поведение нередко связано с интимно-личностными отношениями. Степень депрессии часто является показателем серьезности суицидальной угрозы.

Типичными стрессорами *зрелого возраста* являются ситуация развода, потеря близкого человека, увольнение с работы, финансовый кризис, смерть в семье. Наибольшее число завершенных самоубийств совершается в период от 40 до 65 лет. Уровень самоубийств выше среди мужчин.

Депрессия у *пожилых людей* характеризуется чувством усталости, фатальностью и безнадежностью. В силу ряда причин пожилой возраст является одним из наиболее подверженных суицидальному поведению.

Концепции формирования суицидов

- *Социологический подход* рассматривает связь между суицидальным поведением и социальными условиями;
- *Психопатологический подход* рассматривает суицид как проявление острых или хронических психических расстройств;
- *Социально-психологические концепции* объясняют суицидальное поведение социально-психологическими или индивидуальными факторами.

Факторы риска суицидального поведения личности:

- предшествующие попытки суицида (данного человека);
- семейная история суицида;
- кризисная ситуация (неизлечимая болезнь, смерть близкого человека, безработица и финансовые проблемы, развод);
- семейный фактор (депрессивность родителей, детские травмы, хронические конфликты, дисгармоническое воспитание);
- эмоциональные нарушения (прежде всего депрессия);
- психические заболевания (алкоголизм, наркомания, шизофрения);
- социальное моделирование (демонстрация суицида СМИ, их изображение в литературных произведениях).

Суицидальная мотивация

- утрата близкого человека,
- развод или разлука,
- потеря работы или здоровья,
- угроза уголовного наказания или разоблачения,
- продвижение по службе,
- резко возросшая ответственность,
- достижение заветной цели и т. п.

А. Г. Амбрумова выделила шесть типов непатологических реакций у взрослых людей с суицидальным поведением:

- эмоциональный дисбаланс (наличие негативных аффектов);
- пессимизм (все плохо, ситуация не имеет выхода, в будущем нет ничего хорошего);
- отрицательный баланс (рациональное сверхкритичное «подведение жизненных итогов»);
- демобилизация (отказ от контактов и деятельности из-за чувства одиночества и отверженности);
- оппозиция (агрессивная позиция с обвинениями в адрес окружающих, переходящая в аутоагрессивную, чаще демонстративную);
- дезорганизация (состояние тревоги с выраженными соматовегетативными нарушениями).

Модели нежелательного поведения в ответ на самоубийство близкого человека:

- поиск людей, которые могут быть ответственны за смерть покончившего с собой - вместо принятия произошедшего как личной воли суицидента;
- принятие траура на долгие годы - вместо того, чтобы продолжать жить;
- переживание вины и самобичевание;
- соматизация - уход в болезнь вместо спонтанного выражения чувств;
- самоограничение - уход от радостей жизни;
- бегство в работу, в сексуальные связи, в аддикцию - вместо того, чтобы признать и выразить свои чувства;
- новый суицид - «ты умер, значит, умру и я».