

Профилактика аутоагрессивного поведения обучающихся 2.

Факторы, маркеры суицидального поведения. Суицидальные реакции

Автор-составитель

педагог-психолог

Остроумова А.Г.

Ситуативные факторы

Личностные стрессогенные ситуации:

- публичное оскорбление,
- незаслуженное наказание,
- потеря невинности,
- сексуальные неудачи,
- нежелательная беременность,
- однократный случай сексуального насилия,
- постановка психиатрического/соматического диагноза,
- венерическая болезнь.

Суицидоопасные состояния:

- страх личной расправы,
- боязнь позора,
- раскаяние в преступлении,
- страх наказания,
- страх заключения в тюрьму.

Профессиональные - потеря высокого поста,
- увольнение,
- исключение из учебного заведения.

Семейные стрессогенные ситуации:

- смерть ребенка,
- смерть близких,
- развод,
- измена.

Социально-экономические стрессогенные ситуации:

- дефолт,
- социально-экономический кризис,
- миграция, эмиграция,
- безработица,
- репрессии,
- изменение политической системы в стране,
- проигранная война,
- мятеж.

Пролонгированные факторы

Личностные стрессогенные отношения:

- многократное психическое насилие (шантаж, угрозы, оскорбления, коллективная травля),
- многократное физическое насилие,
- многократное сексуальное насилие,
- долговые обязательства,
- сексуальная несостоятельность.

Возрастные кризисы:

- кризис взрослости,
- кризис среднего возраста,
- кризис выхода на пенсию.

Личностные кризисы:

- переживание невозможности проявлять свои религиозные, нравственные, морально-этические ценности и установки и т.д.

Профессиональные стрессогенные отношения:

- неуставные отношения,
- негативный климат в коллективе,
- нереалистичные/ противоречивые требования руководства.

Кризисы адаптации:

- трудности адаптации военнослужащих к условиям воинской деятельности (впервые и последние 6 месяцев службы).

Профессиональные кризисы:

- трудности, связанные с освоением специальности, выполнением своих функциональных обязанностей,
- профессиональная несостоятельность,
- переживание отсутствия профессиональной перспективы,
- профессиональное выгорание,
- исчезновение профессии.

Ситуации, легитимирующие суицид:

- суицид в коллективе,
- гибель или травматизм сотрудника.

Семейные ситуации, легитимирующие суицид:

- наличие прецедента суицида в семье/один из родителей совершил суицид.

Суицидоопасные установки индивида:

- подражание кумиру,
- принадлежность к секте, субкультуре с суицидальной пропагандой и т.д.

Семейные стрессогенные отношения:

- социально-экономические затруднения в семье,
- ревность,
- межличностные конфликты,
- дефицитные взаимоотношения с близкими,
- бездетный брак,
- отсутствие постоянного партнера,
- проживание с неизлечимо больными родственниками.

Стабильные факторы

Личностные суицидоопасные особенности индивида:

- прижизненно полученная инвалидность,
- неизлечимая соматическая болезнь,
- пожилой возраст (после 55 лет).
- психотравмирующее событие в возрасте до 15 лет,
- нетрадиционная сексуальная ориентация,
- участие в боевых действиях,
- судимость,
- суицидальное поведение в прошлом.

Профессиональные особенности профессиональной деятельности специалистов экстремального профиля:

- профессиональная деятельность связана с постоянной угрозой жизни и здоровью сотрудника,
- высокая цена ошибки как особенность профессиональной деятельности,
- профессиональная деятельность связана с работой в условиях дефицита времени для принятия жизненно важного решения,
- профессиональная деятельность осуществляется в условиях постоянного двойного контроля.

Описание суицидоопасных реакций

1 Уровень нервно-психического здоровья — практически здоровые

Суицидоопасные реакции	Мероприятия	Специалист	Ответственность психолога	
Реакция эмоционального дисбаланса	Метод разъяснения ситуации, метод проигрывания	Психолог, рекомендация обратиться к психотерапевту	Включение в группу риска (направление к психотерапевту в случае необходимости)	
Пессимистическая реакция	Метод переопределения проблемы, метод определения видов защиты от тревоги			
Реакция отрицательного баланса	Метод разъяснения ситуации, метод вовлечения в деятельность			
Реакция снижения коммуникабельности	Групповые тренинги			
Реакция оппозиции	Индивидуальные консультации, развитие навыков рефлексии и релаксации			Включение в группу риска (рекомендации обратиться к психиатру в случае необходимости)
Реакция дезорганизации	Индивидуальные консультации, групповые тренинги			Включение в группу риска (рекомендации обратиться к психиатру в случае необходимости)

Основные маркеры суицидоопасных реакций

1 Реакция эмоционального дисбаланса

Эмоциональные нарушения	Взаимодействия с окружающими
<p>Фон настроения снижен (грусть, уныние, угнетенность, неудовлетворенность, тоска, апатия).</p>	<p>Характер контактов поверхностный, отчасти формальный.</p>

2 Пессимистическая реакция

Эмоциональные нарушения	Взаимодействия с окружающими	Другое
<p>Представление о собственной ненужности, бесцельности, мучительной жизни.</p>		<p>Когнитивная сфера: негативная оценка настоящего, будущего, собственных возможностей. Склонность к самоанализу, пессимистическим выводам при интерпретации жизненных событий, отсутствие перспектив в будущем. Мотивационно-волевая сфера: сложности в продуктивном планировании деятельности (трудности в выборе решений, чувство неуверенности в правильности своих действий).</p>

3 Реакция снижения коммуникабельности

Эмоциональные нарушения	Взаимодействия с окружающими	Другое
Переживание беспомощности.	Отказ от привычных контактов или значительное их ограничение (нелюдимость).	

4 Реакция оппозиции

Обида гнев, аутоагрессия (самообвинение, самоунижение, стремление к самоповреждению).	Высокая степень агрессивности, резкая отрицательная оценка окружающих, их деятельности.	
---	---	--

5 Дисфорическая реакция

Взрывы гнева на фоне мрачного и злобного настроения.	Межличностный конфликт в лично-семейной сфере.	
--	--	--

6 Реакция демобилизации

Эмоциональные нарушения	Взаимодействия с окружающими	Другое
<p>Переживание одиночества, беспомощности, безнадежности, отверженности, изоляции, чувство краха.</p>	<p>Отказ от привычных контактов или значительное их ограничение (нелюдимость).</p>	<p>Мотивационно-волевая сфера: частичный отказ от деятельности, снижение продуктивности, отсутствие активного стремления к достижению цели (снижение работоспособности, активности, снижение интересов, желаний, потеря инициативы).</p>

7 Тоскливо-депрессивная реакция

<p>Выраженный тоскливый аффект (угнетенность, уныние, грусть, высокая тревожность).</p>		<p>Выраженная психомоторная заторможенность (общая двигательная заторможенность, мыслительная заторможенность, замедленная речь, долгие паузы), мысли о незаслуженной обиде, несправедливости страданий, депрессивная оценка прошлого.</p>
---	--	--

8 Псевдораптоидная реакция

Эмоциональные нарушения	Взаимодействия с окружающими	Другое
Психическое напряжение, тревога, беспокойство.		Выраженная астения (повышенная утомляемость и истощаемость, крайняя неустойчивость настроения, раздражительность, сниженное самообладание и самоконтроль, капризность, склонность к нытью), представление о будущем носят угрожающий характер отсутствие перспектив в будущем.

9 Астено-депрессивная реакция

Подавленность, иногда тревожность.		Быстрая утомляемость, вялость.
------------------------------------	--	--------------------------------

10 Астено-сенситивная ситуационная реакция

Эмоциональные нарушения	Взаимодействия с окружающими	Другое
Вспышки раздражения, гнева, которые сменяются переживаниями вины, беспомощности.		Изменение ситуации травмируют и вызывают отказ от деятельности (потеря инициативы, снижение интересов, желаний).

11 Реакция соматического дискомфорта

Страх наличия тяжелых соматических заболеваний, беспокойство, тягостное предчувствие, страх будущего.		Обильные неприятные ощущения в теле, нарушение сна.
---	--	---

Проявление предсуицидального состояния

Признаки эмоциональных нарушений:

- потеря аппетита или импульсивное обжорство, бессонница или повышенная сонливость;
- частые жалобы на соматические недомогания (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 удовольствие;

- 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;
- пессимистическая оценка своего прошлого, избирательное воспоминание о неприятных событиях прошлого;
- пессимистическая оценка своего нынешнего состояния, отсутствие перспектив в будущем.

Внешние проявления:

- тоскливое выражение лица (скорбная мимика), гипомимия, амимия;
- тихий монотонный голос, замедленная речь;
- краткость, отсутствие ответов;
- ускоренная экспрессивная речь;
- общая двигательная заторможенность, бездеятельность, адинамия, двигательное возбуждение;
- стремление к контакту с окружающими, поиски сочувствия, апелляция к врачу за помощью;
- эгоцентрическая направленность на свои страдания.

Вегетативные нарушения:

- слезливость;
- расширение зрачков;
- сухость во рту («симптом сухого языка»);
- тахикардия;
- повышенное артериальное давление;
- ощущение стесненного дыхания, нехватки воздуха;
- ощущение комка в горле;
- головные боли;
- бессонница;
- повышенная сонливость;

- нарушение ритма сна;
- отсутствие чувства сна;
- чувство физической тяжести, душевной боли в груди, в других частях тела;
- запоры;
- снижение/ повышение веса тела;
- снижение аппетита;
- пища ощущается безвкусной;
- нарушение менструального цикла.

Антисуицидальные факторы:

- сформированные положительные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологических особенностей человека, а также динамика душевных переживаний, препятствующих осуществлению суицидальных намерений;
- устойчивое позитивное отношение к жизни и негативное к смерти;
- вариативность субъективно-приемлемых путей разрешения конфликтных ситуаций;
- эффективность механизмов психологической защиты;
- высокий уровень социализации личности;
- забота о собственном здоровье;
- стремление к саморазвитию;
- психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы саморегуляции и снятия психической напряженности;
- способность преодолевать кризисные ситуации;
- представления о неиспользованных жизненных возможностях.

Три ключа:

Суицидальные мысли, замыслы, намерения.

1 Суицидальные мысли

(пассивные) могут быть выражены в следующих формулировках:

- «Хорошо бы со мной что-нибудь произошло»,
- «Хорошо бы заснуть и не проснуться»,
- «Жизнь закончена», «Мне не зачем больше жить»,
- «Никому я не нужен».

2 Суицидальные замыслы

связаны с появлением цели по лишению себя жизни, могут быть выражены во фразах с прямым указанием на самоубийство:

- «Я не могу этого выдержать. Я не хочу больше жить»;
- «Я хочу покончить с собой»;

3 Суицидальные намерения.

Подготовка к самоубийству может проявляться в следующих действиях:

- приведение своих дел в порядок,
- написание прощальных писем,
- улаживание личных дел, споров и конфликтов, раздаривание своих вещей, целенаправленный поиск информации о средствах и способах, как покончить с собой (сбор информации о сильнодействующих медикаментозных препаратах и эффектов от передозировки ими, поиск информации об отравляющих веществах и их воздействии).

Признаками суицидального поведения могут быть следующие особенности:

1 Изменение в сфере межличностных отношений.

2 Изменение стереотипов поведения.

3 Характерные высказывания.

4 Изменение эмоционального фона.

5 Изменение физического состояния.