

Ковальчук В. О., магістрант спеціальності „Соціальна педагогіка”, Національний університет біоресурсів і природокористування України (м. Київ)
Кубицький С. О., кандидат педагогічних наук, доцент, Національний університет біоресурсів і природокористування України (м. Київ)

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З СУЇЦИДАНТАМИ

Розглядаються особливості та система соціально-педагогічної роботи з суїцидантами з числа підлітків.

Ключові слова: самогубство, суїцидальна поведінка, суїцидент, психологічна допомога, психологічний тренінг.

Рассматриваются особенности и система социально-педагогической работы с суицидантами с числа подростков.

Ключевые слова: самоубийство, суицидальное поведение, суицидент, психологическая помощь, психологический тренинг.

Features and system of social pedagogical work are examined from with suitsydentamy from a number teenager.

Keywords: suicide, suicidal behavior, suitsydent, psychological help, psychological training.

Кінець ХХ та початок ХХІ століть характеризується різким збільшенням кількості самогубств. Ця тенденція особливо виразна в економічно розвинених країнах. За даними Світової організації здоров'я, у віковій групі від 15 до 44 років самогубство виявилось другою із основних причин смерті в Японії, третьою – в Німеччині, Данії, Швейцарії, четвертою – в Канаді, Австралії, США. Щороку у світі кінчають життя самогубством близько 500 тис. осіб [4, с. 119]. Наша країна також відноситься до держав із високим рівнем суїцидальної активності. За останні 10 років рівень самогубств в нашій країні зріс майже в два рази. Серед причин смерті самогубство займає одне з перших місць.

Життя особистості в час загальних соціальних реконструкцій і потужного інформаційного тиску, які змушують перебувати в стані постійного емоційного напруження, стає загальною нормою. Ми настільки звикли до постійних стресів та емоційних навантажень, що таким проблемам як внутрішній неспокій, тривога, дискомфорт дуже часто не надається належна увага, не дивлячись на те, що вони можуть призводити до криз, тяжких душевних розладів, потрясень, які в трагічних випадках закінчуються самогубством.

Найчастіше і найгостріше важкі життєві питання, турбують людину у підлітковому віці, адже саме в цей момент людина мусить зробити ті вибори, які в подальшому структурують все її життя: це вибір професії,

вибір оточуючого кола спілкування, вибір коханого, встановлення програми взаємовідносин з батьками та фінансової незалежності від них. За останні роки різко збільшилася кількість самогубств серед дітей 5-14 років (в наш час це 0,5% самогубств серед усіх вікових груп). Надзвичайно високий рівень самогубств відзначається серед підлітків та молоді, що навчається. Виходячи з цього, **метою** нашої статті є розгляд особливостей соціально-педагогічної роботи з суїцидантами з числа підлітків.

Темп та умови сучасного життя іноді заважає знайти омріяну психологічну допомогу від друзів, батьків, оточуючих і штовхає на відчуження, викликає почуття спустошеності, самотності, непотрібності. Як наслідок людина може остаточно зануритись у власне "Я", втратити сенс життя, усвідомити власну непотрібність і вчинити фатальний замах на власне життя.

У вивченні суїцидальної поведінки за основу брались психолого-педагогічні та соціологічні глумачення явища (В.А. Бачинін, М.О. Бердяєв, Е. Дюркгейм, О.Ф. Коні, Кобильченко В, Н.В. Абдюкова, О.Г. Пасічний, В.П. Москалець, Л.Е. Орбан-Лембрик,); положення про зв'язок суїцидальності та когнітивності (М. Урсула) та інші. Вивченню життєвих криз особистості присвячені роботи Т.Титаренко, Н.Хазратової, І.Кон, І.Кравченко, Ф.Василюка, Г.Шихі та інших. А.Амбрумова, Е. Вроно, В.А. Бачинін, М.О. Бердяєв, Е. Дюркгейм, О.Ф. Коні

присвятили велику кількість праць вивченню особливостей суїцидальної поведінки у дітей та підлітків.

Самогубство або суїцид (самовільний вихід із життя) – це усвідомлений акт самоусунення із життя під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, за яких власне життя як вища цінність втрачає сенс, а смерть розглядається як найкраще вирішення всіх проблем [2].

Відсутність в Україні програм вторинної профілактики, спрямованих на попередження суїцидальної поведінки серед підлітків, робить необхідною розробку, використання та впровадження даної програми.

Основними чинниками суїцидальної поведінки виявились рівень депресії, низька самооцінка, негативне ставлення до життя та проблеми у стосунках з найближчими людьми, тому профілактична робота повинна бути спрямованою саме на ці чинники [5].

Мета соціально-педагогічної роботи з підлітками полягає у сприянні молодій людині успішно вирішувати її проблеми. Особливість роботи соціального працівника, соціального педагога полягає у зменшенні відчуття тривоги, безнадійності, неповноцінності. Уважне відношення до суїцидента, словесна підтримка, постійне повторення людині про те, що вона потрібна суспільству - є незмінною умовою для досягнення гармонії у душі. Участь соціального працівника, педагога в емоційній підтримці – потрібна і необхідна умова. Необхідно працювати з найближчим оточенням самогубця. Вступаючи в контакт з соціальним оточенням, слід підготувати його шляхом бесід, лекцій, тренінгів, індивідуальних та групових консультацій відповідної тематики. Вступаючи в контакт із підлітком схильним до суїциду, науковці рекомендують не проявляти до нього агресивності і жорстокості, неефективним буде і жалісливе відношення. Найбільш корисний спосіб профілактики суїциду – формування людського взаєморозуміння. Виховання такого розуміння, співчуття, милосердя – найважливіше повеління нашого часу [1].

Соціальна допомога підліткам з високим суїцидальним ризиком ставить своїм завданням зберегти його живим. Вагому роль в проведенні суїцидальної

превенції відіграє турбота і психологічна підтримка з боку рідних, близьких, а також самопомога. Суїциденти страждають від глибокого почуття ізоляції та відчаю. Вони потребують обговорення свого болю, розуміння власних проблем. Рідні та друзі повинні сприймати суїцидента як особистість, допомагати знаходити витоки психологічного дискомфорту, пропонувати альтернативні способи вирішення проблеми, залишаючись поряд з ним доти, поки він повністю не адаптується до життя. Для того, щоб повністю зрозуміти суїцидальних підлітків, потрібно добре знати їх сімейне життя, особливості спілкування та виховання в сім'ї.

Особливість роботи соціального працівника полягає у тому, щоб підліток сам розповів про свої проблеми і відчував, що його сприймають, розуміють, надають підтримку. Поради, рекомендації чи контроль - неефективні способи. Суїцидента слід підштовхнути на одкровення, намагаючись не впустити бодай найменшої інформації. Як правило, в суїцидента в такому стані втрачена надія. Розмова має бути побудована таким чином, щоб показати клієнту альтернативу, відродивши надію. Для того, щоб визначити істину проблему людини, слід наштовхнути на визначення сутності проблеми. Спрацьовує і фраза соціального працівника “Я не хочу, щоб ви це робили”. Це проста, банальна фраза часто відіграє вирішальну роль не тільки у встановленні контакту, а стає ключовою у поверненні людини до життя. Людина звертається за допомогою для того, щоб хтось зупинив її, підтримав, розкрив сутність її проблеми, вислухав і т.д. Ці люди, як правило, не знають, як жити далі.

Система роботи з профілактики суїциду складається із семи компонентів:

- а) психологічна просвіта;
- б) створення позитивного психологічного клімату у навчальному закладі і сім'ї;
- в) психологічна та педагогічна діагностика суїцидальних тенденцій;
- г) психологічне консультування учнів;
- д) психолого-педагогічна корекція суїцидальних тенденцій;
- е) систематичний контроль і врахування динаміки змін в особистості та поведінці учнів;

є) переадресування у разі необхідності суїцидальної справи спеціалістам медичного профілю.

Запропонована В.Кобильченко модель суїцидальної превенції «Рівні профілактики суїциду в освітньому середовищі» дозволяє здійснювати соціальний і психологічний захист дітей, знизити кількість дітей з девіантною поведінкою та уникнути суїцидальних спроб, організувати роботу з оптимізації взаємин у дитячобатьківському середовищі. Також дозволить продумано планувати готовність діяти в гострих кризових ситуаціях, періодах подолання наслідків ситуацій кризи, пост кризового супроводу [3, с. 17-21].

Дана модель включає в себе два рівні:

Перший рівень - загальна профілактика.

Мета - підвищення групової згуртованості в школі.

Заходи.

Створення загальних шкільних програм психічного здоров'я, здорового середовища в школі, так щоб діти відчували турботу, затишок, любов. Організація позакласної виховної роботи. Розробка ефективної моделі взаємодії школи і сім'ї, а також школи та всієї спільноти.

Учні, які відчувають, що вчителі до них справедливі, що у них є близькі люди в школі, відчувають себе частиною школи, набагато рідше думають або намагаються вчинити самогубство.

Завдання педагога-психолога на даному етапі:

- вивчення особливостей психолого-педагогічного статусу кожного учня з метою своєчасної профілактики та ефективного вирішення проблем, що виникають у психічному стані, спілкуванні, розвитку і навчання;

- створення системи психолого-педагогічної підтримки учнів різних вікових груп у виховно-освітньому процесі, так і в період важкої життєвої ситуації (складання програми або плану роботи з профілактики суїцидальної поведінки учнів);

- залучення різних державних органів і громадських об'єднань для надання допомоги і захисту законних прав та інтересів дитини;

- формування позитивного образу "Я", унікальності та неповторності не тільки власної особистості, але й інших людей;

- прищеплення існуючих в суспільстві соціальних норм поведінки, формування дитячого милосердя, розвиток ціннісних відносин у соціумі.

Другий рівень - первинна профілактика.

Мета - виділення груп суїцидального ризику; супровід дітей, підлітків та їхніх сімей групи ризику з метою попередження самогубств.

Заходи.

1. Діагностика суїцидальної поведінки.

Завдання педагога-психолога на даному етапі:

- виявлення дітей, які потребують негайної допомоги і захисту;

- робота з сім'єю дитини, яка потрапила у важку життєву ситуацію або зазнає кризовий стан;

- надання екстреної першої допомоги, забезпечення безпеки дитини, зняття стресового стану.

Слід зауважити, що в умовах сучасної соціально-економічної кризи особистість опинилась в надскладних життєвих умовах, які вимагають від неї надмірного зусилля, щоб вижити. Завдяки цьому духовний та психічний стан людини досягає найвищої напруги, що призводить до повної або часткової втрати сенсу життя і, на жаль, не дає можливості адекватно сприймати кризову ситуацію і особистісний конфлікт.

Форма надання психологічної допомоги залежить від етапу розвитку суїцидальної поведінки. Відповідно, у підлітків з наявністю суїцидальних тенденцій на момент обстеження доцільно застосовувати психокорекційний тренінг з подальшою індивідуальною чи груповою роботою. Зниження суїцидальних намірів та їх частоти після психокорекційної роботи з підлітками свідчить про ефективність застосування профілактичної програми.

Нами експериментально доведена ефективність розроблених психокорекційних вправ у подоланні соціально-психологічних умов виникнення суїцидальної поведінки підлітків. Результати наших досліджень за психодіагностичною методикою Вашека Т.В. «Опитувальник суїцидальної поведінки» (у експериментальному класі, у порівнянні з контрольним, значно зменшилася кількість учнів, які входили в «групу ризику», та зросла кількість неповнолітніх «благополучної» групи. Те, що практично

всі неповнолітні «суїцидонебезпечної» групи згідно показникам психодіагностичного обстеження протягом занять перейшли до більш «благополучних» груп (не змінив свій стан тільки один учень)) свідчить про корисність та необхідність розроблених психокорекційних заходів у попередженні суїцидальної поведінки серед підлітків.

У результаті проведення занять у експериментальному класі відбулися вагомі позитивні зміни у ставленні до себе і до життя: значно знизилася показники внутрішньої конфліктності, самозвинувачення, покращився показник самооцінки та рівня домагань, підвищився рейтинг цінності здоров'я, кохання, наявності добрих та вірних друзів, щасливого сімейного життя, чесності, широти поглядів, вихованості, освіченості, чуйності, ефективності у справах, впевненості у собі. Отже, система вправ, спрямованих на зниження ризику суїцидальних намірів серед неповнолітніх, сприяє утвердженню як цінностей людського спілкування, так і цінностей індивідуального буття. Ми встановили, що у результаті тренінгу учні краще усвідомили цінність свого особистого життя в цілому, та умови, які роблять це життя щасливим.

Отже, психологічний тренінг, який спрямований на актуалізацію ціннісно-мотиваційної сфери неповнолітніх та утвердження цінності індивідуального існування, на збільшення самоповаги учня та розвиток навичок самоаналізу і саморегуляції, виявився дієвим заходом профілактики суїцидальної поведінки підлітків. Про це свідчать як зменшення

кількості учнів, що склали «групу ризику» до експерименту, так і позитивні зміни у ставленні до себе і до життя, які відбулися у старшокласників з експериментального класу. Серед них ми відмічаємо зниження показників внутрішньої конфліктності у 64% респондентів, самозвинувачення - у 40% (підвищення цих параметрів відбулося, відповідно, у 24% та 28%). У результаті тренінгу покращився показник самооцінки у 64% підлітків (погіршився тільки у 32%).

Ми дійшли висновку про необхідність включення у зміст психокорекційних заходів незвичних особистісних завдань, коли підлітки мають «зустрічатися» з образом своєї уявної смерті (вправи «Прожити місяць», «Залізне кільце»). Моніторинг впливу цих завдань на самосвідомість учнів дозволяє говорити про своєрідний ефект оновлення відчуття радості буття з погляду скінченності свого існування, необхідність зміни пріоритетів у своїй системі цінностей, усвідомлення відстоювання права на життя.

Сімейне піклування, розуміння та увага, є надзвичайно важливими при запобіганні та попередженні суїцидальних намірів підлітків. Адже саме батьки найшвидше можуть надати допомогу та підтримати своїх дітей у скрутних кризових ситуаціях.

Таким чином, проблема суїцидальної поведінки підлітків є надзвичайно актуальною, вирішення її у значимій мірі залежить від позитивної соціалізації підлітків. Досягнення соціалізованості особистості можливе шляхом інтеграції суспільних інститутів сім'ї, школи, громадських та державних організацій, соціальних служб.

Література

1. Бердяев Н.А. О самоубийстве / Н.А. Бердяев // Психологический журнал. – 1992. – т. 13. – № 3. – С. 96-106.
2. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социол. етюд / Э. Дюркгейм // Пер. с фр.; Изд. подгот. В.А. Луков. – СПб.: Союз, 1998. – 496 с. – (Психология и социология: страницы классики).
3. Кобильченко В. Проблема підліткового суїциду / В. Кобильченко // Психологія суїцидальної поведінки, корекція, профілактика: Збірник наук. праць / За заг. ред. С.І. Яковенка. - К.: РВВКІВС, 2000. – С. 17-21.
4. Крыжановская Л., Маклин И. Социально-демографические и природные факторы риска суицидального поведения / Л. Крыжановская, И. Маклин // Вісник асоціації психіатрів України. – 1997. – № 1. – С. 119-125.
5. Психологія суїциду: навчальний посібник / За ред. В.П. Москальця. – Київ – Івано-Франківськ: «Плай», 2002. – 260 с.