

# **Методичні рекомендації для педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів щодо своєчасного виявлення суїцидальних ризиків серед учнів підліткового віку**

## **1. Особливості суїцидальної поведінки в підлітковому віці**

Суїциdalна поведінка підлітків, маючи подібність з діями дорослих, відрізняється віковою своєрідністю. Підліткам характерна підвищена вразливість і навіюваність, здатність яскраво відчувати і переживати, схильність до коливань настрою, слабкість критики, егоцентрична спрямованість, імпульсивність в ухваленні рішення. Досить часто самогубство дітей і підлітків викликається гнівом, протестом, злістю або бажанням покарати себе і інших. При переході до підліткового віку виникає підвищена схильність до самоаналізу, пессимістичної оцінки навколошнього оточення і своєї особистості. Емоційна нестабільність, що часто призводить до суїциду, нині вважається варіантом вікової кризи майже у чверті здорових підлітків.

### **Вирізняють три типи суїцидальної поведінки підлітків:**

*Демонстративна суїциdalна поведінка* - це зображення спроб самогубства без реального наміру покінчити з життям, з розрахунком на порятунок. Усі дії спрямовані на привертання уваги, відновлення інтересу до власної персони, жалість, співчуття, відхід від покарання за здійснення важкого вчинку, відплату за образу, несправедливість, коли оточення помститься кривдникові. Місце здійснення спроб самогубства вказує на її адресат: у дома - рідним, в компанії однолітків - комусь з них, в громадському місці - суспільству в цілому, владі.

*Афективна суїциdalна поведінка* - тип поведінки, що характеризується, передусім діями, що здійснюються на висоті афекту. Суїцид під час афекту може носити риси спектаклю, але може бути і серйозним наміром, хоча і швидкоплинного. Тривалість афективної ситуації визначає і коливання наміру суїцидальної поведінки.

*Істинна суїциdalна поведінка* - навмисна, обдумана поведінка, спрямована на реалізацію самогубства, іноді довговиношува. Підліток піклується про ефективність дій і відсутність перешкод при їх здійсненні. У залишених записах звучить мотив власної провини, самобичування, турбота про близьких, які не повинні відчувати причетності до скоеної дії.

### **До особливостей суїцидальної поведінки в підлітковому віці також відносяться:**

#### **1. Недостатньо адекватна оцінка наслідків суїциdalних дій.**

Для підлітків смерть стає усе більш очевидним явищем, переходячи з області фантазії в реальну дійсність. Але вони фактично заперечують її для себе, ганяючи на мотоциклах, експериментуючи з небезпечними речовинами і залучаючись до іншої ризикованої для життя активності. Підліток приймає думку про власну смерть, але намагаючись здолати тривогу, викликану нею, в реальності заперечуючи таку можливість. Нерідко багато підлітків, здійснюючи суїцид, безпосередньо не передбачали смертельного результату. На відміну від дорослих, у них відсутні чіткі межі між істинною суїцидальною спробою і демонстративно-шантажним суїцидальним вчинком.

#### **2. Несерйозність і незначність мотивів.**

Несерйозність, скороминущість і незначність (з точки зору дорослих) мотивів, якими підлітки пояснюють свої спроби самоубивства. Цим обумовлені труднощі своєчасного розпізнавання суїцидальних тенденцій і частота несподіваних для навколошніх випадків.

#### **3. Вплив соціального середовища.**

Суїциdalні спроби в підлітковому віці, на відміну від дорослих, не мають прямолінійної залежності від наявності і характеру симптомів психічних порушень, зокрема депресії. У співвідношеннях цих двох чинників надзвичайно важлива роль належить впливу соціального середовища.

#### **4. Взаємозв'язок суїциdalних спроб з іншими видами девіантної поведінки.**

Існує наявність взаємозв'язку спроб самогубства підлітків з деякими видами девіантної (що відхиляється) поведінки: втечами з дому, прогулами в школі, раннім палінням, незначними правопорушеннями, конфліктними взаємовідносинами з батьками, з випадками алкоголізації, наркотизації, сексуальними ексцесами і т. д.

## **2. Чинники, що впливають на суїциdalну поведінку підлітків**

Не існує якогось єдиного причинного чинника суїциду. Разом з тим, для тих підлітків, у яких відзначається схильність до суїциду, встановлені наступні фактори ризику:

### **Соціально-середовищні фактори**

Як вже відзначалося, суїциdalна поведінка підлітків значною мірою залежить від впливу соціального середовища. Потрапляючи в несприятливі життеві ситуації, в силу ще недостатньої психологічної стресостійкості, підлітки виявляються іноді самою незахищеною і суїцидонебезичною соціальною групою.

Серед соціальних чинників, що впливають на суїциdalну поведінку підлітків, необхідно виділити наступні:

#### *1. Критичні сімейні ситуації:*

- а) відлучення від матері (через її хворобу, від'їзд або відхід), відторгнення матір'ю (з хворобливих міркувань, із-за зайнятості або інших прихильностей), залишення в іншій сім'ї (родичів або чужих людей), переміщення до інтернатної установи або лікарні;
- б) розлади в сім'ї (конфлікти);
- в) занедбаність (емоційне відторгнення);
- г) знущальне ставлення, зневага або побиття;
- д) висунення надмірних вимог;
- е) поява нової людини в сім'ї (вітчима, мачухи, іншої дитини).

#### *2. Критичні шкільні (навчальні) ситуації :*

- а) труднощі через нездатність впоратися з навчанням;
- б) труднощі через відсутність контакту з учителями або їх ворожості;
- в) неприйняття однолітками в колективі;
- г) зміна навчального закладу;
- д) відсутність на заняттях через хворобу (відрив від однолітків, нерухомість, бальові відчуття, відставання від навчальної програми).

#### *3. Специфічні підліткові ситуації :*

- а) переживання фізичної і психічної зміненості, страху нових форм свого «Я»;
- б) переживання самотності, відторгнення, зради (друга або коханої людини);
- в) переживання втрати надії і розчарування;
- г) переживання відчуження і незрозумілості;
- д) переживання прийдешньої відповідальності або звинувачення.

#### *4. Імітаційний суїциdalний вплив:*

Існує багато свідчень, що імітаційна поведінка грає певну роль в провокації самогубств серед підлітків. Проведені дослідження про вплив теленовин і бойовиків на частоту самогубств виявили наступну закономірність: чим більше телеканалів показувало передачі, пов'язані з суїцидами, тим більшою була частота самогубств. Ще в 1774 році під впливом повісті Й.В. Гьоте «Страждання юного Вертера», яка у той час була дуже популярної в Європі, багато вразливих юнаків здійснювали самогубства. Як відомо, герой повісті, що розривається безнадійними пристрастями, особливо нерозділеною любов'ю, вистрілив собі в голову. Представники влади через страх перед можливістю імітаційних самогубств, не лише заборонили, але навіть знищували екземпляри цієї книги. Незабаром після цих подій виник термін «ефект Вертера», що означає імітаційний суїциdalний вплив. Він актуальний і в наш час. Добре відомий такий факт в школах: якщо один з підлітків вчиняє самогубство, то його прикладу можуть наслідувати інші. В основі такої поведінки лежить реакція групування з однолітками, яка є найбільш характерною для підліткового етапу психологічного розвитку .

## **Медичні фактори**

### *1. Соматичні порушення:*

- а) онкологічні та серцево-судинні хвороби;
- б) хвороби органів дихання (астма, туберкульоз);
- в) ВІЧ-інфекція;
- г) втрата фізіологічних функцій (зір, слух, рухи);
- д) природжені або придбані потворства;
- е) стани після важких операцій та трансплантації донорських органів.

### *2. Психічні порушення:*

- а) наркозалежність (алкоголь, психоактивні речовини);
- б) психічні хвороби (шизофренія, епілепсія, психопатія);
- в) емоційно-депресивні стани:

**Емоційні переживання** є одним з основних показників можливості суїциду. Більшість потенційних самовбивць страждають від депресії.

#### *Ознаками емоційних порушень є:*

- втрата апетиту або імпульсивна обжерливість, бессоння або підвищена сонливість, принаймні протягом останніх днів;
- часті скарги на соматичне погіршення здоров'я (на болі в животі, головні болі, постійну втому, часту сонливість);
- незвично зневажливе відношення до свого зовнішнього вигляду;
- постійне почуття самотності, даремності, провини або смутку;
- відчуття нудьги при проведенні часу в звичному оточенні або виконанні роботи, яка раніше приносила задоволення;
- відхід від контактів, ізоляція від друзів, членів сім'ї, перетворення на людину-одинака;
- порушення уваги зі зниженням якості виконуваної роботи;
- думки про смерть;
- відсутність планів на майбутнє («Чому це повинно мене турбувати? Адже завтра я можу померти».)

## **Індивідуально-психологічні фактори**

### *Акцентуація (загостреність) окремих рис характеру:*

В підлітковому віці саме характер є найбільш значущим показником психологічного розвитку особистості. Схильність до суїциdalnoї поведінки досить висока при наявності таких типів акцентуацій:

- *Сензитивний тип* – надмірна чутливість, підвищена вразливість, почуття неповоноцінності, низький рівень контактності, емпатійність, почуття обов'язку, досить важко реагують на ситуації приижнення чи несправедливих підозр та звинувачень;
- *Тривожний тип* - постійний страх за себе і своїх близьких; легкість виникнення нав'язливих дій, думок, уявлень; нерішучість, схильність до роздумів, емоційна стриманість; нестерпні ситуації з непередбаченим кінцем, швидкою плинністю подій, необхідністю прийняття самостійних рішень;
- *Емоційно-лабільний тип* – емоційна нестійкість, крайня мінливість настрою, його залежність від обставин, глибина переживань; важко переживаються: відторгнення з боку близьких чи друзів, вимушене розлучення з ними; явна несправедливість, осудження, принизливі нотації;
- *Цикloidний тип* - періодичні коливання настрою і життєвого тонусу, періоди підйому і спаду; найбільш вразливі в субдепресивній фазі, серйозні невдачі та нарікання з боку оточення в цей період можуть підсилити депресивний стан, спровокувати суїцид;
- *Демонстративний тип* – виражений егоцентризм, постійне бажання перебувати в центрі уваги, бажання справити враження, висока пристосованість до людей; важко переживають ситуації зменшення уваги до своєї персони, «викриття» уявних чеснот та досягнень, ситуації особистої відповідальності; найбільш характерні демонстративно-шантажні суїциди.

### **3. Індикатори суїцидальної активності (таблиці для спостереження)**

#### ***Ситуаційні індикатори***

Ситуацією суїциdalного ризику може стати будь-яка ситуація, що сприймається підлітком як психологічна криза, тобто незвична складна життєва ситуація, яка супроводжується негативними переживаннями і для вирішення якої не вистачає власних ресурсів.

Типові ситуації:

- суїциди в сім'ї;
- попередні спроби до самогубства;
- алкогользм, хроніче вживання наркотиків і токсичних препаратів;
- емоційні розлади (особливо важкі депресії);
- хронічні або смертельні хвороби;
- важкі втрати (наприклад, смерть близьких);
- сімейні проблеми (вихід з сім'ї або розлучення);
- фізичне, психологічне чи сексуальне насильство;
- тривалі деструктивні конфлікти з дорослими чи з однолітками;
- негативна фаза підліткової кризи (12-13 р.).

#### ***Поведінкові індикатори***

Підліток:

- роздає іншим речі, які мали велике особове значення для нього;
- мириться з давніми ворогами;
- демонструє надзвичайно байдуже ставлення до свого зовнішнього вигляду;
- виявляє порушення уваги із зниженням якості виконуваної роботи;
- уникає спілкування з однокласниками;
- пропускає шкільні заняття, не виконує домашні завдання;
- проявляє роздратованість, стає похмурим, знаходиться в пригніченому стані;
- нудить в ситуаціях, які раніше його захоплювали або цікавили;
- зловживає психоактивними речовинами, алкоголем, «зависає» в інтернеті;
- займається придбанням засобів для здійснення суїциду;

#### ***Емоційні індикатори***

У підлітка виявляються:

- амбівалентність (протиріччя, подвійність почуттів) по відношенню до життя;
- байдужість до своєї долі, пригніченість, безнадійність, безпорадність, відчай;
- переживання горя;
- «тунельне бачення» - нездатність побачити інші прийнятні шляхи вирішення проблеми, окрім суїциду;
- невлаєва агресія або ненависть до себе: гнів, ворожість;
- провина або відчуття невдачі, поразки;
- надмірні побоювання або страхи;
- почуття своєї маловартості, нікчемності, непотрібності;
- неуважність або розгубленість;
- ознаки депресії : (а) напади паніки,(б) виражена тривога,(в) понижена здатність до концентрації уваги і волі, (г) безсоння, (д) помірне вживання алкоголю і (е) втрата здатності відчувати задоволення.

#### ***Комунікативні індикатори***

Понад дві третини осіб, які здійснюють суїцид словесно повідомляють про свій намір. Переважно це завуальовані або відверті розмови про самогубство, про своє бажання відпочити від «поганого» життя, про свою нікчемність, безпорадність, безнадійне положення.

Підліток може:

- прямо говорити про смерть: "Я збираюся накласти на себе руки", "Я не можу так далі жити";	
- непрямо натякати на свій намір: "Я більше не буду ні для кого проблемою", "Тобі більше не прийдеться про мене хвилюватися", "Вам буде краще без мене";	
- багато жартувати на тему самогубства;	
- виявляти надмірну зацікавленість питаннями смерті, обговорювати суїциdalні сюжети з художніх творів, з повідомлень в засобах масової інформації;	
- вести записи в щоденнику з роздумами на тему смерті;	
- наполягати на відсутності сенсу життя : "Життя нічого не варте";	
- висловлювати негативні оцінки своєї особистості;	
- припускати можливість вирішення проблемної ситуації шляхом суїциду;	
- прощатися ;	
- виявляти при спілкуванні маловиразне мовлення.	

Зазначені індикатори суїциdalної активності містять по 10 ознак. Вони можуть бути виявлені шляхом спостереження і зафіксовані у відповідних стовпчиках наведених таблиць. Підліток з будь-якими ознаками суїциdalної активності повинен знаходитися під постійним наглядом дорослих. Зрозуміло, що таке спостереження має бути ненав'язливим і тактовним.

#### 4. Методика визначення ступеню суїциdalного ризику

Проблема діагностики суїциdalного ризику (достовірність здійснення людиною спроби самогубства) є однією з актуальних проблем, з якою стикаються педагоги, працюючи в системі освіти.

З метою визначення ступеня вираженості чинників суїциdalного ризику у підлітків пропонується експрес-методика **«Карта ризику суїциду»** (модифікація для підлітків Л.Б. Шнейдер).

Для отримання даних необхідно позначити ступінь вираженості кожного чинника ризику у відповідній колонці (обвести кружечком): а) не виявлений, б) слабо виражений, в) значно виражений.

Чинник ризику	Не виявлений	Слабо виражений	Значно виражений
<b>I. Біографічні дані</b>			
1. Раніше мала місце спроба суїциду	- 0,5	+2 ;	+3
2. Суїциdalні спроби у родичів	- 0,5	+1	+2
3. Розлучення або смерть одного з батьків	- 0,5	+1	+2
4. Недолік тепла в сім'ї	- 0,5	+1	+2
5. Повна або часткова бездоглядність	- 0,5	+0,5	+1
<b>II. Актуальна конфліктна ситуація</b>			
A — вид конфлікту:			
1. Конфлікт з дорослою людиною (педагогом, батьком)	- 0,5	+0,5	+1
2. Конфлікт з однолітками, відторгнення групою	- 0,5	+0,5	+1
3. Тривалий конфлікт з близькими людьми, друзями	- 0,5	+0,5	+1
4. Внутрішньоособистісний конфлікт, висока внутрішня напруженість	- 0,5	+0,5	+1
B — поведінка в конфліктній ситуації:			
5. Висловлювання із загрозою суїциду	- 0,5	+2	+3
B — характер конфліктної ситуації :			

6. Подібні конфлікти мали місце раніше	-0,5	+0,5	+1
7. Конфлікт обтяжений неприємностями в інших сферах життя(навчання, здоров'я, знехтувана любов)	-0,5	+0,5	+1
8. Непередбачуваний результат конфліктної ситуації, очікування його наслідків	-0,5	+0,5	+1

*Г — емоційне забарвлення конфліктної ситуації :*

9. Почуття образи, жалості до себе	-0,5	+1	+2
10. Почуття втоми, безсилия, апатія	-0,5	+1	+2
11. Почуття непереборної конфліктної ситуації, безвиході	-0,5	+0,5	+2

### **III. Характеристика особи**

*A — вольова сфера особи :*

1. Самостійність, відсутність залежності в ухваленні рішень	-1	+0,5	+1
2. Рішучість	-0,5	+0,5	+1
3. Наполегливість	-0,5	+0,5	+1
4. Сильно виражене бажання досягти своєї мети	-1	+0,5	+1

*B — емоційна сфера особи :*

5. Хвороблива самолюбивість, ранимість	-0,5	+0,5	+2
6. Довірливість	-0,5	+0,5	+1
7. Емоційна в'язкість("застрявання" на своїх переживаннях, невміння відволіктися)	-0,5	+1	+2
8. Емоційна нестійкість	-0,5	+2	+3
9. Імпульсивність	-0,5	+0,5	+2
10. Емоційна залежність, потреба у близьких емоційних контактах	-0,5	+0,5	+2
11. Низька здатність до створення захисних механізмів	-0,5	+0,5	+1,5
12. Безкомпромісність	-0,5	+0,5	+1,5

### **Обробка та інтерпретація отриманих результатів**

Для визначення ступеня вираженості чинників ризику підраховується загальна сума балів (з урахуванням знаку) і отриманий результат співвідноситься з приведеною нижче шкалою:

- менше 9 балів – ризик суїциду незначний;
- 9 – 15,5 балів – суїциdalний ризик є присутнім;
- більше 15,5 балів – суїциdalний ризик значний.

Виявивши за допомогою «карти ризику» схильність до спроб самогубства, потрібно постійно тримати підлітка в полі зору і чуйно реагувати на щонайменші відхилення в його настрої і поведінці. Якщо підсумкова сума балів перевищує критичне значення або поведінкові особливості (знаки біди) починають посилено проявлятися, то рекомендується звернутися до медичного психолога або лікаря-психіатра для надання спеціальної кваліфікованої допомоги.