

## **СУЇЦИД. ЯК ПОВЕРНУТИ СТУДЕНТУ БАЖАННЯ ЖИТИ ТА УБЕРЕГТИ ЙОГО ВІД ЖАХЛИВИХ НАСЛІДКІВ**

### **Особливості виникнення та перебігу суїцидальної поведінки у молоді**

Самогубство, суїцид (лат. sui caedere вбивати себе) — умисне спричинення власної смерті, часто вчинене з відчаю, причину якого часто відносять до психічних розладів таких як депресія, біполярний розлад, шизофренія, алкоголізм чи наркотичної залежності. Часто відіграють свою роль стресові фактори, такі як фінансова скрута чи труднощі в міжособистісних стосунках. До засобів, спрямованих на запобігання самогубства, належать обмеження доступу до вогнепальної зброї, лікування психічних захворювань, наркотичної залежності, алкоголізму, покращення економічного розвитку, розвиток особистості, організація гарячої лінії спеціалізованої психологічної допомоги.

Найвідоміші методи скоєння самогубства відрізняються в залежності від країни і частково пов'язані із доступністю такого методу. До звичайних методів належать: повішання, отруєння, застосування вогнепальної зброї. Щороку від 800 000 до мільйона осіб вмирають через самогубство, що складає 10-ту за чисельністю причину смерті в усьому світі.

### **Соціально-психологічними факторами ризику, які можуть сприяти виникненню суїцидальних проявів у підлітків та юнаків, вважаються:**

- серйозні проблеми у сім'ї;
- відвернення однолітків;
- смерть дорогої або значущої людини;
- розрив стосунків з коханою людиною;
- міжособистісні конфлікти або втрата значущих відносин;
- проблеми з дисципліною або із законом;
- тиск, здійснюваний групою однолітків, передусім той, що пов'язаний із наслідуванням самопошкоджуючої поведінки інших;
- тривале перебування у ролі жертви або “цапа-відбувайла”;
- розчарування успіхами у коледжі або невдачі у навчанні;
- високі вимоги у навчальному закладі до підсумкових результатів навчальної діяльності (іспитів);
- проблеми із працевлаштуванням і погане економічне становище, фінансові проблеми;
- небажана вагітність, аборт і його наслідки (у дівчат);
- зараження СНІД або хворобами, що передаються статевим шляхом;
- серйозні тілесні хвороби;
- надзвичайні зовнішні ситуації і катастрофи.

**Якщо конкретизувати негативні сімейні чинники, які впливають на суїцидальність підлітків і юнаків, то до них належать:**

- психічні відхилення у батьків, особливо афективні (депресії та інші душевні захворювання);

- зловживання алкоголем, наркоманія або інші види антисуспільної поведінки у сім'ї;
- сімейна історія суїцидів або суїцидальних спроб членів сім'ї;
- насилля у сім'ї (особливо фізичні і сексуальні);
- недостатність уваги і турботи про дітей у сім'ї, погані стосунки між членами сім'ї і нездатність продуктивного обговорення сімейних проблем;
- часті сварки між батьками, постійне емоційне напруження і високий рівень агресивності у сім'ї;
- розлучення батьків, залишення одного з них сім'ї або його смерть;
- часті переїзди, зміна місця проживання сім'ї;
- надто низькі або високі очікування батьків стосовно дітей;
- зайва авторитарність батьків;
- відсутність у батьків часу і недостатня увага до становища дітей, нездатність до виявлення прояву дистресу і негативного впливу навколишньої дійсності.

Психологи вважають, що деякі риси особистості юної людини також можуть бути пов'язані із суїцидальною поведінкою, зокрема:

- нестабільність настрою або його надмірна мінливість;
- агресивна поведінка, злобність;
- антисоціальна поведінка;
- схильність до демонстративної поведінки;
- високий ступінь імпульсивності, схильність до необдуманого ризику;
- дратівливість;
- ригідність мислення;
- погана здатність до подолання проблем і труднощів (у школі, ПТНЗ, ВНЗ, серед однолітків);
- нездатність до реальної оцінки дійсності;
- тенденція “жити у світі ілюзій та фантазій”;
- ідеї переоцінки власної особистості, що змінюються переживанням нікчемності;
- легко виникаюче почуття розчарування;
- надмірна пригніченість, особливо при несуттєвих нездужаннях або невдачах;
- надмірна самовпевненість;
- почуття приниження або страху, що приховуються за проявами домінування, відторгнення або демонстративна поведінка щодо друзів-однолітків чи дорослих;
- проблеми з визначенням сексуальної орієнтації;
- складні неоднозначні стосунки з дорослими, включаючи батьків.

### **У суїцидальній поведінці підлітків можна умовно виділити**

#### **3 фази:**

а) фаза обдумування, що викликається свідомими думками щодо здійснення суїциду. Ці думки згодом можуть вийти з-під контролю і стати імпульсивними. При цьому підліток замикається в собі, втрачає інтерес до справ сім'ї, роздає цінні для нього речі, змінює свої стосунки з

оточуючими, стає агресивним. Змінюється зовнішній вигляд, підліток перестає слідкувати за собою, може змінитися його вага (що пов'язане із переїданням або анорексією), через зниження його уваги з підлітком може трапитися нещасний випадок;

б) фаза амбівалентності, яка настає за умов появи додаткових стресових факторів. Підліток може виказувати конкретні загрози або наміри щодо суїциду комусь із найближчого оточення, але цей “крик про допомогу” не завжди буває почутим. Однак саме в цей час підлітку ще можна допомогти;

в) якщо ж цього не станеться, тоді настає фаза суїцидальної спроби. Вона відбувається дуже швидко, адже для підлітків притаманне швидке проходження цієї фази і перехід до третьої.

### **Захисні антисуїцидальні фактори**

За спостереженнями спеціалістів, існують обставини, що є захистом проти суїцидальної поведінки учнівської молоді. Вони поділяються на культуральні і соціодемографічні, сімейні й особистісні.

Культуральні й соціодемографічні фактори:

- участь у громадській діяльності (спортивні змагання і події, клуби, товариства тощо);
- добрі, врівноважені стосунки з однолітками у навчальному закладі;
- хороші стосунки з педагогами та іншими дорослими;
- підтримка близькими людьми.

Захисні фактори сім'ї:

- розвинуті навички спілкування у сім'ї, добрі, сердечні, щирі стосунки між усіма членами сім'ї;
- підтримка молоді сім'єю.

Особистісні захисні фактори:

- добрі навички спілкування, уміння спілкуватися з однолітками і дорослими;
- впевненість у собі, своїх силах, переконаність у здатності до досягнення життєвих цілей;
- уміння шукати і звертатися за допомогою під час виникнення труднощів;
- прагнення радитися з дорослими, приймаючи важливі рішення;
- відкритість до думок і досвіду інших людей;
- відкритість до усього нового, здатність засвоювати нові знання.

До антисуїцидальних чинників належать усі чинники розвитку гармонійної, духовної, нормальної особистості. Однак серед них слід виділити ті, що протистоять безпосередньо суїцидальним тенденціям, створюють особливий імунітет, запас протисуїцидальної міцності особистості. До них належить:

- формування сенсу життя, життєвої перспективи, міцних зв'язків із близькими, сім'єю, суспільством, природою; адаптованість, інтегрованість з людьми та суспільством;

- наявність таких рис особистості, як щирість, доброзичливість, взаєморозуміння, емпатійність, підтримка, приязнь, що сприяють її спілкуванню з людьми;
- віра в Бога, в божественні цінності Всесвіту і Вічності;
- підвищення значущості особистості у кризових ситуаціях;
- інтелектуальний опір смерті в усіх її видах, у тому числі й самогубству;
- піднесення цінності людини як вершини неперервного еволюційно-генетичного процесу і носія генетичного і культурного багатства людства і Всесвіту;
- піднесення цінності особистості, як концентру історико-культурного процесу;
- підвищення цінності життєвого шляху людини як невід’ємної складової частини історико-культурного поступу людства.

В. І. Силахіна звертає увагу на низку обставин, які допомагають людині вистояти у важкій для неї ситуації, не дозволяють їй здійснити роковий самовбивчий крок. Так, людина повинна мати активну життєву позицію, впевненість у тому, що вона сама відповідальна за свою долю, вірити в те, що все, що відбувається, – це результат її вільного вибору. Якщо людина сприймає інших рівними собі, тобто їй не властиве почуття неповноцінності, якщо вона реалістично сприймає оточуючих, їх ставлення до себе, то вона стає стійкою до різних ситуацій, депресії і більш гнучкою у подоланні стану психологічної кризи.

У підлітка, крім обов’язків, має бути ще й “віддушина” у житті – спорт, хобі тощо – все, що не дозволяє навалюватися чорним думкам. Важливо також мати не одну мету у житті, а декілька, щоб несподівані перешкоди на шляху її досягнення не затягнули підлітка у тенета відчаю. Він повинен мати й інші “замінні” інтереси, на які можна переключатися за будь-яких життєвих невдач.

Коледж, сім’я мають не тільки навчати, а й виховувати, формувати особистість підлітка, прищеплювати йому повагу до людської особистості, здатність до співпереживання і співчуття, відчувати почуття розкаювання щодо заподіяних вчинків, здатність до самоконтролю, дотримання моральних норм у людських взаємостосунках, мати адекватну самооцінку. Важливим також є усвідомлення молоддю цінності власної особистості і недоторканості від будь-кого, в тому числі й себе.

У попередженні підліткових суїцидів вирішальну роль відіграє ступінь довіри між підлітком і дорослим. У дитини має бути можливість поділитися з кимось із дорослих чи однолітків своїми проблемами, сумнівами, болями тощо, тоді кризова ситуація не зайде у глухий кут і може бути подолана.

Якщо у підлітка немає довірливих стосунків з батьками, то у його оточенні має бути хоча б одна людина, з котрою можна було б поділитися своїм переживаннями.

Ще однією важливою умовою попередження суїциду є здатність дитини самостійно розв'язувати свої проблеми, а не обходити їх – цьому їх слід вчити змалку.

**Визначення в ході спостереження перших загрозливих тенденцій, ознак суїцидальної поведінки підлітків та юнаків**

Суїцидологи зазначають, що при певних несподіваних або драматичних змінах, які впливають на поведінку підлітка, слід сприймати всерйоз певні зміни в його поведінці, словесні й емоційні ознаки, а саме:

- втрата інтересу до звичних видів діяльності;
- раптове зниження успішності навчання;
- незвичне зниження активності, нездатність до вольових зусиль;
- погана поведінка у навчальному закладі;
- незрозумілі або такі, що часто повторюються, зникнення з дому і прогули у навчальному закладі;
- збільшення споживання тютюну, алкоголю або наркотиків;
- інциденти із залученням правоохоронних органів, участь у правопорушеннях.

При появі цих явищ слід звернути особливу увагу на підлітка або юнака чи дівчину.

Існують поведінкові ознаки суїцидальної загрози:

- будь-які раптові зміни у поведінці і настроях, особливо тих, що віддаляють від близьких людей;
- схильність до необачних і безрозсудних вчинків;
- надмірне споживання алкоголю чи таблеток;
- відвідування лікаря без очевидної необхідності;
- розлучення з дорогими речами або грошима;
- придбання засобів учинення суїциду;
- підбиття підсумків, приведення справ до порядку, приготування до акту суїциду;
- нехтування зовнішнім виглядом.

Словесні ознаки суїцидальної поведінки:

- упевнення у беспорядності і залежності від інших;
- прощання;
- розмови або жарти щодо бажання померти;
- повідомлення про конкретний план;
- подвійна оцінка значущих подій;
- повільна, маловиразна мова;
- висловлювання самозвинувачень.

Емоційні прояви суїцидальних тенденцій:

- амбівалентність, подвійність емоцій і почуттів;
- беспорядність, безнадійність;
- переживання горя;
- ознаки депресії;
- почуття провини або відчуття невдачі, поразки;

- надмірні побоювання або страхи;
- почуття власної малозначущості;
- неухважність, розсіяність або розгубленість.

Ознаки депресії у дітей, котрі схильні до суїциду:

- сумний настрій;
- втрата властивої дітям енергії;
- зовнішні прояви журби;
- порушення сну;
- соматичні скарги;
- зміна апетиту або ваги;
- погіршення успішності навчання;
- зниження інтересу до навчання;
- страх невдачі;
- почуття неповноцінності;
- самообман - негативна самооцінка;
- почуття “заслуженого” відторгнення;
- помітне зниження настрою при найменших невдачах;
- надмірна самокритичність;
- зниження рівня соціалізації;
- агресивна поведінка.

Депресивні прояви підлітків із суїцидальною поведінкою:

- сумний настрій;
- почуття суму, нудьги;
- почуття втоми;
- порушення сну;
- соматичні скарги;
- непосидючість, неспокійність;
- фіксація уваги на дрібницях;
- надмірна емоційність;
- замкненість, скупість;
- розсіяна увага;
- агресивна поведінка;
- неслухняність;
- схильність до бунту;
- зловживання алкоголем або наркотиками;
- погана успішність навчання;
- прогули у коледжі.

В. І. Силяхіна звертає увагу батьків на такі моменти у поведінці та висловлюваннях підлітків, схильних до кризових ситуацій і суїцидальних спроб:

- скарги на відсутність сенсу життя: “Навіщо мені жити?”, “Який сенс в тому, що я живу?”;
- висловлювання дитини: “Мені усе набридло!”, “Не хочу нікого бачити, не хочу нічим займатися!”;
- скарги на погані передчуття: “Я відчуваю, що скоро помру!”;

- підвищений, стабільний інтерес до питань смерті, загробного життя, до похоронних ритуалів;
- словесні натяки на смерть, що наближується: “Потерпіть, недовго Вам залишилося мучитися!”, “Ви ще пошкодуєте, але буде пізно!”;
- наведення особливого порядку у своїй кімнаті, серед своїх особистих речей, роздача деяких речей товаришам, остаточне з’ясування стосунків;
- раптовий, без видимих причин наступ спокою, смиренного стану після стресу або тривалого стану депресії;
- таємні приготування до чогось, що дитина відмовляється пояснювати;
- тривалий стан внутрішньої зосередженості, що не було раніше для дитини характерним, відсутність бажання спілкуватися з друзями, родичами, ходити в гості, грати, вести активний спосіб життя.

**Викладачі, класні керівники повинні мати на увазі й враховувати в роботі такі фактори ризику суїциду:**

- висока конфліктність спілкування;
- ізоляція підлітка у групі;
- несприятливе сімейне оточення;
- спадковий фактор;
- неадекватна самооцінка;
- конфлікт, психотравмуюча ситуація;
- різка зміна у поведінці;
- асоціальний спосіб життя;
- егоцентризм;
- втрата членів сім’ї, погані стосунки.

Деякі з цих ознак мають, так би мовити, “подвійне” значення, тобто можуть свідчити не тільки про суїцидальну загрозу, а й про інші особистісні проблеми, кризи у житті юної людини. Проте психологу, педагогу, соціальному працівнику не слід ніколи забувати про “суїцидальну тему” при появі цих ознак. Для уточнення висновку про наявність суїцидальної загрози доцільно використовувати спеціальні психодіагностичні засоби – карти, опитувальники, тести.

**Суїцидальна поведінка у студентському віці: причини, характеристика**

Перебіг навчального процесу з його типовими стресами та випробуваннями загострює наявні в особистості проблеми, нерідко призводячи до кризи, показником якої є руйнація життєвих планів з гострим почуттям безсилля власної волі.

Класифікацію найбільш типових криз, пов’язаних із циклом навчання у вищому навчальному закладі, та орієнтовні шляхи виходу із кризової ситуації розробила Н. Хазратова:

- криза адаптації до умов навчання у вузі (1 курс);
- криза "середини" навчання (2-3 курси);
- криза завершення навчання і переходу в інший соціальний статус (початок трудової діяльності);
- криза відрахування з вузу.

Крім уже зазначених, можна виділити також типові, але, щоправда, меншою мірою пов'язані з навчанням, кризи:

- крах ідеалу кохання (подібна криза так чи інакше спровокована травмуючими подіями у сфері міжстатевих стосунків);
- екзистенціальна криза.

Крім того, трапляються й такі типові студентські психологічні проблеми, як неприйняття свого міжособистісного статусу в групі; конфліктні стосунки з викладачем чи адміністрацією; проблеми самореалізації творчо обдарованих студентів. Будь-яка з цих проблем (або їх комплекс) при загостренні може перерости в критичний стан, спровокувати замах на життя.

#### Криза першого курсу (криза адаптації до умов навчання у вузі)

Ця криза гостріше проявляється, як правило, у приїжджих (частіше – у вихідців із села) і зумовлюється не тільки незвичною ситуацією вузівського навчання, а й незвичністю нового місця проживання, неадаптованістю до умов не лише самотійного життя, а й життя в метрополісі. До вступу у вищий навчальний заклад вони мали міцні емоційні зв'язки з батьками, не мали досвіду самотійного життя і вибрали фах (як і навчальний заклад) не самотійно, а з допомогою батьків. Звикнувши до повсякденної опіки батьків, до стабільного життя, не перенасиченого інформацією, підлітки опиняються під впливом сильнодіючих на психіку факторів. Це, насамперед, травмуюча розлука з близькими, необлаштованість побуту, відчуття ізольованості та втрати дружніх зв'язків (що є наслідком відриву від звичної життєвої ситуації).

Крім того, необізнаність з умовами проживання в місті, так само як і з умовами навчання, спричиняє відчуття власної безпорадності, дезорієнтації в ситуації. А це теж призводить до побоювання стати об'єктом кепкувань для інших. Цей страх обмежує дії новачка, робить його замкнутим, сором'язливим, скутим, змушує занурюватись і, як наслідок, може призводити до важких криз і патологічних наслідків. Ефективною допомогою у таких випадках, за умови, якщо дитина вчасно звернулася за допомогою до психолога, може бути психологічний тренінг, в якому беруть участь (крім самих першокурсників) студенти старших курсів, з якими в результаті неофіційного спілкування можна обговорювати питання, що турбують, знайти вирішення для поставлених проблем.

#### Криза другого-третього курсів (криза середини навчання)

Цю кризу також можна назвати екзистенціальною, бо саме в цей період відбувається переоцінка цінностей. Вона найбільш небезпечна за своїми результатами, тому що за певних негативних умов може відбуватися втрата сенсу життя, а як вже згадувалося, саме цей чинник може призводити до самогубства. Слід зазначити, що у багатьох студентів, які свого часу успішно адаптувалися до навчання у вищому закладі освіти, середина навчання не проходить гладко.

Проте найбільш поширеною “симптоматикою” цієї кризи є розчарування у навчанні загалом, в обраному фахові й у власних

перспективах та можливостях. У цей період відбувається справжня втрата сенсу – насамперед сенсу навчання. Запитання, які ставить собі студент, звучать так: “Для чого я вчуся? Навіщо мені вчитися далі?” Втрата сенсу навчання супроводжується уявленням про відсутність перспектив, негативними відчуттями, пов’язаними із щоденним відвідуванням університету, інколи це супроводжується виключно критичним ставленням до викладачів. Підвищується втомлюваність; академічна успішність нерідко знижується (при цьому, що цікаво, подібну кризу часто переживають студенти з високою академічною успішністю). Гострота цих переживань досить сильно варіює залежно від індивідуальності та загальної життєвої ситуації.

Як і багато інших криз, криза завершення навчання пов’язана з крахом певних ілюзій. При вступі до вищого навчального закладу абітурієнт мріє про здобуття омріяної професії, про цікавість процесу навчання, захопленість спілкування у студентському середовищі, знайомство з новими друзями, зростання своїх можливостей (зокрема у формуванні власних професійних якостей та умінь). Проте іноді об’єктивна реальність виявляється іншою. І це не означає, що формування професійних умінь не відбувається чи спілкування в студентському середовищі є нецікавим. Річ у тому, що молода людина не відчуває зростання власних можливостей або ж це відчуття виявляється значно меншим від очікуваного відповідно до затрачених зусиль. Водночас постають більш чіткими, помітними ті непривабливі риси ймовірного майбутнього, які раніше не помічалися. Студент третього курсу більш реалістично оцінює можливості власного працевлаштування – і виявляється, що цих можливостей зовсім небагато і вони не є надто привабливими. Те саме стосується влаштування особистого життя. Водночас виникає і загострюється тривога в зв’язку з необхідністю професійної й особисто-сімейної самореалізації. Профілактика подібних криз (а саме запобігання занадто гострим проявам такої кризи) пов’язана з формуванням уміння самостійно ставити цілі і приймати рішення. При цьому значну роль відіграє минулий досвід взаємодії з реальністю, коли отримати ті чи інші блага можна було лише в результаті боротьби і праці. Саме такий досвід дає змогу цінувати навіть незначні досягнення, більш спокійно переживати розчарування; він також дає звичку систематичного докладання зусиль навіть за умов незначних результатів.

#### Криза відрахування

Ця криза буває спровокована ситуацією невдалого перескладання академзаборгованості і відрахуванням із вищого навчального закладу.

Цікавою особливістю названої кризи є те, що про неї частіше розповідають психологу батьки відрахованого студента, а не сам студент.

Сама подія відрахування з вузу є тільки чинником, який запускає механізм особистісної кризи, але не є її причиною. Причина криється більш глибоко – її витoki у базовому протистоянні особистості та навчального закладу як джерела обмежень та регламентації. Більшість студентів після

проходження адаптації до умов навчання у вузі всерйоз сприймають “правила гри”, що існують у вузі. Але не всім вдається підпорядкувати власне “Я” соціальній регламентації. Найчастіше така проблема (у різних формах) проявляється у тих студентів, які відчують за собою підтримку батьків і вже мають досвід ухилення з їх допомогою від встановлених правил. Саме тому психологічну допомогу доводиться надавати батькам, а не студентам.

### Криза випускника

Звернення з приводу вищеназваної кризи здебільшого відбуваються уже після закінчення вищого навчального закладу (як правило, за два-три місяці після випускних іспитів). Ця криза має певну типову динаміку. Перші її ознаки спостерігаються протягом весняного семестру останнього курсу. Вони проявляються у високій напруженості, підвищенні стурбованості, переживанні страху та невпевненості, у загальному відчутті психологічного дискомфорту. Як правило, випускник пов’язує цей стан із наближенням захисту курсової роботи та випускними іспитами. Проте це не зовсім так: після закінчення випробувань цей стан не зникає. Захист дипломної роботи, випускний екзамен та випускний вечір проходять за інерцією “старої” системи мотивів, які спонукали на навчальну діяльність протягом останніх курсів. Як правило, вони обумовлюють очікування, що закінчення вищого учбового закладу буде початком нового, привабливого етапу життя. Навчання сприймається як джерело обмежень, яке необхідно терпіти заради кінцевої мети – отримання диплома.

Коли ж воно насправді закінчується, виникає ефект, подібний до описаного В. Франклом явища “екзистенціального вакууму”. Коли вручення дипломів та випускний вечір залишаються позаду, випускник несподівано опиняється наодинці з відчуттям, що він начебто на ходу вистрибнув із швидкого поїзда. Усвідомлення того, що тепер тільки він сам відповідатиме за себе, приходить не відразу. Але поступово воно призводить до відчуття ізольованості, страху, невпевненості. Пошуки роботи, які часто не зразу мають позитивний результат, сприяють фіксації негативних відчуттів. Соціальна невлаштованість, матеріальна несамостійність, враження відірваності від спільного життя посилюється контрастом зі студентським поживленим спілкуванням із включеністю в життя академгрупи. У деяких випадках гострота згаданих переживань набуває справжніх кризових форм. Причина цієї кризи пов’язана з найсуттєвішими джерелами страхів юнацького віку. Загалом їх можна інтерпретувати як страх власної нереалізованості – насамперед у двох важливих сферах: професійній (соціально-статусній) та сімейно-інтимній.

Необхідно, щоб розмите і невизначене відчуття тривоги та побоювання об’єктивувалося в конкретному страхові: страхові не отримати диплом; страхові не влаштуватися на роботу; страхові опинитися без житла (страхові злиднів). Щоб ефективно боротися з відчуттям страху, необхідно спочатку об’єктивувати його (“заземлити” його

на щось); інакше страх має тенденцію ставати безконтрольним і підпорядковувати несвідоме (саме несвідоме, за визначенням З. Фрейда, штовхає людину на самогубство).

### **Профілактика аутоагресивної (суїцидальної) поведінки**

Профілактика аутоагресивної поведінки містить різноманітні заходи, спрямовані на зниження рівня аутоагресивної активності, зокрема, на запобігання формуванню суїцидальних спонукань, вчиненню суїцидальних дій і рецидивування суїцидальної поведінки.

Розрізняють такі види профілактики аутоагресивної поведінки (А. Г. Амбрумова, В. А. Тихоненко, 1980; А. П. Чуприков, Г. Я. Пилягіна, В. Ф. Войцех, 1999):

#### 1. За змістом:

~ спеціалізовані психіатричні – терапевтичні (медикаментозні і немедикаментозні) заходи, спрямовані на запобігання формуванню (рецидивуванню) аутоагресивної активності, а також на лікування психічних розладів, що призводять до суїцидогенезу;

~ психологічні корекційні заходи, спрямовані на зміну особистісних установок стасовно аутоагресивних проявів, на підвищення рівня психологічної захищеності, на формування “антисуїцидального бар’єру”;

~ соціальні заходи, спрямовані на зміну соціального статусу, соціально-економічних умов життя потенційних суїцидентів, і здатні попередити формування (рецидивування) аутоагресивної активності або вчинення аутоагресивних дій;

~ інформаційно-навчальні заходи, спрямовані на поширення знань про особливості генезису і формування аутоагресивної поведінки, способи “самодопомоги” при виникненні аутоагресивних проявів, наявність і характер роботи суїцидологічних служб, спеціалізовані навчальні суїцидологічні програми для спеціалістів, які працюють у галузі суїцидології та в суміжних галузях.

#### 2. За послідовністю:

~ первинна – заходи, що проводяться з суїцидентами для запобігання вчиненню суїцидальних дій; інформаційно-навчальні заходи з питань суїцидології для будь-яких категорій населення;

~ вторинна – заходи, що проводяться з суїцидентами, які здійснили суїцидальну спробу, запобігання рецидивуванню суїцидальної поведінки;

~ третинна – заходи, що проводяться з близьким оточенням (родичі, друзі і т.і.) суїцидентів, які здійснили суїцидальну спробу, для попередження рецидивування суїцидальної поведінки; а також спрямовані на превенцію формування суїцидальної поведінки імітаційного характеру в такому оточенні.

Основою профілактики суїцидальної поведінки є суїцидальна превенція. Слово “превенція” походить від латинського “*praevenire*” – передувати, упереджувати. Знання соціальних і психологічних провісників суїциду може допомогти зрозуміти його і запобігти йому. Суїцидальна

превенція полягає, насамперед, у здатності розпізнати ознаки небезпеки реалізації суїцидальних дій на ранніх стадіях формування суїцидогенезу.

Основне завдання превенції на початковому етапі при відсутності аутоагресивних проявів – профілактична, просвітницька робота, спрямована на руйнування соціальних міфів і помилкових суджень про самогубство, через які не запобігаються чимало суїцидів.

Виділяють п'ять основних ознак суїцидальних комунікацій:

1. Форма: вербальна, в тому числі письмова.
2. Характер: прямий (відкритий) або непрямий, побічний (замаскований).
3. Зміст: прояв афектів (почуття провини або засудження), спроба пояснити свій вчинок, доручення або прохання до оточуючих.
4. Об'єкт: певна особа або група.
5. Мета: крик про допомогу (благання про порятунок), вираження ворожості (звинувачення інших, самозвинувачення).

Емоційні проблеми, що призводять до суїциду, внаслідок їх глибинної особистісної основи, рідко вирішуються цілком, навіть коли уявляється, що суїцидогенний конфлікт розв'язався. Тому ніколи не слід обіцяти суїциденту цілковиту конфіденційність. Подаючи суїцидальні сигнали, людина у відчаї просить про допомогу. Завдання спеціаліста – надати суїциденту цю допомогу в найбільш повному обсязі та адекватній формі. В процесі терапії доцільно зосереджуватися більшою мірою на невербальних проявах, почуттях суїцидента, а вже потім на його словах, уявленнях, декларативному, раціональному описанні проблем. Це зумовлено тим, що суїциденти мають афективно-звужену свідомість і тунелізоване мислення, що унеможливорює самостійну адекватну взаємодію з реальністю і формування конструктивної долаючої поведінки.

**Бажана упереджувальна поведінка батьків і оточуючих  
зі схильними до суїциду дітьми та підлітками**

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

Для підвищення самооцінки доцільно вживати таких заходів:

- ~ завжди підкреслюйте все добре й успішне, що властиве вашій дитині. Це підвищує впевненість у собі, зміцнює віру у майбутнє, покращує її стан;
- ~ не чиніть тиск 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;
- ~ приймайте, 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 осуджуйте її, знайте, що шлях до підвищення самооцінки проходить через самостійність і власну успішну діяльність дитини;

тактовно і розумно підтримуйте усі починання своєї дитини, які підвищують самооцінку, особистісне зростання, фізичний розвиток, успішність власної 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.

**Якщо ваші діти виявляють суїцидальні тенденції або відчай, то слід поводитися так.**

1. Залишайтеся самими собою, щоб дитина сприймала вас як щирю, чесну людину, якій можна довіряти.
2. Дитина має відчувати себе на рівних з вами, як з другом, що дозволить встановити з донькою або сином довірливі, чесні стосунки, зрештою – довірити вам усю правду, те, що на умі у дитини.
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 припускайтеся діяти як вчитель або експерт чи розв'язувати кризу прямолінійно, що може відштовхнути дитину.
5. Зосередьте свою увагу на почуттях дитини, на тому, що замовчується нею, дозвольте їй вилити вам душу.
6. Не думайте, що вам слід говорити щоразу, коли виникає пауза у розмові з дитиною, використовуйте час мовчання для того, щоб краще подумати і вам, і дитині.
7. Виявляйте щирю участь та інтерес до дитини, не вдавайтесь до допиту з пристрастю, ставте прості, щирі запитання (“Що трапилось?”, “Що відбулося?”), які будуть для дитини менше загрозливими, аніж складні, “розслідувальні” запитання.
8. Спрямовуйте розмову у бік душевного болю, а не від нього, адже ваш син або донька саме вам, а не чужим людям може повідомити про інтимні, особистісні, хворобливі речі.
9. Намагайтеся побачити кризову ситуацію очами своєї дитини, підтримуйте її, а не інших людей, котрі можуть завдати їй болю, або котрим вона може зробити боляче.
10. Надайте сину або доньці можливість знайти свої власні відповіді навіть тоді, якщо ви вважаєте, що знаєте вихід із кризової ситуації.
11. Ваша роль полягає в тому, щоб надати дружню підтримку, вислухати, бути зі своєю дитиною, що страждає, навіть якщо вирішення проблеми начебто не існує. Дитина у стані горя, в ситуації безвихіддя може примусити вас відчувати себе безпорадними, але вам, на щастя, найчастіше і не слід виробляти будь-які певні рішення, негайно змінити життя, або навіть рятувати її – ваш син або донька врятуються самі і врятують своє життя – варто тільки довіряти їм.

12. І останнє – якщо ви не знаєте, що говорити, не говоріть нічого, але будьте поруч!

**Якщо ж існує реальний суїцидальний ризик або вже відбулася спроба, то батькам можна порадити таке:**

~ першим кроком у запобіганні самогубства завжди буває встановлення довірливого спілкування;

~ батькам слід подолати ситуацію, коли необхідність бесіди з дитиною про її суїцидальну спробу загострює їх власні психологічні конфлікти, або виявляє наявні проблеми. Слід і в цій ситуації віддавати перевагу бажанню поговорити з сином або донькою і водночас – долати страх перед цією бесідою, щоб обов'язково відбулося спілкування й обговорення проблеми;

~ 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, доторкання тощо;

~ якщо батьки відчувають, що дитина начебто відвертає їхню допомогу, їм слід пам'ятати, що вона водночас і бажає, і не хоче її; тому для досягнення позитивного результату у діалозі необхідні м'якість і наполегливість, терпіння і максимальний прояв співчуття і любові тощо; слід використовувати всі ті заходи, які наведені на початку.

**Рекомендації педагогічним працівникам щодо надання превентивної допомоги студенту при потенційному суїциді**

Педагогічним працівникам можна рекомендувати у разі виникнення ознак суїцидальної поведінки у студентів надавати такі види допомоги:

~ підбирайте ключі до розкриття суїциду;

~ приймайте суїцидента як особистість;

~ налагодьте турботливі стосунки;

~ не сперечайтесь;

~ запитуйте;

~ не пропонуйте невиправданих утіх;

~ пропонуйте конструктивні підходи;

~ вселяйте надію;

~ оцініть міру ризику самогубства;

~ не залишайте людину одну у разі високого суїцидального ризику;

~ зверніться за допомогою до спеціалістів;

~ важливо якомога довше зберігати турботу і підтримку студента;

~ використовуйте засоби піднесення цінності особистості дитини, її життя.