

Психопрофілактика



Профілактика суїцидальної поведінки дітей та підлітків

Самогубство – (суїцид) це крайній вид аутоагресії, навмисне самопозбавлення життя.

Виділяють 4 види самогубства:

- егоїстичне;
- апомічне;
- фаталістичне;
- альтруїстичне.

Егоїстичне самогубство – трапляється, коли індивід слабо пов'язаний із суспільством і живе, повністю від нього відокремлений.

Апомічне самогубство – результат неспроможності людини пристосуватися до швидких змін у суспільстві.

Фаталістичне самогубство – результат посиленого контролю групи над індивідом, якому стає нестерпною надмірна опіка.

Альтруїстичне самогубство – трапляється, коли особа відчуває надобов'язок і ставить інтерес групи (чи іншої особи) вище за власний.

Основні мотиви суїцидальної поведінки серед дітей та молоді:

1. Переживання образи, самотності, відчуження.
2. Реальна або уявна втрата батьківської любові, незріле кохання, ревності.
3. Переживання, пов'язані зі смертю близьких, розлучення батьків.
4. Почуття провини, сорому, образи, незадоволення собою.
5. Страх перед ганьбою, глузуванням, приниженням.
6. Страх перед покаранням.
7. Любовні невдачі. Вагітність.
8. Почуття помсти, шантажу.
9. Бажання привернути до себе увагу, викликати жаль, співчуття.
10. Співчуття або наслідування приятелів, героїв книг, кінофільмів тощо.
11. Наркотична чи алкогольна залежність.

Характерні причини підліткових самогубств:

- домінування почуття безнадії та безпорадності;
- підвищена чутливість до образи власної гідності;
- максималізм в оцінках подій і людей;
- невміння передбачити справжні наслідки своїх вчинків.

Типи відхилень	Прояви відхилень
Порушення поведінки	Неслухняність, запальність, безвідповідальність, нахабство, ревнивість, нав'язливість, сварливість
Порушення особистості	Почуття неповноцінності, уникнення спілкування, тривожність, плач, надчутливість, депресія, боязливість, прагнення доусамітнення, неспівливість, суїцидальні загрози

Незрілість	Розсіяність, незграбність, пасивність, марення на яву, млявість, сонливість, нервовий сміх, нездатність взаємодіяти зі складною дійсністю, втечі з дому, таємні крадіжки, некомпетентність
Асоціальні тенденції	Протиправна поведінка: прогулювання школи, прийняття асоціальними групами, участь у крадіжках.

Профілактична робота соціального педагога навчального закладу з попередження суїцидальної поведінки дітей та підлітків

1. Виявлення дітей, які мають труднощі у навчанні, проблеми в поведінці й ознаки емоційних розладів:
 - бесіди з вчителями, класними керівниками;
 - спостереження в класах;
 - тестування, анкетування школярів.
2. Переадресування до спеціалістів:
 - дитячого психоневролога;
 - психотерапевта;
 - в соціальні служби.
3. Робота соціального педагога з сім'єю, рекомендації щодо перебудови сімейних стосунків, стилю виховання.
4. Рекомендації вчителям про вибір індивідуального педагогічного стилю спілкування з дитиною.
5. Соціально-педагогічна просвіта вчителів та батьків:
 - соціальнопсихологічні семінари;
 - батьківські лекторії;
 - виступи на батьківських зборах;
 - індивідуальні консультації, бесіди, тренінгові заняття.
6. Робота з педагогічним колективом:
 - соціальнопедагогічний консилиум чи спеціальна педрада, присвячена профілактиці суїцидів.
 - Індивідуальні бесіди, консультації з педагогами за результатами анкетувань, спостережень, рекомендації з вибору адекватних методів стосовно класу в цілому і окремих учнів.

Профілактика суїцидальної поведінки в підлітків

Нерідко хлопці та дівчата впадають у відчай і чинять самогубство через щось, що іншим здається лише дрібницею. Нам буває важко зрозуміти такі

причини самогубства, як сварка з батьками, друзями, нещасливе кохання, приниження ровесників тощо. Та буває, що саме з таких, банальних, на перший погляд, причин, зазнавши душевного болю і не маючи змоги зарадити собі, підлітки вважають смерть способом помститися кривдникам.

Тобто до серйозних спроб самогубства можуть вдаватися люди, які сподіваються вплинути на почуття інших, хоч самих їх уже не буде і вони не зможуть побачити, які наслідки мав їхній вчинок.

Як показують дослідження, серед дітей, які зазнають знущань у тій чи іншій сфері, ймовірність самогубства зростає майже у сім разів, адже вони в силу своєї ще несформованої психіки зазнають справжніх страждань.

Стрес, викликаний значущими для підлітка чинниками, породжує почуття збентеженості і страху, захисну реакцію, а саме – спробу позбутися душевного болю. Отже, найчастіше самогубство – це не бажання накласти на себе руки, а нестримне прагнення покласти край життю, яке завдає нестерпних мук.

Депресія вражає всі сторони життя людини – підриває почуття власної гідності, впевненості у собі, здатність ясно мислити та приймати помірковані рішення.

Якщо людина серйозно замислила самогубство, то зазвичай про це можна здогадатися за характерними ознаками, які поділяються на три групи: словесні, поведінкові й ситуаційні.

Словесні ознаки.

Людина, яка готується до самогубства, часто говорить про свій душевний стан. Вона може:

1. Прямо і явно говорити про смерть: «Я збираюся покінчити із собою»; «Я не можу так далі жити».
2. Побічно натякати про свій намір: «Я більше не буду ні для кого проблемою»; «Тобі більше не доведеться про мене хвилюватися».
3. Багато жартувати на тему самогубства.
4. Проявляти нездорову зацікавленість питаннями смерті.

Поведінкові ознаки

1. Роздавати оточуючим речі, які є для людини особливо значущими, остаточно упорядковувати справи, миритися з давніми ворогами.
2. Демонструвати радикальні зміни в поведінці, такі як:
 - в їжі – їсти замало або забагато;
 - у сні – спати занадто мало або занадто багато;
 - у зовнішньому вигляді – стати неохайним, стати занадто охайним;

- у шкільних звичках – пропускати заняття, не виконувати домашніх завдань, уникати спілкування з однокласниками, бути дратівливим, похмурим, перебувати в пригніченому настрої;
 - замкнутися, відсторонитися від родини й друзів;
 - бути надмірно діяльним або, навпаки, байдужим до навколишнього світу, відчувати поперемінно то раптову ейфорію, то напади розпачу.
3. Проявляти ознаки безпорадності, безнадійності й розпачу.

Ситуаційні ознаки

Людина може зважитися на самогубство, якщо вона:

1. Соціально ізольована (не має друзів або має тільки одного друга), відчувається знедоленою.
2. Живе в нестабільному оточенні (серйозна криза в родині – у взаєминах з батьками або між батьками; алкоголізм – особиста або сімейна проблема).
3. Почуває себе жертвою насильства – фізичного, сексуального або емоційного.
4. Уживала раніше спроби суїциду.
5. Має схильність до самогубства через те, що його скоїв хтось із друзів, знайомих або членів родини.
6. Перенесла важку втрату (смерть когось із близьких, розлучення батьків).
7. Занадто критично налаштована щодо себе.

Поради для тих, хто потерпає від суїцидальних думок.

1. Втративши життя, нічого не вирішиш. Спробуй абстрагуватись від негараздів і подумки перенестись у майбутнє. Може вдасться побачити для себе причину жити далі або з'явиться бажання якось пережити важкий етап, перетерпіти його заради щасливого майбутнього.
2. Дієвий спосіб боротися з тугою – ставити перед собою досяжні цілі і зрозуміти, що життя не обходиться без розчарувань.
3. Уразі сильних емоційних переживань давай волю сльозам, як наодинці, так і у присутності інших людей. У цьому немає нічого страшного. З одного боку – спрацює механізм внутрішньої душевної розради, а з другого - цим можна подати сигнал про твоє важке становище, викликати співчуття і бажання зарадити твоєму горю.
4. Якщо ти втратив спокій через почуття глибокої провини, буде краще спробувати якнайшвидше виправити становище, аніж дати проблемі розростися. Ти вчиниш правильно, якщо розкажеш про все батькам або іншим людям, небайдужим до твоєї долі. Цілком можливо, що спочатку вони будуть прикро вражені, засмутяться, будуть тебе лаяти.

Але потім, скоріше за все, почнуть думати тільки про те, як тобі допомогти, як врятувати тебе від подальшої біди.

5. У будь-якому разі, якщо ти занепокоєний і збентежений, краще не страждати на самоті. Поділись своїми переживаннями з людиною, якій довіряєш. Щира розмова може знизити емоційне напруження і допоможе подивитись на проблему з іншої точки зору. Зазвичай можна більш-менш заспокоїтись, коли хтось виявляє співчуття до нашого горя і болю. Буде корисно заздалегідь домовитися про екстрений зв'язок на випадок повернення думок про самогубство.
6. Поширеною помилкою є очікування, що інші самі здогадаються про твої страждання, почнуть тебе розпитувати і пропонувати допомогу. Але жодна людина не може бачити, що на серці в іншої, зокрема і в тебе, тому сам шукай потрібного контакту, відкрий своє серце тому, кому ти довіряєш і кому до снаги тобі допомогти. Тримати все у собі – те ж саме, що самому тягнути важкий тягар.
7. У виникненні або посиленні пригніченого стану нерідко винна занижена самооцінка. Якщо ти постійно чуєш принизливі вислови про себе й образи, можна почати сприймати себе нікчемною людиною, яка не варта поваги інших. Але поміркуй, хіба хтось має право тебе оцінювати? Хоч би що думали про тебе інші, ти є унікальною особистістю, і якщо комусь щось у тобі не подобається, то це їхні проблеми, а не твої. Шукай спілкування з тими, хто ставиться до тебе по-доброму і з розумінням.
8. Почуття відчаю саме собою не пройде. Якщо відчуваєш напад глибокого смутку і нудьги, спробуй переключитись на щось інше, зайнятися якоюсь справою. Не можна сидіти, склавши руки. Якщо ти займаєшся тим, що у тебе добре виходить, то до тебе знову повертається почуття самоповаги, яке зазвичай зникає, коли загострюється депресія.
9. Корисно також займатися тим, що тішить тебе. Зроби самому собі або комусь із близьких та друзів щось приємне, приготуй свою улюблену страву, перечитай улюблену книжку, розгадуй кросворди, помалюй, пограй, щось відремонтуй удома, покатайся на велосипеді тощо.
10. Настрій помітно покращиться, якщо відвідати близьких.
11. Найкращими ліками від пригніченості є допомога іншим – тим, хто переживає важкий період у своєму житті. Співчуття чужій біді й намагання допомогти ділом здатне перекрити власний душевний біль, спонукає абстрагуватись від власних проблем і налаштуватись на конструктивні рішення.
12. У жодному разі не вдавайся до спроби приховати або подолати свою депресію за допомогою наркотиків та алкоголю. Це пастка, яку потрапляють ті, хто шукає легких шляхів розв'язання проблем. Адже після тимчасової розради і відновлення життєвого тону насувається хвиля пригніченості і роздратованості.

13. Уяви своє майбутнє, свою майбутню родину, кохану людину, своє професійне зростання, можливість займатися улюбленою справою.
14. Якщо твій душевний стан дуже розбалансований і ти відчуваєш, що не в змозі адекватно оцінювати ситуацію, спробуй звернутися до фахівця: соціального педагога, практичного психолога, психотерапевта, навіть психіатра, чи до будь-якого педагога.

Рекомендації для педагогів щодо профілактики суїциду серед учнів

ОЗНАКИ САМОГУБСТВА

Про можливе самогубство говорить поєднання кількох ознак.

1. Приведення своїх справ в порядок - роздача цінних речей, пакування. Чоловік міг бути неохайним, і раптом починає приводити все в порядок. Робить останні приготування.
2. Прощання. Може прийняти форму вираження подяки різним людям за допомогу в різний час життя.
3. Зовнішня задоволеність - прилив енергії. Якщо рішення покінчити з собою прийнято, а план складений, то думки на цю тему перестають мучити, з'являється надлишок енергії. Зовні розслабляється – може здатися, що відмовився від думки про самогубство. Стан припливу сил може бути небезпечніше, ніж глибока депресія.
4. Письмові вказівки (у листах, записках, щоденнику).
5. Словесні вказівки або загрози.
6. Спалахи гніву у імпульсивних підлітків.
7. Втрата близької людини, за якою слідують перераховані вище ознаки. Втрата дому.
8. Безсоння. губство говорить поєднання кількох ознак.
9. Приведення своїх справ в порядок - роздача цінних речей, пакування. Чоловік міг бути неохайним, і раптом починає приводити все в порядок. Робить останні приготування.
10. Прощання. Може прийняти форму вираження подяки різним людям за допомогу в різний час життя.
11. Зовнішня задоволеність - прилив енергії. Якщо рішення покінчити з собою прийнято, а план складений, то думки на цю тему перестають мучити, з'являється надлишок енергії. Зовні розслабляється – може здатися, що відмовився від думки про самогубство. Стан припливу сил може бути небезпечніше, ніж глибока депресія.
12. Письмові вказівки (у листах, записках, щоденнику).
13. Словесні вказівки або загрози.
14. Спалахи гніву у імпульсивних підлітків.
15. Втрата близької людини, за якою слідують перераховані вище ознаки. Втрата дому.
16. Безсоння.

МОЖЛИВІ МОТИВИ

- Пошук допомоги - більшість людей, які думають про самогубство, не хочуть помирати. Самогубство розглядається як спосіб отримати щонебудь (наприклад, увагу, любов, звільнення від проблем, від почуття безнадійності).
- Безнадія - життя безглузде, а на майбутнє розраховувати не доводиться. Втрачені всякі надії змінити життя на краще.
- Множинні проблеми - всі проблеми настільки великі і нерозв'язні, що людина не може сконцентруватися, щоб дозволити їх по одній.
- Спроба зробити боляче іншій людині - «Вони ще пошкодують!» Іноді людина вважає, що, покінчивши з собою, понесе із собою проблему і полегшить життя своїй сім'ї.
- Спосіб вирішити проблему - людина розглядає самогубство як показник мужності і сили.

ЯК ДОПОМОГТИ

ВИСЛУХОВУЙТЕ - «Я чую тебе». Не намагайтесь утішити загальними словами типу «Ну, усе не так погано», «Вам стане краще», «Не варто цього робити». Дайте йому можливість висловитися. Задавайте питання і уважно слухайте.

ОБГОВОРЮЙТЕ - відкрите обговорення планів і проблем знімає тривожність. Не бійтеся говорити про це

- більшість людей відчувають незручність, кажучи про самогубство, і це виявляється в запереченні або уникненні цієї теми. Бесіди не можуть спровокувати самогубства, тоді як уникнення цієї теми збільшує тривожність, підозрілість до терапевта.

БУДЬТЕ УВАЖНІ до непрямих показників при передбачуваному самогубстві. Кожну жартівливу згадку або загрозу слід сприймати серйозно. Підлітки часто заперечують, що говорили серйозно, намагаються висміювати терапевта за його зайву тривожність, можуть зображати гнів. Скажіть, що ви приймаєте їх серйозно.

СТАВТЕ ЗАПИТАННЯ - узагальнюйте, проводьте рефреймінг - «Таке враження, що ти насправді говориш...», «Більшість людей замислювався про самогубство...», «Ти коли-небудь думав, як зробити його?» Якщо ви отримуєте відповідь, переходьте на конкретику. Пістолет? А ти коли-небудь стріляв? А де ти його візьмеш? Що тоді відбудеться? А що коли ти промахнешся? Хто тебе знайде? Ти думав про свій похорон? Хто на них прийде? Недомовлене, тамування ви повинні зробити явним. Допоможіть підлітку відкрито говорити та думати про своїх задумах.

ПІДКРЕСЛЮЙТЕ ТИМЧАСОВИЙ ХАРАКТЕР проблем - визнайте, що його відчуття дуже сильні, проблеми складні - дізнайтесь, чим ви можете допомогти, оскільки вам він уже довіряє. Дізнайтесь, хто ще міг би допомогти в цій ситуації.

Робота над підвищенням життєстійкості підлітка

Особливу важливість у діяльності по профілактиці суїциду мають різні форми психологічного навчання, спрямовані на підвищення життєстійкості підлітка, пропонують йому різні способи управління своїм станом:

1. Формування здорового життєвого стилю, функціональних стратегій поведінки і особистісних ресурсів.
2. Спрямоване усвідомлення наявних особистісних ресурсів, що сприяють формуванню здорового життєвого стилю і високоефективної поведінки:
 - «Я – концепції» (самооцінки, ставлення до себе, своїм можливостям і недоліків);
 - власної системи цінностей, цілей і установок, здатності робити самостійний вибір, контролювати свою поведінку і життя, розв'язувати прості та складні життєві проблеми, вміння оцінювати ту чи іншу ситуацію і свої можливості контролювати її;
 - вміння спілкуватися з людьми, розуміти їх поведінку і перспективи, співпереживати і надавати психологічну і соціальну підтримку;
 - усвідомлення потреби в отриманні та наданні підтримки оточуючих.
3. Розвиток особистісних ресурсів, що сприяють формуванню здорового життєвого стилю і високоефективної поведінки:
 - формування самоприйняття, позитивного ставлення до себе, критичної самооцінки й позитивного ставлення до можливостей свого розвитку, можливостям робити помилки, але і виправляти їх;
 - формування вміння адекватно оцінювати проблемні ситуації і вирішувати життєві проблеми, керувати собою і змінювати себе;
 - формування вміння ставити перед собою короткострокові і перспективні цілі і досягати їх;
 - формування вміння контролювати свою поведінку і змінювати своє життя;
 - формування вміння усвідомлювати, що зі мною відбувається і чому, в результаті аналізу власного стану;
 - формування вміння співпереживати оточуючим і розуміти їх, розуміти мотиви і перспективи їх поведінки (формування навичок емпатії, афіліації, слухання, діалогу, розв'язання конфліктних ситуацій, вираження почуттів, прийняття рішень);
 - формування вміння приймати і надавати психологічну і соціальну підтримку оточуючих.
4. Розвиток високоефективних стратегій і навичок поведінки:
 - навичок прийняття рішення і подолання життєвих проблем;

- навичок сприйняття, використання і надання психологічної та соціальної підтримки;
- навичок оцінки соціальної ситуації та прийняття відповідальності за власну поведінку в ній;
- навичок відстоювання своїх кордонів і захисту свого персонального простору;
- навичок захисту свого Я, самопідтримки та взаємопідтримки;
- навичок безконфліктного та ефективного спілкування.

Організація психологічної роботи щодо запобігання самогубств у шкільному середовищі

Спеціалісти визначають суїцид (suizid – з лат. «себе вбивати»), тобто самогубство, як усвідомлювані, навмисні дії, спрямовані на добровільне позбавлення себе життя, що призводить до смерті. Науковці-психологи, крім факту самогубства розглядають і більш ширший контекст суїцидальної поведінки – численні факти свідомого чи несвідомого нехтування життям як вищою цінністю людини (акти хоробрості, ризиковані вчинки, гра зі смертю, надмірне виснаження себе працею, легковажне нехтування безпекою).

Розрізняють наступні види самогубств:

1. Неусвідомлюване самогубство.
2. Самогубство як ризикована гра і ризикована легковажність.
3. Психопатологічне й агресивно-невропатичне самогубство:
 - маніакальне самогубство осіб, охоплених галюцинаціями або мареннями;
 - самогубство меланхоліків у стані глибокого смутку, скорботи, гіпертрофованих докорів совісті, суму, журби;
 - самогубство охоплених нав'язливими ідеями;
 - автоматичне чи імпульсивне самогубство.
4. Самогубство психічно нормальної людини з такими видами суїцидальної поведінки:
 - демонстративно-шантажувальна форма суїцидальної поведінки:
 - форми суїцидальної поведінки: внутрішні форми: суїцидальні думки, уявлення, емоційні переживання, задуми, наміри; зовнішні форми: суїцидальні спроби і завершені суїциди;
 - егоїстичний суїцид, що виникає через руйнування соціальних зв'язків особистості з суспільством;
 - альтруїстичний суїцид, який виникає у формі самопожертви задля захисту інтересів групи (фанатики тощо);
 - анімічний суїцид, який виникає внаслідок виснаження;
 - суїцид, спровокований засобами масової інформації;
 - суїцид, спричинений депресією.

Особливості підліткового суїциду

За даними західноєвропейської статистики, за період з 1990 по 2000 р. кількість самогубств серед 10-15-річних підлітків виросла майже вдвічі. При цьому хлопчики здійснюють самогубство в 4 рази частіше, ніж дівчатка. До 14 років різко зростає кількість завершених суїцидів, оскільки в такому віці підлітки вже здатні ретельно планувати свої дії і використовують досить «жорсткі» методи: повішання, стрибок з великої висоти чи й комбінацію способів. При цьому хлопчики використовують частіше саме «жорсткі» методи, тоді як дівчатка використовують різні лікарські препарати. Частота повторних спроб вкрай висока: до 50% підлітків, одного разу здійснивши суїцидальну спробу, повторюють її; 4-10% цих спроб закінчуються смертю.

Педагогічним працівникам навчального закладу слід звернути особливу увагу на наявність наступних факторів ризику, що можуть стати причиною дитячого і підліткового суїциду:

1. Психічні розлади.
2. Проблеми в спілкуванні з близькими родичами чи друзями.
3. Відчуття зростаючої безодні між багатими і бідними, розмови про це.
4. Шкільні проблеми (низька успішність, велике навантаження, тиск вимог навчального процесу, конфлікти з учителями).
5. Проблеми, пов'язані з уживанням алкоголю та наркотиків.
6. Невдачі в інтимних стосунках.
7. Занижена самооцінка.
8. Ізольованість підлітка і пов'язане з цим почуття самотності.
9. Депресія (агресія – типова маска депресії у підлітків).
10. Афекти (афекти руйнівні для підлітка; суїцидальні погрози, висловлені в афекті, як правило, здійснюються і мають важкі наслідки).
11. Сімейні проблеми (нерозуміння з боку батьків, байдужість, часті покарання, надмірні очікування з боку батьків, фізичне чи сексуальне насилля в сім'ї, зростаюча кількість неповних сімей, виїзди батьків на роботу за кордон). Вони частіше переважають (приблизно в 70% випадків ці проблеми безпосередньо пов'язані із суїцидом), а роль «останньої краплі» виконує конфлікт у школі. Суїцидальна поведінка – це відповідь на глибинні переживання, а вони пов'язані з тим, що насправді актуально. Чим молодша дитина, тим більшою мірою вона включена в життя сім'ї, тим більше своїм суїцидом вона «дебатує» саме з сім'єю.

Родини підлітків із суїцидальною поведінкою відрізняються підвищеною частотою ***психічних відхилень***, нерозумінням дітей, ***байдужістю*** до них і ***частими покараннями***. Нерідко підлітки із суїцидальними проявами почувають себе перевантаженими через ***завищені очікування батьків***. Виявлений достовірний взаємозв'язок між суїцидальною поведінкою і фізичним або сексуальним насильством у родині.

Власна ж родина підлітків, тобто ранні шлюби (у віці 15-19 років), також не рятує від зменшення ризику суїциду – за даними американських авторів, серед одружених юнаків на 1,5%, а серед одружених дівчат на 1,7% самогубств більше, ніж у їхніх несімейних однолітків. Це пов'язано, насамперед, з тим, що «молоді» шлюби найчастіше є спробою, і не завжди вдалою, розв'язати якісь інші, які не стосуються шлюбу, проблеми.

Шкільні проблеми підлітків, зазвичай, пов'язані з *неуспішністю* або *поганими стосунками з учителями й адміністрацією школи*, рідше – із взаєминами у класі. Ці проблеми, як правило, не стають безпосередньою причиною самогубств, але призводять до *зниження загальної самооцінки учнів*, появи *відчуття незначимості* своєї особистості, до різкого *зниження опору стресам* і незахищеності перед негативним впливом навколишнього оточення. Такі проблеми часто виникають у підлітків з невисоким рівнем інтелекту і вираженою сенситивністю (чутливістю).

Одним з основних психологічних пояснень проблем підлітків, пов'язаних із взаємостосунками з протилежною статтю, є надмірна *залежність від іншої людини*, що виникає, зазвичай як *компенсація поганих стосунків зі своїми батьками*. У цьому випадку часто буває так, що стосунки з другом чи подругою стають настільки значимими й емоційно необхідними, що будь-яке охолодження прихильності, а тим більше зрада, сприймається як непоправна втрата, яка позбавляє сенсу подальше життя. При цьому іноді, за відсутності підтримки близьких і оточуючих, відбуваються «ситуативні самогубства» – імпульсивні, непередбачені і, власне, непов'язані з усвідомленим наміром позбавити себе життя.

Серед мотивів, які пояснюють спроби самогубства, самі підлітки й експерти-психологи вказують на різні *спонуки в такий спосіб вплинути на інших людей*:

- «дати зрозуміти людині, у якому ти розпачі» – близько 40%;
- «змусити шкодувати людину, що погано до тебе ставилася» – близько 30%;
- «показати, як ти любиш іншого» і «з'ясувати, чи любить справді тебе інший» – 25%;
- «вплинути, щоб інший змінив своє рішення» – 25%;
- «заклик, щоб прийшла допомога від іншого» – 18%.

За даними О.Є.Лічко, значення різного роду «проблем» неоднакові в залежності від типу суїцидальної поведінки.

«*Сімейні*» проблеми частіше виступають причиною демонстративної й афективної суїцидальної поведінки в 51-52% і тільки в 13% – при істинних замаху на самогубство.

«*Сексуальні*» проблеми виявляються в основі істинної суїцидальної поведінки в 61%, а при афективній – у 28% і при демонстративній – у 24%.

При істинній суїцидальній поведінці мова йде, як правило, зовсім не про невдалу любов, а про переживання своєї сексуальної неповноцінності.

«Шкільні» проблеми займають порівняно невелике місце: 29% афективної, 26% демонстративної і лише 12% істинної суїцидальної поведінки. Погроза покарання за деліквентність штовхає на демонстративні дії в 12%, на афективну суїцидальну поведінку – у 4% і, як правило, зовсім не спонукає до істинних замахів.

Підлітки, які проявили небажання жити, мають вищий інтелектуальний рівень розвитку. Щодо успішності в навчанні, серед усіх представників «групи ризику» – «нещасливі», «самотні», «ті, що втрачають бажання жити» – більше підлітків, які навчаються на «задовільно», ніж у групі «благополучних». У підгрупі «депресивних» більше тих, хто вчиться на «добре» і «відмінно».

Для випадків *завершеного суїциду* характерна *сімейна обтяженість*.

Соціальна дезадаптація у підлітковому віці – фактор суїцидального ризику:

Практично всі представники «групи ризику» мають більшу потребу у спілкуванні з батьками, братами/сестрами, вчителями, ровесниками, ніж «благополучні» респонденти. Але ця потреба фрустрована (незадоволена). У попередженні розвитку суїцидальних тенденцій особливо важливою є роль матері.

Найсерйознішою причиною у цьому віці стає *розбіжність ставлень*. Розбіжність ставлень – це особистісне новоутворення, сутність якого полягає у розбіжності уявлень про свої відносини в домінуючих сферах (ставлення до себе, до інших, до діяльності) з реальним змістом та проявами цих відносин. *Діагностичною ознакою даного новоутворення є неадекватна реакція підлітка на невдачу в значущих для нього сферах життєдіяльності*. Якщо дитина не має досвіду позитивних емоційних переживань у зв'язку з досягненням успіху в значущій для неї і для суспільства діяльності, то в підлітковому віці це стає серйозною проблемою. Вже маючи звичку виконувати щось корисне тільки з примусу, підліток не знає, за що взятися, його пригнічує нудьга, буденність. У подальшому неможливість задовольнити потребу в персоналізації штовхає неповнолітнього на пошуки зовнішніх, часто штучних засобів зміни психічного стану або призводить до асоціальної поведінки. Тому у підлітків часто визріває *феномен схильності до адиктивної поведінки* (зловживання психотропними речовинами), який включає в себе цілий комплекс особистісних особливостей, а також ряд складових іншого роду (спадковість, соціальний контекст, характерологічні особливості тощо).

Симптоми дезадаптації у підлітків «групи ризику» (за Щербановою): *небажання жити; самотність; нещасливість; спонтанність поведінки; депресія; неадекватна самооцінка; відсутність близької людини*.

У суїцидальній поведінці підлітків можна умовно виділити 3 фази:

1. Фаза обдумування – свідомі думки про здійснення суїциду, які можуть вийти з-під контролю і стати імпульсивними (спостерігаються зміни в поведінці і зовнішньому вигляді).
2. Фаза амбівалентності – настає за умов появи додаткових стресових факторів (підліток висловлює погрози або наміри суїциду, «крик про допомогу»).
3. Фаза суїцидальної спроби – швидка друга фаза переходить у третю.

Науковець-психолог В. Силяхіна вказує, що більшість суїцидальних підлітків (до 70%) обмірковує і здійснює суїцид упродовж 1-2 тижнів. Але підлітковому віку властива імпульсивність дій, тому інколи тривалість усіх трьох фаз може бути дуже короткою, не більше **1 години**.

Якщо суїцидальна спроба не завершилася загибеллю, у людини настає *етап постсуїцидальної кризи*, який триває аж до повного зникнення суїцидальних тенденцій.

Ознаки, за якими можна виявити ризик суїциду у підлітків

Про ризик самогубства у підлітків можна зробити висновок, спостерігаючи за їхньою поведінкою, дослухаючись до змісту їхніх розмов, аналізуючи їхню життєву, зокрема сімейну ситуацію. Чим більше з перерахованих нижче **чинників** виявляється у ході спостереження за підлітком, тим вища ймовірність розвитку в нього суїцидальної поведінки:

- актуальні суїцидальні ідеї з відхиленням альтернативних ідей, а також наявність точного плану суїциду;
- депресивний стан чи інше психічне захворювання;
- попередні суїцидальні спроби; ризик суїциду найвищий протягом першого року після такої спроби;
- попередні суїцидальні спроби, здійснені не шляхом прийому таблеток;
- суїцидальні спроби в сім'ї чи серед близького оточення підлітка;
- соціальна ізоляція;
- конфлікти між підлітком та його оточенням, сімейні проблеми;
- девіантна поведінка в цілому;
- вживання наркотиків чи алкоголю;
- бажання бути направленим на стаціонарне лікування.

Найчастіше в передсуїциді у підлітків виявляються різноманітні варіанти *депресивних станів* (як ендогенних, так і реактивних) і ситуаційних реакцій, як правило, на тлі акцентуації характеру. Депресія проявляється у залежності від *психологічної акцентуації характеру*.

Особливості дитячого суїциду

Причинами самогубства серед дітей найчастіше виступають несприятлива ситуація в сім'ї (наприклад, насильство) або відсутність останньої. До

чинників суїцидальної поведінки дітей можна віднести все те, про що йшлося стосовно підліткових суїцидів, за винятком хіба що невдач в інтимних стосунках. У цій сфері чинником дитячого суїциду найчастіше виступає сексуальне насильство. Дослідники, які займалися вивченням сімей дітей-суїцидентів, називають вражаючі цифри щодо частки обтяженого сімейного анамнезу: у 95% це алкоголізм одного чи обох батьків, важкі характеропатії й особистісні акцентуації батьків, психічна патологія в батьків чи родичів, зокрема клінічні форми депресії, психози, випадки самогубств у родинах.

Психологічним сенсом дитячого суїциду, зазвичай, виступає заклик, протест або помста. Часто самогубство дитина адресує своїм близьким з метою щось змінити в їхніх взаємостосунках. Основною відмінною рисою дитячого суїциду від суїциду підліткового є неадекватність уявлень про смерть: значна більшість дітей не сприймає смерть як щось остаточне, як таке, що стається з людиною раз і назавжди. Прагнення бути свідком реакції оточуючих на власну смерть чи надія на «друге народження», а також відсутність страху смерті властиві суїцидентам дитячого віку.

Дитину набагато легше, ніж підлітка відмовити від її намірів. Відволікти від самогубства, як і стати його приводом може будь-яка дрібниця (дрібниця – лише з першого погляду; частіше вона містить прихований глибокий сенс, який дитина не стільки розуміє, скільки відчуває).

Атмосфера любові, прийняття й поваги до її особистісних прав надалі може убезпечити дитину від фатального вчинку. Діти, які висловлювали суїцидальні наміри або здійснювали спробу самогубства, потребують кваліфікованої психологічної допомоги. Їхній «крик по допомогу» обов'язково має бути почутий близькими. І дитина має отримати на нього відповідь.

Як вчасно виявити суїцидальну поведінку у дітей?



Відкрите висловлення бажання накласти на себе руки (друзям, знайомим, близьким)



Натяки на скоєння суїциду (прилюдна демонстрація петлі з ременя, мотузки, леза, імітація самогубства)



Активна попередня підготовка, пошук засобів створення відповідних умов (накопичення отруйних і лікарських препаратів)



Вислови: «Мені все набридло!», «Навіщо мені жити?», «Який сенс у тому, що я живу?», «Я відчуваю, що скоро помру!»



Підвищений інтерес до питань смерті, загробного життя, похоронних ритуалів



Раптове настання спокою, смиренність після стресу, приготування до чогось, що дитина відмовляється пояснювати



Тривалий час внутрішньої зосередженості, раніше не характерний для дитини, відсутність бажання спілкуватись з друзями, родичами, гратися, вести активний спосіб життя

Якщо ви помітили одну із ознак суїцидальної поведінки у дитини, зверніться за консультацією та дізнайтесь, як допомогти

Національна дитяча «гаряча» лінія

0 800 500 225 (зі стаціонарних)

116 111 (з мобільних)



Brot
für die Welt