

Суицидальное поведение: признаки, способы предотвращения

Суицидальное поведение – образ мышления и патологическая форма действий пассивного типа, чрезвычайно опасный способ ухода от разрешения жизненных проблем. В разные исторические веки различные носители культуры выдвигали свои оценочные критерии такого явления. В большинстве случаев (например, в христианстве) самоубийство осуждается и относится к одному из тяжких грехов. Некоторые религии допускали возможность самостоятельного прекращения жизни (принятое ранее в Индии самосожжение вдов).

Какую бы трактовку не имело явление суицида, с теоретической точки зрения самоубийство – крайне опасное, однако предотвращаемое и прогнозируемое явление. Установлено, что самоубийства чаще совершаются в диапазоне от 15 до 25 лет и в преклонном возрасте – после 70. По статистике, ежегодная смертность вследствие суицида в мире составляет около 1% всех летальных исходов. Мужчины становятся жертвами суицидальных действий в четыре раза чаще, чем женщины. При этом около 73% всех завершённых самоубийств были выполнены представителями европеоидной расы. Установлено, что свыше 90% лиц, умерших вследствие суицида, имели в анамнезе психические патологии, в большинстве случаев – депрессивные состояния.

Хотя на протяжении нескольких столетий проводились многочисленные изучения суицидального поведения в целях дать теоретическое обоснование этому явлению, на сегодня отсутствует единая теория, объясняющая биологическую природу самоубийств. Среди разнообразных концепций можно выделить три основные теории суицида: психопатологическую, психологическую и социологическую.

Виды суицидального поведения

Суицид – это намеренное желание лишиться себя жизни. Подобное поведение делится на несколько видов. К ним относят:

- Демонстративное. У человека могут возникать мысли о суициде, но он не планирует умирать. Попытки самоубийства помогают ему привлечь к себе внимание близких. Такие люди могут калечить себя, имитировать повешение и принимать неопасные лекарства, зная, что их спасут. При отсутствии помощи от близких и дорогих людей и их полном равнодушии человек может предпринять реальные попытки самоубийства.
- Истинное. Суицид этого вида никогда не бывает спонтанным. Человек долгое время находится в угнетённом состоянии, его мучают негативные мысли, он страдает от комплекса вины. Окружающие люди часто делают вид, что не замечают смены поведения, это только ухудшает ситуацию. При истинном суициде человек любит рассуждать о смысле жизни и безысходности ситуации. При этом виде люди чаще всего прибегают к повешению.
- Аффективное. Человек предпринимает суицидальные попытки в состоянии сильного эмоционального возбуждения. В этот период он теряет самоконтроль и не может мыслить рационально. Вызвать аффективный суицид могут сильная эмоциональная травма, приступ паники или психоз.

Суицидальное поведение: признаки

По сути, любое суицидальное поведение можно условно отнести к одной из трех групп: истинный, демонстративный, скрытый вид.

Истинные (подлинные) суицидальные действия, хотя зачастую выглядят неожиданными, никогда не являются спонтанными. Такие попытки – тщательно продуманны и просчитаны до мелочей, им всегда предшествует значительные изменения в мышлении, поведении, высказываниях человека, решившегося на самоубийство. Чистое суицидальное поведение сформировано в результате длительных раздумий о смысле жизни и проявляется в первую очередь депрессивными симптомами: тоскливым настроением, угнетенным состоянием, сформированными идеями самообвинения и самоуничужения, рассуждениями о бессмысленности существования. Стоит отметить, что истинные суицидальные проявления – ярко выражены и затмевают по своей частоте и интенсивности любые иные эмоциональные особенности и черты характера человека. Однако эти сигналы зачастую остаются незамеченными близкими людьми и не расцениваются как веские предупреждающие знаки надвигающейся опасности. Подлинная попытка суицида – это всегда относительно взвешенное (в меру особенностей психики) решение, в верности которого индивид полностью убежден.

Однако большая часть попыток покончить с жизнью относится к **демонстративному суицидальному поведению**. Намеки окружающим и зачастую явно театральные действия – это своеобразный, хоть и абсолютно нелогичный и неоправданный метод провести диалог с близкими людьми. Как показывают результаты многочисленных исследований, большинство «демонстративных» самоубийц вовсе не хотели и не планировали умереть, а лишь преследовали цель: достучаться и быть услышанными окружающими, привлечь внимание к своим проблемам, «попросить» о необходимой помощи. Этот циничный способ обратить на себя внимание – нестандартный метод шантажа, используемый безвольными людьми, которые не имеют иных средств воздействия либо не умеют их здраво использовать. Такую театральную попытку можно разъяснить как своеобразный приказ-условие: «Сделайте то-то, мне нужно что-то, а не то я повешусь, прыгну с моста, брошусь под машину...». И удавшаяся попытка – это трагическая случайность, катастрофическое фиаско, ведь в намерениях было исключительно припугнуть, чтобы что-то получить. Можно сказать, что главный изъян всех демонстративных самоубийц – отсутствие умения слышать, понимать и вообще воспринимать окружающих, и именно по этой причине конструктивно разрешить проблемы у них не получается.

К скрытому (маскированному) суицидальному поведению прибегают те лица, которые понимают, что покончить жизнь самоубийством – неверный шаг для преодоления трудностей, однако иными вариантами решить проблемы они не могут. Человек с завуалированной формой суицида избирает ни видимые попытки самоубийства, а, иногда – неосознанно, прибегает к так называемой «*суицидально обусловленной активности*». *Такое поведение включает: увлечение экстремальными видами спорта, рискованный скоростной пилотаж на автомобиле, добровольное участие в военных конфликтах, опасные для жизни путешествия и походы, злоупотребление алкоголем или наркотической зависимость. Можно утверждать, что «замаскированные» суициденты стремятся ощутить вкус риска и сознательно балансируют по лезвию ножа, причем, чем больше убеждений и уговоров следует в их адрес, тем сильнее и осмысленнее становится их желание.* Психотерапевтическое лечение лиц из этой группы – длительное и довольно сложное.

Основные признаки, сигнализирующие о суицидальных наклонностях:

Часто возникающие, длительные, эмоционально окрашенные **высказывания человека на тему самоубийства**, как способа избавления от «тягот» жизни. Например, фразы: «Лучше бы я вообще не родился», «Лучше умереть, чем так жить».

Сильная озабоченность смертью, как «явлением, дарованным свыше». Чрезмерное увлечение литературой, кинематографом или сектантскими учениями, акцентированным на описании летального исхода и почитании вечного сна.

Поиск средств, которые могут быть применены для совершения суицида, например: колюще-режущих предметов, огнестрельного оружия, медикаментозных препаратов.

Пессимистическая оценка настоящего и будущего, отсутствие надежд на перемены к лучшему, ощущение бесконечной черной полосы. Человек считает себя беспомощным, ни на что не способным, не строит и не предпринимает действенных мер для изменения ситуации, полагая: «Выхода не существует».

Явно выраженный комплекс неполноценности: индивид винит себя за все происходящее, испытывает к себе ненависть и отвращение, стыдится себя, как личность. Частые высказывания: «Я ни на что не годен», «Без меня всем будет лучше».

Меняется уровень социальной активности. У окружающих создается впечатление, что его ничего не интересует, не увлекает. Индивид не может в полном объеме и качественно выполнять привычную деятельность. Он отказывается от увеселительных мероприятий, предпочитая побыть наедине. В состоянии глубокой депрессии даже самые общительные и оптимистичные натуры превращаются в замкнутых, скрытых, апатичных особ. Часто возникает желание: «Оставьте все меня в покое».

У некоторых людей отмечается «избирательная» трудоспособность: они стараются привести в идеальное состояние дела, пытаются как можно быстрее завершить начатые проекты. Некоторые удивляют домочадцев срочным составлением завещания или изменением имеющегося.

Может наблюдаться нехарактерная благотворительная щедрость, когда он начинает раздаривать посторонним людям не только личные вещи, но и дорогостоящие предметы. Это противоестественные жертвования выступают для суицидента как своеобразный «откуп» за свершаемый грех – самоубийство.

Наряду с тоскливым настроением, могут фиксироваться **вспышки необъяснимой агрессии**, после которых следует период душевного умиротворения. При пристальном изучении поведения индивида прослеживается его мыслительный процесс, который схематически можно изобразить как цепочку: размышление о бессмысленности бытия – метания в поисках решения – выход найден (самоубийство).

Многие лица, раздумывая о суициде в период депрессии, начинают **употреблять наркотические вещества** или пытаются затмить реальность алкоголем. Хотя наркологи и относят алкоголизм и наркоманию в первичное самостоятельное заболевание, в случае с крайней формой депрессии, эти пагубные пристрастия – лишь орудие для ослабления душевных мук. Суицидент тревожится, что в здравом уме он не сможет выполнить задуманный акт прекращения жизни, и снимает заслоны сознания с помощью одурманивающих веществ.

Крайне опасный сигнал: неожиданные, несвойственные для человека, звонки или визиты к друзьям, знакомым, родственникам. Индивид пытается построить разговор так, чтобы собеседник ощутил, что с ним прощаются навсегда.

Критическое состояние человека: аллопсихическая [дереализация](#) – тягостное чувство нереальности, чуждости, призрачности окружающего мира. Индивид находится в крайне тревожном, возбужденном состоянии. Нередко возникает аутопсихическая дезориентация, человек перестает ориентироваться, понимать собственную личность и деперсонализация – отчуждение от самого я. Могут возникать императивные вербальные галлюцинации в виде голосов, приказывающих совершить какое-то опасное для жизни человека действие.

Для детей и подростков, которые полагают, что другие члены семьи их не понимают, свойственно устраивать побег из дома.

Суицидальное поведение: причины

Особенное внимание необходимо уделять тем лицам, которые в прошлом уже совершали суицидальные попытки, имеют депрессивную или аффективно-лабильную конституцию и страдают психическими патологиями. Исследования Международной Ассоциации Предупреждения Суицида (International Association for Suicide Prevention), проводимые со второй половины прошлого века, показали, что от 20% до 50% жертв свершенных самоубийств делали попытки покончить жизнью в прошлом.

Факторами риска выступают как глобальные государственные проблемы, так и индивидуальные особенности человека, его образ жизни. Основными причинами являются:

- Генетическая предрасположенность (лица, в семейном генезе которых были самоубийства, склонны прибегать к суициду);
- Экономическое неблагополучие государства, низкий уровень жизни в семье;
- Высокий уровень безработицы в стране, невозможность трудоустроиться конкретному индивиду;
- Потеря близкого родственника;
- Проблемы в семейных отношениях, воспринимаемые как глобальная катастрофа;
- Психологические и физические травмы, полученные в детском возрасте;
- Вынужденная социальная изоляция индивида;
- Психические патологии и пограничные состояния;
- Алкоголизм и наркотическая зависимость;
- Наличие неизлечимой болезни, хронический болевой синдром;
- Пережитое сексуальное насилие;
- Воздействие со стороны других людей или религиозных сект, восхваляющих смерть;
- Незрелость или дефекты эмоционально-волевой сферы личности.