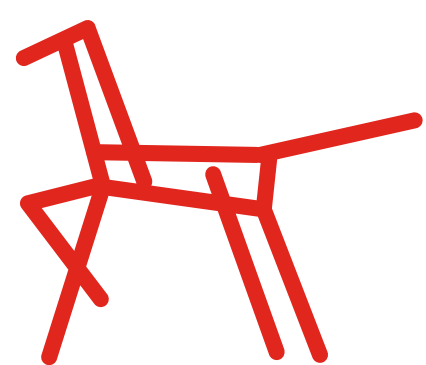
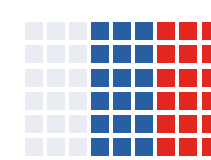




ИНСТИТУТ ИЗУЧЕНИЯ
ДЕТСТВА, СЕМЬИ
И ВОСПИТАНИЯ



ПРОФИЛАКТИКА
федеральный центр

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ САМОУБИЙСТВ. МИФЫ И РАСПОЗНАНИЕ СУИЦИДАЛЬНОЙ УГРОЗЫ



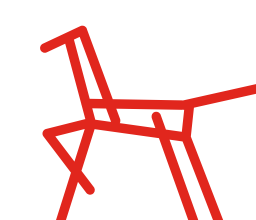
Харитонов Сергей Викторович

- д. м. н., врач-психиатр, врач-психотерапевт
Председатель Сообщества специалистов
психотерапии функциональных состояний



СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ – ОДИН ИЗ САМЫХ ОПАСНЫХ И ВЕСЬМА РАСПРОСТРАНЕННЫХ КРИЗИСОВ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ.

- Ежегодно более **700 000** человек кончают жизнь самоубийством.
- На каждое самоубийство приходится значительно больше попыток самоубийства. В общей массе населения наиболее серьезным фактором риска самоубийства является ранее совершенная попытка суицида.
- Самоубийства являются четвертой по значимости ведущей причиной смертности в возрастной группе **15–29 лет**.
- В странах с низким и средним уровнем дохода совершается **77%** мирового числа самоубийств.
- К числу наиболее распространенных методов самоубийства в мире относятся употребление пестицидов, повешение и суицид с применением огнестрельного оружия.



- 1 Хотя в странах с высоким уровнем дохода четко прослеживается связь между самоубийствами и психическими расстройствами (в первую очередь, депрессией и расстройствами, вызываемыми потреблением алкоголя), многие самоубийства совершаются импульсивно в моменты кризиса, когда человек утрачивает способность противостоять стрессовым жизненным ситуациям, таким как финансовые проблемы, разрыв отношений или хроническая боль и болезнь.
- 2 Кроме того, суицидальное поведение часто возникает в условиях конфликтов, стихийных бедствий, насилия и жестокости либо по причине утраты близких людей и чувства одиночества. Показатели самоубийств также высоки среди подвергающихся дискриминации уязвимых групп, таких как беженцы и мигранты; коренное население и сексуальные меньшинства. Наиболее серьезным фактором риска самоубийства является ранее совершенная попытка суицида.

СПОСОБЫ САМОУБИЙСТВ

- 1 По оценкам, порядка **20%** самоубийств в мире являются результатом самоотравления (лекарства, наркотики, пестициды)
- 2 Другими широко распространенными способами совершения самоубийства являются повешение и суицид с применением огнестрельного оружия.
- 3 Знание наиболее распространенных способов самоубийства важно для разработки доказавших свою эффективность стратегий профилактики, таких как ограничение доступа к средствам самоубийства.



! Самоубийства можно предотвращать. Для предотвращения самоубийств и попыток самоубийства может применяться целый ряд мер на уровне всего населения, различных групп населения и отдельных людей.

В рамках концепции ВОЗ по профилактике самоубийств **LIVE LIFE** рекомендуются следующие эффективные и основанные на фактических данных меры:

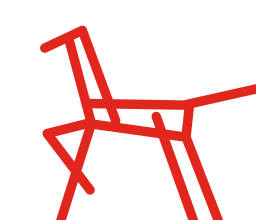
- ограничение доступа к средствам самоубийства (например, пестицидам, огнестрельному оружию, некоторым лекарствам);
- взаимодействие со средствами массовой информации для обеспечения ответственного освещения самоубийств;
- развитие социальных и эмоциональных жизненных навыков у подростков;
- раннее выявление, обследование, ведение и последующее сопровождение всех лиц, страдающих суицидальными формами поведения.



Стигматизация, особенно в отношении психических расстройств и самоубийства, приводит к тому, что многие люди, задумывающиеся о том, чтобы лишить себя жизни или совершившие попытку самоубийства, не обращаются за помощью и поэтому не получают необходимой им поддержки.

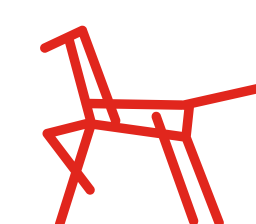


Профилактика самоубийств не получает достаточного внимания из-за недостаточной осведомленности о самоубийствах как о серьезной проблеме общественного здравоохранения, а также из-за того, что во многих обществах существует табу на открытое обсуждение этой проблемы.



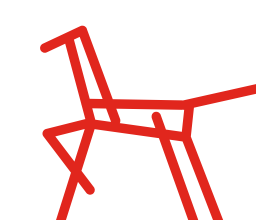


- В мире наблюдается существенная нехватка качественных данных о самоубийствах и попытках самоубийств.
- Лишь **80** государств-членов располагают данными о гражданском состоянии, которые могут непосредственно использоваться для оценки показателей самоубийств.
- Проблема низкого качества данных о смертности касается не только самоубийств, однако с учетом болезненного характера проблемы самоубийства, а также противоправного характера суицидального поведения в некоторых странах случаи самоубийств, по всей видимости, чаще большинства других причин смерти регистрируются не в полной мере и объясняются другими причинами.



ФАКТОРЫ ВЛИЯНИЯ

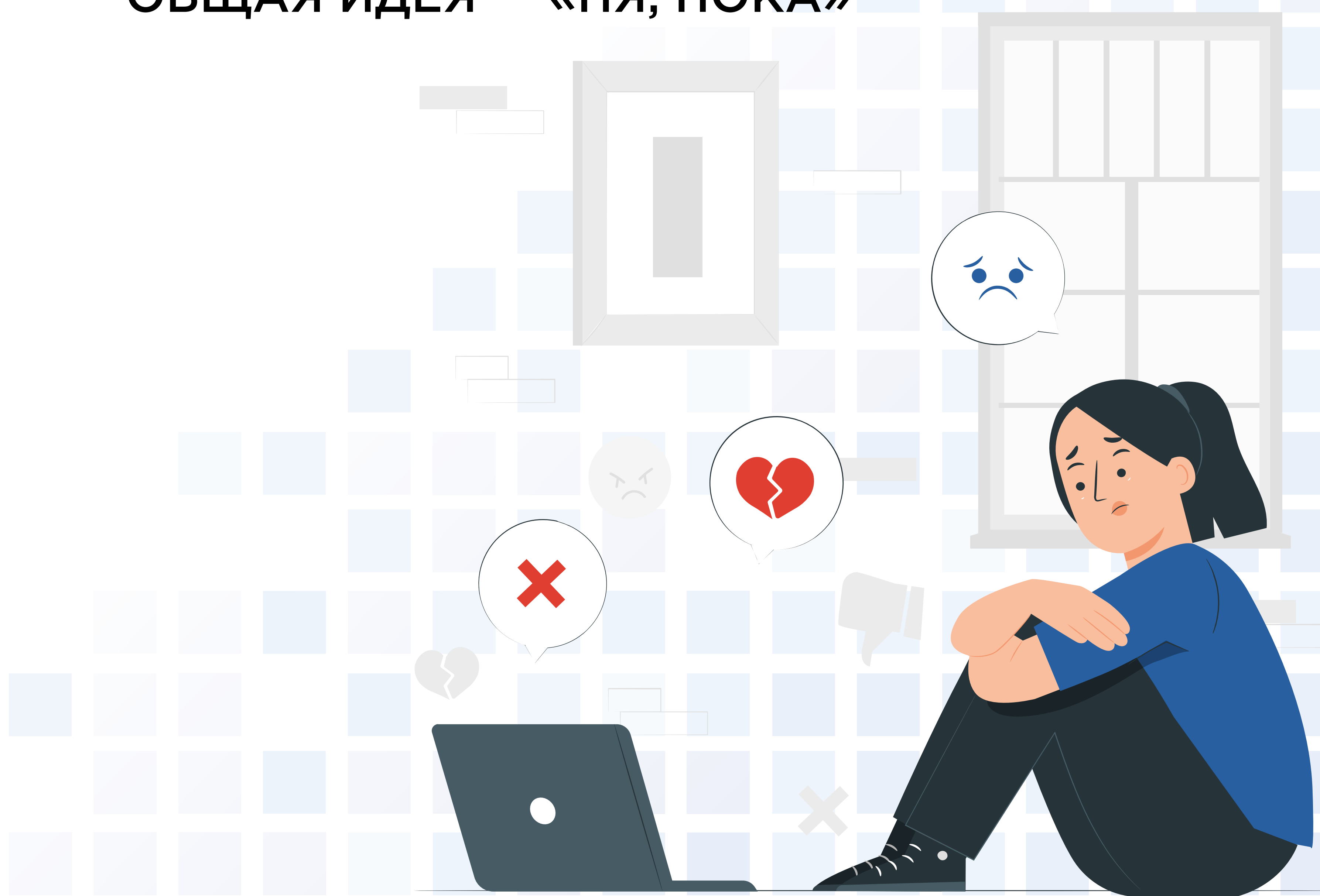
- ✓ К самоубийству приводит целый комплекс взаимодействующих биологических, генетических, психологических, социологических, культурных факторов в совокупности с факторами окружающей среды.
- ✓ Улучшения в области распознавания суицидального поведения в обществе, направления к специалистам и повышение контроля проявлений такого поведения — важнейшие этапы предотвращения самоубийств.
- ✓ Критически важно для предотвращения – определить уязвимых и принадлежащих к группе риска людей; понять обстоятельства, которые влияют на их саморазрушающее поведение и эффективно структурировать вмешательства.
- ✓ Вот почему необходимы инициативы общественного воздействия, как для предотвращения, так и для контроля проявлений суицидального поведения.



Особое место заняла проблема групп смерти в социальных сетях.

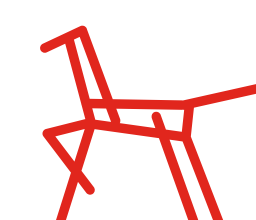
- «Синий кит»
- «Разбуди меня в 4.20»
- «f57»
- «Тихий Дом»
- «Море Китов»

ОБЩАЯ ИДЕЯ — «НЯ, ПОКА»



ЗАЩИТНЫЕ ФАКТОРЫ

- 1 Поддержка семьи, друзей, других важных в жизни человека людей.
- 2 Религиозные, культурные и этнические ценности.
- 3 Участие в жизни общества.
- 4 Приносящая удовлетворение жизнь в обществе.
- 5 Социальная интеграция, например, через рабочую деятельность, конструктивное использование досуга.
- 6 Наличие доступа к услугам по охране психического здоровья.
- 7 Хотя такие защитные факторы не снимают риск самоубийства, они могут нейтрализовать сильные стрессовые ситуации, которые возникают в жизни.

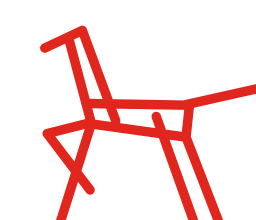




Суицидальное поведение наиболее часто проявляется при определенных обстоятельствах благодаря культурным, генетическим, психосоциальным факторам, а также факторам окружающей среды.

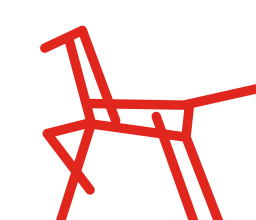
Среди общих факторов риска можно назвать следующие:

- низкий социально-экономический статус и образовательный уровень; потеря работы;
- социальный стресс;
- неблагополучная ситуация в семье, проблемы отношений в обществе и с системами поддержки;
- перенесенная травма, например, физическое и сексуальное насилие;
- потеря близких людей;
- психические расстройства, например, депрессия, расстройства личности, шизофрения, злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами.



ФАКТОРЫ РИСКА

- Ощущение никчемности и безнадежности
- Вопросы сексуальной ориентации (например, гомосексуализм)
- Особенности и манеры поведения (например, когнитивный стиль и личностные свойства)
- Отсутствие здравого смысла, самоконтроля и саморазрушающее поведение
- Недостаточно развитые умения психологической адаптации и приспособления к ситуации
- Болезни и хроническая боль
- Самоубийство близких людей
- Наличие доступа к средствам членовредительства
- Разрушительные и насильственные события (например, война или катастрофические бедствия)

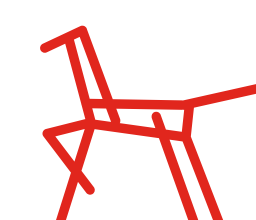




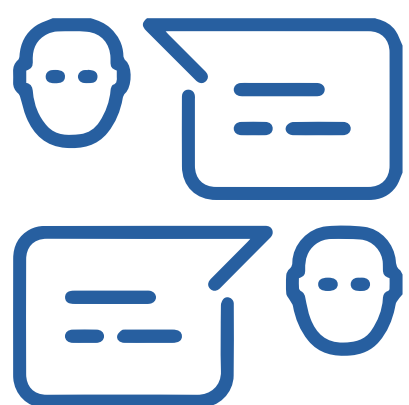
Суицидальное поведение у детей и подростков зачастую вызвано сложной мотивацией, включая депрессивное состояние, эмоциональные, поведенческие и социальные проблемы, злоупотребление психоактивными веществами.

Среди других факторов суицидальности у подростков можно отметить:

- ! крушение романтических отношений,**
- ! неспособность справиться с трудностями учебной программы**
- и иные жизненные стресс-факторы и проблемы, связанные со слабо развитыми умениями решать поставленную задачу, заниженная самооценка и попытка разобраться с собственной сексуальной идентификацией.



- ✓ Среди подростков в возрасте **16 лет** и старше злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами увеличивают риск самоубийства в период сложных жизненных обстоятельств.
- ✓ Расстройство настроения и тревожное состояние, побеги из дома и чувство безнадежности также увеличивают риск совершения попыток самоубийства.
- ✓ Попытки суицида также часто связаны с испытанным унижением, например, неудачи в школе или на работе, или межличностными конфликтами с романтическим партнером.
- ✓ С диагнозом расстройство личности совершается в **10 раз** больше самоубийств, чем без такого диагноза.



МИФ №1

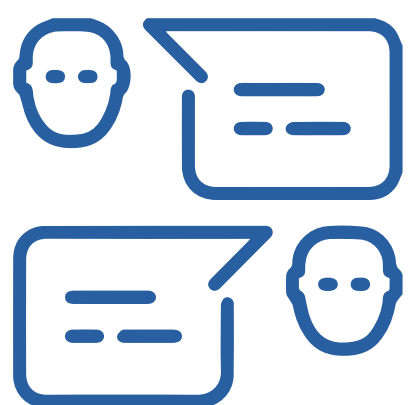
Люди, которые говорят о самоубийстве, не причинят себе вреда, им просто нужно внимание.



ВЫМЫСЕЛ

Консультант должен предпринять все возможные меры предосторожности, когда он (она) встречается человека, который говорит о суицидальных идеях, намерениях или планах.

Ко всем угрозам нанесения себе вреда следует относиться серьезно.



МИФ №2

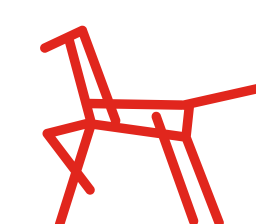
Самоубийство — это всегда импульсивный акт и происходит без предупреждения.

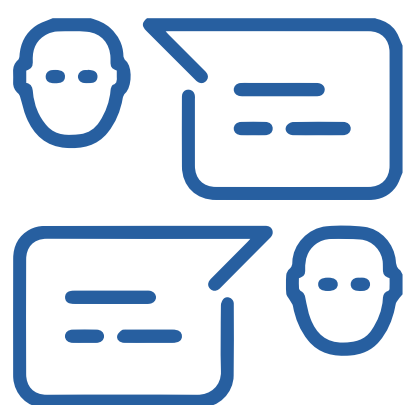


ВЫМЫСЕЛ

Смерть от собственной руки может казаться импульсивной, но человек мог обдумывать самоубийство на протяжении значительного промежутка времени.

Многие, склонные к суициду личности, подают определенные вербальные или поведенческие сигналы об идее намерения причинить себе вред.





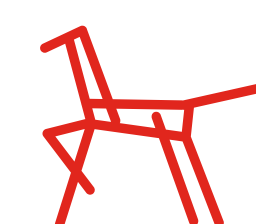
МИФ №3

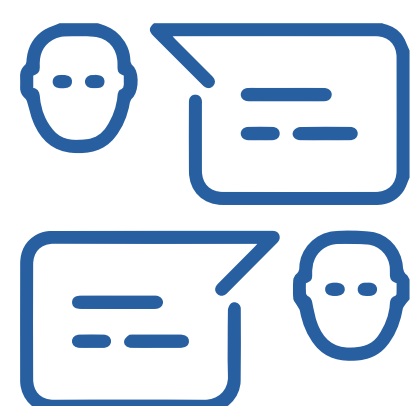
Склонные к суициду личности на самом деле хотят умереть или решили убить себя.



ВЫМЫСЕЛ

Большинство чувствующих желание совершить самоубийство людей делятся своими мыслями как минимум хотя бы еще с одним человеком или звонят по телефону в кризисные центры или врачу, что свидетельствует о двойственности их желания, а не целенаправленности.





МИФ №4

Когда человек проявляет признаки улучшения или выживает после попытки самоубийства, можно считать, что опасность миновала.

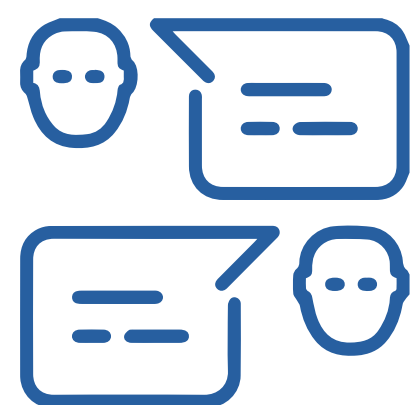


ВЫМЫСЕЛ

На самом деле, один из наиболее опасных периодов — это период непосредственно после кризиса или когда человек находится в больнице после попытки самоубийства.

Неделя после выписки — это время, когда человек испытывает слабость и существует опасность того, что он может нанести себе вред.

Так как поведение в прошлом является одним из факторов, определяющих поведение в будущем, склонный к суициду человек часто продолжает оставаться риском.



МИФ №5

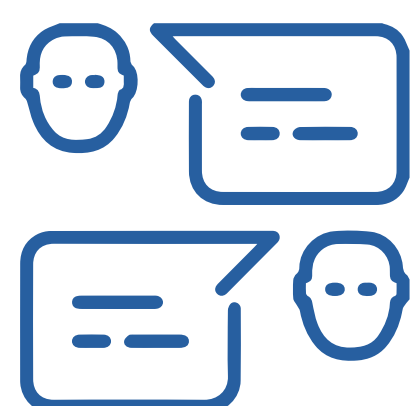
Суицид всегда передается по наследству.



ВЫМЫСЕЛ

Не каждое самоубийство можно связать с наследственностью, и тема эта недостаточно изучена.

Наличие суицида в семье, однако, является существенным фактором риска суицидального поведения, в частности, если в семье существует история депрессивных расстройств.



МИФ №6

Люди, совершившие попытку самоубийства или самоубийство, всегда будут страдать от психического расстройства.

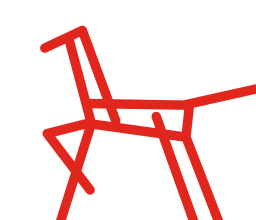


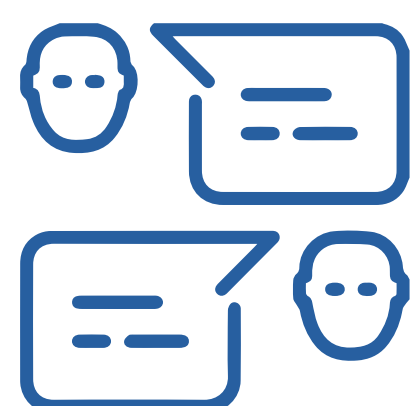
ВЫМЫСЕЛ

Суицидальное поведение связывают с депрессией, злоупотреблением психоактивными веществами, шизофренией и другими психическими расстройствами, вместе с деструктивным и агрессивным поведением.

Однако не следует переоценивать значение такой связи.

Относительное соотношение этих расстройств различно в разных местах, и есть случаи, в которых психическое расстройство не проявляло себя.





МИФ №7

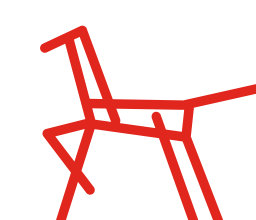
Если разговаривать с человеком, переживающим кризис о самоубийстве, то этим можно подать ему тем самым идею самоубийства.

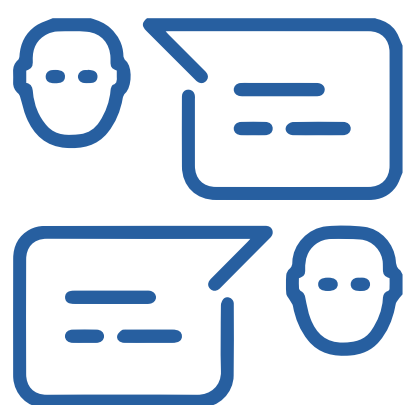


ВЫМЫСЕЛ

Простым вопросом о том, думает ли человек о нанесении себе вреда, суицидальное поведение вызвать нельзя, если только нет готовности, преднамеренно, в адрес спрашивающего, продемонстрировать такое поведение (но и это значит, что уже была такая готовность).

Фактически же, признание существующего эмоционального состояния человека и нормализация вызванной стрессом ситуации являются необходимыми составляющими для уменьшения суицидальных идей.





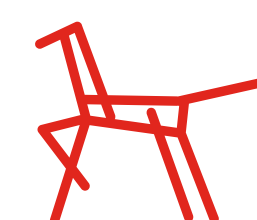
МИФ №8

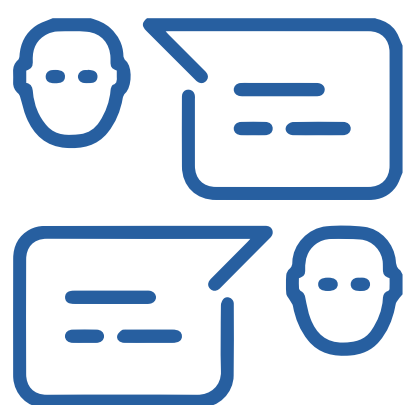
Самоубийство совершают только «те, совсем другие люди», не такие, как мы.



ВЫМЫСЕЛ

Самоубийство может совершить любой человек, и это подтверждается наличием самоубийств во всех типах общественного устройства и разных семьях.





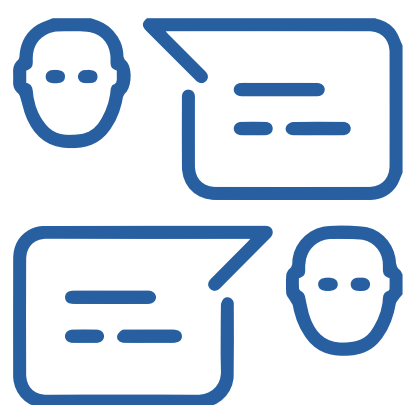
МИФ №9

Если человек один раз пытался покончить собой, он (она) больше никогда не совершит следующую попытку.



ВЫМЫСЕЛ

На самом деле, попытки самоубийства — критически важный фактор, предсказывающий самоубийство



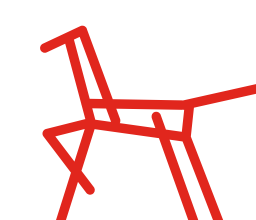
МИФ №10

Дети не совершают самоубийств, так как они не понимают, что смерть — это конец, и когнитивно не способны совершить сам акт самоубийства.



ВЫМЫСЕЛ

Хотя и редко, но дети совершают самоубийства, и любое проявление, в любом возрасте, должно восприниматься со всей серьезностью.



ОЦЕНКА РИСКА. УСЛОВИЯ

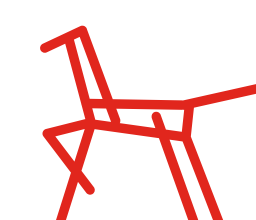
- Проверка имеющих отношение к суициду факторов риска
- История проявлений суицидального поведения
- Неизменяемые биологические, психосоциальные, психические, ситуативные условия или состояние здоровья
- Степень проявления текущих суицидальных симптомов, включая уровень ощущения безнадежности
- Внезапные сильные факторы стресса
- Уровень импульсивности и самоконтроля
- Сведения о других сдерживающих факторах
- Защитные факторы



СПРОСИТЬ, ЕСТЬ ЛИ У РЕБЕНКА НАМЕРЕНИЯ НАНЕСТИ СЕБЕ ВРЕД ИЛИ ПОКОНЧИТЬ СОБОЙ.

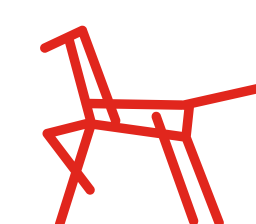
Например, можно задать следующие вопросы:

- Думали ли Вы о причинении себе вреда?
- Вы думаете о том, чтобы уйти из жизни?
- Размышляли ли Вы о самоубийстве?
- Вы когда-нибудь думали или думаете в настоящее время о причинении себе вреда?
- Чувствовали ли Вы себя настолько плохо, что у Вас возникают мысли о причинении или нанесении себе вреда?
- Составили ли Вы для себя план ухода из жизни?
- Есть ли у Вас план, как Вы будете это делать?



ОЦЕНКА РИСКА. КРИТЕРИИ

- ✓ Пассивные суицидальные мысли характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни: «Хорошо бы умереть», «Заснуть и не проснуться» и т. п. Они отражают внутреннюю готовность к суициду.
- ✓ Суицидальные замыслы — это активная форма проявления суицидальности — разработка плана самоубийства (продумывается способ, выбирается время и место действия).
- ✓ Суицидальные намерения — принятие решения о самоубийстве и непосредственное побуждение к суицидальным действиям.
- ✓ Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершённые суициды.
- ✓ Суицидальная попытка — это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью.

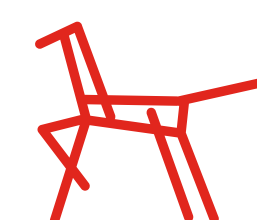




Когда человек занят мыслями о самоубийстве, важно начать немедленно предпринимать меры контроля.

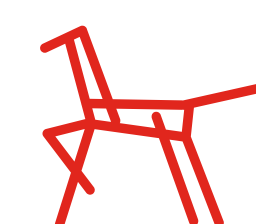
Это включает в себя оценку (например, уровень двойственности переживаний, импульсивности, ригидности и средств летальности причинения себе смертельного вреда), **привлечение поддержки и маршрутизация**, установление договоренности и различные формы вовлечения и участия семьи, а также консультирование.

! Контроль за поведением суицидальной личности также может включать медикаментозное лечение или госпитализацию.



КАК СЕБЯ ВЕСТИ

- Сохранять спокойствие и предлагать поддержку
- Не осуждать
- Поощрять полную откровенность
- Признавать самоубийство как один из вариантов, но не признавать самоубийство как «нормальный» вариант
- Участливо выслушивать и категорически укреплять (усиливать) уход за собой
- Сконцентрировать процесс коммуникации на «здесь и теперь»
- Избегать глубокого разбирательства причин до тех пор, пока кризис не минует
- Обращаться к другим людям за помощью в оказании профессиональной помощи
- Задавать вопросы о конце жизни
- Устранять средства для ухода из жизни
- Принимать эффективные решения в ходе контроля кризисной ситуации



КОНТАКТЫ

ХАРИТОНОВ СЕРГЕЙ ВИКТОРОВИЧ

 **SERGEYHAR@MAIL.RU**





О ФЕДЕРАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ



СООБЩЕСТВО ВО «ВКОНТАКТЕ»



ТЕЛЕГРАМ-КАНАЛ

