

За статистично-аналітичними даними у багатьох здобувачів освіти бувають такі хвилини, коли в голову мимоволі приходить думка про суїцид. Конфлікт з педагогами або однолітками, вплив релігійних сект, побутова невлаштованість, втеча від покарання і вічне бажання продемонструвати всім, «яким я був хорошим» і «хай вони тепер шкодують», – ось далеко не повний перелік причин дитячих самогубств.

Якщо вчасно помітити важкий душевний стан, то можна уникнути страшної трагедії.

Розрізняють такі види самогубств:

- 1) неусвідомлюване самогубство;
- 2) самогубство як ризикована гра і ризикована легковажність;
- 3) психопатологічне й агресивно-невропатичне самогубство (зокрема: маніакальне самогубство осіб під впливом галюцинацій чи марень; самогубство меланхоліків, які знаходяться в стані глибокого смутку, скорботи, гіпертрофованих докорів сумління, суму, журби; самогубство людей під впливом нав'язливих ідей; автоматичне чи імпульсивне самогубство);
- 4) суїциди психічно здорової людини:
 - демонстративно-шантажувальний (суїцидальні думки, уявлення, емоційні переживання, задуми, наміри; суїцидальні спроби і завершені суїциди);
 - егоїстичний, що виникає через руйнування соціальних зв'язків особистості із суспільством;
 - альтруїстичний, який виникає у формі самопожертви задля захисту інтересів групи (фанатики тощо);
 - аномічний, який виникає внаслідок виснаження;
 - спровокований засобами масової інформації;
 - спричинений депресією.

Педагогічним працівникам закладу освіти слід бути обізнаним щодо наступних факторів ризику, що можуть стати причиною дитячого і підліткового суїциду:

- психічні розлади;

- проблеми у спілкуванні з родиною чи друзями;
- матеріальні труднощі, розмови про це;
- шкільні проблеми (низька успішність, велике навантаження, тиск вимог навчального процесу, конфлікти з учителями тощо);
- проблеми, пов'язані з вживанням алкоголю та наркотиків;
- невдачі в інтимних стосунках;
- занижена самооцінка;
- ізолюваність і пов'язане з цим почуття самотності;
- депресія (агресія – типова маска депресії у підлітків);
- афекти (афекти руйнівні для підлітка, так як суїцидальні погрози, висловлені в афекті, як правило, здійснюються і мають важкі наслідки); - сімейні проблеми (нерозуміння з боку батьків, байдужість, покарання, надмірні очікування, фізичне чи сексуальне домашнє насильство, відсутність одного чи обох батьків, трудова міграція батьків на роботу за кордон). Цей фактор переважає найчастіше, а роль «останньої краплі» може бути конфлікт у школі.

Психологічна профілактика та корекція суїцидальної поведінки
Першочерговою умовою попередження самогубств серед учнів є психолого-педагогічне виявлення дітей, чиї особистісні риси створюють підвищений ризик суїциду, організація індивідуальної роботи з цією категорією дітей, проведення профілактичних заходів, просвітницької роботи з сім'ями.

- Система роботи з профілактики суїциду має містити такі компоненти:*
1. Психологічна просвіта учасників освітнього процесу, що передбачає: - створення у закладах освіти інформаційного куточка з методичною літературою, інформацією про «телефони довіри», адреси і режими роботи спеціалізованих лікарень, психологічних центрів допомоги, інших фахівців; - проведення для педагогічних працівників психолого-педагогічних семінарів, консиліумів, майстер-класів на теми: «Емоційні розлади у дітей та підлітків», «Фактори, що впливають на суїцидальну поведінку підлітка», «Соціальний статус учня в групі», «Цінність особистості», «Як допомогти дитині при загрозі суїциду?» тощо. Під час підготовки до методичних заходів важливо дослідити соціально-психологічний клімат учнівських колективів, соціальний статус здобувача освіти тощо;
 - проведення індивідуальних консультацій з педагогами і батьками дітей із групи суїцидального ризику, організація роботи батьківського психологічного

класу або батьківського всеобучу з тем «У сім'ї підліток», «Емоційні розлади у дітей», «Депресивні стани у підлітків», «Алкоголізм і наркоманія у підлітковому віці», «Психологія особистісних і міжособистісних конфліктів» тощо. Організація роботи груп зустрічей для батьків учнів, які мають проблеми (за потреби);

- проведення просвітницьких заходів з учнями про цінність особистості й сенс життя наприклад диспутів «Я – це Я», «Я маю право відчувати і висловлювати свої почуття», «Невпевненість у собі», «Конфлікти», «Підліток і дорослий», «Спілкування з дорослими», «Спілкування з однолітками протилежної статі», «Підліткові ініціації», «Стрес і депресія» тощо.

2. Створення позитивного психологічного клімату у закладі освіти і сім'ї. Передбачає залучення здобувачів освіти до громадської діяльності (спортивні змагання, клуби, товариства тощо), культурно-виховних заходів, які сприяють формуванню позитивних громадянських, естетичних почуттів, духовності учнів і педагогів.

3. Психологічна та педагогічна діагностика суїцидальних тенденцій: - спостереження. У процесі спостереження працівники психологічної служби, педагоги, батьки звертають увагу на фактори ризику: спадковість; вербальну і фізичну агресію; високу конфліктність; прагнення до домінування або орієнтацію на залежність; ізоляцію або неприйняття однолітками; різкі зміни в поведінці; низький або високий IQ; неадекватну самооцінку; несприятливе сімейне оточення; психотравматичні події (смерть близької людини, міжособистісний конфлікт, поганий вчинок, погані стосунки у сім'ї тощо); алкоголізм і наркоманію, асоціальний спосіб життя. Виявлення ознак емоційних порушень – втрата апетиту або імпульсивне ненажерство, безсоння або підвищення сонливості впродовж останніх декількох днів; часті скарги на соматичні хвороби; незвичне неохайне ставлення до своєї зовнішності; постійне почуття самотності, непотрібності або суму; нудьга у звичайному оточенні або під час виконання роботи, яка раніше подобалася; втеча від контактів або ізоляція від друзів і сім'ї; порушення уваги із зниженням якості роботи; занурення у роздуми про смерть; відсутність планів на майбутнє; раптові напади гніву, навіть через дрібниці.

- Психодіагностика.

Пропонуємо використовувати такі психодіагностичні методики:

- соціометрія і референтометрія
- малюнкові тести ДДЛ і «Моя сім'я»

- методику Шуберта «Діагностика рівня готовності до ризику»
- методику визначення нервово-психічної стійкості та ризику дезадаптації у стресі «Прогноз»
- багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО АМ)
- опитувальник депресивності Бека (Beck Depression Inventory – BDI),
- опитувальник оцінки «душевного болю» (Е. Шнейдман)
- модифікований опитувальник для ідентифікації типів акцентуацій характеру підлітків (О. Лічко, С. Подмазін)
- карту виявлення ризику суїцидальності В. Прийменко
- методику визначення типу темпераменту за Б. Цукановим
- тест на виявлення суїцидального ризику СР-45,
- тест на виявлення суїцидальних намірів (Н. Шавровська, О. Гончаренко, І. Мельникова),
- методику вивчення схильності до суїцидальної поведінки (М. Горська)
- методику діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс і Р. Раймонд)
- методику «Наскільки адаптований ти до життя?» (А. Фурман)
- шкалу депресії (адаптація Г. Балашова)
- методику діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності (Д. Расел і М. Фергюсон).

Дані методики розміщені за покликанням:

<https://imzo.gov.ua/psychologichnyj-suprovid-ta-sotsialno-pedahohichna-robot/informatsijna-baza-psychologiv-ta-sotsialnyh-pedahohi/navchalno-metodychni-materialy-dlya-psychologiv/psychodiahnostychna-robot/>

4. Психологічне консультування учнів.

5. Психолого-педагогічна корекція суїцидальних тенденцій передбачає навчання здобувачів освіти технік керування емоціями, зняття м'язового й емоційного напруження; набуття навичок конструктивних поведінкових реакцій у проблемних ситуаціях; розвиток позитивної самооцінки; усвідомлення цінності особистості, соціального статусу в групі, тренінги особистісного зростання тощо.

6. Систематичний контроль і врахування динаміки змін в особистості та поведінці підлітка – моніторинг ознак, тенденцій, ризиків суїцидальної поведінки на всіх етапах роботи з ним.

7. При потребі – переадресування суїцидальної справи фахівцям медичного профілю – рекомендація відвідати психоневролога, психотерапевта, психіатра тощо.

Якщо ви виявили здобувача освіти із ознаками суїцидальної поведінки, то:

Крок 1-й: практичному психологу (у разі його відсутності соціальному педагогу) спільно з класним керівником, батьками здобувача освіти створити безпечну і довірливу ситуацію навколо здобувача освіти.

Слухати про все, що буде говорити здобувач освіти. Якщо він замкнувся – не чинити тиск на нього.

Крок 2-й: повідомити керівника закладу освіти.

Крок 3-й: поговорити зі здобувачем освіти, з'ясувати про його фантазії, думки, плани.

Крок 4-й: початкова оцінка. Перший контакт із людиною, яка перебуває у кризовому стані, використовується для оцінки ситуації. Її мета – виявити, які події призвели до кризи і спонукали її звернутися за допомогою. Треба звернути увагу на психічний стан здобувача освіти, передусім на наявність суїцидальних думок, тривоги, збудження, оцінити можливість отримати підтримку від сім'ї та друзів. Необхідно з'ясувати, чи є в родині дитини/підлітка дорослий, якого він поважає і любить, який є авторитетом або соціально близькою людиною. Знайти його і залучити до роботи. Дуже важливо наприкінці початкової оцінки прийняти рішення про наступну форму втручання та надання допомоги.

Крок 5-й: провести діагностику особистості здобувача освіти, виявити сильні сторони характеру, захоплення, інтереси, які допоможуть у подоланні життєвої кризи.

Крок 6-й: інтенсивна опіка. Метою інтенсивної опіки є запобігання декомпенсації і повернення підлітка до його нормального стану, у якому він може повністю використовувати свої ресурси для подолання кризи та адаптації.

Крок 7-й: кризове консультування. На цьому етапі практичний психолог використовує методи, які сприяють зменшенню вираження афекту, нормалізації спілкування, досягнення розуміння з молодою людиною своїх проблем і відчуттів, демонструють турботу й емпатію, формують поведінку, спрямовану на подолання проблем.

Практичному психологу разом із батьками, педагогами закладу освіти потрібно організувати щоденне спілкування з молодою людиною, вчителями та сім'єю, розробити індивідуальну програму психологічної допомоги та формування захисних антисуїцидальних факторів. У випадку відсутності відповідних вмінь і навичок у працівника психологічної служби – його обов'язок знайти кваліфікованого фахівця і залучити до роботи аж до повного зникнення суїцидальних ознак у поведінці здобувача освіти.

Крок 8-й: у випадку наявних випадків суїцидів у родині, попередніх суїцидальних спроб, вживання наркотиків і інших токсичних речовин, наявних психопатичних або депресивних розладів особистості, патології психічного розладу – обґрунтовано і толерантно рекомендувати батькам звернутися до психіатра чи інших медичних працівників.

Крок 9-й: виявити фактори ризику в сім'ї та закладі освіти для конкретного здобувача освіти. Розробити рекомендації для педагогів та родини – як організувати підтримуюче середовище та, що змінити у взаємостосунках «дорослий – дитина/підліток».

Крок 10-й: організувати психопрофілактичну роботу у школі за вищезазначеною 7-ми компонентною схемою. Затвердити план дій наказом по закладу освіти.

У випадку завершеного суїциду організувати групову роботу (40-годин) з класом, де навчалася дитина, для уникнення ефекту Вертера – наслідування суїцидальної поведінки у проблемних ситуаціях.

Отже, можемо зазначити, що підвищення ефективності роботи закладу освіти тісно пов'язане з психологічним фактором освітнього процесу. Розвиток особистості має бути не тільки декларованою метою закладів освіти, а стати реальним критерієм ефективності їх роботи. Сьогодні фахівцями психологічної служби накопичено значну кількість профілактичних програм. Використання їх у педагогічній практиці не є автоматичним і вимагає певної психологічної компетентності.

Оскільки форми та методи профілактики мають різні можливості формування когнітивного, афективного, поведінкового компонентів поведінки особистості, то одноразове їх застосування не забезпечить позитивних результатів. Профілактичні заходи будуть ефективними лише за умови систематичного, комплексного впровадження різних форм, методів, засобів у поєднанні з діяльністю, спрямованою на створення умов для повноцінної життєдіяльності та самореалізації учасників освітнього процесу.

Корекційна робота

Корекційна робота в діяльності фахівця психологічної служби закладу освіти є найскладнішою і найвідповідальнішою. Така робота фіксується в журналі практичного психолога та за потреби в журналі обліку проведення корекційних занять (лист МОН 24.07.2019 № 1/9-477 «Про типову документацію працівників психологічної служби у системі освіти України»)

Корекційна робота є продовженням діагностичної.

Міністерство освіти і науки України рекомендує використовувати у роботі корекційні програми розміщені на сайті Державної наукової установи «Інститут модернізації змісту освіти»

Під час проведення корекційної роботи працівникам психологічної служби рекомендуємо використовувати програми переможців III етапу Всеукраїнського конкурсу авторських програм практичних психологів і соціальних педагогів «Нові технології у новій школі» у номінації «Корекційно-розвиткові», які отримали гриф Міністерства освіти і науки України, а саме:

- Іванюк К.В., Беляєва К.Ю. «Обережність та обачливість – помічники мого життя» (лист ІМЗО від 12.05.2020 № 22.1/12-Г-251);
- Парубець В.В., Сидорець Н.Г. «Траєкторія лідерської позиції» (лист ІМЗО від 12.05.2020 № 22.1/12-Г-250);
- Кубай А.О., Горніч Л.І «Емоцій дивовижний світ» (лист ІМЗО від 12.05.2020 № 22.1/12-Г-249);
- Павленко Т.М, Котляревська О.О., Оріян А.О. «Програма психологічної корекційної роботи з підлітками з девіантною поведінкою та їх батьками» (лист ІМЗО від 12.05.2020 № 22.1/12-Г-248);
- Гайова Т.А. «Я це можу» (лист ІМЗО від 12.05.2020 № 22.1/12-Г-247); - Стецюк Л.В. «Подолання дитячих страхів та розвиток емоційної стабільності дітей військовослужбовців» (лист ІМЗО від 12.05.2020 № 22.1/12-Г-246).