

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ВЧИТЕЛІВ

ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНИХ ТЕНДЕНЦІЙ СЕРЕД УЧНІВ

Виділяють основні мотиви суїцидальної поведінки серед школярів:

- переживання образи, самотності, відчуженості, неможливість бути зрозумілим;
- реальна або уявна втрата батьківської любові, нерозділене кохання, ревності;
- переживання, пов'язані зі смертю одного з батьків, розлученням батьків;
- почуття провини, сорому, образи, незадоволеність собою;
- страх перед покаранням, приниженням, глузуванням;
- страх втратити своїх рідних;
- любовні невдачі, небажана вагітність;
- бажання привернути до себе увагу, викликати жаль, співчуття;
- наслідування «героїв» небезпечних ігор з Інтернету, кінофільмів, книжок.

До соціально-психологічних факторів ризику, які можуть сприяти виникненню суїцидальних проявів у підлітків та молоді, належать:

- серйозні проблеми у сім'ї;
- відсутність контакту з однолітками;
- смерть коханої або значущої людини;
- розрив стосунків з коханою людиною;
- міжособистісні конфлікти або втрата значущих відносин;
- проблеми з дисципліною або законом;
- тиск групи однолітків, передусім пов'язаний із наслідуванням самоушкоджувальної поведінки інших;
- тривале перебування у ролі жертви або «цапа відбувайла»;
- розчарування оцінками у закладі освіти, невдачі у навчанні;
- високі вимоги до підсумкових результатів навчальної діяльності (іспитів);
- проблеми із працевлаштуванням і скрутне економічне становище, фінансові проблеми;
- небажана вагітність, аборт і його наслідки (у дівчат);
- зараження СНІДом або хворобами, що передаються статевим шляхом;
- серйозні тілесні недуги;
- надзвичайні зовнішні ситуації і катастрофи.

Негативні сімейні чинники, які впливають на суїцидальність підлітків і юнаків:

- психічні відхилення у батьків, особливо афективні (депресії та інші душевні захворювання);
- зловживання алкоголем, наркоманія або інші види анти-суспільної поведінки у сім'ї;
- сімейна історія суїцидів або суїцидальних спроб членів сім'ї;
- насилля у сім'ї (особливо фізичне і сексуальне);
- брак батьківської уваги і турботи, погані стосунки між членами сім'ї і нездатність продуктивного обговорення сімейних проблем;
- розлучення батьків, ситуації, коли один із батьків йде з родини або помирає;
- часті переїзди, зміна місця проживання сім'ї;
- надто низькі або високі очікування батьків щодо дітей;
- надмірна авторитарність батьків;

- брак у батьків часу й уваги до становища дітей, нездатність до виявлення прояву дистресу і негативного впливу довколишньої дійсності.

Мотивами суїцидальної поведінки школяра можуть бути:

- бажання привернути до себе увагу, викликати співчуття;
- втеча від наслідків поганого вчинку або складної життєвої ситуації.
- втрата близької, коханої людини;
- конфлікти з батьками, однолітками;
- неможливість бути зрозумілим, почутим;
- переживання, образи;
- почуття помсти, протесту, загрози;
- почуття провини, сорому, невдоволення собою;
- ревності, любовні невдачі, сексуальний протест, вагітність;
- самотність, відчуженість;
- страх покарання батьками;
- шкільні проблеми.

Це лише загальні мотиви, а конкретні у кожній ситуації можуть бути різними.

Деякі з цих ознак мають «подвійне» значення, тобто можуть свідчити не тільки про суїцидальну загрозу, а й про інші особистісні проблеми, кризи у житті юної людини. Але психологу, соціальному педагогу, вчителю і вихователю ніколи не слід забувати про «суїцидальну тему» при появі цих ознак.

У суїцидальній поведінці підлітків можна умовно виділити 3 фази:

1. Фаза обдумування, викликана свідомими думками про 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 оточенням, стає агресивним. Стає інакшим і зовнішній вигляд: підліток перестає дбати про себе, може змінитися його вага (пов'язано з переїданням або анорексією), через зниження уваги з ним може трапитися нещасний випадок.

2. Фаза амбівалентності, яка настає за умов появи додаткових стресових факторів, – тоді підліток може висловлювати конкретні погрози або наміри суїциду комусь із найближчого оточення, але цей «крик про допомогу» не завжди буває почутим. Однак саме на цьому етапі підлітку ще можна допомогти.

3. Якщо ж цього не трапиться, то настає фаза суїцидальної спроби. Вона минає дуже швидко – для підлітків характерна швидка друга фаза і перехід до третьої.

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.

Основні стратегії допомоги:

ВСТАНОВІТЬ ТУРБОТЛИВІ ВЗАЄМОСТСУНКИ. Прийміть суїцидента як особистість – припустіть можливість, що людина насправді є суїцидальною особистістю.

ВИСЛУХОВУЙТЕ — «Я чую тебе». Не намагайтеся утішити загальними словами типу «Ну, все не так погано», «Вам стане краще», «Не варто цього робити». Дайте йому можливість висловитися. Ставте питання і уважно слухайте. Іноді можна просто мовчки посидіти з дитиною. Не давайте поради, а уважно вислуховуйте дитину, обговоріть її біль. Не засуджуйте за висловлювання про самогубство, а намагайтеся бути спокійними та такими, хто розуміє.

ОБГОВОРЮЙТЕ — відкрите обговорення планів і проблем знімає тривожність. Не бійтеся говорити про це — більшість людей відчують 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. Розпитуйте про тривожну ситуацію: «Чому у тебе з'явилися ці почуття? Як ти збираєшся покінчити з собою? Чи раніше тобі спало це на думку? Що тебе тоді зупинило?» Відповіді дитини повторюйте, іноді переформулюючи. Проявляйте підтримку і розуміння.

БУДЬТЕ УВАЖНІ до непрямих показників при передбачуваному самогубстві. Кожну жартівливу згадку або загрозу слід сприймати серйозно. Діти часто заперечують, що говорили серйозно, намагаються висміювати терапевта за його зайву тривожність, можуть зображати гнів. Скажіть, що ви приймаєте їх серйозно. Обов'язково оцініть ступінь ризику самогубства: чи це туманні думки про «можливість», чи це вже розроблений план? Якщо депресивний підліток комусь дарує улюблений магнітофон — значить ситуація дуже серйозна. У такому випадку потрібно не залишати дитину саму. Залишайтеся самі з дитиною чи попросіть когось побути з нею; приборіть подалі ножі, ліки та ін.

СТАВТЕ ПИТАННЯ — узагальнюйте, проводьте рефреймінг — «Таке враження, що ти насправді говориш...», «Більшість людей замислювалися про самогубство...», «Ти коли-небудь думав, як зробити його?» Якщо ви одержуєте 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 свої похорони? Хто на них прийде? Недомовлене, приховане, ви повинні зробити явним. Допоможіть підлітку відкрито говорити і думати про свої задуми. Це допоможе вам обговорити з дитиною заборонену тему, дасть можливість зрозуміти їй свої почуття та досягнути катарсису. Спілкуйтесь з використанням запитань «Що трапилося?, Я помітив, що у тебе щось відбувається негаразд, Які проблеми тебе турбують – я хочу тобі допомогти, Що у тебе на душі? Що тебе турбує? Твоя душа болить?» тощо). Знайдіть час слухати про все, що буде говорити дитина. Якщо вона замкнулася – знайдіть ключик до неї, але не чиніть тиску на дитину.

ПІДКРЕСЛЮЙТЕ ТИМЧАСОВИЙ ХАРАКТЕР проблем — визнайте, що його відчуття дуже сильні, проблеми складні — дізнайтеся, чим ви можете допомогти, оскільки вам він вже довіряє. Дізнайтеся, хто ще міг би допомогти в цій ситуації. Особливо важливо розпитати, як дитина розв'язувала подібні ситуації в минулому. Це буде корисно для розв'язання сьогоденного конфлікту. Постарайтесь з'ясувати, що і хто залишилися для дитини позитивно значимими. Під час розмови стежте, чи не з'явився промінчик надії, чи не вийшли ви на ситуацію, яка допоможе розв'язати чи бодай полегшити конфлікт.

ПРОПОНУЙТЕ КОНСТРУКТИВНІ ПІДХОДИ. Попросіть подумати про альтернативні виходи з конфліктної ситуації, які не приходили дитині в голову. Допоможіть їй визначити витоки психічного дискомфорту: «Що трапилося останнім часом?», «Коли ти відчув / відчула себе погано?» «Кого з оточуючих стосуються ці недобрі переміни?».

НЕ ПРОПОНУЙТЕ НЕВИПРАВДАНОЇ ЧИ БАНАЛЬНОЇ РОЗРАДИ. Не кажіть: «У всіх такі ж проблеми» чи «Ти насправді так не думаєш». Ці слова викличуть недовіру, змусять дитину ще більше відчувати свою непотрібність. Вселяйте надію. Не говоріть порожніх слів розради: «Не турбуйся, все буде добре». Краще разом шукайте альтернативу: «Як би ти міг/могла змінити ситуацію?», «До кого ти можеш звернутися за допомогою?», «Як ти можеш протистояти цьому?» Підкреслюйте сили і можливості дитини, вселяйте віру в те, що за ніччю завжди настає день і що ситуація не така вже й безвихідна. Конфліктна ситуація колись закінчиться, а самогубство безповоротне.

ЗВЕРНІТЬСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ДО ФАХІВЦІВ: лікарів, психологів, психіатрів. Зверніться за допомогою та консультаціями в Телефони довіри, Центри психологічної підтримки та інші подібні державні та громадські організації, які надають різні види психологічних послуг. Дізнайтесь номери телефонів довіри, адреси та телефони організацій вашого міста, які надають психологічну підтримку населенню. Розмістіть номери цих телефонів та адреси центрів на видне місце у навчальному закладі.

НЕ ЗАЛИШАЙТЕ ЛЮДИНУ НА САМОТІ в ситуації високого ризику суїциду – залишайтеся з нею якомога довше, доки не вирішиться криза чи не прийде допомога.