



Затверджую

Директор КІПФК СумДУ

Дмитро КОСЕНКО

Від 26.10.2023 року

Програма

профілактики суїцидальної поведінки у
Відокремленому структурному підрозділі
«Конотопський індустріально-педагогічний
фаховий коледж СумДУ» на 2023 -2024 навчальний рік
(методичні рекомендації для батьків)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА НЕПОВНОЛІТНІХ: СУТНІСТЬ, ПРИЧИНИ.....	5
1.1 Суїцидальна поведінка як соціальна та психолого-педагогічна проблема.....	5
1.2 Фактори суїцидального ризику молоді	15
ДОДАТКИ.....	25
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	45

ВСТУП

*Хоча людському життю немає ціни,
ми завжди вчинюємо так, немов існує щось іще цінніше*

У часи економічних негараздів і кризи влади все більше людей висловлює вголос суїцидальні думки. Чимало учнів та студентів – діти з малозабезпечених, неповних чи проблемних сімей. Економічна криза зачепила саме такі родини і це не могло не позначитись на поведінці учнів та молоді: знижений емоційний фон, драгівливість, песимістичний настрій.

Самогубство (суїцид) – тема, що була актуальною в усі часи, але ставлення до неї протягом епох було різне й багато в чому залежало від релігій та морально-етичних норм і традицій. Найдавніші самогубства - ритуальні: до них належить характері й саті (самоспалення індійських дів). Ритуальні самогубства, як правило, були почесними, заохочувалися суспільством, а ухилення від них уважалось великою ганьбою. Із приходом християнства ставлення до самогубства стає різко негативним. У середні віки самогубців не ховали на кладовищах, над їхніми трупами вчиняли наругу. Справа в тому, що з прийняттям християнства тим людям, які прийняли віру, хотілося швидше потрапити в Царство Боже, і, щоб уникнути жахливої кількості самогубств, церква оголосила самогубство гріхом. У християнстві вважається, якщо Бог дарував життя, не можна кидати цей дар до його ніг, треба прожити життя до кінця. Останнім часом священики почали більш терпляче ставитись до самогубців, беручи до уваги причини, які спонукали людину до такого вчинку.

Актуальність дитячої проблематики в суїцидології визначається нагальністю профілактики самогубств серед учнівської молоді. Згідно з результатами соціально-психологічних досліджень, 27,2 % дітей віком 10-17 років іноді втрачають бажання жити, 17,8 % - вважають, що нікому немає до них справ, 25,5 % - не завжди можуть розраховувати на допомогу близької людини, 51,9 % - не стримуються в ситуації конфлікту.

Частота суїцидальних дій серед молоді протягом останніх двох десятиліть подвоїлася. Свідченням цього є постійні згадки в засобах масової інформації про суїциди серед учнів та студентів.

Об'єкти програми

Програма орієнтована:

- на всіх здобувачів освіти, які отримують освіту в коледжі;

- що опинилися у складних життєвих обставинах, мають поведінкові та емоційні проблеми;
- «суїцидальної групи ризику» (мають суїцидальні думки або здійснювали суїцидальні спроби та рецидиви);
- на педагогічних працівників закладу та батьків студентів.

Мета програми

Мета програми: провести профілактику суїцидальної поведінки серед здобувачів освіти, а саме:

- формувати в них позитивне ставлення до життя,
- усвідомлення цінності власного життя,
- адекватну самооцінку та розуміння власної неповторності на унікальності,
- формування стійких урівноважених відносин між собою, іншими людьми і світом в цілому,
- навчити студентів керувати власним емоційним станом, розвивати позитивне мислення.

Завдання програми:

- 1) організація комплексної соціально - психологічної та педагогічної роботи щодо попередження суїцидальної поведінки учнівської молоді;
- 2) здійснення профілактику стресових та депресійних розладів у студентів;
- 3) розвиток позитивного мислення;
- 4) формування навичок регулювання їх емоційного стану;
- 5) діагностика та виявлення здобувачів освіти «групи суїцидального ризику»;
- 6) підвищення рівня знань педагогічного колективу, батьків з питань попередження суїцидальної поведінки студентів.
- 7) вироблення стійкої мотивації і практичних навичок в здобувачів освіти щодо збереження життя як найвищої людської цінності.
- 8) створення чіткого алгоритму роботи закладу освіти з попередження самогубств серед студентської молоді.

Очікувані результати:

1. Підвищений рівень обізнаності всіх учасників освітнього процесу з питань профілактики суїцидальної поведінки серед учнівської молоді
2. Сприятливе, комфортне, доброзичливе освітнє середовище у закладі освіти в цілому та учнівських колективах зокрема.
3. Позитивний психологічний клімат в родинях.
4. Зменшення кількості учнів «суїцидальної групи ризику», що мають суїцидальні думки, наміри, плани, скоювали спроби або рецидиви суїциду шляхом залучення їх до самопізнання, саморозвитку, самореалізації, навчання їх адекватним способам вирішення конфліктів, формування комунікативних

навичок, розвиток позитивного мислення, відпрацювання ними навичок регулювання власним емоційним станом, усвідомлення ними цінності свого життя як найбільшої людської цінності.

Критерії результативності:

1. Обізнаність всіх учасників освітнього процесу щодо проблеми суїцидів у підлітковому та юнацькому віці.
2. Зменшення кількості здобувачів освіти, що мають суїцидальні думки, наміри, плани, спроби, рецидиви;
3. Зменшення звернень до практичного психолога з питань проблем міжособистісного спілкування, конфліктної взаємодії з однолітками, батьками, викладачами.
4. Підвищений інтересу здобувачів освіти до питань самопізнання, саморозвитку, самореалізації особистості студента.

РОЗДІЛ І. СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА НЕПОВНОЛІТНІХ: СУТНІСТЬ, ПРИЧИНИ

1.1 Суїцидальна поведінка як соціальна та психолого-педагогічна проблема

Самогубство (суїцид) — це усвідомлене позбавлення себе життя.

Суїцидальна поведінка — поняття ширше, крім суїциду воно включає суїцидальні замаху, спроби та прояви. Замахи називають усі суїцидальні акти, що не завершилися смертю з незалежних від суїцидента причин (обрив мотузки, вчасно проведені реанімаційні заходи тощо). До суїцидальних проявів належать відповідні думки, висловлювання, натяки, що не супроводжуються якимись діями, спрямованими на позбавлення себе життя.

За іншою класифікацією виділяють самогубства (справжні суїциди), парасуїциди (акти навмисного самоушкодження, що не призводять до смерті), пресуїциди (стан особистості, який обумовлює підвищену щодо норми ймовірність здійснення суїцидального акту). Суїциди умовно поділяються на справжні, коли метою є бажання людини позбавити себе життя, і демонстративно-шантажувальні, які застосовуються для тиску на оточення, отримання певної вигоди, маніпулювання почуттями інших людей. Демонстративно-шантажувальна поведінка має на меті не позбавлення себе життя, а демонстрацію цього настрою. Феномен суїциду найчастіше пов'язують із психологічною кризою — емоційним станом, що виникає в ситуації зіткнення особистості з перешкодою на шляху задоволення її найважливіших життєвих потреб, тобто такою перешкодою, яку не можна усунути звичайними способами, відомими з попереднього життєвого досвіду. Отже, психологічна криза — це внутрішнє порушення емоційного балансу, що настає під впливом загрози (людській психіці), створеної зовнішніми обставинами [9].

Перше літературне джерело, де згадано про суїцид, давньоєгипетський твір, написаний ще в XXI ст. до н.е., “Полеміка людини з душею”. Весь твір пронизаний замкненістю і самотністю, людина відчувається самотньою у світі, де все для неї чуже і вороже. Смерть здається єдиним виходом із полону страждань. Самогубство засуджували давньогрецькі мислителі Сократ, Платон, Аристотель. Першим в історії церкви самогубство засудив Августин Блаженний. Він вважав це явище порушенням основної заповіді “Не вбий”. Французький соціолог Еміль Дюркгейм (1858-1917) у XIX ст. вирішив з'ясувати, які причини самогубства. Він стверджував, що, досліджуючи проблеми самогубства, передусім слід враховувати зовнішні обставини, умови суспільства, за яких живе людина. Праця Дюркгейма “Суїцид” стала початком нової течії в соціології - суїцидології.

У християнстві самогубство вважається гріхом. В ісламі суїцид також засуджується, але вважається, що мученики, які померли у ході джихаду,

одразу потрапляють до Раю. Цим користуються численні шахіди — терористи-смертники, які таким чином не вважають себе грішниками. Так само в ісламі перевага віддається смерті перед нестерпним стражданням чи безчестю мусульманина. В індуїзмі та буддизмі самогубство вважалося безглуздом, оскільки згідно концепції реінкарнації, у наступному житті самогубець повернувся б у ту ж саму ситуацію. Водночас самогубство, яке виконувалося як жертвоприношення богам або людиною похилого віку, яка залишила нащадка, схвалювалося [12].

У культурі багатьох народів світу самогубство не лише не засуджувалося, але й вважалося почесним чи навіть обов'язковим у деяких випадках. Наприклад, у японських самураїв практикувалося ритуальне самогубство сепуку. В Індії довгий час існувала традиція саті — самоспалення вдови після смерті чоловіка. Під час Другої світової війни набули поширення японські пілоти-смертники — камікадзе [20].

Різні погляди на природу суїциду мають психологи та педагоги.

А. Амбрумова вважає, що психологічну кризу викликає фрустрація найважливіших потреб індивіда та специфічна особистісна реакція на цю фрустрацію. На думку автора, «небезпека суїциду визначається різкістю зниження здатності конструктивного планування майбутнього (тобто ступенем безнадійності)».

У літературі часто трапляються терміни «аутоотравматизм», «аутоагресивний акт», які нерідко ототожнюють із суїцидальними діями. Якщо кінцевою метою аутоагресивного акту є самогубство, його варто класифікувати як суїцидальну дію. У сучасній літературі, особливо західній, також поширені поняття «аутодеструктивної», або «саморуйнівної», поведінки.

Психологічний (душевний) біль, імовірно, є загальною ознакою важких кризових станів. Нестерпність душевного болю призводить до прагнення припинити його будь-яким шляхом, і суїцид може здаватися людині, котра перебуває в кризовому стані, єдиним способом порятунку та вирішення всіх проблем [6].

Відповідно до соціологічної теорії самогубства **Е. Дюркгайма**, суїцидальні думки виникають насамперед унаслідок розриву інтерперсональних зв'язків особистості, відчуження індивіда від тієї соціальної групи, до якої він належить. Згідно з поглядами філософа, існують три основні види суїцидів. Чимало актів самогубства є егоїстичними, і саморуйнування в цих випадках обумовлене тим, що індивід відчувається відчуженим та ізольованим від суспільства, родини і друзів. Другим типом є анемічні самогубства — наслідок невдач у пристосуванні людини до змін у суспільстві, які призводять до порушення взаємозв'язку особистості й соціальної групи. Вони різко частішають під час суспільно-економічних криз, але трапляються й

у періоди соціального процвітання, коли швидке зростання добробуту викликає необхідність адаптації до нових, відмінних від колишніх умов життя. Останній вид самогубства Е. Дюркгейм називав альтруїстичним. Людина накладає на себе руки, якщо авторитет соціуму чи групи придушує її власну его-ідентичність, і вона жертвує собою заради блага суспільства, задля певної соціальної, релігійної або філософської ідеї [8].

Уявлення **З. Фрейда** про суїцид засновані на концепції двох основних потягів людини: Еросу — інстинкту життя й Танатоса — інстинкту смерті. Континуум людського життя є бойовищем між ними. Людина не тільки хоче жити, бути любленою і продовжити себе у своїх дітях — бувають періоди або стани душі, коли бажаною виявляється смерть. З віком сила Еросу згасає, а Танатос стає дедалі сильнішим і реалізує себе повністю, ведучи нас до смерті. За Фрейдом, суїцид і вбивство є проявами руйнівного впливу Танатоса, тобто агресією.

Засновник індивідуальної психології **А. Адлер** думав, що бути людиною означає відчувати власну неповноцінність. Життя полягає в прагненні до мети, яка може не усвідомлюватися, але направляє всі вчинки індивіда й формує життєвий стиль. Почуття неповноцінності виникає в ранньому дитинстві та засноване на фізичній і психічній беспорядності, що посилюється різноманітними вадами. Для особи екзистенційно важливо відчувати спільність з іншими людьми. Тому протягом усього життя вона перебуває в пошуку подолання комплексу неповноцінності, його компенсації або надкомпенсації. Цей пошук реалізується у прагненні до самоствердження, влади, що стає рушійною силою людської поведінки і робить життя осмисленим.

Однак цей пошук може натрапити на значні перешкоди й призвести до кризової ситуації, з якої починається «втеча» у суїцид. Втрачається почуття спільності; між людиною й оточенням устанавлюється «дистанція», що виправдовує нестерпність труднощів; у сфері емоцій виникає щось, що нагадує «передстартову лихоманку», з переважанням афектів люті, ненависті і помсти. А. Адлер підкреслював, що оскільки людині властиве внутрішнє прагнення до мети, найчастіше несвідомої, то, знаючи послідовність учинків у випадку аутоагресії, їй можна запобігти [4].

Послідовник школи психоаналізу, американський учений **К. Меннінгер** розвинув теорію З. Фрейда про суїцид, дослідивши його глибинні мотиви. Він виділив три складові частини суїцидальної поведінки. На його думку, аби вчинити самогубство, необхідно:

- бажання вбити — суїциденти, які здебільшого є інфантильними особистостями, реагують люттю на перешкоди, що стоять на шляху реалізації їхніх бажань;

- бажання бути вбитим — якщо вбивство є крайньою формою агресії, то суїцид — вищий ступінь підпорядкування (людина не може витримати докорів совісті й страждань через порушення моральних норм і тому бачить спокуту провини лише в припиненні життя);
- бажання померти — поширене серед людей, схильних піддавати своє життя необгрунтованому ризику, а також серед хворих, котрі уважають смерть єдиними ліками на тілесні й душевні муки.

Отже, якщо в людини виникають одразу три описаних К. Меннінгером бажання, суїцид перетворюється на невідворотну реальність, а розведення цих бажань у часі обумовлює м'якші прояви аутоагресивної поведінки [8].

К. Юнг щодо проблеми самогубства вказував на несвідоме прагнення людини до духовного переродження, що може стати причиною суїциду. Це прагнення обумовлене актуалізацією архетипу колективного несвідомого, яке набирає різних форм:

- метампсихоз (переселення душ), коли ж т я людини продовжується низкою різних тіл них втілень;
- перевтілення — збереження безперервне особистості й нове народження в людському тілі;
- відродження-відновлення людського життя після смерті у стані так званого «тонкого тіла»
- відродження-відновлення в межах індивідуального життя з перетворенням смертної істоти на безсмертну;
- відродження шляхом трансформації що відбувається поза особистістю.

Архетип відродження несе в собі образ нагороди для людини, яка перебуває в умовах нестерпного існування, і пов'язаний з архетипом матері, що тягне людину до метафоричного повернення в материнське лоно, де можна знайти довгоочікуване почуття безпеки [4].

Карен Хорні у контексті психодинамічного напрямку й еґо-психології вважала, що при порушенні взаємин між людьми виникає невротичні конфлікт, породжений так званою базовою тривогою. Вона з'являється ще в дитячому віці через відчуття ворожості середовища. Крім тривожності, у невротичній ситуації людина відчуває самотність, беспорядність, залежність і ворожість. Ці феномени можуть стати основою суїцидальної поведінки (наприклад, дитяча залежність дорослої людини з глибоким почуттям неповноцінності й невідповідністю образу ідеального «Я» або соціальним стандартам). Ворожість при конфлікті актуалізує, як вважала К. Хорні, «руйнівні потяги, спрямовані на самих себе». Вони не обов'язково набирають форми суїцидальної поведінки, але можуть проявлятися у вигляді презирства, відрази або глобального заперечення. Потяги підсилюються, якщо зовнішні труднощі поєднуються з еґоцентричною установкою чи ілюзіями людини. Тоді ворожість і презирство

до себе та інших людей можуть стати настільки сильними, що власна смерть стає привабливим способом помсти. У деяких випадках саме добровільна смерть уявляється єдиним способом ствердити своє «Я». Покірність долі, при якій аутодеструктивність є домінантною тенденцією К. Хорні також розглядала як латентну форм самогубства [6].

Американський психоаналітик **Гарі Стек Саллівен** розглядав суїцид із погляду власної теорії спілкування. Самооцінка індивіда створюється на основі ставлення до нього інших людей. Завдяки цьому в нього можуть сформуватися три образи «Я»: «гарне Я», якщо ставлення інших безпечне; «погане Я», якщо оточення породжує тривогу або інші емоційні порушення; «не-Я» що виникає, якщо людина втрачає еґо-ідентичність, наприклад, при душевному розладі або суїцидальній ситуації. Життєві кризи чи міжособистісні конфлікти прирікають індивіда на тривале існування в образі «поганого Я», що є джерелом мук і душевного дискомфорту. У цьому випадку припинення страждань шляхом здійснення аутоаґресії та перетворення «поганого Я» в «не-Я» може стати прийнятною або єдиною можливою альтернативою. Але цим же актом людина одночасно заявляє про свою ворожість до інших і світу загалом.

Роль тривоги та інших емоційних переживань у походженні суїцидальної поведінки підкреслювали й представники гуманістичної психології. Для **Ролло Мея** тривога була не тільки клінічним симптомом, але й екзистенційним проявом буття і найважливішою конструктивною силою в людському житті. Він вважав її переживанням «зустрічі буття з небуттям», «парадокса волі й реального існування людини».

Карл Роджерс думав, що основна тенденція життя полягає в актуалізації, збереженні й посиленні «Я», що формується у взаємодії із середовищем та іншими людьми. Якщо структура «Я» є ригідною, то реальний досвід, що не узгоджується з нею, сприймається як загроза життю особистості, спотворюється або заперечується. Коли людина не визнає його, вона немовби ув'язнює себе. Небажаний досвід відчужується від «Я», втрачається контакт із реальністю. У такий спосіб «Я», спочатку не довіряючи власному досвіду, згодом повністю втрачає довіру до себе. Це призводить до усвідомлення повної самотності. Зникає віра в себе, з'являються ненависть і презирство до життя, смерть ідеалізується, що породжує суїцидальні тенденції.

Основоположник і класик йоготерапії **Віктор Франкл** розглядав самогубство серед таких понять, як сенс життя й воля людини, а також у зв'язку з психологією смерті та помирання. Людина, якій властива свідомість існування, вільна у виборі способу власного буття. Однак при цьому в житті вона зіштовхується з екзистенційною обмеженістю на трьох рівнях: вона зазнає поразки, страждає й має померти. Тому завдання людини полягає в тому, щоб, усвідомивши свою обмеженість, терпіти невдачі та страждання. В. Франкл ставився до самогубства з жалем і стверджував, що йому немає законного, морального виправдання. У випадку суїциду

життя стає поразкою. В остаточному підсумку самогубець не боїться смерті — він боїться життя, писав В. Франкл [13].

Е. Шнейдман уперше описав ознаки, які свідчать про наближення можливого самогубства, назвавши їх «ключами до суїциду». Він ретельно досліджував поширені в суспільстві міфи щодо суїцидальної поведінки, а також деякі риси особистості, що обумовлюють суїцидальну поведінку. Ці особливості відбиті у створеній ним оригінальній типології індивідів, які (нерідкосвідомо) самі наближають свою смерть. До них належать:

- шукачі смерті, котрі навмисно прощаються з життям, зводячи можливість порятунку до мінімуму;
- ініціатори смерті, які навмисно наближають її (наприклад, важкохворі, котрі свідомо від'єднують себе від систем життєзабезпечення);
- гравці зі смертю, схильні шукати ситуацій, в яких життя є ставкою, а можливість виживання малоімовірна;
- ті, хто схвалює смерть, — тобто ті, хто, не прагнучи активно піти з життя, водночас не приховують своїх суїцидальних намірів (це характерно, наприклад, для самотніх старих або емоційно нестійких підлітків і юнаків у час кризи его-ідентичності).

Е. Шнейдман описав і виділив загальні риси, характерні для всіх суїцидів, незважаючи на розмаїтість обставин і методів їхнього здійснення:

1. Спільною метою всіх суїцидів є пошук рішення.
2. Завданням суїциду є припинення свідомості.
3. Стимулом суїциду є нестерпний психічний біль.
4. Стресором при суїциді є фрустровані психологічні потреби.
5. Основною суїцидальною емоцією є безпорадність, безнадійність.
6. Внутрішнім ставлення до суїциду є амбівалентність.
7. Загальним станом психіки при суїциді є звуження когнітивної сфери.
8. Основною дією при суїциді є втеча (агресія).
9. Загальною комунікативною дією при суїциді є повідомлення про свій рамір.
10. Загальною закономірністю є відповідність суїцидальної поведінки загальному стилю (патернам) поведінки протягом життя.

Разом з **Н. Фарбероу** Е. Шнейдман увів у практику метод психологічної аутопсії (аналіз посмертних записок суїцидентів), що значно поглибив розуміння психодинаміки самогубства. На основі цього методу він виділив три типи суїцидів:

- еготичні самогубства — причиною їх є ін-трапсихічний діалог, конфлікт між частинами «Я», а зовнішні обставини відіграють лише додаткову роль; наприклад, самогубства психічно хворих, котрі мають слухові галюцинації;
- діадичні самогубства, в основі яких лежать нереалізовані потреби і бажання, звернені до значущої близької людини (зовнішні фактори домінують, роблячи цей вчинок актом ставлення до іншого);

- агенеративні самогубства, причиною яких є бажання зникнути через втрату почуття належності до покоління або людства загалом, наприклад, суїциди в літньому віці.

В останніх роботах Е. Шнейдман підкреслює важливість одного психологічного механізму, що лежить в основі суїцидальної поведінки, — душевного болю, який виникає через фрустрацію таких потреб людини, як потреба в належності до групи, у досягненні, автономії, вихованні й розумінні.

Н.-Фарбероу є творцем концепції саморуйнівної поведінки людини. Його підхід дозволяє ширше поглянути на проблему, розглядаючи не тільки завершені самогубства, але й інші форми аутоагресивної поведінки: алкоголізм, токсикоманію, наркотичну залежність, нехтування лікарськими рекомендаціями, трудовоголізм, делінквентні вчинки, невинуваті, схильність до ризику, неадекватний азарт тощо. Цей підхід дозволив Н. Фарбероу розробити принципи сучасної профілактики самогубств. Крім того, Н.Фарбероу займається дослідженнями психології самогубців, які вижили, а також родичів і друзів тих, хто наклав на себе руки [4].

А. Амбрумова, характеризуючи суїцидальну поведінку, виділяє 6 типів ситуаційних реакцій:

- Реакції емоційного дисбалансу. Вони характеризуються виразним превалюванням гандистимічних змін. Загальне тло настрою знижене. Людина відчуває дискомфорт певного ступеня вираженості. При цьому характерне нерізде підвищення рівня тривожності.

- Песимістичні ситуативні реакції — виражаються насамперед зміною світовідчуття похмурим забарвленням світогляду, думок і оцінок, видозміною й переструктуруванням системи цінностей.

- Реакції негативного балансу — це ситуативні реакції, раціональне «підбиття життєві підсумків», оцінка пройденого шляху.

- Ситуативна реакція демобілізації вирізняється найбільш різкими змінами в комунікативній сфері: відмовою від звичних контактів або значним їхнім обмеженням.

- Ситуативна реакція опозиції характеризується екстрапунктивною позицією особистості, яку характеризує високий ступінь агресивності, дедалі різкіші негативні оцінки оточення.

- Ситуативна реакція дезорганізації містить тривожний компонент.

Учені описують чотири види суїцидальної поведінки відповідно до доміантних мотивів:

- протест;
- заклик до жалю, співчуття;
- уникання фізичних або душевних страждань;
- самопокарання й відмова від життя (капітуляція) [13].

Отже, майже всі дослідники розглядають самогубство як наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах пережитих конфліктів. При цьому

суїцид — лише один із варіантів поведінки людини в екстремальній ситуації, причому суїцидогенність ситуації не закладена в ній самій, а визначається особистісними рисами суб'єкта, його життєвим досвідом, інтелектом, характером і стійкістю інтерперсональних зв'язків. Поняття предиспозиційної дезадаптації включає зниження соціально-психологічної адаптованості особистості у вигляді схильності, готовності до здійснення суїциду. В умовах предиспозиційної дезадаптації відбувається соціально-психологічна дезадаптація особистості, що проявляється в порушеннях поведінки та психоемоційних кризах. При переході предиспозиційної стадії дезадаптації у суїцидальну вирішальне значення має конфлікт — співіснування двох або декількох різноспрямованих тенденцій, одна з яких становить актуальну для особистості потребу, інша - перешкоду на шляху її задоволення.

1.2 Фактори суїцидального ризику молоді

Самовільний вихід із життя — велика трагедія не тільки тому, що на Землі стало на одну людину менше, не тому, що даний акт несе горе та сльози рідним та близьким, а ще й тому, що причини та умови, які підштовхують до самогубства, залишаються. Кажуть: «Не було б мотивів, не було б і самогубств» Цілком розумно. Навіть, якщо врахувати, що приблизно 25% суїцидальних вчинків здійснюють психічно хворі, 50% самогубств припадає на тих, хто відноситься до розмитої групи граничних нервово—психічних станів, та 20% подібних актів здійснюють особи, володіючи твердим мисленням, сильною волею, яких підштовхують на цей крок ситуативні обставини.

Доцільно класифікувати мотиви суїцидальних вчинків на наступні групи:

I. Особистісно-сімейні конфлікти:

- несправедливе ставлення з боку батьків та навколишніх;
- ревності, подружня зрада, розлучення;
- втрата рідної людини;
- перешкода до задоволення актуальної потреби;
- незадоволеність поведінкою й потребами, якостями рідної людини;
- самотність;
- нерозділене кохання;
- брак уваги, турботи з боку навколишніх;
- статева неспроможність.

II. Стан психічного здоров'я:

• реальні конфлікти у здорових осіб; паталогічні розлади (обумовлені розладами психічної діяльності).

III. Стан фізичного здоров'я:

- соматичні захворювання, фізичні страждання;
- каліцтва.

IV. Конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою суїциданта:

- побоювання судової відповідальності;
- страх перед карою чи осудом;
- самозасудження через аморальний вчинок;

V. Конфлікти в професійній чи навчальній сфері:

• неспроможність, невдачі на роботі чи в навчанні, втрата престижу;

• несправедливі вимоги до виконання професійних чи навчальних обов'язків.

VI. Матеріально-побутові труднощі.

VII. Інші мотиви [14].

Важко зрозуміти мотив поведінки, але завдання людини - бути чуйною й уважною до кожного. Треба створити такий психологічний клімат, щоб ніхто не відчував себе самотнім, невизнаним і неповноцінним.

Суїцидальна поведінка в дітей і підлітків, хоча й подібна до аналогічної поведінки дорослих, має певні вікові особливості. Дітям притаманні підвищена вразливість і сугестивність, здатність яскраво відчувати й переживати, схильність до перепадів настрою, слабкість критики, егоцентрична спрямованість, імпульсивність при ухваленні рішень. Нерідко самогубства дітей і підлітків викликані гнівом, протестом, злістю або бажанням покарати себе та інших. При переході до підліткового віку виникає підвищена схильність до самоаналізу, песимістичної оцінки близьких і самих себе. Емоційна нестабільність, що часто призводить до суїциду, в цей час вважається варіантом вікової кризи майже у чверті здорових підлітків.

Суїцидальна поведінка в підлітків буває демонстративною, афективною і справжньою. За іншою класифікацією виділяють такі типи суїцидальної поведінки підлітків: навмисна, нездоланна, амбівалентна, імпульсивна й демонстративна [18].

Підліток з будь-якими ознаками суїцидальної активності повинен перебувати під постійним спостереженням дорослих. Звісно, спостереження має бути ненастирливим і тактовним.

Основні мотиви суїцидальної поведінки дітей і підлітків:

1. Переживання образи, самотності, відчуженості й нерозуміння.
2. Справжня або уявна втрата любові батьків, нерозділене почуття та ревності.
3. Переживання, пов'язані зі смертю, розлученням, сварками батьків.
4. Почуття провини, сорому, вираженого самолюбства, самозвинувачення.
5. Страх ганьби, глузувань або приниження.
6. Страх покарання, небажання вибачитися.
7. Любовні невдачі, сексуальні ексцеси, вагітність.
8. Почуття помсти, злості, протесту, погрози, рекет.
9. Бажання повернути до себе увагу, викликати співчуття, уникнути неприємних наслідків, усунути від важкої ситуації.
10. Співчуття або наслідування товаришів, героїв книжок або фільмів («ефект Вертера») [27].

До особливостей суїцидальної поведінки в молодому віці належать:

1. Недостатньо адекватна оцінка наслідків аутоагресивних дій. Поняття «смерть» в юності зазвичай сприймається досить абстрактно, як щось тимчасове, схоже на сон, не завжди пов'язане з власною особистістю. На відміну від дорослих, у дітей і підлітків відсутні чіткі межі між справжньою суїцидальною спробою й демонстративно-шантажувальним аутоагресивним учинком. Це змушує всі види аутоагресії в дітей і підлітків розглядати як різновиди суїцидальної поведінки.
2. Несерйозність, скороминущість і неважливість (з точки зору дорослих) мотивів, якими діти пояснюють спроби самогубства. Цим обумовлені труднощі

своєчасного розпізнавання суїцидальних тенденцій і висока частота несподіваних для оточення фатальних випадків.

3. Взаємозв'язок спроб самогубств дітей і підлітків із девіантною поведінкою: втечами з дому, прогулами уроків, курінням, дрібними правопорушеннями, конфліктами з батьками, алкоголізацією, наркотизацією, ранніми сексуальними стосунками тощо [29].

У дитячому й підлітковому віці виникненню суїцидальної поведінки сприяють депресивні стани, які проявляються інакше, ніж у дорослих.

У процесі бесіди з уцілілим після самогубства доводиться зіштовхуватися з такими темами й почуттями:

1. Запитання «Чому?». Пошуки відповідей на нього викликають тривогу і психічний біль. Потреба знати «правду» зазвичай призводить до двох хибних висновків: «Це трапилося, тому що я зробив (або не зробив) щось» або «Це відбулося, тому що хтось зробив (або не зробив) щось». У суїцидентів з'являється почуття провини, тому здебільшого потрібно усвідомити відмінності між «провиною» і «причиною смерті».

2. Жаль. Часто клієнти кажуть: «Якби я був добріший...» або «Якби я зробив для нього...». Це може бути виправданим каяттям. Але далі обов'язково додають: «...то він, звичайно, був би живий». Такий висновок, заснований на емоціях, є помилковим. Узагальнення свого краху як батька, брата або людини призводить до аутоагресивних думок і поглиблює почуття сорому, стає хронічною сімейною проблемою.

3. Гнів. Переживання гніву, як і провини, є природним, оскільки людина переживає втрату. У випадку самогубства гнів пов'язаний не лише з покинутістю, але й із відкиданням того, хто наклав на себе руки, відмовившись від допомоги. Цьому неабияк сприяють посмертні листи з обвинуваченнями, в яких не можна виправдатися.

Переживання жалю, провини, гніву здаються занадто різними, щоб переживатися одночасно, і справді, у багатьох класифікаціях стадій «реакції на гостру втрату» їх розводять у часі. Але цей поділ умовний, тому що на різних етапах паралельного реагування на перший план виходять різні грані єдиного, цілісного, внутрішнього конфліктного переживання. Фраза «У моїй смерті прошу нікого не звинувачувати» може виявитися тяжчим обвинуваченням, ніж відвертий наклеп або посмертне зведення рахунків із близькими. Консультанту принципово важливо мати на увазі, що індивідуальні карти переживань клієнта, хоч і несуть відбиток загальних закономірностей, ніколи не повторюють їх цілком.

4. Стигма. Дуже мало хто з уцілілих обходиться без стигми й не страждає від тавра, залишеного суїцидальною спробою. Тавро виникає в силу інтеріоризації негативного ставлення оточення до суїциду. Стигматизація призводить до того,

що вцілілі, почуваючись відкинутими, відмінними від інших, ще більше ізолюються.

5. Суїцидальні наміри. Описані емоційні переживання можуть викликати думки, що самогубство є єдиною можливою альтернативою. Як показують дослідження, ці наміри виникають в уцілілих у 6 разів частіше, ніж в інших.

6. Родина. Самогубство завжди стосується всієї родини як цілого. У цій ситуації необхідні зміни й перегляд стосунків, але горе й відкидання заважають. Родина має потужні ресурси психологічної підтримки та інтеграції і здатна винести з суїциду важливий інтеграційний урок, але може й зруйнувати себе.

7. Релігійні аспекти. Для деяких клієнтів вони є особливо болючими. Родичі суїцидентів говорять про втрату віри, гнів на Бога, ставлять під сумнів свої духовні цінності, реорганізація яких є, проте, важливою частиною їхнього повернення до реальності [30].

Ознаки та сигнали суїцидальних намірів:

1. Суїцидальна спроба (незавершений суїцид).

2. Суїцидальна погроза:

- Я не можу цього витримати.
- Я не хочу більше жити.
- Я хочу померти.

Неабияке значення мають фактори та причини, з яких людина покидає життя самогубством. Здійснення людиною раніше спроби до самогубства є сильним попередженням наступного завершеного суїциду. Спроба до самогубства — один із найкращих показників намірів людини. Немає нічого драматичнішого за крик про допомогу. Деякі суїцидальні спроби не сприймаються, як серйозні. Наприклад, молода дівчина приймає певну кількість таблеток, будучи впевненою, що її спроба буде розкритою. Або чоловік наносить собі порізи таким чином, що це ніяк не може закінчитись летально. Якщо здійснюються такі спроби, то іноді сім'я та друзі легко проходять поряд з ними або не помічають їх взагалі. Навіть в тому випадку, коли людина, спробувавши отруїтись, буде старатись в деталях виправдати свою поведінку. Дуже часто люди реагують на ці події подразливим зауваженням: Вона просто хотіла привернути до себе увагу. Справа ж полягає в тому, що до кожної суїцидальної спроби слід віднестись з усією серйозністю, якою б легковою вона не здавалась. Як було вищесказано, самими вразливими є люди, які в минулому здійснювали спроби до самогубства або тісно контактували з тими, хто намагався або отримав успіх в цьому прагненні. Статистика стверджує, що 12% із здійснюючих суїцидальну спробу, не пройде і 2 років, обов'язково знову повторять її і досягнуть бажаного. Четверо із п'яти суїцидентів, які покінчили з собою, намагались зробити це в минулому, в крайньому випадку один раз. Після першої невдалої спроби багато хто робить

висновок: Я зроблю це краще в інший раз. І вони згадують про нього, особливо відчуючи психічний стрес. Стрессова ситуація робить людей більш схильними до самогубства. В цей час щось трапляється як всередині, так і навколо них. В кризових обставинах вони втрачають всі перспективи та орієнтири і під загрозою стає їх виживання. Прогнози на майбутнє здаються безнадійними та похмурими. Такі серйозні стресові ситуації, як хвороба, економічні негаразди, смерть близьких або сімейні проблеми часто перевершують можливості захисних функцій організму людини. В результаті кризи життя у людини виникає відчай та безпомічність [27].

Таким чином, ситуаційні фактори часто приводять до суїцидальної реакції. Ситуаційні фактори, які сприяють суїциду, були детально досліджені в Сан-Франциско. По мірі їх внеску в розвиток суїцидальної поведінки можливо виявити наступне:

- Ризик суїциду високий у людей з нещодавно виявленою хронічно прогресуючою хворобою.
- Економічні негаразди, з якими стикається людина, торкаються дещо більшого, ніж просто гаманця.
- Зі смертю коханої людини життя вже ніколи не стане, як колись.
- В багатьох обставинах непорозуміння та сімейні конфлікти можуть сприйматись як події тяжчі, ніж смерть.
- Сімейні фактори. Щоб зрозуміти людей, які скоїли суїцид, потрібно добре знати їх сімейне життя, оскільки воно відображає емоційні порушення у членів сім'ї.

Короленко та Донських виявили низку предиспозиційних психолого-психіатричних факторів суїцидальної поведінки:

- підвищена напруженість потреб, прагнення до емоційної близькості, низька здатність до формування психологічних захисних механізмів, невміння послабити фрустрацію;
- імпульсивність, експлозивність і емоційна нестійкість, підвищена сугестивність, безкомпромісність і відсутність життєвого досвіду;
- почуття провини й низька самооцінка;
- гіпореактивне емоційне тло в період конфліктів, складнощі в перебудові ціннісних орієнтацій [9].

Також у літературі зустрічається наступна класифікація факторів суїцидального ризику:

МЕДИЧНІ ФАКТОРИ

I. Психічне здоров'я. Суїциденти трапляються у таких діагностичних категоріях:

- психічно здорові;
- особи з межовими психічними розладами;

- психічно хворі.

Психічна патологія може виражатися в:

- депресії, особливо небезпечний затяжний депресивний епізод у недавньому минулому;
- алкогольній залежності;
- залежності від інших психоактивних речовин;
- шизофренії;
- розладах особистості [12].

Виділяють такі варіанти суїцидальної поведінки у психічно хворих:

1. Ситуативний (психогенний), при якому суїцидальні тенденції виникають унаслідок взаємодії психогенних і особистісних факторів, а психічне захворювання виступає в ролі патопластичного фактора.
2. Психотичний (психопатологічний), при якому суїцидальні прояви обумовлені психопатологічними проявами хвороби та реакцією на них пацієнта. Ситуативні фактори — другорядні, але можуть стати каталізатором.
3. Змішаний, при якому і ситуативний, і психопатологічний механізми однаковою мірою провокують аутоагресивну поведінку.

II. Соматичне здоров'я — наявність важкого хронічного прогресуючого захворювання:

- онкологічні, органів кровотворення;
- серцево-судинні;
- органів дихання (астма, туберкульоз);
- вроджені й набуті каліцтва;
- втрата фізіологічних функцій (зору, слуху, здатності рухатися, статевої функції, безплідність);
- ВІЛ/СНІД;
- після важких операцій;
- після трансплантації донорських органів і тканин.

ПРИРОДНІ ФАКТОРИ

Більшість дослідників вказують на збільшення кількості самогубств навесні. Очевидно, ця закономірність не поширюється на осіб, котрі перебувають в умовах ізоляції, на хворих із важкими соматичними недугами. Були спроби встановити залежність частоти самогубств від дня тижня (частіше — в понеділок і поступове зниження до кінця тижня) і від часу доби (частіше ввечері, на початку ночі і на світанку), але дані щодо цього суперечливі. Автори, які вивчали залежність між географічною широтою, фазою Місяця, зміною інтенсивності земного магнетизму, кількістю плям на Сонці й частотою суїцидальних актів, не виявили впливу цих факторів на суїцидальну поведінку [20].

Деякі автори при оцінці ризику суїцидальної спроби після парасуїциду пропонують враховувати такі фактори:

1. Зовнішні обставини:

- наскільки суїцидент був ізольований під час спроби;
- наскільки ймовірним було втручання в суїцидальну поведінку інших людей;
- наскільки добре суїцидент приховував свої наміри від інших людей;
- чи написав прощального листа або записку;
- чи шукав допомоги під час спроби або після;
- чи вчиняв дії, які, за його припущенням, могли б призвести до смерті.

2. Внутрішні установки:

- чи вірив суїцидент у те, що справді вб'є себе;
- чи говорив, що хоче померти;
- наскільки зумисною була спроба;
- що суїцидент відчував, виявивши, що спроба не вдалася (його врятували), — радість, жаль, гнів [9].

Звісно, суїцид завжди індивідуальний. Не існує єдиної причини або групи причин самогубства. Однак виділяють деякі прогностичні критерії, за допомогою яких можна будувати ймовірний прогноз суїцидального ризику (Додаток 1).

Отже, аналіз психолого-педагогічної літератури дозволяє визначити характерні мотиви підліткових самогубств: превалювання почуттів безнадії та безпорадності, підвищена чутливість до образи власної гідності, максималізм в оцінках подій і людей, невміння передбачати справжні наслідки своїх вчинків. Властива періоду становлення особистості самовпевненість у поєднанні з вищевказаними рисами породжує відчуття безвихідності, фатальності конфлікту, загострює переживання відчаю та самотності. При такому внутрішньому стані навіть незначний стрес може призвести до небезпеки суїциду дитини або підлітка.

У результаті дії цих стресових ситуацій може виникнути психічний розлад - депресія, при цьому в підлітків спостерігаються такі емоційні порушення: соматичні скарги; втрата апетиту або навпаки - надмірний вияв його; раптові приступи гніву, часто спричинені дрібницями; абсолютна байдужість до свого зовнішнього вигляду; постійне відчуття покинутості, самотності, непотрібності, відчуженості, некорисності, провини чи суму; вияв нудьги у звичному оточенні, погіршення якості навчання чи результатів роботи, яка раніше приносила задоволення; уникнення будь-яких контактів, зокрема з батьками, родичами, друзями.

Одними з основних причин суїцидальної поведінки в підлітків є також їхня нездатність до продуктивного виходу з ситуації; несформованість та неефективність способів психологічного захисту, який дозволив би їм

впоратися з емоційними навантаженнями; наявність психотравмуючих ситуацій та невміння знайти конструктивне вирішення для їх розв'язання.

Відомо, що підлітковий вік є важливим етапом життя людини, оскільки саме в цей період зароджуються основні риси зрілої особистості, формуються основні риси, механізм регулювання поведінки, розвиваються психічні функції, однак підлітку не вистачає індивідуального соціального досвіду - це породжує внутрішні психологічні проблеми й міжособистісні конфлікти, що є одними з причин суїциду.

Прогностичні критерії суїцидального ризику

Ознаки	Фактори, що підвищують ризик	Фактори, що знижують ризик
Вік	Підлітковий, зрілість (40—50 років), літні люди	Дитячий, до 40 років
Стать	Чоловіча	Жіноча
Раса	Біла	Не біла
Сімейний стан	Розлучені, вдови/вдівці, самотні (після 40 років)	Одружені (жонаті)
Соціально-економічне становище	Періоди економічної депресії, різка зміна національної мотивації та соціокультурних умов, еміграція	Періоди високої зайнятості, війн, революцій
Зайнятість	Безробітні, пенсіонери, ув'язнені	Зі стабільною роботою
Професія	Лікарі (особливо психіатри, анестезіологи, офтальмологи, стоматологи), юристи, музиканти	
Пора року	Тепла (квітень—вересень)	Холодна (жовтень—березень)
Фізичне здоров'я	Наявність хронічних захворювань, що призводять до інвалідизації, смертельні недуги (СНІД, онкологія)	Задовільне
Ознаки	Фактори, що підвищують ризик	Фактори, що знижують ризик
Суїцидальна поведінка в минулому	Була. Особливо суїцидонебезпечні перші 3—6 місяців після здійснення суїцидальної спроби	Не було
Заява про суїцид	Так (понад 50 % суїцидентів говорили про свій намір)	Не було
Лікування в психіатричній лікарні	Так	Ні
Обтяжена спадковість	Так	Ні
Характерологічні риси	Емоційна лабільність, підвищена напруженість потреб, низька здатність до формування компенсаторних механізмів, низька самооцінка, невміння послабити фрустрацію, імпульсивність, експлозивність, демонстративність	Психастеніки, шизоїди
Психічний стан	Психічні і поведінкові розлади внаслідок уживання психоактивних речовин (алкоголь, опіати, барбітурати, галюциногени), афективні розлади настрою, шизофренії, ПТСР, а також розлади особистості, що супроводжуються агресивною поведінкою, спалахами збудження й насильства	Без психічних розладів
Психопатологічні синдроми	Депресивний (особливо з ідеями самознищення та самозвинувачення), депресивно-параноїдний, афективно-маячний, тривожно-фобічний, галюцинаторно-параноїдний з імперативними вербальними галюцинаціями суїцидального змісту, метафізичної інтоксикації	Астенічний, іпохондричний, маніакальний, марення сутяжництва, реформаторства й вина-

		хідництва
Медикаментозні засоби	Ті, що провокують розвиток депресії: кортикостероїди, резерпін, аміназин, антигіпертензивні (пропранолон), деякі протиракові та протизаплідні препарати	Усі інші

Анкета «Вихід є!»

Ю Калініна

Прочитайте кожне з тверджень і оберіть той варіант, який найточніше відображає ваше самопочуття у цю мить. Над запитаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

1. Ваш вік.
2. Ваша стать
3. Мені легко приймати рішення а) так б) ні
4. мені легко роботи те, що я вмію а) так б) ні
5. Мій настрій набагато гірший ніж колись а) так б) ні
6. Я втомлююсь без очевидних причин а) так б) ні
7. У мене поганий нічний сон а) так б) ні
8. Надій на краще у мене менш, ніж колись а) так б) ні
9. Я задоволений собою а) так б) ні
10. Іноді я думаю, що поганого в мене більш ніж в інших а) так б) ні
11. Я живу досить повноцінним життям а) так б) ні
12. У мене іноді виникає бажання померти а) так б) ні
13. Я рідко плачу а) так б) ні
14. Я виглядаю погано а) так б) ні
15. Я відчуваю неспокій і не можу всидіти на місці а) так б) ні
16. Завтра буде краще ніж сьогодні а) так б) ні

Оцінювання результатів:

За відповідь «так» на питання: 5, 6, 7, 8, 10, 12, 14, 15 – 2 бали; за відповідь «ні» на питання: 3, 4, 9, 11, 13, - по 1 балу.

0 – 4 бали – депресія відсутня

5 – 10 балів – легкій ступінь депресії

11 – 18 балів – середній ступінь депресії

19 і більше – високий ступінь депресії

Арт-техніка "Емоції й почуття"

Призначення і пріоритетні цілі:

- виявлення емоційного фону, актуалізованих емоцій, почуттів, переживань у ситуації гострого стресу - оперативна допомога, відреагування психотравмуючих переживань, емоційна розрядка;
- "пропрацювання" емоцій і почуттів, у тому числі тих, що тиснуть;
- психопрофілактика негативних емоційних переживань і їх проявів; емоційне переключення;
- гармонізація емоційного стану як потенціалу для подолання деструктивних змін особистості і особистісного росту.

Матеріали: аркуші білого паперу різного формату, прості олівці, кисті, акварель, піали з водою.

Етап налаштування

Учаснику пропонується записати на аркуші паперу емоції, почуття, переживання, стани, які вдалося пригадати. Далі із цього списку пропонується вибрати найбільш сильне почуття, переживання, що викликає емоційний відгук у цей момент. *Пропонуючи інструкцію, важливо перелічити різноманітні терміни, які застосовуються для опису широкого кола емоційних проявів, щоб учасник при складанні списку не відчував інтелектуальних труднощів у розрізненні понять.* Етап індивідуальної роботи (розробка теми)

Інструкції

- Простим олівцем на аркуші паперу формату А3 або А4 зробіть контурний малюнок обраної емоції (почуття, переживання, стану).
- Зробіть із папером наступні маніпуляції (звертаючи при цьому увага на думки і почуття, які виникають у вас у процесі роботи): зімніть аркуш паперу з контурами малюнка, потім опустіть його на якийсь час у воду, розправте, розкладіть на столі і тільки потім розфарбуйте намальований простим олівцем образ.
- Придумайте назву і історію, яку могла б розповісти ваша "картина". Спробуйте побудувати діалоги між зображеними об'єктами або частинами малюнка.

Етап обговорення і рефлексивного аналізу

Учаснику пропонується обговорити, вербалізувати емоції і почуття, які він відчув в процесі художньої творчості. (Якщо це робота в групі, кожний, за бажанням, показує свій малюнок, повідомляє його назву, розповідає історію).

Запитаним, які задаються учаснику.

- *Розкажіть про свою роботу від першої особи.*

• *Що ви можете сказати про ті або інші частини малюнка, проясніть їх значення?*

• *Які предмети або персонажів зображені на вашому малюнку, що вони для вас означають?*

• *Про що ви можуть поговорити між собою окремі частини малюнка?*

• *Зверніть увагу на колір кожної частини. Про що він вам говорить?*

• *Чи щось реальне відбиває ваш малюнок?*

• *Що ви відчуваєте на початку створення образу?*

• *Якось змінювалися ваші відчуття протягом роботи ?*

• *Як ви почуваетесь зараз?*

• *Ви щось хочете змінити у своєму малюнку, його назву?*

• *Після зміни ви щось хочете сказати?*

Коментарі для соціального педагога

Нерідко учасники змінюють першу назву, оскільки в процесі роботи відбувається трансформація створюваного образу, а отже, міняється задум, відбувається усвідомлення схованих змістів.

У процесі обговорення можна коректно використати "питання-підказки" для полегшення усвідомлення і трансформації переживань, що травмують, у ресурсні. Особливо важливо створити безпечну атмосферу довіри, відкритості, емпатії, щоб зворотний зв'язок, який надається не викликав почуттів, що травмують, і адекватно сприймався людиною.

Арт-сесія завершується внесенням змін у створений художній продукт згідно бажанню автора.

Примітка. *Важливо для зображення емоцій і почуттів спонукувати учасників до створення спонтанних образів, уникаючи, по можливості, сюжетних і стереотипних картинок. Реструктурований малюнок: лінії, контури, плями допомагають нівелювати когнітивний паттерн, сприяють прояву креативності і вільному самовираженню, стимулюють процеси самопізнання.*

Величезний позитивний потенціал укладений у можливості багаторазових трансформацій у процесі роботи над образом: ледве помітний контур простим олівцем переломлюється, змінює обриси зображеного об'єкта, коли папір мнуть, а потім опускають у воду і знову розгладжують. Далі за допомогою акварельних фарб малюнку надають колір, як би "проявляють", розцвічують задуманий образ.

Робота аквареллю на м'ятому, вологому папері має глибокий психологічний зміст і помітний терапевтичний ефект, оскільки дозволяє домогтися більшої виразності і одночасно емоційної розрядки. Один із психологічних механізмів емоційного відреагування полягає в особливості акварелі як образотворчого матеріалу. За словами відомого художника А.В. Кокоріна, він полюбив акварель за її свіжість, прозорість, звучність і...

життєрадісність. Акварель по своїй природі прозора і лягає найтоншим шаром на папір, білий колір якого, просвічуючись крізь шари фарб, приймає саму активну участь у художньому процесі і надає в результаті легкість і свіжість. "Фарби біжать по сирому паперу, утворюючи несподівані сполучення, гарні патьоки, і мимоволі починаєш любитися ними, і стає жаль розстатися із цією випадковою красою", - пише А.В. Кокорін.

Спонукуючи людину до вільного вираження в символічному виді емоцій, почуттів, переживань, психолог сприяє розвитку адаптивних ресурсів особистості, її психологічної стійкості до психотравм і опірності у важких життєвих ситуаціях. Адже почуття виділяють явища, що мають стабільну мотиваційну значимість.

"ЗОЛОТІ ПРАВИЛА"

- Дайте учаснику розповісти про свою роботу так, як він цього хоче.
- Попросіть прокоментувати ті або інші частини малюнка, прояснити їхнє значення, описати певні форми, предмети або персонажів. Це допоможе уникнути передчасних припущень щодо змісту роботи.
- Попросіть учасника описати роботу від першої особи, бажано, для кожного з елементів зображення. Учасник може побудувати діалоги між окремими частинами роботи, незалежно від того, чи є ці частини персонажами, геометричними формами або об'єктами.
- Спонукуйте учасника фокусувати увагу на кольорі. Про що він говорить йому? Фокусуючись на кольорі, він може щось усвідомити. Варто врахувати, що кольори можуть використатися в різний час по-різному: в одних випадках вони відбивають властивості об'єктів, в інших - відношення автора до цих об'єктів.
- Допомагайте учаснику усвідомити зв'язок між власними висловленнями про творчу роботу і його життєвою ситуацією, обережно задаючи питання про те, що і як з реального життя може відбивати створений ним образотворчий продукт.
- Зверніть особливу увагу на відсутні частини зображення і порожні простори на малюнку. Зовсім необов'язково, що відсутність тієї або іншої частини повинне нести символічне навантаження.
- Іноді варто прийняти зображення буквально, іноді шукати щось протилежне зображеному, особливо якщо є підстави для такого припущення. Зображення часто створюються дітьми, які прагнуть сформуванню ідеального, нереалістичний образ "Я", у результаті чого вони щораз болісно переживають катастрофу цього ідеалу.
- Просіть учасника розповісти про те, що він відчував у процесі створення роботи, до її початку, а також після її завершення.

- Надайте йому можливість працювати в зручному для нього темпі з усвідомленням того, що він буде зображувати щось, що може зобразити, і відбивати ті стани, до дослідження яких готовий.

Дана арт-техніка застосовується в ситуації гострого стресу.

Важливо звернути увагу на колірний ряд. Вибір у першу чергу коричневих, сірих, чорного кольорів показує на стан вираженого стресу. Це може бути об'єктивно надскладна ситуація або невротична реакція на життєві труднощі.

Усвідомлення, як відомо, - переломний момент на шляху до "психологічного зцілення".

Так поступово здобувається цінний досвід, сміливість досліджувати і аналізувати власні емоції, почуття, які домінують.

Саме творча робота з образотворчими матеріалами сприяє вивільненню почуттів роздратування, гніву, образи, провини, сорому.

Це, у свою чергу, сприяє розумінню і поступовому подоланню власних внутрішньоособистісних конфліктів. От чому арт-техніки, безсумнівно, ефективні в дослідженні і подоланні кризових ситуацій, а також у якості швидкої психологічної допомоги і підтримки, для розвитку стійкості і «стресостійкості» особистості.

Арт-ігри, вправи і техніки - ефективна, доступна, проста форма "швидкої" психологічної допомоги, в основі якої - безпечне і природна для людини образотворча творчість як своєрідний "транзитний простір", більше надійний і захищений, ніж слова. "Я б міг намалювати, але не знаю, як виразити це словами",

Невербальні засоби найбільш автентичні для вираження і прояснення емоційного стану, який травмує.

Перебуваючи у важкій, стресовій ситуації, людина, сама того не помічаючи, спонтанно малює лінії, "карлючки", закреслює зображення, зачернює простір аркуша паперу, креслить ціпком по піску... Як правило, даний процес не контролюється свідомістю, це - так звані вільні малюнки, "почеркушки" як неусвідомлений спосіб винести переживання, що травмують, зовні, звільнитися від надлишку емоцій і почуттів.

Методичні рекомендації і поради батькам та вчителям на тему «САМОГУБСТВО - КРИК ПО ДОПОМОГУ»

Самобвбивство посідає друге місце серед причин смерті в молодості. Результати статистичних даних свідчать, що найбільша частота самогубств спостерігається у віці 15-24 років. Саме в цей період підлітки і молодь найчастіше опиняються в кризовому стані, який супроводжується сильними емоційними переживаннями, появою таких почуттів, як спустошеність, відчуженість, самотність.

Романтики не витримують суворості життя.

Підлітки рідко бажають померти, вони просто намагаються уникнути нестерпних обставин і в такий спосіб розв'язати власні проблеми або подолати депресію. Необхідно усвідомлювати, що діти насамперед не хочуть підкорятися законам "дорослого" життя. Підлітковий романтизм, екстремізм, радикалізм, віра в добро, мрії про чарівну принцесу (принца) - усе це наївні штампи, нав'язні з дитинства. Стикаючись з реальністю, яка протилежна їхнім надіям і сподіванням, їхнім романтичним мріям, підлітки розчаровуються в житті і зважуються на такий відчайдушний і трагічний крок, як самогубство. Також причинами суїцидальної поведінки підлітків можуть бути шкільні проблеми, боротьба за автономію між однолітками, нещасне кохання, сімейні проблеми (розлучення батьків, постійні сварки між ними, жорстоке ставлення, нерозуміння з боку батьків тощо), зміна місця проживання, суїциди в родині, алкоголізм, вживання наркотиків і токсичних речовин, хронічні або смертельні хвороби. Необхідно враховувати, що повідомлення про самогубства в засобах масової інформації, теле-, радіопередачі про ці події ведуть до зростання кількості суїцидів, бо самогубство, як стверджують спеціалісти, - "заразне" явище, на нього може виникнути "мода", особливо, коли з життя йдуть кумири.

Якщо підлітку погано, дайте йому виговоритися.

Страждаючи від відчуття соціальної ізоляції та відчаю, підлітки потребують обговорення свого болю. Іноді юнакові, що перебуває у кризовій ситуації, потрібний лише уважний добрий слухач.

Роль рідних і друзів у запобіганні трагедії суїцидально налаштованого підлітка досить значна. Вони повинні насамперед сприймати підлітка як особистість, допомагати визначити витoki його психологічного дискомфорту, пропонувати альтернативні шляхи розв'язання проблем. Головне завдання рідних і друзів - не залишати суїциданта наодинці, доки він повністю не адаптується до життя. Самогубство не завжди обговорюється, навіть коли підлітки погрожують до нього вдатися. Байдужість близьких, що відчувається у ставленні до самогубства, може призвести до жахливих наслідків. Таке

ставлення тільки підтверджує, що підлітку або юнакові, який має суїцидальні думки та наміри, немає до кого звернутися по допомогу.

Та допомога таким людям полягає не лише у піклуванні й участі друзів, а й у здатності розпізнати ознаки можливої небезпеки. Спробі самогубства передують суїцидальні погрози, депресія, значні зміни поведінки, а також приготування до останнього волевиявлення. Ніколи не потрібно думати, що людина не здатна і не зможе наважитися на суїцид. Якщо ви думаєте, що комусь загрожує небезпека самогубства, дійте згідно зі своїми власними почуттями й переконаннями. Те, що ви перебільшите потенційну загрозу, - ніщо порівняно з тим, що хтось може загинути через ваше невтручання. Для того, хто відчуває, що він не потрібний і не коханий, турбота чуйної людини є могутнім підбадьорливим засобом. Якщо людина перебуває в депресивному стані, їй більше потрібно говорити самій, аніж слухати когось. Вона страждає від сильного відчуття відчуження і не завжди готова сприйняти ваші поради, відгукнутися на ваші думки і потреби. Такій людині важко зосередитися на чомусь, окрім своєї безвиході. Вона хоче позбутися болю, але не знає як. Ви можете надати неоцінну допомогу, вислухавши розповідь про почуття цієї людини. Причина, з якої суїцидант посвячує у свої думки близьку людину, полягає у бажанні викликати занепокоєність його ситуацією. Тому судження на зразок: "Ти насправді так не думаєш", - вважає виявом зневаги і недовіри.

Не сперечайтесь з дитиною, коли їй погано.

У жодному разі не сперечайтесь з суїцидантами. Чуючи слова про самогубство від своїх рідних, друзі й родичі часто відповідають: "Подумай, ти живеш набагато краще, ніж інші, ти мав би дякувати долі" або "Ти розумієш, які нещастя і сором чекають на твою сім'ю?" Такі відповіді одразу блокують подальше обговорення і викликають у нещасного ще більшу пригніченість. Бажаючи допомогти таким чином, близькі сприяють зворотному ефекту. Суїциданти з презирством ставляться до зауважень на кшталт: "Нічого, нічого, в інших є такі самі проблеми, як і в тебе, і вони їх якось розв'язують". Ці фрази лише принижують їхні почуття і примушують відчувати себе ще більш непотрібними. Допомогти суїциданту визначити джерело психічного дискомфорту складно, оскільки "живильним середовищем" самогубства є секретність. Найдоречнішими запитаннями можуть бути: "Що з тобою сталося останнім часом?", "Коли ти відчув себе гірше?", "Що відбувалося у твоєму житті відтоді, як виникли ці зміни?"

Вчіть дитину жити з різними емоціями.

Потенційному самогубцеві потрібно допомогти знайти проблему і якомога точніше визначити, що її поглиблює, а також переконати в тому, що він може говорити про почуття без сорому, навіть про такі негативні емоції, як ненависть чи бажання помсти. Важливо допомогти суїцидальним особам

зрозуміти, що не потрібно зупинятися на одному полюсі емоцій. Людина може любити і водночас відчувати ненависть: сенс життя не зникає, навіть якщо воно приносить душевні страждання. Ступінь ризику самогубства буває різним - починаючи від скороминучих, нечітких думок про таку можливість і закінчуючи чітко розробленим планом самогубства певним способом: отруєння, стрибок із висоти, використання вогнепальної зброї чи мотузки. Що детальніше розроблений план, то вищий потенційний ризик.

Не залишайте людину одну у випадку ситуації високого суїцидального ризику. Будьте з нею якомога довше чи попросіть когось побути поруч, доки криза не мине чи не з'явиться допомога. Можливо, доведеться зателефонувати на станцію швидкої допомоги або звернутися до спеціаліста. Пам'ятайте, що підтримка потребує від вас певної відповідальності.

Суїциданти не можуть самостійно розв'язувати складні проблеми. Перше їхнє прохання - це прохання про допомогу. Для тих, у кого схильність до суїцидальних тенденцій, хорошим помічником може бути священник. Надійним джерелом допомоги також є сімейний лікар і родинна терапія: усі члени сім'ї надають підтримку, визначаючи більш комфортний стиль спільного життя. Якщо ситуація виявляється безнадійною, можлива шпиталізація у психіатричну лікарню. Коли критична ситуація минула, розслаблятися в жодному разі не можна. Найгірше може бути попереду. Інколи саме напередодні самогубства депресивні люди кидаються у вир діяльності, просять вибачення у всіх, кого образили. Отже, будьмо пильними, адже від цього залежить життя наших рідних.

«Батьківський лекторій» на тему
«Поки батьки не бачать, діти накладають на себе руки»
(за матеріалами телепрограми ТСН – циклу «Поки батьки не бачать»)

Суїцид молодшає. Фахівці констатують: нинішні діти вже з 5-річного віку здатні прийняти рішення піти з життя. Щорічно понад 200 підлітків вирішують заподіяти собі смерть. Кожен другий школяр хоча б раз у житті думає про самогубство.

Телепрограма ТСН у циклі «Поки батьки не бачать» зачепила в своєму розслідуванні сюжет про дев'ятирічну дівчинку, яка зав'язала собі зашморг, бо думала, що її не люблять. Слідство з'ясувало: до дівчинки були неуважні, проте кримінальної справи не порушили. Список байдужих надто довгий. Активна, лідерка за вдачею, із гарними оцінками – 9-річна Софія хотіла бути найкращою і у в своєму четвертому класі. Улюблениця, наймолодша дитина в заможній родині. Батьки багато працювали, однаке дівчинка не знала відмови у подарунках. Її виховували як царівну. Це трапилось того нещасливого дня. У дівчинки розболілась голова. Проте усі медпункти виявились зачинені. Вона годину бігала від кабінету до кабінету. Після школи пішла додому. Рідні досі не можуть зрозуміти, чому з дорослих у школі тоді ніхто не пішов із нею. Удома нікого не було. Вона голосно ввімкнула музику. Зачинилась у тренажерному залі. З ремінця махрового халата зробила петлю. І задушилась. Мати і сестра не можуть оговтатись від цієї втрати. Не можуть зрозуміти - чому і не хочуть вірити, що дівчинка пішла на самогубство свідомо. Життєрадісна удома - у школі із друзями Софія ставала іншою ..Виявилось що ніхто не знав правди. Софійка старанно затирила образливі і знущальні слова, написані однолітками в її щоденнику. Сама замальовувала їх коректором. А писали там різне - зневажливе і насмішкувате. Анкета друзів - така є чи не в кожного школяра - була і в покійної Софійки. Гортаючи сторінки, журналісти помітили - діти передчували трагедію. Усі вірші тут занадто сумні. Діти раніше за дорослих знали – 9-річна школярка задумала самогубство. В одній з таких шкільних анкет Софійка написала - "я хотіла бути щасливою... але не змогла". Уже після смерті її друзі почали розповідати - це не перша спроба самогубства. Того дня у роздягальні дівчинка раптом дуже слізно попрощалась із усіма друзями. Ніхто із дорослих - ні батьки, ні вчителі - про спроби суїциду маленької дівчинки не знали. Хоча вона на кожному кроці волала про допомогу. У класі, де дівчинка вчилась, за її партою ніхто не сидить. Діти сумують і шкодують. Для багатьох - це травма на все життя.

Слідчі, які розбирались у цій справі, у вердикті одностайні - до дівчинки були неуважні! Усі - заклопотані батьки, зайняті вчителі, несвідомі своєї жорстокості однокласники. За кілька хвилин до повішання Софія зробила свою останню фотосесію. На фото навіть видно шнурочок, який вона приготувала для петлі. Вона навіть усміхається.

Психологи пояснюють, що трагедія Софії дуже показова для нинішнього часу. Діти, виховані на супергероях, що б'ються вмирають і оживають, наважуються на самогубство і мріють, що вони знову почнуть життя спочатку, як в кіно. І врятувати від смерті вдається лише кожному десяту дитину, яка наважилась на цей крок.

Що ви думаєте з приводу цієї історії? Поділіться своїми враженнями, думками. (Обговорення з коментарем доповідача).

Отож, шановні батьки, будьте уважніші і чуйніші до своїх дітей!

Порадник батькам, або «Тривожний дзвінок»

Психологи виділяють декілька типів дітей, які схильні до суїцидів. Ось основні тривожні сигнали, на які батькам слід звернути увагу.

У дитини немає друзів, він практично ні з ким не спілкується і з батьками не буває відвертий. Малюк звик всі свої проблеми вирішувати самотійно і нікому не довіряє. Навіть, коли дуже боляче або страшно він не плаче. Дитина повинна уміти випліскувати негативні емоції, а не замикатися. Частіше проявляйте до нього ніжність. Хай малюк бачить, що ви його дуже любите і завжди готові прийти на допомогу. Так само дитина повинна бачити, що батьки теж іноді відчувають біль або страх. Частіше жалійте один одного.

Дитину нічого не цікавить. На будь-яке питання у нього одна відповідь “Мені все одно”. Він може добре вчитися, але без прагнення. Він може виконувати всі прохання дорослих, тому що своїх бажань у нього просто немає. Така дитина байдуже відноситься до всього: до їжі, до навчання, до розваг і до тих, що оточують. Йому навіть бешкетувати не хочеться. До речі, батькам в цьому випадку іноді здається, що у них ідеальна дитина. Це небезпечна помилка. У підлітка повинні бути хоч якісь захоплення. Подобаються вони вам чи ні, це вже інше питання, але саме хобі підтримує в людині бажання жити. Тому постарайтеся чим-небудь зацікавити дитину. Тільки не нав'язуйте йому кухню і секції на свій смак. Пропонуйте різні варіанти, а він хай вибере захоплення до душі.

Вас повинно насторожити, коли малюк любить хворіти і постійно придумує собі страшні хвороби. При цьому він демонструє, що йому легше, тільки коли ви поряд. Батьки поступово звикають до “придуманих” хвороб і не звертають на них уваги. І тоді підліток переходить до відчайдушніших вчинків. Деякі діти роблять спроби самогубства не з метою звести рахівниці з життям, а лише лякати батьків. Вони спочатку не збираються вмирати. А сподіваються таким чином звернути на себе увагу вічно зайнятих дорослих. На жаль, іноді швидко не встигає вчасно і “смерть навмисно” стає реальністю. Тому постарайтеся не забувати про те, що у вас є дитина, навіть коли дуже зайняті. Регулярно демонструйте йому свою любов і турботу, а не тільки коли малюк хворий.

І найтривожніший симптом, це коли дитина часто уявляє, як всім буде погано, якщо він помре. Як показує практика, дуже часто причина для самогубства буває надумана або зовсім дріб'язкова. Вона служить лише останньою краплею для дитини, що зневірилася. А дійсна причина криється далеко всередині, і батьки можуть її навіть не помічати. Діти, яких вдалося врятувати, розповідають, що думка про самогубство відвідувала їх досить

часто. Спочатку це була лише фантазія. Але коли дуже часто про щось роздумуєш, то ідея вже не здається такою абсурдною. І поступово фантазія набувала все більш реальних рис. В результаті будь-яка дрібниця може послужити поштовхом до цього страшного вчинку. Тому, якщо ви відмітили у підлітка такі фантазії, не намагайтеся вирішити проблему самотійно. Тут без досвідченого дитячого психолога не обійтися.

Хто винен? “Винні в першу чергу батьки”, - вважають психологи. Якщо уважно постежити за сім'ями, де діти робили спроби самогубства, то опиниться, що їх благополуччя лише здається. Насправді ці сім'ї можна віднести в розряд неблагополучних, але не з матеріальної точки зору, а з психологічної. Вся справа у внутрісімейній атмосфері.

Дитина повинна знати, що всі проблеми можна вирішити. І саме батьки виховують цю упевненість в своїх силах. Але необхідно не втратити тонку грань між самотійністю і відчуженням. У дитини повинен бути той “жилет”, в який можна у будь-який момент вилити всі свої проблеми. Навіть дорослим (не кажучи про дітей) в скрутні хвилини необхідна підтримка і співчуття. Дитина повинна знати, що батьки завжди його зрозуміють або, принаймні, спробують зрозуміти. Тому якщо малюк довірив вам своє “горе”, не займайтеся мораллями і вже тим більше не влаштовуйте скандал. Цим ви тільки відштовхнете його і спровокуєте на безрозсудні вчинки. Перш за все, дайте йому висловитися і просто пошкодуйте. У нього зараз немає сил слухати ваші нотації. Розбір польотів відкладете на потім, коли малюк небагато упокоїться і зможе спокійніше мислити. Не можна сміятися над його горем. Навіть якщо вам ця проблема здається суцього дрібницею. І в десять років буває нерозділене кохання. Діти, на відміну від більшості дорослих, максималісти. Вони живуть тільки сьогоднішнім днем, за принципом “все або нічого”. Їх не утішають слова “багато буде у тебе таких Іванів”. Дитині потрібно зараз, а не в далекому майбутньому. І якщо в дану хвилину підліток не може отримати бажане, то він бачить тільки одне рішення - “нічого”.

Тому радійте, що дитина з своїм горем прийшла саме до вас, а не до чужого дядька. Він вам довіряє. А це означає, що спільними зусиллями ви легко подолаєте його “великі проблеми”. Найголовніше, щоб дитина знала, що життя прекрасне і батьки його дуже люблять.

Найнебезпечніші секти, участь у яких найчастіше призводить до самогубства підлітків

1. «Храм Народів». Секта, утворена в Гайані.

Ця секта визнана найстрашнішою в світі. 18 листопада 1978 року в джунглях Гайани близько 1000 громадян США покінчили життя самогубством. Проповідник Джим Джонс організував секту, члени якої, потрапивши туди, втрачали свою свободу. Повідомлялося, що преподобний Джонс досягав беззаперечного підкорення погрозами, побиттям та образами.

Як згадували очевидці, його проповіді нагадували швидше політичні мітинги. Під час однієї служби Джонс обернувся до американського прапора, що висів у нього за спиною, пригрозив йому куркулем і сказав: «О, зачекай же, нація фанатиків, расистів, імперіалістів і куклукскланівців! Настане твоя година розплати за вчинені лиходійства. Ось у мене в руках ця книга. Біблія, бачите? Це вона майже дві тисячі років відволікає людей від реальної роботи, заважаючи нам боротися з несправедливістю! От я кидаю її на долівку, бачите? От я плюю на неї!»

Джонс будував «кооперативний соціалізм» в окремо взятому селищі. Свою комуну в офіційних документах вони називали «Сільськогосподарський і медичний кооператив «Храм народів».

Одна з вулиць селища носила ім'я Леніна, а вранці, як побудка над Джонстауном, з динаміків лунав гімн Радянського Союзу. Дотепер про причину смерті мешканців селища немає достовірних даних.

Згідно з деякими джерелами, при спробі розігнати кооператив усі його мешканці прийняли ціаністий калій. Однак «Незалежна газета» у 1998 році писала про те, що це було масове вбивство, організоване спецслужбами США.

2. Аум Сінрікьо. Секта утворена в Японії. В багатьох країнах її діяльність заборонена.

Учення Аум Сінрікьо, начебто засноване на текстах буддизму, по суті об'єднує неправильне розуміння поглядів буддизму, а також йоги.

Аум Сінрікьо підготувала й провела кілька терактів у Японії, зокрема у токійському метро, в результаті якого загинули 12 людей. Суд визнав лідера секти Асахару винним за 13 з 17 пунктів обвинувачення і в 2004 засудив до страти.

3. Секта «Ворота раю» (Heaven's Gate), утворена в США в 1975 році Маршаллом Епплвайтом і Бонні Неттлз.

У 1997 році Епплвайту вдалося вмовити 39 послідовників своєї секти покінчити життя самогубством через неминуче зіткнення Землі з кометою Гейла-Боппа.

Він пообіцяв адептам, що вони покинуть свої земні тіла й вирушать у подорож на космічному кораблі. Члени секти одягалися в каптури й рукавички, щоб навіть випадково не доторкнутися й не піддатися гріховному бажанню, підкорялися тисячам правил, посилено вивчали Біблію. Були в них періоди, коли спілкуватися одне з одним можна було тільки письмово. Родину належало забути раз і назавжди. Кожен мав «партнера-спостерігача» і сам теж стежив за кимось.

Після того, як Інтернет став широко доступний, у ньому з'явився відповідний сайт секти під назвою «Ворота раю». Готуючись до суїциду, члени секти пили лимонний сік, тим ритуально очищаючи свої тіла. Вони також вірили в те, що їхнє масове самогубство посприяє популярності Інтернету (багато членів секти працювали веб-дизайнерами).

Тіла 39 людей знайшли 26 березня 1997 року на їхній віллі на Ранчо Санта-Фе (недалеко від Сан-Дієго, Каліфорнія). 18 чоловіків і 21 жінка приспали себе фенобарбіталом, змішаним із пудингом або фруктовим желе.

Все це було запите горілкою; потім вони натягнули собі на голови пластикові пакети з таким розрахунком, щоб задихнутись уві сні. Обличчя і верхня частина тіл «ченців» (так вони називали себе) були акуратно накриті квадратним фіолетовим покривалом.

Усі 39 чоловік були одягнені однаково – у чорні сорочки, чорні штани й чорні кросівки.

4. Секта Менсона.

Збочений маніяк, безумець, що уявив себе пророком. Він оголосив війну між чорною та білою расами. Війну, котру він, проповідник, давно передбачав. Війну, яка назавжди очистить землю і відкриє для нього дорогу до влади над світом, над усією планетою.

Чарльз Менсон був обвинувачений у 1969 році в кількох убивствах, зокрема і вагітної дружини режисера Романа Поланські акторки Шерон Тейт. Згідно з вироком суду, злочинця мали стратити у газовій камері, але в 1977 році Верховний суд Каліфорнії визнав страту неконституційною. Страту замінили на довічне ув'язнення. Торік Мейсону було відмовлено в достроковому звільненні.

5. Адвентисти Сьомого Дня.

Церква адвентистів сьомого дня виникла у 1844 році в Сполучених Штатах. У довіднику «Сучасні ересі й секти в Росії» адвентисти сьомого дня визначаються як секта американського походження, що примикає до баптистів і має особливий потяг до Старого Заповіту.

Засновником адвентизму став звичайний фермер Вільям Міллер. Вивчаючи Біблію, він дійшов висновку, що незабаром настане кінець світу. Він у 1818 році визначив рік загибелі світу: за розрахунками Міллера, ним повинен був стати 1843. При цьому родоначальник секти адвентистів зовсім не

зняжковів, коли йому нагадали слова Христа про те, що ніхто не може знати ні дня, ні години Його Другого пришествя.

У 90-х роках у США сталася трагедія, коли загинули близько ста сектантів-адвентистів.

Драма сталася в 1993 році у тегаському містечку Уейко, де лідер відгалуження адвентизму «Гілка Давида» Девід Кореш облаштувався із групою своїх послідовників.

Він занадто довго пророкував близький кінець світу, і пророцтво «мало збутися»... Але невдалий месія, природно, не хотів відходити сам, тому підірвав себе разом із паствою. Коли пожежа закінчилася, під руїнами знайшли близько сотні трупів, серед яких не менше 25 дітей.

6. Секта Бхагавана Шрі Раджніша (Ошо).

Раджніш зневажав людство й не приховував своїх устремлінь; може, навіть більш, ніж в історіях інших сект, тут з неприкритим цинізмом виставлені на поверхню причини, що рухали новоявленим гуру, – жадібність, хіть, марнославство й жадоба влади.

Варто додати, що культ Раджніша важко віднести навіть до псевдоіндуїстських новотворів – це абсолютно «авторський витвір», що діє в ареалі руху «Ньюейдж».

У 1966 р. Раджніш покинув університет і почав проповідувати власне вчення, що являло собою парадоксальну суміш із недогризків джайнізму, тантризму, дзен-буддизму, даосизму, суфізму, хасидизму, ніцшеанства, психоаналізу, популярних «психо-духовних» терапій і навчань Крішнамурті й Гурджиева.

Не маючи посвяти в жодну з містичних традицій, він усе перекручував по-своєму, пристосовуючи до власних потреб. Головний постулат «єдиної релігії» Раджніша можна виразити так: «Люби Бога й роби, що хочеш».

Особливого поширення секта набула в США. Очевидно, саме «пророк» у 1984 році отруїв сотні людей у Далласі за допомогою бактерії сальмонели.

Після депортації зі США Раджніш спробував зупинитися в якій-небудь країні, де були його послідовники, але 21 держава або заборонила йому в'їзд, або вислала його без будь-яких особливих пояснень (як, наприклад, Греція).

Зараз у світі налічується близько 200 медитаційних центрів Ошо. На території колишнього Радянського Союзу існують центри Ошо в Санкт-Петербурзі, Воронежі (діє з 1996 року за назвою «Тантра Йога»), Одесі, Краснодарі, Мінську, Тбілісі, Ризі й у Москві.

7. «Орден Храму Сонця»

Заснована в 1984 році неонацистом бельгійцем Люка Журе. Вчення «Ордену Храму Сонця» походять від містичного ордену тамплієрів і деяких

груп розенкрейцерів та являє собою суміш астрології, алхімії, містики, йоги й кабалістики.

Відповідно до вчення секти, Земля неминуче наближається до апокаліпсису. При цьому смерті не існує, вона лише ілюзія. Адепти вірять, що в потойбічному житті на них чекає відродження.

22 грудня 1995 року у Французьких Альпах, неподалік від Гренобля, на лісовій галявині відбулося масове ритуальне самоспалення 16 адептів «Ордену Храму Сонця», серед них одна дівчинка та двоє хлопчиків від 2 до 6 років. Батько однієї дитини був поліцейським. Деякі з жертв були вбиті пострілами в голову, а потім спалені.

8. Секта у Росії «Церква Христа», «Церква Заповіту», «Каплиця на Голгофі», «Дерево життя», «Російська християнська церква».

В інших країнах відома під назвою «Церква Тіла Христового» або «Слово життя». Відповідно до вчень цього руху, щирий християнин обов'язково має бути успішним, процвітати в земному житті. Це розглядається як підтвердження його порятунку. Бог, на думку сектантів, просто не має права відмовити людині, що має «міцну віру».

Місцеві організації надають підтримку одна одній, обмінюються «пасторами», допомагають недавно створеним осередкам. Кожне «богослужіння» починається з «прославляння» Христа шляхом багаторазового повторення однієї нескладної фрази на зразок «Я славлю тебе, Христе» під голосний акомпанемент ритмічної музики.

Адепти секти перебувають в інформаційному вакуумі, тому що телебачення, радіо й преса начебто несуть бісівський заряд. Багато хто з них залишає своїх рідних, оскільки формується установка: хто не прийняв учення секти – зняряддя в руках диявола.

Адепти регулярно відраховують на утримання місцевої громади та її керівництва десятину (десята частина доходів). Крім того, передбачені інші численні «поточні» збори. Практикується проведення масових «релігійних» зібрань зі зціленням, які іноді організують на стадіонах і нагадують аналогічні заходи цілителів та екстрасенсів. Лікування традиційними методами відкидають, що нерідко призводить до загибелі людей.

9. Раеліанці

Секта Raeliano виникла у Франції в 70-х роках минулого століття. Засновник – Клод Ворильйон (Claude Vorilhon), більш відомий як Раель (у минулому спортивний оглядач). Він заявив, що 13 грудня 1973 року в кратері згаслого вулкану в центрі Франції зустрівся з інопланетянами. Один із них назвав себе Богом (Elohim, одне зі слів, котре у Торі означає Бог).

Elohim сказав йому, що життя на Землі створили інопланетяни за допомогою генної інженерії та клонування. Раель залучає у свою секту людей, обіцяючи їм вічне життя, секретом якого він нібито володіє.

«Учитель» проповідує сексуальну свободу. В 2003 році одна з послідовниць «церкви» оприлюднила в ЗМІ заяву про те, що вона є першим у світі клоном. Сенсація незабаром була спростована вченими.

10. «Хо-но-Хана» (Ho-no-Hana), японська необуддистська секта.

У перекладі означає «Учення квітки». Заснована у 1987 році. Серед послідовників секти ходили чутки, що «учитель» – Хоген Фукунага наділений магичними здібностями і може читати минуле чи майбутнє людей по їхніх ногах.

У найкращі її часи кількість прихильників секти сягала 30 тисяч людей. Насправді ж верхівка секти займалася вимаганням, пророкуючи рак або інші смертельні захворювання, так змушуючи людей брати участь у спеціальних очисних обрядах, які коштували дуже дорого (\$900 за сеанс).

Після звинувачення в шахрайстві Фукунага склав із себе повноваження «учителя», був притягнутий до судової відповідальності і сплатив штраф близько мільйона доларів. Однак секта продовжує вербувати прихильників, правда, під іншою назвою – «Yorokobi Kazoku no Wa».

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

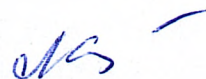
1. Амбрумова А. Г., Жемова Л. Я. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте. — М., 1978.
2. Бек А. Методы работы с суицидальным пациентом // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2003. — № 1.
3. Вагин И. Психология жизни и смерти. — СПб.: Питер, 2002.
4. Вахняніна Л. Реорієнтація після суїцидальної спроби // Психолог. — 2011. - № 41. — с. 3-29.
5. Горская М. В. Диагностика суицидального поведения у подростков // Вестник психосоциальной и психокоррекционной работы. — 1994. — № 1.
6. Гроллман Э. Суицид: первенция, интервенция, поственция / Суицидология: прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах / Сост. А. Н. Моховиков. — М.: Когито-Центр, 2001.
7. Етичний кодекс соціального педагога // Соціальний педагог. — 2008. — № . — С. .
8. Кобильченко В. Проблема підліткового суїциду // Психологія суїцидальної поведінки, корекція, профілактика: Зб. наук. праць / За заг. ред. С. І. Яковенка. — К.: РВВКІВС, 2000. — 2002. — 260 с.
9. Лісова О. Психологія суїцидальної поведінки: Навч. посібник. — Чернівці, 2004. — 234 с.
10. Лидере А. Г. Психологический тренинг с подростками. — М., 2003.
11. Молтсбергер Дж. Опасность самоубийства: клиническая оценка и принятие решений // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2003. — № 1.
12. Морозов С., Гашека Т. Основы суїцидології. Навчальний посібник. — К., 2003. — 152 с.
13. Моховиков А. И. Введение к клинико-психологическому разделу / Суицидология: прошлое и настоящее. Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и художественных текстах / Сост. А. Н. Моховиков. — М.: Когито-центр, 2001.
14. Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств / Ред. Д. Вассерман. — М.: Смысл, 2005. — 86 с.
15. Науменко А. «Дитячий суїцид — ганьба дорослим!» Ч. I — III // <http://www.viche.info>.
16. Піговська С. Життя — дар Божий. Бережіть його // Психолог. - № 14-15. — с. 37-43.
17. Прийменко В. Суїцидальна поведінка. Психологічний аналіз і профілактика (Методичні рекомендації для практичних психологів і соціальних педагогів). — К.: КМПУ ім. Б. Д. Грінченка, 2005. — 43 с.

18. Про профілактику суїцидальної поведінки серед дітей та підлітків. Лист МНО України № 1/9-241 від 27.06.2001 // Практична психологія і соціальна робота. – 2001. – № 7 (34). – С. 45-46.
19. Психологія суїцидальної поведінки: Діагностика, корекція, профілактика: Зб. наук. праць / За заг. ред. С. І. Яковенка. – К.: РВВ КІВС, 2000. – 298 с.
20. Психологія суїциду: Посібник / За ред. В. П. Москальця. – К.: Академвидав, 2004. – 288 с.
21. Пурло Е. Опыт применения интегративной психотерапии как способ превенции суицида // Практична психологія і соціальна робота. – 2006. – № 5. – С. 31-42.
22. Решетіло С. Роздуми про життя, кохання й смерть // Психолог. – 2011. - № 7. – с. 30.
23. Рибалка В. Психологічна профілактика суїцидальних тенденцій в учнівській молоді // Практична психологія і соціальна робота. – 2007. – № 10. – С. 42-52.
24. Рибалка В. Психологічна профілактика суїцидальних тенденцій проблемної особистості. – К.: Шкільний світ, 2009. – 120 с.
25. Романовська Д., Собкова С. Робота з підлітками, схильними до суїциду // Психолог. – 2006. – № 15. – С. 26-29.
26. Сабат Н. Профілактика суїцидальної поведінки серед підлітків // Соціальний педагог. – 2007. - № 11. – С. 35 – 37.
27. Савчин М. Суїциди серед дітей і підлітків // Савчин М. Педагогічна психологія: Навч. посібник. – К., 2007. – С. 399-401.
28. Сулицький В. Соціально-психологічні основи проведення експертизи за фактом самогубства // Соціальна психологія. – 2005. – № 5. – С. 152-159.
29. Шавровська Н., Гончаренко О., Мельникова І. Суїцид чи соціально-психологічний феномен // Психолог. – 2002. – № 38-39. – С. 46-57.
30. Шевцова Т., Сікалюк А. Особливості соціальної роботи з суїцидально схильними підлітками.

Схвалено педагогічною радою коледжу

від 26.10.2023 року, протокол №2

Практичний психолог



Світлана КАЛИНКІНА