

Консультація для батьків та педагогів від практичного психолога

«Профілактика суїцидальної поведінки серед дітей та учнівської молоді»

Суїцидальна поведінка не є виключно медичною чи психологічною проблемою. Причини такого складного феномену як суїцид включають у себе соціальні, економічні, психологічні, культурні, релігійні і медичні фактори ризику. Профілактика суїцидальних дій є комплексним завданням, виконання якого можливе за ефективної взаємодії різних прошарків суспільства, має бути забезпечено комплексним підходом та виробленням конкретної превентивної стратегії.

Суїцидальна поведінка – це аутоагресивні дії людини, які свідомо та навмисно спрямовані на позбавлення себе життя в результаті зіткнення з нестерпними життєвими обставинами. Фактор навмисності та передбачення смерті від подібних форм поведінки, що відносяться до нещасних випадків.

1. Поняття суїциду

Соціально-економічна ситуація, що складалася в Україні, вимагає термінового вирішення психологічного захисту учнівської молоді. Результати соціально-психологічних досліджень свідчать, що значна частина молоді відчуває депресію, самотність. Невпевненість у завтрашньому дні, має проблеми у стосунках з дорослими та однолітками. Сьогодні Україна увійшла до групи країн із високим рівнем суїцидальної активності (більше 20 самогубств на 100 тис. населення). Самогубство (суїцид) – це крайній вид аутоагресії, навмисне самопозбавлення життя. Актуальність дитячої проблематики в суїцидології визначається нагальністю 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. Коли людина залишається наодинці зі своєю проблемою, то проблема здається надміру великою і нерозв'язною. Зважаючи на загрозу кризового психоемоційного стану для будь-якої людини у сучасному егоцентричному й агресивному світі, слід заздалегідь налаштувати молодь на доцільність пошуків допомоги у разі виникнення важких особистих проблем. Головним превентивним заходом щодо вчинення самогубства постає запобіжне запевнення людини в тому, що її життя дуже цінне для інших, і завжди, за будь-яких обставин близьке оточення зрозуміє її.

2. Емоційні порушення

Емоційні переживання є важливими ознаками потенційного суїциду. Будь-який міжособистісний конфлікт – завжди серйозне попередження. Більшість потенційних самогубців страждають від депресії, яка часто починається поступово з тривоги й апатії. Люди можуть не усвідомлювати її початку. Вони тільки помічають, що останнім часом стали пригніченими, засмученими. Майбутнє бачиться тьманим і здається, що нічого не можна змінити. Часто вони звертаються до думки, що мають онкологічне, психічне, чи якесь інше невиліковне захворювання. Перед суїцидом люди починають багато думати про смерть. Їм стає важко виконувати свої обов'язки, приймають

найпростіше рішення. Вони скаржаться на нездужання, втомлюваність, їм не вистачає життєвої енергії.

Ознаками емоційних порушень є такі зміни:

- втрата апетиту або імпульсивне переїдання, безсоння або підвищена сонливість протягом останніх днів;
- скарги на соматичне нездужання (болі в животі, головні болі, постійну квалість);
- зневажливе ставлення до своєї зовнішності;
- постійне почуття самотності, провини або суму;
- відчуття апатії під час перебування у звичному оточенні або при виконанні роботи, яка раніше приносила задоволення;
- уникання контактів, ізоляція від друзів і сім'ї, перетворення на людину-одинака;
- порушення уваги із зниженням якості виконуваної роботи;
- заглиблення в роздуми про смерть;
- відсутність планів на майбутнє («Чому це мене повинно хвилювати? Адже завтра я можу померти.»).

3. Мотиви суїцидальних вчинків

• Психологи виділяють десять основних мотивів суїцидальної поведінки серед дітей: 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 жаль, співчуття;
- співчуття або наслідування приятелів, героїв книг, кінофільмів.

Щодо останнього мотиву, то психологи давно помітили пряму залежність між кількістю самогубств, які демонструють телебачення та інші засоби інформації, і реальною кількістю самогубств у суспільстві. Молодь найбільш вразлива до соціальних негараздів у суспільстві. Сьогодні зростає кількість чинників, що схилиють молодь до самогубства:

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

4. Основними складовими суїцидальної поведінки як динамічного процесу є:

I. Етап суїцидальних тенденцій. Вони є прямими або непрямими ознаками, що свідчать про зниження цінності власного життя, утраті її змісту або небажання жити. Суїцидальні тенденції виявляються в думках, намірах, почуттях або погрозах. На цьому етапі здійснюється превенція суїциду, тобто його запобігання на підставі знання психологічних або соціальних провісників

II. Етап суїцидальних дій. Він починається, коли тенденції переходять у конкретні вчинки. Під суїцидальною спробою розуміється свідоме прагнення позбавити себе життя, що з незалежних від людини обставин (своєчасне надання допомоги, успішна реанімація і

т.п.) не було доведено до кінця. Самоушкодження, які безпосередньо не ведуть до самознищення, мають демонстративний характер і спрямовані на здійснення морального тиску з метою отримання певної вигоди, називаються парасуїцидом.

III. Етап постсуїцидальної кризи. Він продовжується від моменту здійснення суїцидної спроби до повного зникнення суїцидальних тенденцій, що іноді характеризуються циклічністю прояву. Цей етап охоплює стан психічної кризи суїцидента, ознаки якого (соматичні, психічні або психопатологічні) і їхня виразність можуть бути різними. На цьому етапі здійснюються поственція і вторинна превенція суїцидальної поведінки. Поственція є системою мір, спрямованих на подолання психічної кризи адресованих не лише суїциденту, але і його оточенню. Вторинна превенція полягає в попередженні повторних суїцидальних спроб.

5. Роль педагогічних працівників у попередженні

суїцидальної поведінки в учнівському середовищі

Тему самогубства можна віднести до переліку тем, яку більшість дорослих намагається уникнути в обговоренні з дітьми. Головна причина цього – страх викликати нездорову цікавість до суїциду. І дійсно, підтримування інтересу до процесуальних або «позитивних» сторін суїциду є негуманним та непедагогічним. Проте у зв'язку зі зростанням кількості самогубств серед підлітків зростає потреба в розумінні педагогами цього явища. Суїцидальні фактори, можливі ознаки суїцидальних намірів, психологічна підтримка потенційних самогубців – ці знання поступово виходять за межі психіатрії і є необхідними в роботі практичного психолога та педагогів навчальних закладів.

Важливою складовою превенції суїциду в освітньому середовищі є **психологічне благополуччя педагогів**. Вони повинні володіти техніками емпатійного слухання, встановлення психологічного контакту, ведення довірливої бесіди та групових дискусій.

Педагогам слід розвивати навички профілактики емоційного вигорання, систематично аналізувати складні випадки професійної практики за допомогою знань колег, при потребі звертатися за допомогою до психолога.

Педагогічні працівники навчального закладу повинні будувати свою роботу на засадах особистісно-орієнтованого підходу: визнавати особистість дитини як окрему цінність, ставити інтереси дитини, її потреби, можливості як головний пріоритет у роботі.

Саме педагоги у ході освітнього процесу мають змогу фіксувати зміни у поведінці дітей, їхнього внутрішнього стану. У разі виникнення нехарактерних проявів необхідно обов'язково поговорити з дитиною, висловити свою підтримку і розуміння, звернутися із запитом до психолога, поспілкуватися з батьками, аби з'ясувати причини таких змін.

Педагогічним працівникам, батькам варто звернути увагу на такі фактори, які визначають **ризик дитячого і підліткового суїциду**:

1. Переживання образи, самотності й нерозуміння.
2. Наявна чи уявна втрата любові батьків, нерозділене почуття та ревності.
3. Переживання, пов'язані зі смертю, розлученням батьків.
4. 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).
5. Почуття провини, сорому, ображеного самолюбства, самозвинувачення.

6. Страх осуду, кепкування і приниження.
7. Страх покарання, небажання попросити пробачення.
8. Любовні невдачі, сексуальні ексцеси, вагітність.
9. Почуття помсти, злоби, протесту в разі погрози чи здирництва.
10. Бажання привернути до себе увагу, викликати співчуття, уникнути неприємних наслідків, втекти від складної ситуації.
11. Співчуття чи наслідування вчинків друзів, родичів, героїв книг, фільмів чи кумирів.
12. Занижена самооцінка.
13. Психічні розлади.
14. Вживання алкоголю або наркотиків.
15. Відчуття зростаючої безодні між багатими і бідними, розмови про це.
16. Шкільні проблеми (низька успішність, велике навантаження, тиск вимог навчального процесу, конфлікти з учителями).
17. Депресія (агресія – типова маска депресії у підлітків).

6.Ранні ознаки суїцидальних намірів

• Проблема самогубства є актуальною, тому педагогам та батькам слід мати уявлення про ранні ознаки суїцидальних намірів і вміти їх розрізняти. До таких ознак відносять:

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

• 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 пожаліють, коли я їх залишу» і т. п. Всі загрози повинні сприйматися серйозно.

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

• Токсикоманія, наркоманія, алкоголізм.

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

• Відмова від власності: той, хто вирішив здійснити самогубство, може роздавати власні речі. Ознаки депресії: це можуть бути зміни у вживанні їжі, порушення сну, тривожність, неврівноваженість, втрата інтересу до будь-якої діяльності.

• Проблеми в школі: пропуски уроків, емоційні вибухи або інша поведінка невласлива даній дитині і т. п.

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

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

• 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.

Складно зрозуміти мотив поведінки, але завдання людини бути чуйною й уважною до кожного. Треба створити такий психологічний клімат, щоб ніхто не почувався самотнім, невизнаним і неповноцінним.

7.Рекомендації для батьків щодо попередження психоемоційних розладів у дітей:

- Забезпечити дітям здорове харчування (багато свіжих фруктів та овочів).
- Слідкувати, щоб діти пили багато води (не менше 2 л на день).
- Забезпечити нормоване фізичне навантаження.
- Організувати повноцінний відпочинок, достатній сон.
- Дозувати час перегляду телевізора та занять із комп'ютером.
- Контролювати зміст телепрограм, дисків, відеоігор, книг та журналів.
- Заборонити лихослів'я у домашньому колі.
- Формувати відразу до алкоголю, паління, наркотиків, нецензурної лайки.
- Допомогати у виборі якісного кола спілкування, гідних друзів.
- Розвивати постійні дружні стосунки в сім'ї, непідробний інтерес до справ та внутрішнього світу дитини, готовність у будь-який момент прийти на допомогу.
- Підвищувати авторитет батьків у сім'ї, встановлювати розумні правила та вимоги, запровадити чіткий перелік обмежень та заборон.
- Ставити перед дитиною досяжні цілі, допомагати у виборі оптимального життєвого шляху.
- Спільно долати труднощі та перешкоди, культивувати творчий підхід до розв'язання проблемних ситуацій;
- Вірити в дитину, в її найкращі риси та сторони особистості;
- Виявляти до дитини ніжні почуття, турботу і увагу.
- Виробляти позитивне мислення, виховувати любов до життя.

8.ЯК ПОВОДИТИСЯ БАТЬКАМ ТА ОТОЧЕННЮ СХИЛЬНОЇ ДО СУЇЦИДУ ДИТИНИ

Стратегічними напрямками батьківської допомоги дітям із суїцидальним ризиком спеціалісти вважають поліпшення стосунків у сім'ї, підвищення самооцінки, самоповаги дитини, а також покращення спілкування у родині. Усі ці заходи мають призвести до піднесення самоцінності особистості дитини, її життя до такої міри, коли суїцидальні дії втрачають будь-який сенс.

Для підвищення самооцінки спеціалісти В. Розанов, О. Моховіков, Р. Стиліха пропонують доцільно застосовувати такі заходи:

- завжди підкреслюйте все добре й успішне, властиве вашій дитині — це підвищує впевненість у собі, зміцнює віру в майбутнє, покращує її стан;
- не чиніть тиску на підлітка, не висувайте надмірних вимог у навчанні, житті тощо;
- демонструйте дитині справжню любов до неї, а не тільки слова, щоб вона відчула, що її дійсно люблять;
- сприймайте, любіть своїх дітей такими, якими вони є — не за гарну поведінку та успіхи, а тому, що вони ваші діти, ваша кров, ваші гени, майже ви самі;
- підтримуйте самостійні прагнення своєї дитини, не захоплюйтесь її оцінюванням, не судить її, знайте, що шлях до підвищення самооцінки лежить через самостійність і власну успішну діяльність дитини;
- слід тактовно і розумно підтримувати всі ініціативи своєї дитини, спрямовані на підвищення самооцінки, особистісне зростання, фізичний розвиток, які посилюють успішність самостійної діяльності і життєдіяльності; майте на увазі, що підліток рано чи пізно має стати незалежним від своєї сім'ї й однолітків, налагодити стосунки із протилежною статтю, підготувати себе до самостійного життя і праці, виробити власну життєву позицію.

У випадку, коли ваші діти виявляють суїцидальні тенденції або відчай, слід поводитися так.

1. Залишайтеся самими собою, щоб дитина сприймала вас як щиру, чесну людину, якій можна довіряти.

2. Дитина має почуватися з вами на рівних, як із другом, це дозволить встановити довірчі, чесні стосунки. Тоді вона зможе розповісти вам про наболіле.
 3. Важливо не те, що ви говорите, а як ви це говорите, чи є у вашому голосі щире переживання, турбота про дитину.
 4. Майте справу з людиною, а не з «проблемою», говоріть з дитиною на рівних, не варто діяти як вчитель або експерт, розв'язувати кризу прямолінійно, це може відштовхнути дитину.
 5. Зосередьте свою увагу на почуттях дитини, на тому, що вона замовчує, дозвольте їй вилити вам душу.
 6. Не думайте, що вам слід говорити щоразу, коли виникає пауза в розмові, використовуйте час мовчання для того, щоб краще подумати і вам, і дитині.
 7. Виявляйте щире співчуття й інтерес до дитини, не перетворюйте розмови з нею на допит, ставте прості, щирі запитання («Що трапилося?», «Що відбулося?»), які будуть для дитини менш загрозливими, аніж складні розпитування.
 8. Спрямовуйте розмову в бік душевного болю, а не від нього, адже ваш син або донька саме вам, а не чужим людям, може повідомити про інтимні, особисті, хворобливі речі.
 9. Намагайтеся побачити кризову ситуацію очима своєї дитини, приймайте її сторону, а не сторону інших людей, які можуть завдати їй болю, або щодо яких вона може так вчинити сама.
 10. Дайте синові чи доньці знайти свої власні відповіді, навіть тоді, коли вважаєте, що знаєте вихід із кризової ситуації.
 11. Ваша роль полягає в тому, щоб надати дружню підтримку, вислухати, бути зі своєю дитиною, коли та страждає, навіть якщо вирішення проблеми начебто не існує. Дитина у стані горя, в ситуації безвиході може примусити вас почуватися безпорадним і дурним, але вам, на щастя, найчастіше і не слід приймати будь-яких певних рішень, негайно змінювати життя або навіть рятувати її - ваш син або донька врятуються самі, варто тільки довіряти їм.
 12. І останнє - якщо ви не знаєте, що говорити, не кажіть нічого, просто будьте поруч!
- У випадку, якщо існує реальний суїцидальний ризик або вже відбулася спроба, суїцидологи радять батькам таке:**
1. Першим кроком у запобіганні самогубства завжди буває встановлення довірливого спілкування.
 2. Батькам слід подолати ситуацію, коли необхідність бесіди з дитиною про її суїцидальну спробу загострює їхні власні психологічні конфлікти або виявляє якісь їхні проблеми. Слід і в цій ситуації віддавати перевагу бажанню поговорити з сином або донькою і водночас - перемогти страх перед цією бесідою, щоб обов'язково відбулося спілкування й обговорення проблеми.
 3. Діти у стані суїцидальної кризи стають надто чутливими, особливо до того, як і що говорять дорослі; тому не можна виливати на дитину несвідому чи свідому агресію; іноді корисною стає невербальна комунікація - жести, доторки тощо.
 4. Якщо батьки відчують, що дитина начебто відхиляє їхню допомогу, їм слід пам'ятати, що вона водночас і прагне, і не хоче її; тому для досягнення позитивного результату в діалозі необхідні м'якість і наполегливість, терпіння й максимальний прояв співчуття і любові тощо.