Г Л О С С А Р И Й

*Автоцид* – использование автотранспортных средств с целью осуществления самоубийства.

*Адаптация* – состояние динамического соответствия, равновесия между живой системой и внешней средой; основной способ жизнедеятельности и выживания вида.

*Адаптационный синдром* – совокупность неспецифических изменений в деятельности организма (реакция защиты), вызванных воздействием внешних патогенных раздражителей (стрессоров) и направленных на поддержание состояния физического и психического гомеостаза. Различают три стадии адаптационного синдрома: 1) *стадия тревоги*: стадия мобилизации компенсаторных возможностей организма с целью восстановления нарушенного гомеостаза; 2) *стадия сопротивления (стабилизации), резистентности*: стадия формирование определенного гомеостаза в условиях продолжающегося воздействия стрессоров; 3) *стадия истощения адаптационных возможностей (дистресса)*: стадия преодоления воздействия стрессоров и сохранения гомеостаза путем использования всех адаптационных возможностей организма.

*Аксиологическая коррекция* – разработанный на основе аксиологии (науки о ценностях) метод психотерапии, направленной на переориентацию личностных ценностей; эффективен в коррекции и профилактике суицидального поведения.

*Амбивалентность аутоагрессивных (суицидальных) мотивов* – психическое состояние, характеризующееся одновременным существованием аутоагрессивных (суицидальных) и антисуицидальных мотивов. Практически всегда присутствует в пресуицидальном периоде. Может использоваться как основа для проведения коррекционных и профилактических мероприятий путем активизации антисуицидальных факторов личности.

*Антивитальные переживания* – размышления, фантазии о бессмысленности, «ненужности» жизни без четких представлений о собственной смерти.

*Антисуицидальный барьер* – комплекс социально-психологических факторов личности, препятствующий формированию суицидальной активности или обесценивающий ее значимость как способа разрешения психотравмирующей ситуации.

*Антисуицидальные факторы личности* – отдельные личностные установки (переживания), препятствующие формированию суицидального поведения или реализации суицидальных действий, такие как, эмоциональная привязанность к значимым близким, гиперответственность, наличие творческих планов, боязнь физического страдания и т.д.

*Ассистированный суицид* – самоубийство, осуществленное с чьей-либо помощью.

*Аутоагрессивное поведение* – действия, направленные на нанесение какого-либо ущерба своему соматическому или психическому здоровью. Выделяют следующие типы аутоагрессивного поведения: 1) *суицидальное поведение*: осознанные действия, направленные на добровольное лишение себя жизни; 2) *аутодеструктивное поведение*: неосознанные действия (иногда преднамеренные поступки), целью которых не является добровольное лишение себя жизни, но ведущие к физическому (психическому) саморазрушению или к самоуничтожению; 3) *несуицидальное аутоагрессивное поведение*: различные формы умышленных самоповреждений (самоотравлений), целью которых не является добровольная смерть или заведомо неопасные для жизни.

*Аутодеструктивное поведение* – непреднамеренные действия (преднамеренные поступки при неосознавании возможности смертельного исхода как их результата), следствием которых является физическое или психическое разрушение личности.

*Аффект* – кратковременная, бурно протекающая, положительно или отрицательно окрашенная эмоциональная психогенная реакция. Различают: 1) *патологический аффект*: психотическое состояние с выраженными сужением сознания и идеаторно-моторным возбуждением, после разрешения которого наблюдается его амнезия; 2) *физиологический аффект*: непсихотическое состояние без нарушений сознания, проявляющееся эмоциональными вспышками (в большинстве случаев тревожно-депрессивного радикала).

*Возрастные особенности суицидального поведения* – особенности суицидального поведения (суицидальной мотивации, форм суицидогенеза, суицидальных проявлений), характерные для определенных возрастных групп, разделенных согласно возрастным пикам суицидальной активности: детский: до 12 лет, подростковый: 12 – 17 лет, молодежный: 17 – 29 лет, зрелый: 30 – 55 лет, пожилой: 55 – 70, преклонный: старше 70 лет.

*Групповой суицид* – одновременное осуществление суицидальных действий группой лиц, объединенных какими-либо идеологическими представлениями: религиозные верования, «идеологическая платформа» молодежных группировок и т.д.

*Двусмысленный суицид* – действия, направленные на умышленное самоповреждение, при совершении которых индивид, однако, не уверен в том, что выживет.

*Дезадаптация* – какое-либо нарушение адаптации, приспособление организма к постоянно меняющимся условиям внешней или внутренней среды.

*Демонстративно-шантажные аутоагрессивные действия* – осознанные преднамеренные поступки, направленные на получение каких-либо выгод от демонстрации намерений лишить себя жизни; как правило, носят суицидоподобный характер, так как их целью не является добровольный уход из жизни.

*Диссимуляция суицидального поведения* – поведение суицидента, направленное на сокрытие проявлений суицидальной активности.

*Доведение до самоубийства* – жестокое обращение или систематическое унижение личного достоинства человека, находящегося в материальной или иной зависимости от лица, совершающего эти действия, побудившие потерпевшего совершить самоубийство.

*Знание о смерти* – распространенные в обществе представления и понятия о смерти, которые могут быть использованы в профилактической работе по предотвращению формирования суицидального поведения, так как ошибочное знание о смерти является основой возникновения мифов о самоубийствах.

*Индивидуальные суицидогенные факторы* – личностные особенности суицидента, способствующие формированию суицидального поведения и осуществлению суицидальных действий. Подразделяются на: *предиспозиционные*: недостаточность или неполноценность психического функционирования; *статусные*: особенности психического состояния или психического реагирования суицидента, непосредственно влияющие на вероятность осуществления суицидальных действий; *интенционные*: особенности личностных намерений относительно суицидального поведения, характера и степени его выраженности.

*Имитационное поведение* – подражание каким-либо формам деятельности.

*Импульсивное суицидальное поведение* – неожиданное для окружающих «внезапное» осуществление суицидальных действий, когда пресуицидальный период носит острейший («мгновенный») характер.

*Индуцированный суицид* – суицидальные действия, совершенные вследствие психологического воздействия осуществленных суицидальных действий значимым для суицидента лицом или распространенных социальных стереотипов.

*Истинные суицидальные действия* – осознанные преднамеренные действия, целью и мотивом которых является добровольное лишение себя жизни.

*Кластерные самоубийства* – резкое учащение осуществления суицидальных действий (самоубийства, суицидальные попытки), обусловленных частыми сообщениями в средствах массовой информации о самоубийствах и других формах суицидального поведения (наиболее характерно для сюжетов в кинофильмах, телепередачах); также его причиной может быть самоубийство харизматической (одиозной) личности, что воспринимается людьми (обычно подростками) как модель разрешения психотравмирующей ситуации.

*Когнитивная психотерапия* – психотерапевтический метод, направленный на распознавание и устранение несоответствия объективной реальности и основных ситуационных установок суицидента.

*Когнитивистская теория самоубийств* – описание суицидального поведения с позиции его «познаваемости». Выделяет следующие типы суицидов: 1) с точки зрения отсутствия или наличия нарушений психической деятельности: *«логический»*, обусловленный наличием интенсивной боли или неизлечимого соматического заболевания при отсутствии психических нарушений, «неповрежденном разуме», носит характер «суицидобрыва»; *«каталогический»*, обусловленный наличием семантических ошибок и расщеплением мышления; *«палеологический»*, обусловленный наличием психотических расстройств. 2) с точки зрения личностной мотивации: *«логический»*, определяющийся мотивами бегства, воссоединения, самонаказания, возрождения и т. д.; *«эготический»*: определяющийся чувством непереносимости окружающего мира, стремлением уйти от него; *«диадический»*, включающий в себя все случаи самоубийства как интерперсонального события (возмездие, манипуляция, призыв и т. д.); *«агенеративный»*, обусловленный наличием экзистенциального кризиса, когда индивидуум теряет ощущение смысла участия в «потоке человеческого бытия».

*Концепция суицидального поведения А. Г. Амбрумовой* – описывает представления о том, что каждый случай самоубийства определяется соотношением средовых, личностных и психопатологических (при их наличии) факторов. Основными аспектами концепции являются:1) к основным диагностическим категориям суицидентов относятся психически больные с эндогенными психопатологическими расстройствами, больные с пограничными психическими расстройствами и практически здоровые люди; 2) у всех суицидентов обнаруживаются объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации, которая может быть парциальной или тотальной (в зависимости от степени и характера нарушений основных направлений адаптационной деятельности: познавательного, преобразовательного, коммуникативного и ценностноориентационного); 3) во всех случаях решающим моментом формирования манифестирующих суицидальных проявлений является суицидогенный конфликт; 4) принятие суицидального решения (вне зависимости от причин, условий, форм дезадаптации) происходит только после этапа личностной переработки суицидогенного конфликта.

*Коэффициент летальности самоубийств* – величина соотношения количества самоубийств к числу суицидальных попыток.

*Коэффициент соотношения уровня самоубийств* – величина пропорционального соотношения числа самоубийств у мужчин и женщин, стабильно сохраняющаяся на значительных отрезках времени.

*Кризис* – состояние, вызванное столкновением личности с препятствиями на пути удовлетворения важных жизненных целей (фрустрацией основных ценностных установок), в случае, когда подобные препятствия не могут быть преодолены обычными способами разрешения проблем, т.е. с помощью сложившихся стереотипов поведения.

*Кризисный период* – временной параметр кризиса, в развитии которого выделяют: период начального повышения напряжения; период несостоятельности в разрешении проблемы с помощью сложившихся стереотипов поведения; период «поспешной» мобилизации защитных сил (компенсаторных адаптационных возможностей) при хаотическом поиске новых вариантов решения проблемы; проблемы дальнейшего роста напряжения, приводящего к дезорганизации поведения и функционирования, в частности к формированию суицидального поведения.

*Личностный смысл самоубийства* – соотношение желания добровольного ухода из жизни (как цели суицидального действия) и потребности изменения суицидогенного конфликта тем или иным способом, в том числе и путем самоубийства.

*Мифы о самоубийствах* – существующие и распространенные в обществе ошибочные представления о самоубийствах, суицидальном поведении в целом.

*Мотивы суицидального поведения* – личностные побуждения, вызывающие желание добровольного ухода из жизни и определяющие суицидальную направленность поведения человека. Выделяют пять основных групп мотивов: 1) *протест*: реакция отрицательного воздействия на объекты вызвавшие психотравмирующую ситуацию; 2) *призыв*: активация помощи извне с целью привлечь внимание, вызвать сострадание и таким образом изменить психотравмирующую ситуацию; 3) *избежание*: уход от наказания или страдания, избавления от тяжести психического или соматического состояния; 4) *самонаказание*: искупление «собственной вины» путем совершения суицидальных действий; 5) *отказ от жизни*: цель и мотив суицидального поведения совпадают: цель – самоубийство, мотив – отказ от существования.

*Неподтвержденный суицид* – отсутствие подтверждения данных о совершении самоубийства при бездоказательных заявлениях окружающих об этом.

*Несчастный случай* – неосознанные или непреднамеренные действия, приведшие к каким-либо патологическим последствиям для организма или к смертельному исходу.

*Осложненный постсуицидальный период* – наличие каких-либо патологических соматических последствий вследствие совершения суицидальной попытки.

*Парасуицид* – несмертельное умышленное самоповреждение, которое нацелено на достижение желаемых субъектом изменений за счет физических последствий.

*Пик суицидальной активности* – определенный временной период, когда с наибольшей частотой для данной популяции или на данной территории совершаются самоубийства (суицидальные попытки).

*Посмертная записка* – какое-либо письменное сообщение о причинах (событиях, людях, действиях), приведших к самоубийству, оставляемая суицидентом обычно на месте его совершения.

*Постсуицидальный период* – временной промежуток после совершения суицидальной попытки. Выделяют следующие типы постсуицидального периода: 1) по длительности: *острый (ближайший)* – в течение первой недели после совершения суицидальной попытки; *затянувшийся (пролонгированный)* – начинается через неделю после совершения суицидальной попытки и длится до 2 – 3 месяцев; *отдаленный (поздний)* – начинается через 2 – 3 месяца после совершения суицидальной попытки; окончание соответствует полному исчезновению суицидальных проявлений; 2) по отношению к суицидальному поведению и актуальности суицидогенного конфликта: *суицидально-фиксированный* – суицидогенный конфликт актуален или диссимулируется; суицидальные проявления сохраняются; положительная трактовка, оценка совершенной суицидальной попытки; вероятность рецидивирования суицидальных действий очень высока; *аналитический* – суицидогенный конфликт актуален, однако суицидальные проявления не сохраняются; рецидивирование суицидальных действий возможно; *манипулятивный* – при благоприятном для суицидента изменении ситуации выраженность суицидальных проявлений снижается; суицидальная активность сохраняется; *критический* – суицидогенный конфликт утратил актуальность, суицидальные проявления отсутствуют.

*Потенциальные суициденты* – лица, имеющие суицидальные намерения (тенденции), но не совершившие суицидальные действия.

*Предикторы суицидального поведения* – признаки, определяющие вероятность формирования суицидального поведения под воздействием (влиянием) внешних или внутриличностных физических, психологических или социальных факторов.

*Пресуицид* – состояние личности, обусловливающее повышенную, в отношении к условной «норме», вероятность совершения суицидального акта, даже заведомо незавершенного.

*Пресуицидальный период* – период формирования суицидальной активности, границами которого являются момент возникновения суицидальных побуждений и момент осуществления суицидальных действий.

*Пресуицидальный синдром* – психологический симптомокомплекс, сопутствующий формированию суицидального поведения.

*Профилактика суицидального поведения* – различные мероприятия, направленные на снижение уровня суицидальной активности, в частности, превенцию формирования суицидальных побуждений, осуществления суицидальных действий и рецидивирования суицидального поведения.

*Психическая депривация* – состояние психической дезадаптации, при котором человек представляет невозможным удовлетворение основных личностных потребностей в течение длительного времени. Обычно выделяют четыре формы психической депривации, реально существующих совместно (изолированно выделяются только в эксперименте): 1) *сенсорная депривация* – снижение количества сенсорных стимулов или ограничение их изменчивости; 2) *эмоциональная депривация* – отсутствие возможности создания чувственного отношения, эмоциональных контактов к какому-либо лицу или разрыв существующей эмоциональной связи; 3) *когнитивная депривация* – отсутствие возможности понимания, предвосхищения и регулирования приходящих из вне стимулов, обусловленных субъективным ощущением слишком изменчивой, неупорядоченной, хаотичной структурой внешнего мира; 4) *социальная депривация* – отсутствие или ограничение возможности для установления самостоятельной социальной роли (осуществления адекватного социального функционирования).

*Психическая травма* – какая-либо личностно значимая ситуация (явление), имеющая характер патогенного эмоционального воздействия на психику человека, психологически тяжело переносимая и способная, при недостаточности защитных психологических механизмов, привести к психическим расстройствам.

*Психогении* – психические расстройства, формирующиеся вследствие воздействия психической травмы: реакция на стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, нарушения адаптации (аффективные и поведенческие реакции), неврозы, неврозоподобные состояния, реактивные психозы.

*Психологическая защита* – регулятивная система психической стабилизации личности, направленная на устранение (уменьшение) негативного эффекта, вызванного каким-либо психотравмирующим воздействием.

*Психологическая уязвимость* – определенные психологические особенности личности, при которых любое физическое или психическое воздействие (объективно малозначимое) может стать психической травмой.

*Психологический кризис* – нарушение аффективно-когнитивного равновесия психической деятельности, создаваемой внешними обстоятельствами.

*Психопатологические предикторы суицидального поведения* – психические расстройства различной степени тяжести, непосредственно влияющие на формирование суицидального (аутоагрессивного) поведения.

*Психотерапевтические методы коррекции суицидальной активности* – различные виды психотерапии, направленные на коррекцию и профилактику суицидальной активности.

*Рациональный суицид* – самоубийство (суицидальная попытка), совершенное психически здоровым человеком. Обычно так квалифицируются суицидальные действия, осуществляемые суицидентом в терминальном состоянии при наличии неизлечимого соматического заболевания. Согласно мотивационной направленности подразделяется на: 1) *монологический* – добровольный уход из жизни, когда смерть как мотив и цель совпадают; 2) *диалогический* – целью является самоубийство, а мотивом – привлечение внимания близкого окружения (диалог с ним).

*Рецидивирование суицидального поведения* – возобновление суицидальной активности после совершенной суицидальной попытки. Может быть обусловлено как сохраняющейся, прежней психотравмирующей ситуацией, так и сформировавшейся, новой.

*Ритуальный суицид* – самоубийство на религиозной почве, совершенное под воздействием социального императива определенного верования (чаще как его кульминация). Наиболее характерен для периодов эсхатологических и апокалипсических ожиданий или религиозных гонений.

*Самоистязание* – действия, направленные на причинение себе психической или физической боли, мучений, целью которых является искупление вины.

*Самоповреждение* – умышленное нанесение себе различных телесных повреждений, увечий обычно с аутоагрессивной целью.

*Самоотравление* – умышленное использование каких-либо отравляющих веществ или веществ в токсических дозировках обычно с суицидальной целью.

*Саморазрушающее поведение* – различные формы поведения человека, целью которых не является добровольная смерть, но ведущие к социальной, психологической и физической дезадаптации, деградации личности.

*Самоубийство* – осознанные преднамеренные действия, направленные на добровольное лишение себя жизни и приведшие к смерти.

*Синдром острого горя* – психологический симптомокомплекс, развивающийся после смерти особо значимого лица: любимый или любимая; муж или жена; дети или родители; разрыва личностно значимых отношений.

*Стадии формирования суицидального поведения* – временные этапы становления суицидальной активности с характерными формами ее проявлений. Подразделяются на: 1) *суицидальная предиспозиция*: проявляется такими особенностями личности как тревожно-депрессивный радикал, импульсивность, интерперсональная зависимость, фрустрация потребностей со стремлением к ее ликвидации; 2) *латентный пресуицид*: период времени, когда личность находится в состоянии социально-психологической и психической дезадаптации и одновременно пребывает в «мотивационной готовности» к суицидогенезу, при этом оформленные признаки суицидальной активности отсутствуют; 3) *манифестный пресуицид*: проявляется постоянными суицидальными мыслями, суицидальными высказываниями; резким изменением поведения, образа жизни; различными формами саморазрушающего поведения; 4) *острый пресуицид*: характеризуется целенаправленным поиском средств осуществления суицидальных действий; прямыми или косвенными «прощаниями» с близкими; неадекватными формами поведения; 5) *суицидальные действия:* суицидальная попытка или само убийство.

*Статистический портрет суицидентов* – набор анализируемых признаков, характерных для лиц с суицидальными проявлениями: специфически суицидологических (сезонные или суточные колебания частоты суицидальных действий, характеристики суицидального поведения, обстоятельства и способы совершения суицидальных действий и т.д.), демографических (пол, возраст, этническая принадлежность и т.д.), социальных (уровень жизни, семейное положение, трудоустроенность и т.д.), психологических (особенности личности, мотивация суицидального поведения и т.д.), психопатологических (наличие и особенности психических расстройств, наличие алкоголизма или наркомании, алкогольного или наркотического опьянении и т.д.) и др.

*Стресс* – состояние человека, характеризующееся неспецифическими защитными реакциями (на физическом, психологическом и поведенческом уровне) в ответ на экстремальные патогенные раздражители.

*Субъективный дистресс* – психологическое состояние, выражающееся в личностном ощущении истощения адаптационных возможностей.

*Суицид* – см. Самоубийство.

*Суицид двойной (парный)* – одновременное или последовательное (с минимальной разницей во времени) самоубийство двух, обычно близких людей, на основе суицидального договора.

*Суицидальные жесты* – действия, обусловленные потенциально аутодеструктивными тенденциями личности, но без риска причинения себе значительного вреда.

*Суицидальные коммуникации* – характерные проявления суицидальных намерений человеком в межличностном общении, которые следует рассматривать как предупреждающие знаки о возможности осуществления суицидальных действий. Выделяют 5 признаков: *форма*: вербальная, в том числе письменная; *характер*: прямой (открытый) или косвенный (замаскированный); *содержание*: проявление аффектов (чувства вины или осуждения), попытка объяснить свой поступок, поручение или просьба к окружающим; *объект*: определенное лицо или группа; *цель*: крик о помощи (мольба о спасении), выражение враждебности.

*Суицид-убийство* – ситуация, когда суицидальным действиям предшествует гомицид (в большинстве случаев убийство членов семьи суицидента с целью избавления их от «предстоящего страдания», либо вследствие ложных представлений о справедливости). Обычно осуществляется психически больным членом семьи, находящимся в состоянии психоза (под воздействием болезненных переживаний) или встречается в семьях при наличии у кого-либо из ее членов реактивного состояния вследствие тяжело переживаемой психотравмирующей ситуации.

*Суицидологический анамнез* – выявление в анамнезе суицидента предшествующих суицидальных попыток либо других форм суицидальной активности.

*Суицидальная диагностика* – клинические способы выявления суицидальной активности, формулирующие диагнозы: психологический, социодинамический и дескриптивный (оценка динамики подготовки суицида и нарастания суицидальных тенденций, а также психопатологическая диагностика).

*Суицидальная попытка* – осознанные преднамеренные действия, направленные на лишение себя жизни и нацеленные на реализацию желаемых субъектом изменений за счет физических последствий, но незавершившиеся смертью.

*Суицидальная угроза* – высказывания или действия, свидетельствующие о наличии у человека суицидальной активности и вероятности осуществления суицидальных действий.

*Суицидальное поведение* – вариант поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой (цель - смерть, мотив - разрешение или изменение психотравмирующей ситуации путем добровольного ухода из жизни), то есть любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни.

*Суицидальное решение* – момент осознания того, что самоубийство есть единственный путь разрешения психотравмирующей ситуации с последующим формированием суицидального поведения.

*Суицидальные действия* – личностная активность, подчиненная конкретной цели добровольного ухода из жизни.

*Суицидальные замыслы* – активная (внутренняя) форма суицидального поведения, проявляющаяся в осознанной тенденции к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана реализации суицидальной активности (продумываются способы, время, место осуществления суицидальных действий).

*Суицидальные мысли* – пассивная (внутренняя) форма суицидального поведения, характеризуется представлениями (мыслями) на тему своей смерти, но не оформляется в осознанное желание лишения себя жизни как варианта самопроизвольной активности.

*Суицидальные намерения (тенденции)* – активная (внутренняя) форма суицидального поведения, включает не только суицидальные замыслы, но и самопроизвольные поступки по планированию и подготовке суицидальных действий, непосредственно предшествующие их осуществлению.

*Суицидальные фантазии* – представления о возможности разрешения психотравмирующей ситуации с помощью собственной смерти, самоубийства; носят пассивный характер без четкого осознавания и характера самопроизвольной суицидальной активности.

*Суицидальные эквиваленты* – неосознанные действия, приводящие к психическому или физическому саморазрушению личности (часто непосредственно направленные на это).

*Суицидальный договор* – договоренность двух или более людей о совместном совершении самоубийства. Суицидальный договор чаще всего осуществляется при близких отношениях его участников (семья, пара). Часто у инициатора такой договоренности выявляются эндогенные психические расстройства или расстройства личности. В большинстве случаев самоубийство осуществляет только один из участников суицидального договора.

*Суицидальный императив* – «внутренний» приказ о немедленном осуществлении суицидальных действий (часто подсказывается способ их совершения); носит характер беспрекословного подчинения. При наличии суицидального императива пресуицидальный период отсутствует. Обычно встречается у больных в состоянии психоза (шизофрения), обусловлено галлюцинаторно-параноидными переживаниями.

*Суицидальные переживания* – разработанные вербальные представления о самоубийстве, протекающие на негативном эмоциональном фоне.

*Суицидальный процесс* – последовательность внутренних или внешних актов, направленных на формирование суицидального поведения или осуществление суицидальных действий.

*Суицидальный риск* – степень вероятности возникновения суицидальных побуждений, формирования суицидального поведения и осуществления суицидальных действий.

*Суицидальный шантаж* – осуществление суицидальных действий как средства воздействия личности на неблагоприятную ситуацию и ее участников.

*Суицидент* – человек, обнаруживающий любые формы суицидальных (аутоагрессивных) проявлений, в том числе совершивший суицидальную попытку или самоубийство.

*Суицидогенез* – процесс формирования суицидального поведения от момента возникновения антивитальных переживаний вплоть до момента осознания и четкой формулировки суицидальных тенденций или реализации суицидальных действий.

*Суицидогенная семья* – наличие многократных (в том числе повторных) самоубийств или суицидальных попыток в нескольких поколениях одной семьи.

*Суицидогенная установка* – личностное представление, убеждение о большей, чем собственная жизнь, значимости какой-либо иной ценности.

*Суицидогенный конфликт* – наличие двух или нескольких разнонаправленных (разномотивационных) тенденций, одна из которых является актуальной потребностью человека, в данный момент и в данной ситуации, а другая (остальные) – препятствует удовлетворению этой потребности, а результатом такого состояния (следствием его неразрешимости) является формирование суицидального поведения.

*Суицидогенные факторы* – какие-либо причины, условия или воздействия, вызывающие в качестве этиопатогенетического компонента формирование суицидального поведения.

*Суицидология* – наука, изучающая теоретический и практический аспекты аутоагрессивной (суицидальной) активности человека.

*Суицидологическая интервенция* – мероприятия, лечебная помощь, оказываемая при наличии у человека суицидальных (аутоагрессивных) проявлений и направленная на предотвращение осуществления суицидальных действий.

*Суицидологическая поственция* – оказание психотерапевтической помощи ближайшему окружению (родственники, друзья) суицидента после осуществления им самоубийства.

*Суицидомания* – упорное стремление к самоубийству, многократное повторение суицидальных действий, часто носящее характер непреодолимой навязчивости.

*Суицидоопасные личностные реакции* – определенный характер поведения личности с достаточной вероятностью формирования суицидальной активности в ответ на воздействие внешних физических или психических психотравмирующих факторов.

*Суицидоопасные непатологические ситуационные реакции* – структурированный ответ психики, суицидально направленный вариант поведения практически здорового человека в психотравмирующей ситуации. Суицидальная опасность таких реакций связана со слабостью адаптационных возможностей человека и их особенностями, сопутствующими дистимическими переживаниями и дефектами прогнозирования.

*Типология лиц, склонных к самоубийству* – это люди, действия которых непосредственно (часто осознанно и преднамеренно) приближают их смерть: 1) *искатели смерти*: лица, осознанно и преднамеренно совершающие суицидальные действия, при осуществлении которых спасение невозможно или крайне затруднительно; 2) *инициаторы смерти*: обычно неизлечимо больные люди, осуществляющие в качестве самоубийства действия, которые прекращают оказание помощи и непосредственно приводят к смерти; 3) *игроки со смертью*: лица, осознанно стремящиеся к неоправданному риску, преднамеренно осуществляющие действия с низкой вероятностью выживания; 4) *одобряющие смерть*: лица, осознанно заявляющие о желании своей смерти, однако не предпринимающие для этого активных действий.

*Уровень самоубийств* (суицидальных попыток) – количество случаев самоубийств (суицидальных попыток), выявляемое на определенной территории (в популяции) за определенный промежуток времени и рассчитываемое, как правило, на 100 тыс. жителей.

*Факторы суицидального риска* – внешние или внутренние стимулы (условия, обстоятельства), не являющиеся этиологическими, но способствующие или непосредственно вызывающие формирование суицидальной активности. Различают социально-демографические (пол, возраст, социальное положение), этнокультуральные (наличие в традициях определенных народностей суицидального поведения как социально приемлемой нормы), социально-экономические (уровень жизни, наличие работы, профессии, семьи), психологические (личностные особенности), специфические (предшествующая суицидальная попытка, наличие психического или тяжелого соматического заболевания) и другие факторы суицидального риска.

*Фокальный суицид* – аутоагрессивные действия, целью которых не является добровольная смерть, однако осуществление которых ставит жизнь под угрозу.

*Формы суицидального поведения* – варианты проявлений суицидальной активности, подразделяются на: *внутренние формы*: включают этапы антивитальных переживаний, суицидальных мыслей, суицидальных замыслов, суицидальных намерений; *внешние формы*: включают суицидальную попытку, самоубийство.

*Эвтаназия* – умышленное оказание определенного содействия человеку в достижении его добровольной смерти. Психологической мотивацией эвтаназии является избавление пациента от тяжести состояния (наиболее характерно для терминальных соматических состояний). Подразделяют на: *активная эвтаназия*: совершение определенных действий с человеком (введение больному лекарственных или каких-либо других средств, проведение каких-либо мероприятий), приведших к его смерти; *пассивная эвтаназия*: неосуществление определенных действий по отношению к человеку (не введение лекарственных средств, не проведение лечебных мероприятий), приведших к его смерти.

*Эгоцентризм суицидента* – характерная особенность самосознания, психологической переработки суицидогенного конфликта. Проявляется погруженностью в свои мучительные, самоотрицающие переживания; сужением мотивационной, когнитивной и аффективной сфер рамками психотравмирующей ситуации.

*Экзистенциальный кризис* – психологическое состояние утраты смысла жизни, кризис существования. Обусловлен резким изменением (разрушение) образа жизни или внутриличностной картины себя и мира. Различают экономический, политический, семейный, межличностный, внутриличностный варианты экзистенциального кризиса.

*Эпидемиология самоубийств* (суицидальных попыток) – статистическая оценка распространенности суицидальных действий на определенной территории за определенный промежуток времени.

*Эпидемия самоубийств* – резкое увеличение количества самоубийств в популяции (ее части) или на определенной территории. Осуществляются суицидентами, объединенными религиозными, социальными, этнокультуральными или иными идеологическими представлениями (групповыми нормами) на основе имитационного поведения.

*Эстетическая аура самоубийства* – эпифеномен эстетических переживаний, вызванный самоубийством, как суммарный интуитивно обусловленный результат его эмоциональной оценки. Данное понятие объединяет в себе переживания, испытываемые человеком, от гармоничности (дисгармоничности) совершенного суицидального действия со всей его жизнью, а также ощущения меры соответствия случившегося и сложившихся обстоятельств, выбранного способа самоубийства и эстетического образа погибшего, проявившегося при этом.