**Что такое суицид?**

По определению французского философа и социолога Эмиля Дюркгейма, **суицид** — намеренное лишение себя жизни или самоубийство. **Суицидент** — человек, которые совершил самоубийство.

Отношение к суициду у различных народов в разные времена неоднозначно. В определенные периоды самоубийства у некоторых народов рассматривались как социальная норма. Например, суициды частично одобрялись в примитивных культурах, греко-римской культуре, императорском Риме, Древней Индии. В японской культуре суицид окружен ореолом святости и носит ритуальный характер (харакири, откусывание языка). В тоже время в исламе самоубийства всегда строго осуждались.

В христианстве отрицательное отношение к суициду сложилось не сразу. Некоторые теологи, хотя и осуждают самоубийство как грех, но делают исключение для определенных случаев (военнопленные, жертвы Холокоста или концентрационных лагерей).

**Факторы, влияющие на суицидальное поведение**

**1. Предшествующая попытка суицида.** На 1 завершенный суицид приходится 20 — 100 попыток. К каждой суицидальной попытке следует относиться со всей серьезностью.

**2. Суицидальная угроза.** Миф о том, что “люди, говорящие о самоубийстве никогда не совершают его” оказался не только ложным, но и опасным.

**3. Ситуационные факторы:**

Хронические прогрессирующие болезни (рак, СПИД).

Проблемы материального благополучия. Тенденция суицида у безработных выше, чем у работающих.

Смерть любимого человека.

Развод.

**4. Семейные факторы.** Негативные внутрисемейные отношения. “Козел отпущения”.

**5. Эмоциональные нарушения.** Депрессией страдают 50 — 80 % суицидентов.

**6. Психические заболевания.** 18 — 30 % суицидентов злоупотребляли спиртными напитками. Прием наркотических веществ повышает вероятность суицидального исхода. От 5 до 10 % тех, у кого была диагностирована шизофрения, кончают с собой.

**7. Имитация суицидального поведения.** “Эффект Вертера” — повышение частоты самоубийств на ограниченной территории. Имел место в Славутиче 18 — 19 марта 1996 года: три самоубийства молодых людей (17, 18, 29 лет) через повешение.

Необходимо обратить внимание, что статистические данные по количеству суицидов говорят о том, что больше всего суицидов в настоящее время происходит в Венгрии, Германии, т.е. экономически и социально развитых странах.

**Психологические особенности личности и особенности поведения суицидента**

Суицидальное поведение всегда полимотивировано. Такая полимотивация предполагает иерархию мотивов. Система мотивов при суицидальном поведении находиться в напряженной динамике, т.е. в ней происходит борьба мотивов с непредсказуемыми последствиями. Иногда в процессе борьбы мотивов какое-то событие может сыграть роль детонатора, последнего толчка и подталкивает суицидента к совершению суицида.

У всех людей к моменту совершения суицидальных действий наблюдается социально-психологическая дезадаптация. Цена собственной жизни резко падает, снижается самооценка, нарушаются контакты с людьми, утрачиваются прежние жизненные цели и ценности.

Существуют **общие черты**, свойственные всем самоубийствам.

**1.** **Общая цель всех суицидов — поиск решения.** Суицид не является случайным действием. Его никогда не применяют бессмысленно или бесцельно. Он является выходом из затруднений, кризиса, невыносимой ситуации. Чтобы понять причину суицида, следует знать проблемы, которые он предназначен решить.

**2. Общей задачей суицидов является прекращения сознания.** Отчаявшемуся человеку приходит в голову мысль о возможности прекращения сознания в качестве выхода из ситуации. Затем он начинает действовать.

**3. Общим стимулом при суициде является невыносимая душевная боль.** Никто не совершает суицид от радости. В то же время человек, осознавая какую боль он испытывает, пытается убежать от этой боли.

**4. Общим стрессором при суициде являются фрустрированные (неудовлетворенные) психологические потребности.** Суицид не следует понимать как бессмысленный и необоснованный поступок — он кажется логичным человеку, который его совершает. Суицид является реакцией на фрустрированные потребности. Если их удовлетворить, то суицид не возникает. Встречается множество бессмысленных смертей, но никогда не бывает безосновательных самоубийств.

**5. Общей суицидальной эмоцией является беспомощность-безнадежность.** Доминирует такая эмоция: “Я ничего не могу сделать (кроме самоубийства), никто не может мне помочь (облегчить боль, которую я испытываю)”. Основным принципом помощи является следующий: чтобы уменьшить интенсивность суицидальных тенденций, следует снизить эмоциональное напряжение.

**6. Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность.** З. Фрейд в свое время открыл примечательную истину. Деятельность психики человека не подчиняется законам формальной логики, по которым А не есть В. Например, один и тот же человек может одновременно и нравиться и не нравиться. Можно одновременно любить и ненавидеть (супруга и ребенка). Типичным для суицидента является такое состояние, когда человек одновременно пытается убить себя и одновременно взывает о помощи, чтобы выжить.

**7. Общим состоянием психики является сужение когнитивной (мыслительной) сферы.** Сознание становится “туннельным” — суженым. Варианты выбора поведения, обычно доступные сознанию человека, резко ограничиваются. Возникает дихотомическое мышление с двумя альтернативами: либо какое-то особое (почти волшебное) разрешение ситуации, либо прекращение сознания; все или ничего. При этом системы поддержки личности, например, значимые люди, не столько игнорируются, сколько не помещаются в рамки “туннельного” сознания. При помощи важно противодействовать сужению сознания суицидента, увеличить варианты выбора.

**8. Общим действием при суициде является бегство. Оно отражает** намерение человека уйти из зоны бедствия. К вариантам такого поведения относят уход из дома или семьи, увольнение с работы, дезертирство из армии. Смысл суицида — покончить со всеми проблемами **навсегда**.

**9. Общим коммуникативным актом при суициде является сообщение о намерении.** Исследователи утверждают, что люди, намеревающиеся совершить самоубийство, сознательно или безотчетно подают сигналы бедствия: жалуются на беспомощность, взывают о помощи, ищут возможности спасения. Некоторые могут уйти в себя, другие прощаются со знакомыми. Печально, что эти сообщения далеко не всегда могут быть услышаны.

**10. Общей закономерностью суицида является его соответствие общему стилю поведения в жизни.** Каждый уникальный случай суицида является логичным завершением предшествующих событий в жизни человека. Анализ характера человека, стиля его жизни, душевного состояния позволяют сделать именно такой вывод. То есть, суицид можно предотвратить с помощью профилактических действий задолго до его совершения.

*ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ ЛЕЛЬЧИЦКОГО РАЙОННОГО ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА*

*ГУО «ЛЕЛЬЧИЦКИЙ РАЙОННЫЙ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»*

***Суицидальное поведение и его профилактика***



**Д. Марковское, ул. Советская, 34**

**Телефон 46-2-26**

**Что такое суицид?**

По определению французского философа и социолога Эмиля Дюркгейма, **суицид** — намеренное лишение себя жизни или самоубийство. **Суицидент** — человек, которые совершил самоубийство.

Отношение к суициду у различных народов в разные времена неоднозначно. В определенные периоды самоубийства у некоторых народов рассматривались как социальная норма. Например, суициды частично одобрялись в примитивных культурах, греко-римской культуре, императорском Риме, Древней Индии. В японской культуре суицид окружен ореолом святости и носит ритуальный характер (харакири, откусывание языка). В тоже время в исламе самоубийства всегда строго осуждались.

В христианстве отрицательное отношение к суициду сложилось не сразу. Некоторые теологи, хотя и осуждают самоубийство как грех, но делают исключение для определенных случаев (военнопленные, жертвы Холокоста или концентрационных лагерей).

**Типы суицидального поведения**

Выделяются пять типов суицидального поведения в зависимости от основного мотива, т.е. причины самоубийства.

**1. Суицидальное поведение по типу “протеста”** — предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т.е. тому, кто считается причиной суицидального акта. “Я вам мщу, вам будет хуже от моей смерти”. Встречается чаще у мужчин в возрасте от 18 до 30 лет. Часто суицид совершается в виде самопорезов на глазах окружающих, в 80 % случаев в состоянии алкогольного опьянения.

**2. Суицидальное поведение по типу “призыва”** — смысл состоит в активизации помощи извне с целью изменения ситуации. Встречается также у молодых людей (18 — 30 лет), но преобладают женщины. Суицид обычно совершается в вечерние часы, чаще способом самоотравления. Такое поведение обычно присуще лицам с инфантильным личностным складом, которым присущ эгоцентризм, негативизм, эмоциональная неустойчивость.

**3. Суицидальное поведение по типу “избегания”** — проявляется в ситуациях угрозы наказания, а смысл суицида заключается в попытках избегания угрозы физического или психического страдания. Чаще встречается в более старших возрастных группах у мужчин и женщин старше 30 лет (обычно инвалиды, разведенные и вдовы).

**4. Суицидальное поведение по типу “самонаказания”** — определяется переживанием вины реальной или патологическим чувством вины. Происходит самонаказание при своеобразном расщеплении “Я” человека. При этом в личности человека “существует” “Я” подсудимый и “Я” судья. Среди суицидентов преобладают женщины с достаточно высоким уровнем образования и социальным положением, состоящие в браке.

**5. Суицидальное поведение по типу “отказа” от жизни** — здесь цель и мотивы действия совпадают: “Я умираю, чтобы умереть”. Этот тип суицида часто связан с потерей личностного смысла своего существования (например, в связи с потерей значимого человека, тяжелым заболеванием). Чаще совершают мужчины старше 40 лет, зрелые, глубокие личности, а также психически больные.

**Этапы суидидального поведения**

**1. Этап суицидальных тенденций.** Суицидальные тенденции являются прямыми или косвенными признаками, свидетельствующими о снижении ценности собственной жизни, утрате ее смысла или нежелании жить. Эти тенденции проявляются в мыслях, намерениях, чувствах или угрозах. Человек может планировать суицид, т.е. выбирать время, место и способ суицидальных действий. На этом этапе необходимо осуществлять профилактику, которая заключается в обучении населения тому, что суицид — не признак сумасшествия, что суицид можно распознать и помочь человеку.

**2. Этап суицидальных действий.** Он начинается, когда тенденции переходят в конкретные поступки. На этом этапе помощь заключается в том, чтобы удержать человека в живых, а не в том, чтобы переделать его личность.

Если суицид не удался из-за своевременного вмешательства или других факторов, то такие действия называют суицидальной попыткой.

**3. Этап постсуициидального кризиса.** Он продолжается от момента совершения суицидальной попытки до полного исчезновения суицидальных тенденций.

Помощь направляется на преодоление психологического кризиса суицидента и его родных и предупреждение повторных суицидальных попыток.

**Профилактика суицидального поведения**

Существуют различные формы и методы профилактики и психотерапии суицида: консультирование у психологов, “Телефон доверия”, экстренная медико-психологическая помощь.

При этом важно сосредоточиться на таких основных направления помощи:

распознавание у человека тенденций к совершению суицида;

направление суицидента к соответствующим специалистам (психологам, врачам, психотерапевтам);

экстренная помощь в момент совершения суицидальных действий, чтобы помешать человеку совершить суицид: физическая (оттащить от окна) или психологическая.

Если вы не можете физически предотвратить попытку суицида или человек только заявляет о намерении совершить суицид, то можно попытаться поговорить с человеком и обратить внимание на следующие моменты:

Выяснить, выбран ли способ совершения суицида, место, время. Какой ожидаемый результат от суицида.

Что будет после суицида через год.

Какая реакция будет у значимых людей через год.

Проблема самоубийства связана с решением юридических и этических вопросов. **Есть ли у человека право на решение о своей смерти?** Прогресс медицинских и реанимационных технологий изменил традиционное представление о смерти, которая ранее связывалась с телом (остановкой сердцебиения), а сейчас связывается со смертью мозга. Бывают случаи, когда у людей (больных, травмированных) сохраняется жизнь тела, но они на всю оставшуюся жизнь остаются тяжелыми инвалидами и нуждаются в постоянном уходе.

В этом контексте существует термин **“эутаназия”** — легкая или безболезненная смерть.

*ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ ЛЕЛЬЧИЦКОГО РАЙОННОГО ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА*

*ГУО «ЛЕЛЬЧИЦКИЙ РАЙОННЫЙ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»*

***Суицидальное поведение и его профилактика***



**Д. Марковское, ул. Советская, 34**

**Телефон 46-2-26**