

СУИЦИД

Выполнила
педагог-психолог
МБОУ СОШ № 99 г.
Н.Новгорода
Кострикова Т.В.

Акт лишения себя жизни,

при котором человек действует

целенаправленно,

Преднамеренно,

осознанно.



Психологический смысл суицида - отреагирование
аффекта, снятие эмоционального напряжения.

Причины суицида

Неблагоприятные
жизненные обстоятельства
в определенном сочетании с
такими факторами риска как:
- психические расстройства
- расстройства ЦНС,
- импульсивность в поведении -
могут привести к суициду.

Однако самоубийство отнюдь
не является нормальным ответом
на стрессовые состояния для большинства людей.



Ф. Ницше, М. Пришвин, Н. Гоголь

Писатели отмечали особое влияние на психику человека «слепащего» полдня.

«Именно полдень составляет наиболее опасное в плане суицидальных попыток время суток.

Очевидно, что не мрачные «подвалы» бессознательного, а напротив,

отчетливая ясность сознания с большей вероятностью может стать опасным провокатором суицида в дневные и утренние часы, чем если бы акт самонасилия совершался ночью».



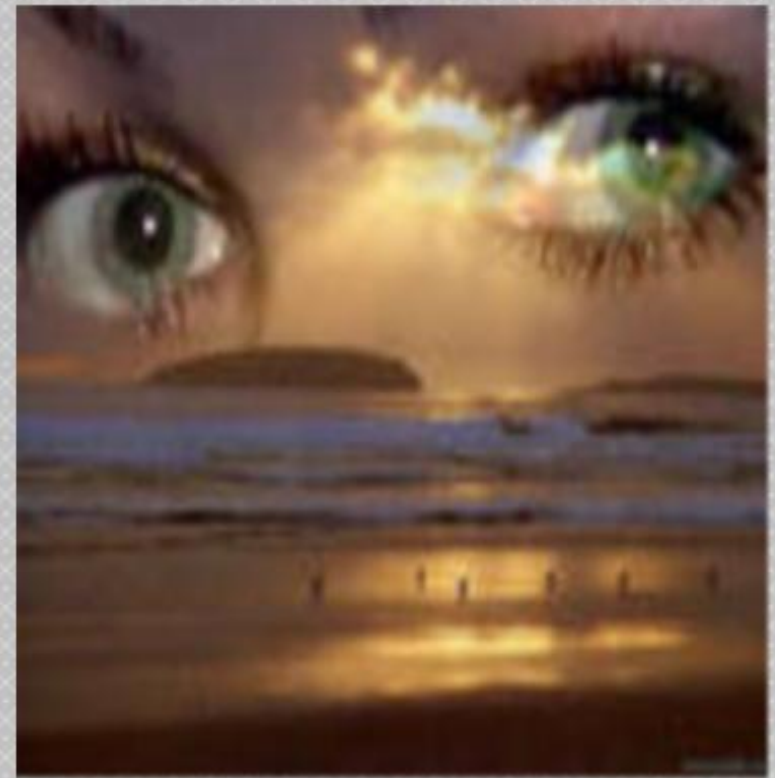
Космист Чижевский о суициде.

Ученый пришел к обескураживающему наблюдению:

«Человек сводит счеты с жизнью чаще всего тогда, когда «внешняя природа» менее всего располагает его к смерти в психологическом и экономическом отношении, в частности не только сезон (весна), но и благоприятные климатические условия (не холод или жара), а умеренный климат Центральной Европы».



«Таким образом,
даже такая суицидальная
константа, как сезон
(весна),
указывает не только
на внешний характер
влияния жизненных
обстоятельств на сознание
самоубийцы,
но и на глубоко личный,
внутренний характер
суицидального индивидуализма (эгоцентризма).



Суицид - это комплексное поведение.

Факторы риска [для суицида] комбинаторны»

Современная наука о суициде

Научные исследования показали,

что почти все люди из тех,

кто убивал себя,

имеют предсказуемые

в плане диагностики

психические расстройства

или какие-либо иные существенные отклонения от нормы;

большинство имело более, чем одно отклонение.



Физиологические основы.

Базовые исследования указывают на повышение риска при тех изменениях, которые происходят в нервной системе человека. При количественном увеличении вещества **серотонина**.

Эти изменения обнаружены:

- у пациентов в состоянии депрессии
- у тех, кто пытался покончить собой
- у людей с аффективным поведением
- в мозгу самоубийц после смерти.



Суицид- преимущественно мужское явление, хотя женщины и опережают мужчин по числу суицидальных попыток.

Это явление молодое, так как суицидальный возраст без различия пола, национальности, места проживания - 19-40 лет, т.е. период наибольшей жизненной активности человека.



Статистика суицида в подростковой среде.

За последнее десятилетие число самоубийств среди молодежи выросло **в 3 раза**.

Среди причин смерти детей и подростков суицид занимает **второе место**.

Ежегодно **каждый двенадцатый подросток** в возрасте **15-19 лет** пытается совершить попытку самоубийства.

Число законченных суицидов среди юношей в среднем **в 3 раза больше**, чем среди девушек.

Девушки **пытаются покончить** с собой **в 4 раза чаще**, чем юноши, но выбирают «щадящие» способы, которые **реже приводят к смерти**.



ПРИЧИНЫ САМОУБИЙСТВ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

- 1. Под влиянием примера (эффекта Вертера)**
- 2. Непроизвольные мысли о смерти как попытка разрешить жизненные ситуации.**
- 3. Психологический тип личности (склонность к уходу из конфликтных, стрессовых ситуаций крайними методами)**
- 4. Состояние аффекта.**

ПОВОД к самоубийству может быть совершенно незначительным.



Жизненные ситуации (провокации)

- Проблемы и конфликты в семье (развод, насилие в семье, нарушения общения с близкими, семьей).
- Конфликты с друзьями, проблемы в школе.
- Несчастливая любовь.
- Страх перед будущим, одиночество.
- Потеря смысла жизни.
- Подражание кумирам



ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ.

1. Эгоцентризм – погружение человека в себя, свои мучительные переживания, страдания (всё остальное перестаёт существовать)
2. Личностный инфантилизм.
3. Дезадаптация.
4. Склонность к ведомости (хочет быть «ведомым»)
5. Аутоагрессия (самобичевание, безмерное преувеличение своей вины)
6. Равнодушие к чужим смертям.
7. Депрессивное состояние (чувство тоски, тревоги)
8. Эмоциональная неустойчивость.



Фазы суицидального поведения



1. Суицидальные мысли.

2. Эмоции, в которых преобладают депрессия, тревога, чувство вины, а также подготовка к суицидным действиям.

3. Суицидальные действия:

- а) подготовка**
- б) исполнение**



МОТИВЫ.

1. Протест.
2. Призыв к состраданию.
3. Избежание (душевных или физических страданий)
4. Самонаказание.
5. Отказ
(потеря личностного смысла своего существования).
6. Пессимистическая личностная установка на будущее.



Признаки готовящегося самоубийства

Словесные признаки :

Часто говорит о своем душевном состоянии.

Шутит на тему самоубийства.

Проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки:

Приведение дел в порядок.

Прощание.

Демонстрируют радикальные перемены.

Ситуационные признаки:

Социально изолирован.

Живет в нестабильном состоянии.

Ощущает себя жертвой насилия.

Перенес тяжелую потерю.

Виды суицида.

1. Истинный

2. Скрытый

3. Демонстративный

Истинный суицид

Никогда не бывает спонтанным.

Суициду всегда предшествуют:

- угнетенное настроение,
- депрессивное состояние,
- мысли об уходе из жизни

(близкие люди и окружающие такого состояния человека обычно не замечают),

-в разговорах размышления о смысле жизни..



Скрытый суицид.



Это завуалированное самоубийство.

Человек погибает от внешних сил, по большей части им же спровоцированных

(рискованная езда на автомобиле, занятия экстремальными видами спорта)

И сколько угодно можно твердить человеку о том, что все это опасно для жизни, как правило, именно этой опасности они жаждут.



Демонстративный суицид.

Самоубийство как способ привлечь внимание к своей личности, оказать давление на окружающих с целью изменения конфликтной ситуации в благоприятную сторону.

Проявляется в виде порезов вен, отравлении лекарствами, изображения повешения.



Большинство самоубийц, как правило, вовсе хотели не умереть - а только достучаться до кого-то, обратить внимание на свои проблемы, ПОМОЩЬ!

ДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ.

Фаза-1

Беседа с возможностью рассказа ребенка о своей жизни, обстоятельствах кризисных ситуаций.

Доверительная позиция сочувственного понимания.

Поощрение выхода агрессивных чувств по отношению к близким для него людям и к самому себе.

Фаза-2

Анализ причин.

Директивный стиль работы.

Консультация психолога, врача (психиатра)



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

1. Выслушать подростка.

2. Проанализировать ситуацию, убедить действовать конструктивным способом (директивный стиль руководства).

3. Актуализировать его положительное отношение к своему «Я», положительным свойствам его личности: проявление доброты, заботы о других людях, уверенности в себе.

4. Пригласить родителей на консультирование.

5. Направить подростка к врачу.



ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ.



**Приёмы, направленные на самоутверждение
суицидента в кризисной ситуации:**

- отреагирование аффекта.**
- переключение на другие мотивы и ценности
(приём «подстановки ценности»)**
- консультация психиатра.**

Как предотвратить суицид?

Сформировать у подростка четкие установки:

- Самое ценное – это человеческая жизнь!
- Из любой трудной жизненной ситуации всегда есть **ВЫХОД**.
- Он может и должен искать помощь у людей, которым доверяет!

