

## О СУИЦИДАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

### ИНДИКАТОРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

#### ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ

Злоупотребление психоактивными веществами, алкоголем.

Эскейп-реакции (уход из дома и т.п.).

Самоизоляция от других людей и жизни.

Резкое снижение повседневной активности.

Изменение привычек, например, несоблюдение правил личной гигиены, ухода за внешностью.

Выбор тем разговора и чтения, связанных со смертью и самоубийством.

Частое прослушивание траурной и печальной музыки.

«Приведение дел в порядок» (урегулирование конфликтов, письма к родственникам и друзьям, раздаривание личных вещей).

Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно – отделяющие от близких.

Склонность к неоправданно рискованным поступкам.

Посещение врача без очевидной необходимости.

Нарушение дисциплины или снижение качества работы и связанные с этим неприятности в учебе, на работе или службе.

Расставание с дорогими вещами или деньгами.

Приобретение средств для совершения суицида.

#### КОММУНИКАТИВНЫЕ

Прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях («Хочу умереть» - прямое сообщение, «Скоро все это закончится» - косвенное).

Шутки, иронические высказывания о желании умереть, о бессмысленности жизни также относятся к косвенным сообщениям.

Уверения в беспомощности и зависимости от других.

Прощание.

Сообщение о конкретном плане суицида;

Самообвинения.

Двойственная оценка значимых событий.

Медленная, маловыразительная речь.

#### КОГНИТИВНЫЕ

Разрешающие установки относительно суицидального поведения.

Негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего.

Представление о собственной личности как о ничтожной, не имеющей права жить.

Представление о мире как месте потерь и разочарований.

Представление о будущем как бесперспективном, безнадежном.

«Туннельное видение» - неспособность увидеть иные приемлемые пути решения проблемы, кроме суицида.

Наличие суицидальных мыслей, намерений, планов.

Степень суицидального риска прямо связана с тем, имеются ли у человека только неопределенные редкие мысли о самоубийстве («хорошо бы заснуть и не проснуться») или они постоянны, и уже оформилось намерение совершить самоубийство («я сделаю это, другого выхода нет») и появился конкретный план, который включает в себя решение о методе самоубийства, средствах, времени и месте. Чем обстоятельнее разработан суицидальный план, тем выше вероятность его реализации.

## ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ

Амбивалентность по отношению к жизни.

Безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние.

Переживание горя.

Признаки депрессии: приступы паники, выраженная тревога, сниженная способность к концентрации внимания и воли, бессонница, умеренное употребление алкоголя и утрата испытывать удовольствие.

Несвойственная агрессия или ненависть к себе: гнев, враждебность.

Вина или ощущение неудачи, поражения.

Чрезмерные опасения или страхи.

Чувство своей малозначимости, никчемности, ненужности.

Рассеянность или растерянность.

## СИТУАЦИОННЫЕ

Любая ситуация, воспринимаемая человеком как кризис, может считаться ситуационным индикатором суицидального риска, например:

смерть любимого человека;

сексуальное насилие;

денежные долги;

раскаяние за совершенное предательство;

угроза тюремного заключения;

угроза физической расправы;

получение тяжелой инвалидности;

неизлечимая болезнь и связанное с ней ожидание смерти;

нервное расстройство;

шантаж;

сексуальная неудача;

измена или уход любимого человека;

ревность;

систематические избиения;

публичное унижение;

коллективная травля;

одиночество, тоска, усталость;

религиозные мотивы;

подражание кумиру и т.д.

Необходимо хорошо знать индивидуальные психофизиологические и социально-психологические особенности ребенка. Любое изменение в его поведении должно настораживать: стал ли он угрюм или замкнут или наоборот, излишне возбудим, является поводом для того, чтобы обратить на него внимание.

Среди основных **причин суицидальных действий подростков** можно отметить:  
в 26% случаев – болезненные состояния, из них в 15 % - пограничные состояния  
в 10 % - психозы  
в 1 % - соматические заболевания

в 18% — сложная романтическая ситуация  
в 15% — нездоровые отношения со сверстниками, особенно в неформальных группах  
в 12% — трудная семейная ситуация  
в 9% — прочие, в том числе и невыясненные, причины  
в 8% — нездоровые отношения со взрослыми, в том числе с учителями  
в 7% — боязнь ответственности и стыд за совершенное правонарушение  
в 5% — пьянство и употребление наркотиков.

Общую причину суицидальных действий можно сформулировать следующим образом:  
«Огромная разница между желаемым и действительным. Разница между желаемым и действительным воспринимается как непреодолимая»

Среди основных **мотивов суицидальных действий подростков** можно отметить:

**«Крик о помощи», призыв.** Мотив и смысл суицидального акта (как правило, это суицидальная попытка) – обретение помощи.

**Протест, месть.** Провоцируется чувством «обиды», «несправедливости». Суицидальные действия (попытка или суицид) бессознательно направлены на индукцию чувства вины у значимого человека в ситуации конфликта.

**Избежание непереносимой жизненной ситуации.** Провоцируется неприемлемым для индивида изменением жизненной ситуации (развод, долги, перспектива выписки из отделения, уголовное наказание и пр.). С разной степенью осознанности суицидальный акт может использоваться как средство манипуляции другими. Степень его опасности для индивида может оставаться весьма высокой.

**Избежание страдания.** Провоцируется физическими или психологическими страданиями. Смерть или самоповреждение представляется способом их прервать.

**Наказание себя.** Провоцируется гипертрофированным чувством вины. Неадаптивный способ «облегчения» чувства вины – самонаказание, в том числе с помощью суицидальных актов.

**Жертвоприношение.** Провоцируется потребностью «искупить вину» за реальные или фантазийные (в случае депрессии, бреда) действия.

**Воссоединение.** Мотив, исходящий из фантазии о воссоединении с любимым человеком после смерти. Такие представления могут становиться актуальными при переживании тяжёлой утраты. Как правило, суицидальный акт движется более чем одним мотивом.

Среди основных **задач предупреждения суицидальных действий подростков** можно отметить:

1. Формировать с ребенком доверительные отношения.
2. Оказывать ребенку помощь при необходимости.
3. Осуществлять оптимальный контроль в отношении ребенка.
4. Обеспечивать оптимальную занятость ребенка.
5. Обеспечивать своевременное взаимодействие ребенка со специалистами, лечение при необходимости.
6. Ограничивать доступ ребенка к возможным средствам самоубийства.

## **Учреждения, оказывающие психологическую помощь**

Учреждение

**«Гомельский городской центр социального обслуживания семьи и детей»**

ул. Юбилейная, д. 8, кор. 2

Отделение первичного приема 35-75-65

Отделение социальной и психологической помощи 35-75-58

Экстренная психологическая помощь 170

Учреждение

**«Центр социального обслуживания населения»**

Центрального р-на г. Гомеля

ул. Портовая, д.14

Отделение первичного приема 34-57-42

Отделение социальной адаптации и реабилитации 34-57-44

Учреждение

**«Центр социального обслуживания населения»**

Железнодорожного р-на г. Гомеля

ул. 50 лет БССР, д.19

«Горячая линия» отделения первичного приема 34-99-56

Телефон «Доверие» 34-97-92

Учреждение

**«Центр социального обслуживания населения»**

Советского р-на г. Гомеля

ул. Жукова, д.12

Отделение первичного приема 23-32-28

«Телефон доверия» 50-13-97

Учреждение

**«Центр социального обслуживания населения»**

Новобелицкого р-на г. Гомеля

ул. Склезнева, д.19

Отделение первичного приема 24-54-10

Отделение социальной адаптации и реабилитации 24-37-65

**Республиканский центр психологической помощи**

г.Минск

ул. Чюрлениса, 3

8 (017) 300-10-06

**«Телефон доверия» Республиканская «Детская телефонная линия»**

8 (801) 100-16 -11

**«Телефон доверия» для детей и подростков и их родителей**

8 (017) 263-03-03

Учреждение здравоохранения

**«Гомельская областная клиническая психоневрологическая больница»**

ул. Добрушская, д. 1

Телефон экстренной психологической помощи 31-51-61

Учреждение здравоохранения

**«Гомельская центральная городская детская клиническая поликлиника»**

**Центр, дружественный подросткам, «Подросток»**

ул. Мазурова, д.10В-1, 2-й этаж, кабинет 208

Контактные телефоны: 31-08-86 31-08-87 8(044)767-78-27

Филиал № 3 учреждения здравоохранения

**«Гомельская центральная городская детская клиническая поликлиника»**

**Центр здоровья молодежи «Юность»**

ул. Быховская, д.108, кабинет 322

8 (044) 711-70-40

Государственное учреждение

**«Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»**

**Отдел общественного здоровья**

ул. Ирининская, д.23

33-57-24

Узнать о возможности получить психологическую помощь можно,  
обратившись в регистратуру учреждений здравоохранения:

**Гомельская центральная городская детская клиническая поликлиника**

ул. Мазурова, д. 10В; ул. Ландышева, д.22

**Филиал № 1 ГЦГДКП** ул. Сосновая, д.22

**Филиал № 2 ГЦГДКП** ул. Международная, д.6

**Филиал № 3 ГЦГДКП** ул. Быховская, д.108

**Филиал № 4 ГЦГДКП** ул. Богданова, 12, кор. 3

**Филиал № 5 ГЦГДКП** ул. Свиридова, д.9

**Филиал № 6 ГЦГДКП** пр. Победы, д.6