

# Что нужно знать о суицидальном риске

## Суицидальное поведение

Суицидальное поведение – это проявление суицидальной активности – включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления.

К суицидальным покушениям относят все суицидальные акты, не завершившиеся летально по причине, не зависящей от суицидента (например, своевременная реанимация).

Суицидальными попытками считаются демонстративно-установочные действия, при которых суицидент чаще всего знает о безопасности применяемых им средств самоубийства. Однако вышесказанное не снижает потенциальной опасности подобных действий.

К суицидальным проявлениям относят суицидальные мысли, намеки и высказывания, не сопровождающиеся какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

## Факторы и признаки риска

Факторы повышенного суицидального риска можно разделить на экстра- и интроперсональные.

К экстраперсональным факторам суицидального риска следует отнести:

- психозы и пограничные психические расстройства;
- суицидальные высказывания, повторные суицидальные действия, постсуицид;
- подростковый возраст;
- экстремальные, особенно так называемые маргинальные условия жизнедеятельности;
- утрату престижа;
- конфликтную психотравмирующую ситуацию;
- пьянство, употребление наркотиков.

Среди интроперсональных факторов суицидального риска можно выделить:

- особенности характера;
- сниженную толерантность к эмоциональным нагрузкам и фрустрирующим факторам;
- неполноценность коммуникативных систем;
- неадекватную (завышенную, заниженную или неустойчивую) самооценку;
- отсутствие или утрату целевых установок или ценностей, лежащих в основе жизни и т.д.

## Антисуицидальные факторы:

- выраженная эмоциональная привязанность;
- родственные обязанности;
- чувство долга, понятие о чести;

- зависимость от общественного мнения (в том случае, если общественные нормы не допускают суицида);
- наличие планов, определяющих цель в жизни;
- внимание к собственному здоровью;
- представление о неиспользованных возможностях;
- наличие эстетических критериев мышления;
- экзистенциальное осмысление конфликта;
- утраченная когда-то вера возвращает свое былое влияние, в том числе и на решение потенциального суицидента. Таким образом, это позволяет рассматривать веру как важный антисуицидальный фактор.

### Общие признаки суицидального риска:

1. Уход в себя. Стремление побыть наедине с собой естественно и нормально для каждого человека. Но будьте начеку, когда замкнутость, обособление становятся глубокими и длительными, когда человек уходит в себя, сторонится вчерашних друзей и товарищей.
2. Капризность, привередливость. Каждый из нас время от времени капризничает, хандрит. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п. Но когда настроение человека чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причины для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти.
3. Депрессия. Это глубокий эмоциональный упадок, который у каждого человека проявляется по-своему. Некоторые люди становятся замкнутыми, уходят в себя, но при этом маскируют свои чувства настолько хорошо, что окружающие долго не замечают перемен в их поведении. Единственный путь в таких случаях — прямой и открытый разговор с человеком.
4. Агрессивность. Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат — неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо понимания человек добивается осуждения со стороны товарищей.
5. Нарушение аппетита. Отсутствие или, наоборот, ненормально повышенный аппетит тесно связаны с саморазрушающими мыслями и должны всегда рассматриваться как критерий потенциальной опасности.
6. Раздача подарков окружающим. Некоторые люди, планирующие суицид, предварительно раздают близким, друзьям свои вещи. Как показывает опыт, эта зловещая акция — прямой предвестник

- грядущего несчастья. В каждом таком случае рекомендуется серьезная и откровенная беседа для выяснения намерений потенциального суицидента.
7. Психологическая травма. Каждый человек имеет свой индивидуальный эмоциональный порог. К его слома может привести крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний, которые постепенно накапливаются. Расставание с родными, домом, привычным укладом жизни, столкновение со значительными физическими и моральными нагрузками, незнакомая обстановка и атмосфера могут показаться человеку трагедией его жизни. Если к этому добавляется развод родителей, смерть или несчастье с кем-либо из близких, личные невзгоды, у него могут возникнуть мысли и настроения, чреватые суицидом.
  8. Перемены в поведении. Внезапные, неожиданные изменения в поведении человека должны стать предметом внимательного наблюдения. Когда сдержанный, немногословный, замкнутый человек неожиданно для окружающих начинает много шутить, смеяться, болтать, стоит присмотреться к нему. Такая перемена иногда свидетельствует о глубоко переживаемом одиночестве, которое человек стремится скрыть под маской веселья и беззаботности. Другим тревожным симптомом является снижение энергетического уровня, усиление пассивности, безразличие к общению, жизни.
  9. Угроза. Любое высказанное стремление уйти из жизни должно восприниматься серьезно. Эти заявления можно интерпретировать как прямое предупреждение о готовящемся самоубийстве. В таких случаях нельзя допускать черствости, агрессивности к суициденту, которые только подтолкнут его к исполнению угрозы. Напротив, необходимо проявить выдержку, спокойствие, предложить ему помощь, консультацию у специалистов.
  10. Активная предварительная подготовка: собирание отравляющих веществ и лекарств, оставление боевых патронов, рисунки с гробами и крестами, разговоры о суициде как о легкой смерти, посещение кладбищ и красочные о них рассказы, частые разговоры о загробной жизни.

### Основные суицидальные мотивы (С.В. Бородин и А.С. Михлин):

#### Лично-семейные:

- семейные конфликты, развод (для подростков — развод родителей);
- болезнь, смерть близких;
- одиночество, неудачная любовь;
- половая несостоятельность;
- оскорбление со стороны окружающих и т.д.

#### Состояние здоровья:

- психические заболевания;
- соматические заболевания;

- уродства.

Конфликты, связанные с антисоциальным поведением:

- опасение уголовной ответственности;
- боязнь иного наказания или позора.

Конфликты, связанные с работой или учебой.

Материально-бытовые трудности.

Другие мотивы.

### Как заметить надвигающийся суицид?

Суицидально опасная референтная группа:

- Молодежь: с нарушением межличностных отношений, “одиночки”, злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие.
- Сверхкритичные к себе.
- Лица, страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат.
- Подростки, фрустрированные несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями.
- Люди, страдающие от болезней или покинутые окружением.

### Признаками эмоциональных нарушений являются:

- Потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней.
- Частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость).
- Необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду.
- Постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти.
- Ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствие.
- Уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку.
- Нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы.
- Погруженность в размышления о смерти.
- Отсутствии планов на будущее.
- Внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

### Внешний вид и поведение подростка, подверженного суицидальному риску:

- Тоскливое выражение лица
- Гипомимия

- Амимия
- Тихий монотонный голос
- Замедленная речь
- Краткость ответов
- Отсутствие ответов
- Ускоренная экспрессивная речь
- Патетические интонации
- Причитания
- Склонность к нытью
- Общая двигательная заторможенность
- Бездеятельность, адинамия
- Двигательное возбуждение
- Эмоциональные нарушения
- Скука
- Грусть
- Уныние
- Угнетенность
- Мрачная угрюмость
- Злобность
- Раздражительность
- Ворчливость
- Брюзжание
- Неприязненное, враждебное отношение к окружающим
- Чувство ненависти к благополучию окружающих
- Чувство физического недовольства
- Безразличное отношение к себе, окружающим
- Чувство бесчувствия
- Тревога беспредметная (немотивированная)
- Тревога предметная (мотивированная)
- Ожидание непоправимой беды
- Страх немотивированный
- Страх мотивированный
- Тоска как постоянный фон настроения
- Взрывы тоски с чувством отчаяния, безысходности
- Углубление мрачного настроения при радостных событиях вокруг
- Психические заболевания
- Депрессия
- Неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой
- Оценка собственной жизни
- Пессимистическая оценка своего прошлого
- Избирательное воспоминание неприятных событий прошлого
- Пессимистическая оценка своего нынешнего состояния
- Отсутствие перспектив в будущем

- Взаимодействие с окружающими
- Нелюдимость, избегание контактов с окружающими
- Стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к специалисту за помощью
- Склонность к нытью
- Капризность
- Эгоцентрическая направленность на свои страдания
- Вегетативные нарушения
- Слезливость
- Расширение зрачков
- Сухость во рту (“симптомы сухого языка”)
- Тахикардия
- Повышенное АД
- Ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха
- Ощущение комка в горле
- Головные боли
- Бессонница
- Повышенная сонливость
- Нарушение ритма сна
- Отсутствие чувства сна
- Чувство физической тяжести, душевной боли в груди
- То же в других частях тела (голове, эпигастрии, животе)
- Запоры
- Снижение веса тела
- Повышение веса тела
- Снижение аппетита
- Пища ощущается безвкусной
- Нарушение менструального цикла (задержка)
- Динамика состояния в течение суток
- Улучшения состояния к вечеру
- Ухудшение состояния к вечеру

### Что делать? Как помочь?

*1. Подбирайте ключи к разгадке суицида.* Предотвращение самоубийства состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за вашего невмешательства.

2. *Нужно понять, что не каждый потенциальный самоубийца - психически больной.* Суицид - не повод для осуждения. Да, человек выбрал не самый лучший способ решения проблем. Но не его вина, а его беда в том, что других способов он найти не сумел.

3. *Установите заботливые, доброжелательные взаимоотношения.* Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать гигантский шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и поведением; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

4. *Будьте внимательным слушателем.* Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять ваши советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

5. *Не давите на чувство долга.* Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Ни в коем случае не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали.

6. *Не предлагайте неоправданных утешений.*

Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя», — и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, унижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.

7. *Предложите выходы из проблемной ситуации.* Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», - попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову. Постарайтесь выяснить, что остается позитивно значимым для человека и что может помочь ему справиться с возникшей ситуацией.

8. *Вселяйте надежду.* Не имеет смысла говорить: «Не волнуйся, все будет хорошо», когда все хорошо быть *не* может. Надежда не может строиться на пустых утешениях. Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой-то альтернативы. Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, внушите ему, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

9. *Оцените степень риска самоубийства.* Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности.

10. *Обратитесь за помощью.* Если Вы заметили в поведении, внешнем виде, при разговоре с учеником возможные признаки приближающегося суицида, не пытайтесь решить проблему самостоятельно, обращайтесь за помощью к специалистам или значимым взрослым (родители, классный руководитель, педагог-психолог, педагог социальный, врач-психотерапевт). Это станет большим вкладом в помощь данному ученику.