Лекция на тему: «Суицид»

Цели

1. Актуализация и обобщение информации для профилактики суицида;

2. Разработать стратегию поведения в критических ситуациях, связанных с суицидом, и познакомиться с конкретными приемами первичной психологической помощи при суицидальных намерениях.

I. Формулировка вопросов по проблеме

(устное сообщение + групповое обсуждение)

1. Что такое самоубийство?

2. Причины самоубийства?

3. Кто и в каких ситуациях совершает суицид?

. Факторы риска суицида.

. Как я сам отношусь к этому явлению? (Мои установки, ценности, чувства).

6. Как быть, если у близкого человека появились факторы риска суицида?

7. Как взаимодействовать с лицами, намеревающимися совершить суицид?

. Какие действенные приемы могут помочь человеку при появлении депрессии и суицидальных мыслей?

II. Информационное выступление.

III. Практикум (по приемам)

Литература

1. Вагин И. Психология жизни и смерти. - СПб: Питер - 2001.

2. Лаврин А. Хроники Харона. Энциклопедия смерти.- М.Московский рабочий, 1993 г.

. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства: стратегии психотерапии. -М.: Независимая фирма «Класс»- 2000.

. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М.,1999 г.

. Психотерапевтическая энциклопедия // Ред. Карвасарского Б.Д. - СПб, Питер, 1998 г.

. Бердяев Н.А. О самоубийстве // Психологический журнал, 1992, № 1,2.

. Ромек В.Г., Канторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. - СПб: Речь - 2004.

. Слуцкий А.С., Занадворов М.С. Некоторые психологические и клинические аспекты поведения суицидентов// ПЖ, 1992 - № 1

## I. Что такое самоубийство?

Кто из нас не испытал потрясения, узнав о самоубийстве, даже если это не близкий нам человек, и не задумывался причине столь решительного шага в мир иной? И мысленно примеряя ситуацию к себе, не задавался вопросом: а каково твое личное положение в этом плане?

Попытка самоубийства - это крик о помощи, обусловленная желанием привлечь к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих, или же попытка воздействия на других с определенной целью. Это не всегда желание умереть, скорее это желание обратить внимание окружающих на себя, вызвать их сочувствие, получить помощь в решении своих проблем. Прежде чем покушаться на самоубийство человек может проявить протест в другой форме: уйти из дома, пить, впасть в депрессию, лгать, воровать и т.д. видя, что это не действует, принимает решение о самоубийстве.

1) Суицид - это сознательное, намеренное и быстрое лишение себя жизни (Фарбер М.)

2) Суицид - письмо к миру, последняя возможность быть услышанным (Лаврин А.)

3) Суицид - социально-психологическое состояние личности в условиях неразрешенного конфликта, реализация вполне осознанного желания добровольно уйти из жизни (Амбарцумова А.А.).

)Суицид (социологический) - одна из моделей девиантного поведения

)Психология суицида - психология безнадежности (Бердяев Н.А.).

Суицидальные действия делят на три вида:

1. Демонстративные действия (шантаж, манипуляцуии как способ привлечь внимание к себе, "вопль о помощи").
2. Незавершенный суицид, т.е. действительные попытки, незавершенные действия, либо кто-то вовремя помешал.
3. Завершенный суицид, т.е. законстатирована смерть.

Другие классификации:

Шихарев П.

a) Истинный суицид

b) Аффективный суицид) Демонстративный суицид

Дюркгей М.Э.

a) Эгоистичное

b) Альтруистическое) Аномичное (следствие социальных потрясений)

II. Общие особенности суицидального поведения

1) Эгоцентризм (личностный инфантилизм).

2) Аутоагрессия.

) Пессимистическая личностная установка на будущее.

) Паранояльность личности ( ригидность, обидчивость…).

) Система мотивов (протест, призыв к состраданию, избегание боли и трудностей, самонаказание, отказ - капитуляция)

Бердяев Н.А.

1. Человек в сущности никогда не хочет убить себя (да это и невозможно)… он хочет уничтожить лишь мгновение, принятое им за вечность, в одной точке хочет уничтожить все бытие, и за это посягательство на вечность он перед вечностью отвечает.

2. Психология суицида - есть психология обиды, обиды на жизнь, на других людей, на мир, на Бога. Но психология обиды - есть рабья психология. Ей противоположна психология вины, которая есть психология свободного и ответственного существа. В сознании вины обнаруживается большая сила, чем в сознании обиды.

. Психология суицида означает рабство у мира…Победить волю к суициду - значит победить власть «мира» над своей судьбой… Суицид есть погруженность человека в себя и рабство человека у мира.

. Смерть есть последний крест жизни. Самоубийца в большинстве случаев думает, что его крест тяжелее, чем крест других. Но никто не может решить, чей крест тяжелее…у каждого свой особый крест.

. Христианство: за убийство всегда страшнее страдания.

. Человеку нужно бороться за свое душевное здоровье и равновесие.

. Не самоубийцы, а самоубийство должно быть осуждено как грех, как духовное падение и слабость.

Какие чувства двигают человеком, решившимся на самоубийство?

* Чувство вины, в этом случае человек берет на себя ответственность за происходящее и готов сотрудничать (идет на контакт, легче работать с ним);
* Чувство обиды, т.е. обижен на всех, все виноваты и ответственны, что меня обидели. Характеризуется регидностью и инфантильностью, регрессивным поведением (сложно работать, так как он не берет на себя ответственность);

У человека появляется ощущение бессмысленности, никчемности.

# III. Причины суицида

В происхождении суицидного поведения основную роль играют факторы 3 типов:

· Индивидуальные (одиночество, ранимость, депрессия, эмоциональная неустойчивость, претензии личности к другим, "но я ничего не могу сделать", религия, традиции, глупость, зацикленность на себе, личностная незрелость),

· Клинические (тяжелые заболевания, душевная боль)

· Социальные (нелады в семье, на работе, финансовые проблемы, поссорился с друзьями).

Эти факторы присутствовали в жизни людей всегда, но в в условиях возрастания жизненного комфорта, число самоубийств резко возросло (пример концлагеря: самоубийства среди охранников выше, чем среди заключенных)

Игорь Вагин:

1) Социальные (отчужденность, неконтролируемость)

2) Нравственные (кризис веры, этический мотив)

3) Мировоззренческие (угашение инстинкта самосохранения <= изнеженность; изменение самоощущения: иллюзия свободы выбора у большая зависимость от окружения)

Шихирев П.

Основная причина суицида - ощущение человеком бессмысленности своего существования:

1) Неуверенность в будущем

2) Утрата перспектив профессионального роста

) Одиночество

) Депрессии

) Претензии личности к личности, неумение наладить желаемые отношения

) Потеря интереса к жизни

) Неизлечимые болезни

) Страх боли, психалгия (душевная боль)

) Зачарованность смертью (Э.Фромм о террористах)

) Из чувства долга

) По традиции

) Из раскаяния

) Сумасшествие

) Мистико-религиозные мотивы

) Подражание кумиру, следование моде

) Злоупотребление алкоголем и наркотиками.

) Глупость («русская рулетка»)

) Враждебность (месть)

IV. Факторы риска

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Социально-демографические | Пол | | Возраст | | | | Семейное положение | | | Образование, статус | | |
|  | мужской | | Попытки: подростки, 20-30, суицид:45-65 | | | | Одинок, вдов, разведен | | | Высшее, высокий | | |
| Медицинские | Психические расстройства | | | | | Соматические заболевания | | | | | | |
|  | Депрессия, зависимость от ПАВ, шизофрения, расстройства личности | | | | | Онкология, органов кроветворения, ССС, дыхания (астма, туберкулез), уродства, потеря зрения, слуха, движения, половой функции, ВИЧ-инфекция, состояния после тяжелых операций и трансплантации донорских органов | | | | | | |
| Биографические | Гомосексуальная ориентация | | | | Суицидальные попытки в прошлом | | | | Суицидальные попытки у значимых лиц | | | |
| Ситуационные | Смерть любимого | Развод | | Потеря работы | Уход на пенсию | | | Вынужденная изоляция | Секс. насилие | | Подростки | |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | | Нежелат. беременность | «Потеря лица» |
| Поведенческие | Злоупотребление ПАВ | Наличие суицидальных попыток в прошлом | | Изоляция от людей и жизни | Снижение повседневной активности | | | Изменение привычек | Частое прослушивание траурной или скорбной музыки | | Предпочтение тем смерти и суицида в разговорах и чтении |
| Когнитивные (мыслительные) | Разрешающие установки на суицид | Негативные мысли: О себе | | О будущем | О жизни в целом | | | «туннельное видение» | Наличие суицидальных: мыслей | | намерений |
| Эмоциональные | Противоречивое отношение к жизни | | | | Депрессивное настроение | | | | | |

V. Признаки суицидального поведения

Суицидальное поведение непосредственно связано с психологическим кризисом, который вызывается лишением возможности (или фрустрацией) удовлетворять важнейшие жизненные потребности (безопасность, принадлежность, достижение, автономия, понимание и т.д.). поэтому так важно своевременно распознавать суицидальную опасность, понимать душевное состояние человека, настроенного на самоубийство, и оказывать экстренную помощь и поддержку.

самоубийство суицид поведение намерение

Шкала оценки угрозы суицида

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Пол | |  | Мужской |
| Возраст | |  | 12-24, 45 и выше |
| Депрессия | |  | В прошлом и настоящем |
| Предыдущие попытки | |  |  |
| Зависимость от психоактивных веществ | |  |  |
| Потеря рационального мышления | |  | Иррациональное мышление, психотические состояния |
| Нехватка социальной поддержки | |  | Нет семьи, друзей, круга общения, домашних животных |
| Конкретный план | |  | Время, место, способ |
|  | |  | Смертельность данного способа исполнения |
|  | |  | Легкость и доступность |
| Отсутствие близкого человека | |  | Одинокий, овдовевший, разведенный, живущий отдельно |
| Болезни | |  | Хроническое заболевание, сопровождающееся сильными болями и\или утратой трудоспособности, подвижности, с плохим медицинским прогнозом |
| Итого | |  |  |
| 0-2 | Уровень I | | Невысокая степень суицидного риска |
| 3-4 | Уровень II | | Средний уровень суицидного риска - необходимо вмешательство и поддержка |
| 5-6 | Уровень III | | Высокая степень суицидного риска- необходима помощь специалистов |
| 7-10 | Уровень IV | | Очень высокая степень суицидного риска- необходима неотложная помощь специалистов |

VI. Первая помощь или Как начинать разговор?

1) Хороший контакт:

2) Подлинность чувств (на основе осознания собственных установок и чувств)

) Не уклоняться от обсуждения проблемы суицида, а задавать вопросы.

) Оценить риск реализации суицида. Замысел суицида имеет три составляющие:

· Выбор средства;

· Убийственная мощь, средство;

· Его доступность.

На какой стадии находится человек, насколько доступен и силен способ? - важно для оценки риска и прогноза.

5) Использовать косвенные вопросы - постепенный расспрос

6) Спрашивать о смысле жизни.

VII. Приемы взаимодействия с суицидентом

1. Выслушивание («вентиляция мозгов»)

(главный прием, идея)

а) человек высказывается и облегчает душу;

б) размышляя, ищет альтернативные решения своих проблем.

. Банализация (снятие синдрома исключительности)

Цель: обесценить ситуацию, сделать ее заурядной, обычной; показать, что человек не одинок со своими сомнениями и негативами.

3. Эстетический подход

Цель: показать, как безобразно будет выглядеть человек при достижении результата.

Назначение: для демонстративных, озабоченных внешним видом, людей.

4. Напоминание о детях.

5. Напоминание о родителях

К/ф «Моя бедная мать»

6. Взгляд из будущего

Цель: обесценивание ситуации в масштабах жизни.

а) примеры из собственной жизни в прошлом (страдания и их преодоление).

б) предложить посмотреть на происходящее из будущего (через 2-5 лет) «Все суета сует…»

7. Взвешивание

Да, сейчас у тебя все плохо… Но если положить это на одну чашку весов (все плохое, что происходило и происходит), а на другую - позитив, что получается?

8. Метод контрастов.

А давай сравним твое положение с другими людьми…

9. Использование имеющегося опыта решения проблем.

10. Уверенность в потенциале (ресурсы).

11. Доведение до абсурда (перемена масштаба)

«Собаке - собачья смерть».

12. Провокативный метод

Цель: акцентировать временность, «преходящесть» трудностей и осмысленность сегодняшних страданий.

13. Структурирование

Давай разберемся, какие варианты подходят для решения твоих проблем.

14. Помощь другим.

Цель: вытащить из эгоистично-мазохисткого состояния.

15. Расширение круга интересов

. Тренинг «Лицом к лицу со смертью» (Игорь Вагин)

КАК ПОМОЧЬ? (Практические действия при наличии суицидального намерения)

* Выслушать, дать выговориться.
* Франкл рекомендует спрашивать: "Каковы ваши намерения на будущее?"
* Банализация, обесценить ситуацию, показывая, что в ней нет уникальности, истории.
* Эстетический подход, т.е. рассказать как это будет выглядеть, ярко описать: испорожнения, синюшное лицо, вывалившийся язык и т.д.
* Зрелой личности напомнить о детях, а подросткам о родителях, близких.
* Взгляд из будущего. Представь, что ты этого не сделал и дальше жизнь продолжается, идет своим ходом. Обесценить ситуацию ("это мелочь"), идти по линии жизни, ориентировать на будущее.
* Взвешивание, как на весах.
* Метод контрастов, сравнение с другими людьми.
* НЛП "опыт решения проблем".
* Доведение до абсурда, расширение масштабов "одним дураком стало меньше".
* Провокативный метод, заставить человека оправдываться, задуматься, что он не такой плохой, как о нем думают (" с такой рожей я бы тоже повесился").
* Терапия "надежды", акцентировать временность трудностей и ориентировать ради надежды ("Как ты думаешь, сколько еще будет длиться такая ситуация?").
* Структурирование. Предложить разобраться в сложившейся ситуации. Расширение круга интересов, помочь другим более слабым, нуждающимся.
* Есть метафора: "Человек, решившийся на самоубийство или помышляющий об этом, находится в состоянии "человека поставленного в угол ", нет выхода, давайте развернем его от угла на 90 градусов и дадим ему возможность посмотреть на мир другими глазами. Можно использовать 3-х позиционную технику. "Если бог закрыл дверь, то он откроет форточку". С подростками подходит вопрос: "А что бы ты сказал, как бы ты убедил своего друга, решившегося на самоубийство, что стоит жить?"
* Взывание к религиозной точке зрения, т.е. религия, осуждает самоубийц, где они окажутся после смерти?
* Чаще встречаться, без морали и осуждения, без паники. Привлечь к работе значимых лиц (близких, родственников). Не позволять клиенту манипулировать собой. Во время работы составить договор о том, что на время консультации будешь жить, так как сейчас ты оказался в сложном положении. Психологу самому нужно обратиться за супервизорской помощью, проконсультироваться.

Если суицид был истинный, то показана терапия в ПНД, если демонстративный или помыслы о самоубийстве, то коррекция у психолога-консультанта.