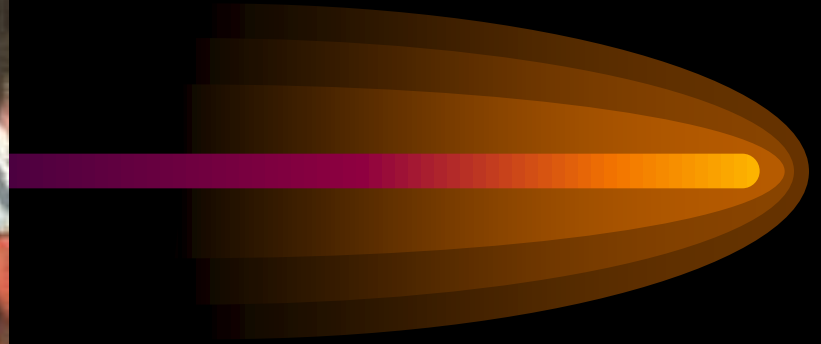




СУИЦИД



**Когда мы теряем ребенка из-за болезни
или несчастного случая - это огромное горе,
но когда ребенок сам прерывает
свой жизненный путь - это непоправимая трагедия.**

Мужчины
убивают
себя в 3 раза
чаще, чем
женщины.

Горькие цифры!

Количество
самоубийств в России
в 3 раза больше, чем в
среднем в мире.



Более половины ушедших из
жизни - молодые люди в возрасте
до 30 лет.

Детские суициды в 99 случаях
из 100 происходят в семьях со
средним или выше среднего
достатком.

80% детей,
добровольно
ушедших из жизни
или пытавшихся это
сделать, были
психически здоровы.

По данным психиатров, в возрасте
с 7 до 14 лет самое большое число
самоубийств совершают мальчики.
С 15 до 18 лет жить чаще не хотят
девочки.



Больше всего самоубийств регистрируется весной, когда человеческие несчастья контрастируют с цветением окружающей природы.



Суицид - умышленное самоповреждение со смертельным исходом (лишение себя жизни).

Суицидальное поведение - проявление суицидальной активности - мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения
Суицидент - человек, у которого наблюдается суицидальное поведение.

Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатии), так и при психопатиях и акцентуациях характера.

Типы суицидального поведения:

Демонстративное поведение

Проявляется в виде:

- порезов вен;
- отравления неядовитыми лекарствами;
- изображения повешения;

Аффективное суицидальное поведение

Чаще всего прибегают к : -
попыткам повешения;
- отравлению токсичными сильнодействующими препаратами

Истинное суицидальное поведение

Чаще прибегают к повешению

Что толкает детей и подростков на суицидальное поведение?



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

Смерть - это сон,
Суицид - это грех.
Я хочу умереть.
Умереть без помех.

Чтобы люди простили,
Чтоб меня отпустили
В те смертельные бездны сна,
У которых ни стен нет, ни дна.

Поведем итог : Что заставляет совсем юного человека лишать себя жизни?

90% самоубийц руководствуются одним из следующих

МОТИВОВ:

Месть.

Ребенок уходит из жизни для того, чтобы наказать окружающих за плохое отношение к себе.

Призыв.

Так он пытается привлечь к себе внимание.

Бегство от наказания.



Маленький человек убивает себя, чтобы не быть наказанным.

Самонаказание

Ребенок решает, что он не заслуживает права жить.

Отказ.

Человек просто «выходит из игры раз и навсегда. Гораздо реже кончают с собой, чтобы воссоединиться с уже умершими, во имя самопожертвования или в рамках игры. Такие самоубийства обычно бывают связаны с тяжелыми психическими заболеваниями.

Каковы причины подростковых самоубийств?

Также подростки тяжело переживают развод, особенно те, кто одинаково привязан к обоим родителям.

Ещё одна причина - насилие в семье.

Нередко причиной суицида становится несоответствие биологического и психологического полов

На первом месте стоят **проблемы и конфликты в семье !**

Одной из наиболее часто встречающихся причин попыток самоубийства в среде подростков является

несчастливая любовь.

Иногда суициды совершаются в подражание кумирам или из чувства коллективизма.

Особенности суицидального поведения в молодом возрасте

- 1. Недостаточно адекватная оценка.** Смерть воспринимается как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. У детей и подростков нет четких границ между истинной суицидальной попыткой и демонстрацией, шантажом. (это заставляет все виды аутоагрессии у подростков рассматривать как разновидности суицидального поведения).
- 2. Несерьезность, мимолетность и незначительность (по мнению взрослых) мотивов, которыми подростки объясняют попытки самоубийства.** В этом - трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и неожиданные для окружающих случаи.
- 3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийства у детей и подростков с отклоняющимся поведением:** побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами.
- 4. Возникновению суицидального поведения способствуют депрессивные состояния.**

Признаки депрессии у детей и подростков

Дети.



Подростки

- *=Печальное настроение
- =Потеря энергичности
- =Нарушения сна
- =Соматические жалобы
- =Изменение аппетита и веса
- =Ухудшение успеваемости
- =Снижение интереса к учебе
- =Чувство неполноценности
- =Негативная самооценка
- =Сниженная социализация, замкнутость
- =Агрессивное поведение, отреагированное в действиях

- =Печальное настроение
- =Чувство усталости, скуки
- =Нарушения сна
- =Соматические жалобы
- =Неусидчивость, беспокойство
- =Плохая успеваемость
- =Прогулы в школе
- =Агрессивное поведение
- =Непослушание, склонность к бунту
- =Злоупотребление алкоголем или наркотиками
- =Замкнутость
- =Чрезмерная эмоциональность

Три составные части суицидального поведения.

Чтобы совершить самоубийство, необходимо:

1. Желание убить.

Суициденты реагируют яростью на препятствия и помехи, стоящие на пути реализации их желаний.

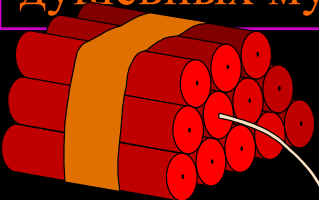
2. Желание быть убитым.

Если убийство является крайней формой агрессии, то суицид - высшая форма подчинения: человек не может вынести страданий из-за нарушения моральных норм и видит искупление вины лишь в прекращении жизни.

3. Желание умереть.

Оно распространено среди людей, склонных подвергать свою жизнь необоснованному риску (слабый инстинкт самосохранения), а также среди больных, считающих смерть единственным лекарством от телесных и душевных мучений.

Если у человека возникают сразу три этих желания, с превращается в неотвратимую реальность!



Общие черты, характерные для всех суицидов:

1. **Общая цель - поиск решения.**
2. **Общая задача - прекращение сознания.**
3. **Общий стимул - невыносимая душевная боль.**
4. **Общий стрессор - подавленные психологические потребности.**
5. **Общая эмоция - беспомощность, безнадежность.**
6. **Общее внутреннее отношение к суициду - двойственность, противоречивость.**
7. **Общее состояние психики - сужение сознания.**
8. **Общее действие - бегство, агрессия.**
9. **Общее коммуникативное действие - сообщение о своем намерении.**

Факторы суицидального риска:

1. Социально-демографические факторы

Пол
Возраст
Образование и профессия
Место жительства
Семейное положение
Социально-экономические

2. Медицинские

Психическое здоровье
Соматическое здоровье

3. Природные

Время года
Наследственная
предрасположенность

Дисгармоничность личности
Морально-нравственные
установки
Акцентуации характера
Повышенная внушаемость

4. Индивидуально-психологические

Социально-демографические факторы :

Пол

При попытке самоубийства женщины чаще избирают менее болезненные способы. По количеству суицидальных попыток, самоубийств и актов самоповреждений, взятых вместе, мужчины

Возраст

Чаще всего молодежь совершает суициды в возрасте от 15 до 24 лет, что связано с высокими требованиями к адаптации личности. Второй пик суицидальной активности - от 40 до 60 лет (ухудшение здоровья, изменение иерархии ценностей, депрессия). Третий пик - у старых людей, уровень суицидов среди которых в 4 раза выше, чем в среднем.

Образование и профессия

Чаще всего суициды совершают безработные, а также люди с высшим образованием и высоким профессиональным статусом. Профессии: врачи (психиатры, анестезиологи, стоматологи - особ. женщины), юристы, музыканты, страховые агенты и низшие офицерские чины.

Место жительства

Чем выше плотность населения, тем чаще суициды. В сельской местности - реже, чем в городской.

Семейное положение

Состоящие в браке реже совершают суициды. Среди суицидентов преобладают лица, имевшие в детстве приёмных родителей, лишь одного родителя или воспитывавшихся в интернате.

Социально-экономические

Во время войн и революций число суицидов уменьшается, а во время экономических кризисов - увеличивается.

Медицинские факторы :

1. Психическое здоровье

Суициденты:

= Психически здоровые

- 1. Депрессии
- 2. Алкогольная зависимость
- 3. Зависимость от ПАВ
- 4. Шизофрения



= С пограничными психическими расстройствами

= Психически больные

2. Соматическое здоровье - наличие тяжелого хронического прогрессирующего заболевания.

= Онкологические и органов кроветворения

= Врожденные и приобретенные уродства

= ВИЧ-инфекция

= Состояния после тяжелых операций

= Потеря физиологических функций

= Заболевания органов дыхания

= Сердечно-сосудистые заболевания

= Состояния после трансплантации

органов и тканей

Природные факторы :

Время года

Наследственная отягощенность

Индивидуально-психологические факторы :

Морально-
нравственные
установки

Акцентуации характера

Чувство вины и низкая самооценка

Дисгармоничность
личности

Импульсивность, эмоциональная
неустойчивость

Повышенная внушаемость

Бескомпромиссность

Индикаторы суицидального риска :

Ситуационные (кризис)

- = Смерть близких
- = Развод
- = Потеря работы
- = Насилие
- = Долги
- = Болезнь
- = Измена
- = Унижение

Поведенческие

- = Злоупотребление ПАВ, алкоголем
- = Самоизоляция
- = «Приведение дел в порядок»
- = Разговоры, книги, фильмы, музыка, связанные со смертью
- = Приобретение средств для совершения суицида
- = Склонность к необдуманно рискованным поступкам

Когнитивные

- = Наличие постоянных суицидальных мыслей, намерений, планов
- = Негативные оценки себя, будущего, мира
- = Сужение когнитивной сферы, неспособность увидеть иные пути решения проблем, кроме суицида

Коммуникативные

- = Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях
- = Прощание
- = Самообвинение
- = Сообщение о конкретном плане суицида

Эмоциональные

- = Душевная боль
- = Безразличие к себе, судьбе
- = Чувство вины, страх
- = Тревога, депрессия
- = Паника
- = Противоречивость по отношению к жизни

Мифы о суициде:

Говоря о желании покончить с жизнью, человек просто пытается привлечь к себе внимание

Миф 1.

Суицидент испытывает сильную душевную боль и старается других людей поставить об этом в известность.

Миф 2. Человек совершает самоубийство без предупреждения

Человек дает много предупреждающих знаков и «ключей» к разгадке своего плана. 8 из 10 задумавших самоубийство намекают окружающим на это.

Миф 3.

Все суицидальные личности страдают психическими расстройствами.

Не все люди, совершающие суицид, больны. Человек, задумавший самоубийство, чувствует безнадежность и беспомощность, не видит выхода. Это вовсе не значит, что он психически болен.

Миф 4.

Все действия во время суицидальной попытки являются импульсивными, непродуманными и говорят об отсутствии плана.

Так происходит не всегда. Большинство пытающихся уйти из жизни предварительно обдумывают свои действия.

Мифы о суициде:

Миф 5.

Разговор о суициде может усилить желание человека уйти из жизни.

Разговор о самоубийстве не может быть причиной его совершения. Если не говорить на эту тему, то невозможно определить, является ли опасность суицида реальной. Часто откровенная, душевная беседа является первым шагом в предупреждении самоубийства.

Миф 6

Не существует значимой связи между суицидом и наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом.

Зависимость от наркомании, алкоголя, токсических веществ является фактором риска суицида. Все эти вещества искажают восприятие действительности и могут привести к импульсивным действиям. Люди, принимающие эти вещества, часто находятся в депрессивном состоянии.

Миф 7

Суицид - редкое явление.

В Северной Америке самоубийства входят в число 10 основных причин смерти (среди детей и подростков - одна из двух основных причин).

Суицидальные попытки совершает 1 из 250 человек.

Миф 8

Если человек уже решил умереть, то его не остановить.

Большинство людей, имеющих суицидальные намерения, колеблются между желанием жить и желанием умереть.

Обращение за помощью говорит о надежде найти другой выход.

Помощь человеку, думающему о суициде:

Существует три способа помощи:

1. Своевременное диагностирование, а при необходимости и лечение суицидента.
2. Активная эмоциональная поддержка человека, находящегося в состоянии депрессии.
3. Поощрение его положительной направленности с целью облегчения негативной ситуации.

Помощь человеку, думающему о суициде:

Этапы профилактической беседы:

1. **Начальный этап.** Установление эмоционального контакта с собеседником. Дайте возможность человеку выговориться. Слушайте терпеливо и сочувственно, без критики, даже если с чем-то не согласны.

2. Второй этап.

Главное на этом этапе:

- а) Установить последовательность событий, которые привели к кризису;
- б) Снять ощущение безысходности ситуации («поддержка успехами», «преодоление исключительности ситуации»)

3. Третий этап.

Совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации («планирование», «удержание паузы»)

4. Завершающий этап.

Его главная задача - окончательное формулирование плана деятельности, активная психологическая поддержка суицидента.

Первая помощь при суициде:

Если вы стали свидетелем самоубийства, у вас нет времени на преодоление собственного эмоционального шока ! Нужно предпринять быстрые и адекватные действия!

+ Вызвать по телефону скорую помощь

+ Попытаться оказать доврачебную помощь:


= Наложить на вены давящую повязку, на артерии (пульсирующая алая струя) - жгут выше раны.

= При повешении часто травмируются шейные позвонки, поэтому, после того, как пострадавшего вынули из петли, надо избегать резких движений.

= Если нет пульса - проводить мягкий непрямой массаж сердца до прибытия скорой помощи.

= При отравлении вызвать рвоту, если человек в сознании!

= Если пострадавший в сознании, то поддерживать постоянный! Контакт, психологически не оставляя его одного.



В конечном счете, самоубийца не боится смерти, он боится жизни...

В. Франкл