

Що треба знати

про суїцидальні тенденції серед учнів

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.

Розрізняють декілька видів самогубств:

1. Неусвідомлюване самогубство.
2. Самогубство як ризикована гра і ризикована легковажність.
3. Психопатологічне й агресивно-невропатичне самогубство:
 - а) маніакальне самогубство осіб, охоплених галюцинаціями або мареннями;
 - б) самогубство меланхоліків у стані глибокого смутку, скорботи, гіпертрофованих докорів совісті, суму, журби;
 - в) самогубство охоплених нав'язливими ідеями;
 - г) автоматичне чи імпульсивне самогубство.
4. Самогубство психічно нормальної людини з такими видами суїцидальної поведінки:
 - а) демонстративно-шантажувальна форма суїцидальної поведінки:
 - завершені і незавершені самовбивчі дії;
 - поведінка суїцидентів із тривалим і сталим прагненням до смерті; коротким, але рецидивним ставленням, що час від часу повторюється; миттєвим, імпульсивним, рецидивним ставленням до смерті;

- непрямий, напівнавмисний, напівпереднавмисний суїциди, суїцидальний еквівалент, незавершений суїцид, парасуїцид;
- можливий суїцид, суїцидна гра, провокація агресії на себе;
- серйозний та несерйозний суїциди;
- суїцидні феномени;

б) форми суїцидальної поведінки:

- внутрішні форми: суїцидальні думки, уявлення, емоційні переживання, задуми, наміри;
- зовнішні форми: суїцидальні спроби і завершені суїциди;

в) егоїстичний суїцид, що виникає через руйнування соціальних зв'язків особистості із суспільством;

г) альтруїстичний суїцид, який відбувається у формі самопожертви задля захисту інтересів групи (японські пілоти-камікадзе, релігійні фанатики тощо);

г) анемічний суїцид, який виникає внаслідок виснаження;

д) суїцид, спровокований засобами масової інформації;

е) суїцид, спричинений депресією.

Деякі психологи пов'язують ризик суїциду з інстинктом аутоагресії (на відміну від інстинкту агресії), що у підлітковому віці виявляється в:

- аутодеструкції - неусвідомленій реалізації наміру завдати шкоди фізичному і психічному здоров'ю (ризикована поведінка, екстремальні види спорту);
- різноманітних формах самотравми (самопорізи, самообпалювання);
- суїцидальних еквівалентах (зловживання алкоголем, наркоманія, викликані бажанням забутись, втекти від неприємностей);
- суїцид – як крайній прояв аутоагресії.

У нормі у людини прояви цих інстинктів не тільки врівноважені, але і пригнічені вихованням, однак людина у граничних ситуаціях може виявляти їх, наближаючись до суїциду.

Характерними для мотивації підліткових самогубств є превалювання почуттів безнадії та безпорадності, підвищена чутливість до образи власної гідності, максималізм в оцінках подій і людей, невміння передбачати справжні наслідки своїх учинків». Значна частина підлітків відчуває депресію, самотність, невпевненість у завтрашньому дні, має проблеми у стосунках із дорослими та однолітками.

Власлива періоду становлення особистості самовпевненість у поєднанні зі згаданими рисами породжує відчуття безвиході, фатальності конфлікту, загострює переживання відчаю та самотності. При такому внутрішньому стані навіть незначний стрес може призвести до суїциду дитини або підлітка.

Можна визначити такі фактори ризику для тих, у кого є схильність до суїциду:

- сімейні проблеми;
- попередні спроби самогубства;
- суїцидальні загрози (прямі й замасковані);
- суїциди чи суїцидальні спроби у родині;
- алкоголізм;
- вживання наркотиків і токсичних препаратів;
- афективні розлади (особливо — важкі депресії);
- хронічні або невиліковні захворювання;
- тяжкі втрати (наприклад, смерть близької людини).

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.

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 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;
- часті сварки між батьками, постійне емоційне напруження і високий рівень агресивності у сім'ї;
- 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 настільки різними, що їх важко перелічити.

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. Для уточнення висновку про наявність суїцидальної загрози доцільно використовувати спеціальні психодіагностичні засоби – карти, опитувальники, тести.

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 абосоціальних 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 кризисуїцидента, ознаки якого (соматичні, психічні абопсихопатологічні) 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 йогооточенню. Вторинна превенція полягає в попередженні повторних суїцидальних спроб.