

Методичний бюлетень
щодо попередження суїцидальної поведінки учнів(для практичних психологів, соціальних педагогів)

Соціально-економічна ситуація, що склалася в Україні, вимагає термінового вирішення психологічного захисту учнівської молоді. Результати соціально-психологічних досліджень свідчать, що значна частина підлітків відчуває депресію, самотність, невпевненість у завтрашньому дні, має проблеми у стосунках з дорослими та однолітками.

Сьогодні Україна ввійшла до групи країн із високим рівнем суїцидальної активності (більше 20 самогубств на 100 тис. населення).

Самогубство (суїцид) — це крайній вид автоагресії, навмисне самопозбавлення життя.

Актуальність дитячої проблематики в суїцидології визначається діяльністю завдань профілактики самогубств серед учнівської молоді. Згідно з результатами соціально-психологічних досліджень 27,2% дітей віком 10-17 років іноді втрачають бажання жити, 17,8% - вважають, що нікому немає до них справ, 25,5% - не завжди можуть розраховувати на допомогу близької людини, 51,9% - не стримуються в ситуації конфлікту.

Суїцид не можна вивчати за межами контексту соціального оточення конкретної людини. Обов'язково треба брати до уваги актуальні проблеми, цілі й прагнення оточуючих. Важливо зрозуміти не тільки переживання суїцидального індивіда, а й емоційний клімат сім'ї.

Психологи виділяють десять основних **мотивів** суїцидальної поведінки серед молоді:

- переживання образи, самотності, відчуженості, неможливість бути зрозумілим;
- реальна або уявна втрата батьківської любові, нерозділене кохання, ревності;
- переживання, пов'язані із смертю одного з батьків, розлученням батьків;
- почуття провини, сорому, образи, незадоволеність собою;
- страх перед ганьбою, приниженням, глузуванням;
- страх перед покаранням;
- любовні невдачі, сексуальні ексцеси, вагітність;
- почуття помсти, погрози, шантажу;
- бажання привернути до себе увагу, викликати жалю, співчуття;
- співчуття або наслідування приятелів, героїв книг, кінофільмів ("ефект Вертера").

Щодо останнього мотиву, то психологи давно помітили пряму залежність між кількістю самогубств, які демонструють телебачення та інші засоби масової інформації, і реальною кількістю самогубств у суспільстві.

Молодь найбільш вразлива до соціальних негараздів у суспільстві. Сьогодні зростає кількість **чинників, що схиляють молодь до самогубства:**

- алкоголізм, наркоманія, зловживання токсичними препаратами;
- депресії;
- ВІЛ/СНІД
- фінансові проблеми (безробіття);
- емоційне, психічне, фізичне, сексуальне кривдження зі сторони дорослих.

Проблема самогубства є актуальною, тому педагогам та батькам слід мати уявлення про ранні ознаки суїцидальних намірів і вміти їх розрізнити.

1. Попередня спроба самогубства: у багатьох молодих людей, котрі закінчують життя самогубством, була спроба суїциду раніше.

2. Усні загрози: деякі суїциданти досить чітко говорять про свої наміри. Існують прямі твердження: "Я не можу цього витримати", "Я не хочу більше жити", "Я хочу покінчити із собою". Часто вислови можуть бути замасковані: "Ви не повинні за мене турбуватись", "Я не хочу створювати вам проблеми", "Скоро, дуже скоро цей біль буде позаду", "Вони дуже скоро пожалкують, коли я їх залишу" і т. п. Всі загрози повинні сприйматися серйозно.

3. Зміна в поведінці: наприклад, активні люди можуть стати замкнутими і заглибитись у себе; нерішучі люди можуть здійснювати надзвичайно ризиковані вчинки.

4. Токсикоманія, наркоманія, алкоголізм. Незвичні покупки: людина може прагнути купити зброю, мотузку та інші речі, які можуть викликати у вас підозру.

5. Відмова від власності: той, хто вирішив здійснити самогубство, може роздавати власні речі.

6. Ознаки депресії: це можуть бути зміни у вживанні їжі, порушення сну, тривожність, неврівноваженість, втрата інтересу до діяльності.

7. Проблеми в школі: пропуски уроків, емоційні вибухи або інша поведінка не властива даному учню.

8. Теми смерті: бажання закінчити своє життя може проявлятися в малюнках, у поезії, записах у щоденнику і т. п.

9. Раптові (неочікувані) стани ейфорії: людина має щасливий вигляд після тривалого депресивного стану - це означає, що вона відчуває полегшення від остаточного прийнятого рішення про скоєння самогубства.

10. Інші ознаки: часті інциденти, скарги та фізичний стан організму, гіперактивність, агресивність, неадекватна поведінка з метою привернення уваги або досить тривале переживання горя після втрати когось.

Допомога при потенційному суїциді

Підбирайте ключі до розгадки суїциду

Попередження самогубства полягає не тільки в піклуванні та участі друзів, а і в здатності розпізнавати ознаки суїцидальних намірів. Обов'язково з'ясуйте, чи не є ця людина самотньою та ізольованою.

Прийміть суїциданта як особистість

Припустіть, що людина дійсно є суїцидальною особистістю. Не вважайте, що вона не здатна і не зможе наважитися на самогубство. Якщо ви думаєте, що комусь загрожує небезпека самогубства, дійте у відповідності зі своїми власними почуттями та переконаннями.

Налагодьте турботливі стосунки

Не існує вичерпної відповіді на таке серйозне запитання: як можна попередити самогубство? Але ви можете зробити величезний крок вперед, якщо приймете людину, котра перебуває у відчаї. У цій ситуації є час не для моралізування, а для доброзичливої підтримки, яку потрібно висловлювати не лише словами, але й невербально.

Будьте уважним слухачем

Ви можете надати безцінну допомогу, вислухавши розповідь про почуття цієї людини - що б то не було - печаль, провина, страх чи гнів. Інколи, якщо ви просто мовчки посидите з нею, це буде доказом вашої зацікавленості й турботи.

Не сперечайтесь

Ні в якому разі не виявляйте агресії, якщо ви присутні під час розмови про самогубство, і спробуйте не висловлювати обурення тим, що почули. Вступаючи в дискусію з пригніченою людиною, ви можете не лише програти суперечку, а й втратити людину.

Запитуйте

Найкраще запитати прямо: "Ти думаєш про самогубство?". Це не викличе подібної думки, якщо раніше її не було. Але якщо людина думає про самогубство і, нарешті, знаходить когось, кому небайдуже її хвилювання і хто погоджується обговорити цю заборонену тему, то вона часто відчуває полегшення, отримує можливість зрозуміти свої почуття.

Не пропонуйте невинуватих утіх

Суїциданти з презирством ставляться до зауважень на зразок: "Нічого, нічого, у інших такі ж проблеми, як у тебе" та до інших подібних кліше, оскільки вони різко контрастують з їхніми стражданнями. Ці фрази лише принижують їх почуття і примушують відчувати себе ще більш непотрібними.

Пропонуйте конструктивні підходи

Потенційному самогубцю потрібно допомогти ідентифікувати проблему і якомога точніше визначити, що її поглиблює, а також переконати в тому, що він може говорити про почуття без сорому, навіть про такі негативні емоції, як ненависть чи помста.

Вселяйте надію

Важливо допомогти суїцидальним особам зрозуміти, що не потрібно зупинятися на одному полюсі емоцій. Основи для реалістичної надії мають бути подані переконливо і м'яко. Дуже важливо, якщо ви підкреслите людські можливості й силу, а також те, що кризові стани, звичайно минають, а самогубство безповоротне.

Не залишайте людину у випадку ситуації високого суїцидального ризику

Залишайтеся з нею якомога довше чи попросіть когось побути поруч, доки не пройде криза чи не з'явиться допомога. Пам'ятайте, що підтримка вимагає від вас певної відповідальності. Ви можете укласти з людиною так званий суїцидальний контракт. Тобто попросити зв'язатися з вами перед тим, як вона наважиться на суїцидальні дії для того, щоб ви ще раз могли обговорити можливі альтернативи.

Оцініть міру ризику самогубства

Спробуйте визначити серйозність можливого суїциду. Адже наміри бувають різні - починаючи від скороминучих, нечітких думок про таку можливість і закінчуючи чітко розробленим планом самогубства певним способом. Незаперечним фактом є те, що чим детальніше розроблений план самогубства, тим вищий його потенційний ризик.

Зверніться за допомогою до спеціалістів

У суїцидantів звужене поле зору, своєрідна тунельна свідомість. Перше їх прохання - це часто прохання про допомогу. Хорошим помічником може бути священник, сімейний лікар. Не можна недооцінювати допомогу психіатрів чи кваліфікованих психологів. Ще однією формою допомоги є сімейна терапія. Члени сім'ї надають підтримку, висловлюють турботи і прикroщі, конструктивно визначають більш комфортний стиль спільного життя.

Важливість збереження турботи і підтримки

Якщо критична ситуація і пройшла, то спеціалісти чи сім'я не повинні дозволити собі розслаблення. Найгірше може бути попереду. Половина суїцидantів здійснює самогубство протягом трьох місяців після початку психологічної кризи.

Інколи у клопотах оточуючі забувають про людей, котрі робили суїцидальні спроби. Багато хто ставиться до них, як до невмілих і невдах. Часто вони зустрічаються з подвійним презирством: з одного боку, вони "ненормальні", тому що хочуть померти, а з іншого - настільки "некомпетентні", що і цього не можуть зробити якісно. Емоційні проблеми, які приводять до суїциду, рідко вирішуються повністю, навіть коли здається, що гірше в минулому. Підтримка і турбота потрібні до того часу, доки суїцидальна людина не адаптується в соціумі.

За матеріалами збірника нормативних документів з безпеки життєдіяльності

Інформаційно-методичний збірник КОППОК 2(40)/2004 лютий

Програма корекційної та профілактичної роботи з учнями схильними до девіантної поведінки

1. Виявлення дітей, які мають труднощі в навчанні, проблеми в поведінці й ознаки емоційних розладів, включає:

- бесіди з класоводами, класними керівниками та вчителями-предметниками;
- спостереження в класах;
- тестування, соціометричні дослідження, аналіз анкет школярів;
- бесіди та консультації для батьків, діти яких мають труднощі в навчанні, проблеми в поведінці та ознаки емоційних розладів.

2. Визначення причин труднощів учнів можливе через:

- індивідуальні обстеження цих дітей (тестування, бесіди, інтерв'ю);
- функціональний аналіз проблем дитини, виявлення головних причин, які обумовлюють труднощі,
- визначення виду девіантної поведінки та міри небезпеки.

3. Можливі шляхи подолання труднощів:

- переадресування до спеціалістів - дитячого психоневролога, психотерапевта, в соціальні служби;
- індивідуальна чи групова психолого-педагогічна корекція;
- робота психолога із сім'єю: рекомендації щодо перебудови сімейних стосунків, зміни стилю виховання;
- рекомендації учителям про вибір індивідуального педагогічного стилю спілкування з певною дитиною;
- зниження вимог до виконання навчальної програми;
- тимчасовий перехід на індивідуальну "домашню" форму навчання;
- зміна дитячого колективу;
- переведення до іншого вчителя;
- заохочення до позашкільної діяльності, створення "ситуації успіху";
- допомога сім'ї з боку вчителів, соціальних педагогів, служб з охорони дитинства, у крайньому разі - клопотання про позбавлення батьківських прав.

4. Психологічна просвіта вчителів та батьків включає:

- психолого-педагогічні семінари: "Емоційні розлади в дітей", "Фактори, які впливають на суїцидальну поведінку в молодому віці", "Шляхи допомоги при потенційному суїциді";
- виступи на батьківських зборах, "батьківських університетах", де в узагальненому вигляді повідомляються дані, отримані в результаті психологічних досліджень, пропонують рекомендації для поліпшення емоційного клімату сім'ї, запобігання та корекції емоційних дитячих розладів, шляхи профілактики суїциду. На індивідуальні консультації запрошуються батьки дітей, які схильні до девіантної поведінки.

5. Робота з педагогічним колективом

- психолого-педагогічний консиліум чи спеціальна рада, присвячена профілактиці суїцидів. Під час підготовки до педради проводиться вивчення психологічного клімату в учнівських колективах, розподілу ролей, виявлення учнів, які займають статус лідерів чи аутсайдерів і складання списків по кожному класу;
- індивідуальні бесіди та консультації з педагогами за результатами тестувань, спостережень, рекомендації щодо вибору адекватних методів педагогічного впливу стосовно класу в цілому і окремих учнів;
- педагогічні консиліуми по окремих учнях;
- участь у розробці заходів з наданням допомоги дітям із соціально-неблагополучних сімей.

6. Корекційні заходи з учнями:

- групи психологічної корекції, тренінгові групи із залученням дітей, які виявили схильність до емоційних розладів;
- групові та індивідуальні консультації з учнями;
- окремі елементи соціально-психологічного тренінгу з групою учнів;
- розбір кризових ситуацій в колективі класу.

7. Робота з батьками:

- виступи на батьківських зборах;
- зустрічі з членами сім'ї;
- індивідуальне консультування: рекомендації з налагодження дитячо-батьківських стосунків, зміни, у разі необхідності, стилю виховання; переадресування до інших спеціалістів.