

## Понятие суицида

Суицид это кризисное состояние человека. Это может быть кризис собственной ценности, кризис развития, кризис одиночества, партнерский кризис и т.д. Содержанием кризиса выступает острое эмоциональное состояние при столкновении личности с препятствием на пути удовлетворения ее важнейших потребностей. Кризис достигает такой интенсивности, что человек не может найти правильного выхода из сложившейся ситуации. В соответствии с современными воззрениями суицид (самоубийство) рассматривается как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемых ею микросоциальных конфликтов.

Под суицидальным поведением людей понимаются различные формы их активности, обусловленные стремлением лишить себя жизни и служащие средством разрешения личностного кризиса. Суицидальное поведение имеет внутренние и внешние формы своего проявления. К внутренним формам суицидального поведения относятся антивитальные представления, т.е. размышления об отсутствии ценности жизни; пассивные суицидальные мысли (представления на тему своей смерти при отсутствии четкого замысла на самовольное лишение себя жизни, типа «хорошо бы умереть»); суицидальные замыслы, т.е. разработка плана самоубийства, продумывание его деталей; суицидальные намерения, т.е. принятие решения о самоубийстве. К внешним формам суицидального поведения относятся суицидальные высказывания; суицидальные попытки, не закончившиеся смертью; завершённый суицид.

Установлено, что суицидальное поведение, как бы быстро оно не развивалось, всегда имеет определенную фазность. Самоубийству предшествует пресуицид, включающий две фазы.

Первая фаза характеризуется исключительно высокой активностью человека по разрешению конфликта. Но по мере того, как исчерпываются варианты улучшения ситуации, крепнет мысль о ее неразрешимости. Человек при этом остро ощущает невыносимость своего существования. На этой фазе еще сохраняется возможность оказать помощь человеку, вывести его из тупика.

Если же выход из кризиса не найден, происходит углубление дезадаптации и начинается собственно суицидальная фаза: у человека возникают суицидальные мысли, а позднее и обдумывание способа ухода из жизни. На этой фазе, как правило, усилия психолога по предотвращению самоубийства мало эффективны. Здесь уже необходимо вмешательство психиатров. Вторая фаза, связанная с появлением суицидальных замыслов, длится вплоть до покушения на свою жизнь.

Итак, люди совершают суицид преимущественно в следующих случаях:  
когда не видно решения или изменения проблемной, конфликтной ситуации;  
когда попытки справиться с проблемами завершились неудачно;  
когда резко обостряется чувство безнадежности.

В зависимости от типов суицидальных попыток суицидальное поведение может быть истинным, демонстративно-шантажным и аффективным.

*Истинное суицидальное поведение* характеризуется устойчивостью, целенаправленностью действий, связанных с осознанностью желания лишить себя жизни (заранее выбирается место, время, чтобы никто не смог помешать).

*Демонстративно-шантажное поведение* проявляется в оказании психологического давления на окружающих значимых лиц для того, чтобы изменить ситуацию в благоприятную для «суицидента» сторону, то есть человек понимает, что его действия не должны повлечь за собой смерть, и предпринимает меры предосторожности, которые, увы, не всегда достаточны. Это обстоятельство нередко становится причиной трагического исхода.

*Аффективно-суицидальное поведение* обычно обусловлено необычайно сильным аффектом, сопровождается дезорганизацией и сужением сознания.

*Суицидальное поведение, как правило, сопровождается глубокой депрессией. Ее признаки:*

снижение внимания или способности к ясному мышлению;  
потеря интереса или чувства удовлетворения в ситуациях, обычно вызывающих положительные эмоции;

вялость, хроническая усталость, замедленный темп движений и речи;

снижение эффективности или продуктивности в работе, в учебе, в быту;

чувство неполноценности, бесполезности, потеря самоуважения;

изменение привычного режима сна (бессонница или повышенная сонливость);

пессимистичное отношение к будущему, негативное восприятие прошлого;

неспособность к адекватным реакциям на похвалы и награды;

чувство горькой печали, переходящей в плач;

изменение аппетита с последующим увеличением или потерей веса;

повторяющиеся мысли о смерти или о самоубийстве;

снижение полового влечения.

А. Г. Амбрумова считает, что характерной особенностью суицидального поведения в молодом возрасте является недостаточно адекватная оценка последствий аутоагрессивных действий. Например, многие подростки, совершая суицид, прямо не думали о смертельном исходе. В группе подростков 13-16 лет 20% верили в сохранение сознания после смерти; 60% в существование души, и только 20% молодых людей понимали, что смерть это прекращение физической и духовной жизни.

### **Признаки суицидальной опасности**

*Признаками высокой вероятности реализации суицидальных тенденций могут быть следующие проявления:*

открытые высказывания о нежелании жить типа «Было бы лучше умереть» или «Не хочу больше жить»;

косвенные намеки на возможность суицидальных действий. Например, появление в кругу коллег с петлей на шее из телефонного провода или брючного ремня. Или высказывания типа «Мне все надоело, больше не могу»;

фиксация на примерах самоубийств, частые разговоры о самоубийствах вообще;

символическое прощание с ближайшим окружением (раздача личных вещей, фото);

изменившийся стереотип поведения: несвойственная замкнутость и снижение социальной активности у общительных людей и, наоборот, возбужденное поведение и повышенная общительность у малообщительных и молчаливых;

сужение круга контактов, стремление к уединению;

активная предварительная подготовка к суициду (например, сбор таблеток, хранение отравляющих веществ);

стремление к рискованным действиям, например безрассудное управление автомобилем;

стойкая тяга к прослушиванию грустной музыки и песен;

постоянное обращение к теме смерти в литературе и живописи;

составление или изменение завещания.

Суицидальная активность зависит от целого ряда факторов. Специалисты по суицидальному поведению указывают, что вероятность самоубийства возрастает:

в вечернее, ночное и утреннее время, когда люди предоставлены самым себе, остаются наедине со своими мыслями, переживаниями;

в период «пиков возрастной суицидальности» между 17 и 24 годами, между 40 и 50 годами;

в условиях тяжелой морально-психологической обстановки, когда положение дел не улучшается, никто не может помочь, нет никакой надежды.