

Профилактика суицида

Для профилактики самоубийств важное значение имеет выяснение состояния эмоционально-волевой сферы человека, покончившего с собой, его психическое отношение к предстоящему суициду. Поскольку самоубийство - деяние умышленное, то, прежде чем говорить об их предупреждении, необходимо рассмотреть мотивы и причины самоубийств.

Можно воспользоваться данной типологией мотивов и поводов самоубийств:

1. Лично-семейные конфликты, в том числе семейные конфликты, развод; болезнь, смерть близких; одиночество; неудачная любовь; оскорбления со стороны окружающих; половая несостоятельность.

2. Состояние здоровья, в том числе психические заболевания; соматические заболевания; уродства.

3. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента, в том числе опасение уголовной ответственности; боязнь иного наказания или позора.

4. Материально-бытовые трудности.

5. Конфликты, связанные с работой или учебой, в том числе конфликты на работе; неуспехи в учебе.

6. Другие мотивы.

А.Ф. Кони в работе “Самоубийство в законе и жизни” также называет ряд факторов, способствующих развитию самоубийств:

- ослабление семьи и разрушение ее внутренней гармонии,
- общественно-политическая обстановка,
- борьба за существование,
- угрызения совести из-за какого-нибудь проступка или преступления и так далее.

Факторы риска. Определенные аспекты человеческой жизни увеличивают вероятность попыток суицида. Изучение показало, что наиболее важный фактор суицида – ощущение человеком безнадежности. Лица с ощущением безнадежности могут рассматривать суицид как единственный способ решения своих проблем. Люди с душевными болезнями, расстройствами личности, а также лица, злоупотребляющие психоактивными веществами, имеют высокий риск суицида. В действительности, люди, страдающие не диагностированными психическими болезнями, совершают около 90% всех суицидов. Соматические болезни также увеличивают риск суицида, особенно когда они сопутствуют депрессии. Около 1/3 взрослых, совершивших суицид, страдали от соматических болезней во время своей смерти.

Другой фактор риска суицида заключается в наличии предыдущих суицидальных попыток, а также в наличии случаев суицида среди родственников. Важную роль играет социальная изоляция индивида. Люди, живущие одиноко или имеющие мало близких друзей, не получают эмоциональной поддержки, которая предупредила бы появление чувства безнадежности и иррациональных мыслей во время трудного периода их жизни.

Признаки суицидальных намерений (по Шнейдеману):

Общей целью суицида является нахождение решения, в Общая задача суицида состоит в прекращении сознания.

Общим стимулом к совершению суицида является невыносимая психическая (душевная) боль.

Общим стрессором при суициде являются фрустриро-ванные психологические потребности.

Общей суицидальной эмоцией является беспомощность-безнадежность.

Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность.

Общим состоянием психики при суициде является сужение когнитивной сферы.

Общим действием при суициде является бегство.

Общим коммуникативным действием при суициде является сообщение о своем намерении.

Общей закономерностью является соответствие суицидального поведения общему жизненному стилю поведения.

Мифы и реальности о суицидах. Вместо заключения.

Хотелось бы показать схему, где рассматриваются некоторые мифы и реальности. В отношении суицидов существуют следующие мифы:

1. Самоубийства совершают психически ненормальные люди. Но исследования показали: 80 - 85% самоубийц были вполне здоровыми людьми.
2. Самоубийство невозможно предотвратить. Но период кризиса - явление временное, и в этот момент человек нуждается в душевной теплоте, помощи и поддержке. Получив это человек часто отказывается от своих намерений.
3. Миф - существует тип людей, склонных к самоубийству. Все зависит только от ситуации, но и от ее личностной оценки.
4. Решение о суициде приходит внезапно, без предварительной подготовки. Анализ показал, что суицидальный кризис может длиться несколько недель, даже месяцы.
5. Человек перед самоубийством будет говорить об этом, но окружающие воспримут это как шутку. В большинстве случаев, если не принимать во внимание аффективные суициды, прослеживаются косвенные замыслы. То есть человек всегда предупреждал окружающих о своих намерениях.

6. Не существует признаков, которые бы указывали на то, почему человек решился на самоубийство. Самоубийству обычно предшествует необычное поведение.
7. Если человек совершил попытку самоубийства, он никогда не повторит ее снова. На самом же деле, если человек совершил попытку, то риск повторной попытки очень высок. Наибольшая вероятность в первые 1 -2 месяца 60 -80 %.
8. Влечение к самоубийству передается по наследству. Это утверждение никем еще не доказано.
9. Миф - снижению уровня самоубийств, способствуют статьи в СМИ, рассказывающие о том, как и почему было совершено самоубийство. В СМИ, должен сообщаться не сам факт самоубийства, а то как эту ситуацию можно предотвратить.
10. Самоубийство можно предотвратить, если люди будут загружены работой. Это то же неправда.
11. Прием алкоголя помогает снять суицидальное переживание. Но зачастую это вызывает обратный эффект: повышается тревога, обостряются конфликты, тем самым способствуя самоубийству. 50% суицидов совершены в состоянии алкогольного опьянения.