***Психология суицидального поведения***

**Нарушения эмоциональной сферы**

**Эмоции** — реакция в виде субъективно окрашенных переживаний индивида, отражающих значимость для него воздействующего раздражителя или результата собственных действий.

Среди эмоциональных проявлений выделяют

эмоциональные:

**— состояния;**

**— реакции;**

**— отношения.**

**Признаками эмоциональных нарушений являются:**

* потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость в течение, по крайней мере, последних дней;
* частые жалобы на соматические недомогания (на боли в животе, головные боли, постоянную усталость, частую сонливость);
* необычно пренебрежительное отношение к своему внешнему виду;
* постоянное чувство одиночества, бесполезности, вины или грусти;
* ощущение скуки при проведении времени в привычном окружении или выполнении работы, которая раньше приносила удовольствия;
* уход от контактов, изоляция от друзей и семьи, превращение в человека одиночку;
* нарушение внимания со снижением качества выполняемой работы;
* погруженность в размышления о смерти;
* отсутствие планов на будущее;
* внезапные приступы гнева, зачастую возникающие из-за мелочей.

***Нарушения могут касаться любой из названных групп явлений.***

******

 **Расстройство поведения (РП)** – этот термин используют для обозначения синдрома, ключевые симптомы которого характеризуют устойчивую неспособность контролировать поведение в соответствии с установленными в обществе нормами.

### Нарушением поведения

В молодежной среде наиболее явным намеком на суицидальные тенденции являются злоупотребление алкоголем и наркотиками. Около половины перед суицидом принимали лекарства, прописанные их родителям. В среднем возрасте — это невозможность примириться или контролировать свою жизненную ситуацию, что часто проявляется в каком-либо психосоматическом заболевании. У пожилых людей признаком суицидальных мыслей могут быть разговоры об «отказе» от чего-либо.

###  Психические заболевания

* депрессия;
* неврозы, характеризующиеся беспричинным страхом, внутренним напряжением и тревогой;
* маниакально-депрессивный психоз;
* шизофрения;

**Более всего восприимчивые к суициду**

* предшествующие попытки к суициду;
* суицидальные угрозы, прямые или завуалированные;
* суициды в семье;
* алкоголизм;
* хроническое употребление наркотиков и токсических препаратов;
* аффективные расстройства, особенно тяжелые депрессии;
* хронические или смертельные болезни;
* тяжелые утраты, например, смерть близких;
* семейные проблемы: уход из семьи или развод;
* финансовые проблемы;

**Суицидально опасная референтная группа**

* молодежь: с нарушением межличностных отношений, «одиночки», злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие;
* гомосексуалисты;
* заключенные в тюрьмах;
* ветераны войн и локальных конфликтов;
* врачи и представители других профессий, находящиеся в расцвете своей карьеры, сверхкритичные к себе, но часто злоупотребляющее наркотиками или страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат;
* люди зрелого возраста, которые фрустрированы несоответствием между ожидавшимися успехами в жизни и реальными достижениями;
* пожилые люди, страдающие от болезней или покинутые окружением.