

*Т. В. Кутова, Луганський національний університет імені Тараса Шевченка*

## **СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ПІДЛІТКАМИ, ЯКІ ВИКАЗУЮТЬ СУЇЦИДАЛЬНІ НАМІРИ**

Кутова Т. В.

Соціально-педагогічна робота з підлітками, які виказують суїцидальні наміри

Питання підліткового суїциду є складною та актуальною соціально-педагогічною проблемою, що дає підстави наряду з теорією питання активно розглядати, досліджувати та розробляти стратегії та програми надання допомоги підліткам суїцидентам. Як доводить практика, більшість суїцидних вчинків у підлітків можна було уникнути якщо правильно організувати соціально-педагогічну роботу з підлітками які виказують суїцидальні наміри .

*Ключові слова:* суїцид, запобігання суїциду.

Кутовая Т. В.

Социально-педагогическая работа с подростками, которые выражают суицидальные намерения

Вопрос подросткового суицида является сложной и актуальной социально-педагогической проблемой, которая дает основания наряду с теорией вопроса активно рассматривать, исследовать и разрабатывать стратегии и программы предоставления помощи подросткам суицидентам. Как показывает практика, большинство суицидальных поступков у подростков можно избежать, если правильно организовать социально-педагогическую работу с ними.

*Ключевые слова:* суицид, предотвращение суицида.

Питання самогубства у світі є досить складним для вирішення та залишається нерозв'язаною проблемою, а тому стає дедалі актуальнішою, особливо на тлі зростання показників цього явища. За даним ВООЗ щорічно самогубства здійснюють від 873 тис. до 1 млн. чоловік у всьому світі, включаючи 163 тис. в Європейському регіоні. Самогубство є 13-ю за рахунком причиною смерті в усьому світі, а у віковому діапазоні 15-35 років у Європі воно займає друге місце.

Складність феномена самогубства полягає перш за все у тому, що зрозуміти стан людини, яка скоїла суїцид – надзвичайно важко, оскільки кожний окремий випадок має власні індивідуальні особливості. Значні труднощі виникають при спробі пояснити причини підліткових самогубств. Вкрай складно зрозуміти сутність подібних дій у дітей та підлітків

Про важливість та необхідність вивчення суїцидальної поведінки людини, у тому числі і в підлітковому віці, дуже багато говориться серед психологів, соціологів. Різні аспекти даної проблеми знайшли відбиття в роботах діячів педагогіки.

У своїх працях Б.О. Рович, М.Я. Феноменов, В.Г. Хлопін – відзначали роль шкільних проблем в виникненні суїцидальних тенденцій; І.Е. Мойзель, П.А. Сорокін виявили потенціал школи в профілактиці суїцидальних тенденцій; Г.І. Гордон, І.П. Островський, В.К. Дорошко дослідили особливості впливу віку на суїцидальну направленість.

Також важливими в цьому напрямі є ідеї Т.В. Анохіна, О.С. Газман, Н.Б. Крилова, А.В. Бернацького, о педагогічній підтримці дитини в стресовій ситуації, а та о необхідності просвіти педагогів та батьків в питаннях профілактики самогубства серед дітей.

В дослідженнях вчених А.Г. Амбрумовой, Л.І. Постовалова, В.А. Тихоненко, В.Є. Цупрун, А. Н. Казакова, В. А. Родіонова, ОА Старцевой, В.Є. Цупрун, М.В. Шайковой висвітлювалися соціально-педагогічні та клініко-психологічні аспекти самогубств в сучасному суспільстві, а також розкривалися методи діагностики та заходи профілактики суїцидальної поведінки.

Разом з тим, аналіз психолого-педагогічної літератури, вивчення досвіду практики розв'язання даної проблеми свідчить, що багато питань теоретичного й особливо практичного характеру лишаються на сьогодні недостатньо розробленими. Про що свідчить тенденція до збільшення кількості осіб, які покінчили життя самогубством, особливо серед молоді.

Мета даної статті полягає в тому, щоб узагальнити теоретичні підходи до проблеми суїцидальності серед підлітків, визначити можливі шляхи надання допомоги підліткам які виказують суїцидальні наміри.

Класичним на сьогодні вважається визначення суїциду сформульоване Є.Дюркгеймом. В його трактовці воно означає кожен смертний випадок, який безпосередньо або опосередковано є результатом позитивного або негативного вчинку, здійсненого самим померлим, якщо цей останній знав про очікуванні наслідки свого вчинку.

У посібнику з психології суїциду самогубство трактується як навмисне самоушкодження із смертним фіналом. Акцентується увага на тому, що самогубством можна вважати лише той вчинок, який людина зробила усвідомлено. Галюцинації, стан психозу можуть спровокувати такий вчинок, проте смерть за таких умов кваліфікується як нещасний випадок [2, с. 6].

У сучасній соціально-педагогічній літературі самогубство розглядають як поведження людини направлене на її знищення. При цьому особливу увагу у розгляді суїцидальної поведінки педагоги звертають на соціально-психологічну, біологічну, суспільну природу чинників, які впливають на мотивацію підлітка суїциданта або виказуючого такі наміри. «Самогубство, пише О.Калашникова, – це слабкість, капітуляція перед соціальними обставинами, воно ніколи не може бути виправданим, навіть тоді, коли людина втратила все – любов, здоров'я, віру в себе, значення життя. Якщо людина вирішує позбавити себе життя, це означає, що в її свідомості відбуваються істотні зміни» [1, с. 11].

У теорії розгляду суїцидальної поведінки зазначається, що вона у підлітків має схожість щодо причин скоєння, поведінкових дій з дорослими суїцидантами, проте відрізняється природною віковою своєрідністю.

Добре відомо, що підліткам характерна підвищена вразливість і навіюваність, здатність яскраво відчувати і переживати, схильність до коливань настрою, слабкість критичних здібностей, егоцентрична спрямованість, імпульсивність в ухваленні рішень. Адже, нерідкі випадки, коли самогубство

дітей і підлітків викликається гнівом, протестом, злістю або бажанням покарати себе та інших.

Причиною самогубств підлітків можуть служити гострі конфлікти у навчанні, сім'ї та інтимно-особистісних сферах. Однак саме імпульсивність та емоційність суїцидальних учинків рідко призводить до летального результату. Існує безліч пояснень суїцидальної поведінки у підлітковому періоді. На першому місці з проблем, характерних для підлітків та молоді з суїцидальною поведінкою, перебувають стосунки з батьками. Приблизно в 70% випадків ці проблеми безпосередньо пов'язані з суїцидом, на другому місці – труднощі, пов'язані зі школою, на третьому – проблеми взаємин з друзями, в основному протилежної статі [27,с. 63].

Маючи справу з підлітками суїцидентами або тими, хто виказує такі наміри, важливо пам'ятати, що після невдалої суїцидальної спроби, дитина може повернутися до неї, що слід розглядати як акт самоутвердження в скоєнні вчинку. Статистика доводить, що майже половина з тих, хто здійснив незавершений суїцид, повторюють суїцидальні спроби вдруге. Серед них приблизно 10 % – впродовж першого року. Доведено, якщо підліток переконав себе зробити суїцидальний акт, без надання належної допомоги, він буде намагатися його відтворити знову і знову [4, с. 46].

Як бачимо, питання підліткового суїциду є складною та актуальною соціально-педагогічною проблемою, що дає підстави наряду з теорією питання активно розглядати, досліджувати та розробляти стратегії та програми надання допомоги підліткам суїцидентам.

Як доводить практика, підлітки з суїцидальними намірами потребують як медичної, в першу чергу психіатричної, так і соціально-педагогічної допомоги.

Профілактика суїцидальної поведінки охоплює різноманітні заходи, спрямовані на зниження рівня аутоагресивної активності, зокрема на запобігання формуванню суїцидальних намірів, вчиненню суїцидальних дій і рецидивам суїцидальної поведінки, здійснюється за різними критеріями:

1. За змістом профілактики суїцидальної поведінки визначають:

– спеціалізовані психіатричні терапевтичні (медикаментозні й немедикаментозні) заходи, спрямовані на запобігання формуванню (рецидивам) суїцидальної активності, а також на лікування психічних розладів, що спричинюють суїцидогенез;

– психологічні корекційні заходи, мета яких полягає у зміні особистісних установок щодо аутоагресивних проявів, підвищенні рівня психологічної захищеності, формуванні антисуїцидального бар'єра (активізації антисуїцидальних факторів особистості);

– соціальні заходи, зорієнтовані на зміну соціального статусу, соціально-економічних умов життя потенційних суїцидентів;

– інформаційно-навчальні заходи щодо поширення знань про особливості генезису і формування самовбивчої поведінки, способи самопомоги при виникненні аутоагресивних виявів, робота суїцидологічних служб; спеціалізовані навчальні суїцидологічні програми для спеціалістів, які працюють у галузі суїцидології і суміжних галузях.

## 2. За послідовністю здійснення профілактики самовбивчих тенденцій:

– первинна (заходи, які проводять із суїцидентами з метою запобігання повторним спробам; інформаційно-навчальні заходи з питань суїцидології для всіх категорій населення);

– вторинна (робота із суб'єктами, які здійснили спробу самогубства, для уникнення рецидивів суїцидальної поведінки);

– третинна (надання допомоги близькому оточенню осіб, які скоїли суїцидальну спробу, для уникнення рецидивів суїцидальної поведінки) [44,с. 85].

Вирішувати дану проблему має не тільки суспільство в цілому, але й кожна людина, особливо та, яка повинна знаходитися поруч з молоддю, допомагати їй у складній ситуації, а саме – соціальний педагог, діяльність якого пропонуємо здійснювати у двох напрямках:

- Превентивному – виявлення за допомогою діагностичного інструментарію в молодіжному середовищі осіб, схильних до суїцидальної

поведінки та проведення з ними групової й індивідуальної соціально-педагогічної роботи, що дозволить запобігти суїциду.

- Інтервентному (проводиться разом із психологом) – здійснюється в період, коли молода людина знаходиться вже на рівні суїцидальних думок і намірів. Соціально-педагогічна діяльність здійснюється на індивідуальному рівні, спрямована на визначення конкретних причин суїцидальної поведінки та їх усунення шляхом відновлення усвідомлення самоцінності особистості та втрачених контактів із навколишніми [44, с. 56].

У разі, якщо суїцидальна спроба вже була здійснена, перша невідкладна допомога надається психіатром, який вводить в організм психофармакологічні препарати для зняття психомоторного збудження. Тактика лікаря-психіатра залежить від конкретної ситуації і психосоматичного стану хворого. Одних хворих в постсуїцидальному періоді госпіталізують в психіатричну лікарню, інших, якщо необхідна спеціалізована допомога – в соматичну лікарню. З соматичних лікарень, куди суїцидентів направляють для надання необхідної медичної допомоги, після необхідних консультацій лікарів-психіатрів їх переводять до психіатричного стаціонару, де їх чекає обмежувальний режим і медикаментозне лікування в окремо відведених палатах. Питання про можливість виписки з лікувального закладу вирішує комісія лікарів, які керуються певними чинниками, ради запобігання повторним спробам. Після виписки з лікарні, суїциденти продовжують знаходитися під наглядом суїцидологічного кабінету психоневрологічного диспансеру.

На цьому етапі важливе місце повинна займати також соціально-педагогічна робота, яка може організаційно реалізовуватися у наступних формах:

- індивідуальна, суть якої полягає у здійсненні соціальної допомоги, соціальних послуг та соціальної реабілітації відповідно до потреб особистості та характеру самих проблем. Реалізація дій спрямованих на відновлення, збереження здоров'я дитини, психологічної рівноваги, соціальної активності, навчальної, дозвільної, творчої, спортивної діяльності, створення умов для

набуття неповнолітніми необхідного досвіду для самостійного позитивного вирішення власних проблем;

- групова, призначення якої – організація соціально значущих ініціатив, участі особистості в соціально спрямованій діяльності дитячих громадських об'єднань, організацій за місцем проживання з метою навчити дитину новим навичкам, які у майбутньому допоможуть досягти поставленої мети, розширити або змінити коло знайомих, однодумців, друзів;

- соціально значуща діяльність. Залучення підлітка до участі в роботі дитячих та молодіжних рухів з метою розширення соціальних контактів;

- соціально-психологічна та юридична підтримка, призначенням якої є надання професійної допомоги та опосередкована діяльність професіоналів із соціальної роботи у розв'язанні різноманітних проблем у тому числі в аспекті попередження суїцидальних спроб, або їх повторення;

- консультування, у ході якого виявляються і накреслюються напрями виходу з проблеми, що постала перед підлітком;

- науково-обґрунтовані й своєчасно застосовані дії держави, соціальних інституцій, у тому числі Центрів соціальних служб для молоді, спеціальних установ, професіоналів, волонтерів.

Таким чином, технології соціально-педагогічної роботи з підлітками, схильними до самогубства, спрямовані на те, щоб поставити дану форму девіантної поведінки під соціальний контроль, що включає наступні заходи:

- по-перше, виявлення за допомогою діагностичного інструментарію в молодіжному середовищі осіб, схильних до суїцидальної поведінки та проведення з ними групової й індивідуальної соціально-педагогічної роботи.

- по-друге, визначення конкретних причин суїцидальної поведінки та їх усунення шляхом відновлення усвідомлення самоцінності особистості та втрачених контактів із навколишніми;

- по-третє, створення державної суїцидологічної служби допомоги даній категорії населення.

## Література

1. Амбрумова А. Г., Вроно Е. М. Про деякі особливості суїцидальної поведінки дітей і підлітків / А. Г. Амбрумова, Е. М. Вроно // Журнал невропатології і психіатрії / За ред. С.С.Корсакова. – Т. 83. – Вип. 10. – 1983. – С. 11 – 17.
2. Психологія суїциду: навч. посібник / За ред. В. П. Москальця. – К. : Наука, 2004. – 256 с.
3. Долгорукова Г. В. Суїцид як соціально-педагогічна проблема / Г. В. Долгорукова // Науковий пошук молодих дослідників. – 2007. – № 4. – С. 78 – 82.
4. Суїцидологія: теорія і практика: Зб. наук. ст. / За ред. О. М. Морозова, А. Г. Чупрікова. – Донецьк : ДО, 1998. – 184 с.

Kutova T.

Social-pedagogical work with teenagers expressing suicide intentions

The question of teenager's suicide is difficult and important in social pedagogical problem which take with theoretical matter in active inspect, research and work on strategies and programmes to help teenager's suicide. How practice shows the most suicide actions in teenagers can be avoid if to organize social pedagogical work with teenagers in right case who show suicide intentions.

*Key words:* suicide, suicide avoidness.

Відомості про автора

*Кутова Тамара Володимирівна* – аспірантка кафедри соціальної педагогіки ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка». Основні наукові інтереси зосереджені навколо проблематики профілактики девіантної поведінки серед підлітків.

Стаття надійшла до редакції 04.01.2013

Прийнято до друку 25.01.2013