

Іваць А.Р., Романів О.П., Надь Б.Я.

## Соціально-психологічні чинники та фактори ризику суїцидів серед осіб молодого віку

ДВНЗ «УжНУ», факультет післядипломної освіти та до університетської підготовки, факультет здоров'я та фізичного виховання

Серед проблем, пов'язаних зі збереженням здоров'я нації, увагу привертає питання про підлітковий та юнацький суїцид. Згідно даних ВООЗ щороку від самогубства помирає близько 800 тис. осіб, майже 170 тис. – у європейському регіоні. Самогубство стоїть на другому місці серед причин смерті осіб віком 15-29 років. На кожен випадок завершеного суїциду припадає безліч невдалих спроб, в подальшому особи, які мають в анамнезі спробу самогубства опиняються в групі ризику. Самогубство притаманне не лише для розвинених країн з високим рівнем доходу, а й є глобальним явищем у всіх регіонах світу. Фактично, більше 78% світових самогубств сталося в країнах з низьким і середнім рівнем доходів в 2015 році. [2]

**Мета роботи:** проаналізувати основні причини суїцидів серед осіб молодого віку; визначити фактори ризику, які приводять до спроб самогубства; виділити особливості поведінки осіб зі схильністю до самогубства.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз статистичних даних та публікацій, присвячених тематиці суїцидальної поведінки у підлітків та юнаків.

**Результати.** Кожне самогубство – це трагедія, яка впливає на сім'ї, громади та цілі країни, тривалий час впливаючи на життя людей, яких воно торкнулося. Саморуїнна (аутоагресивна) поведінка є актуальною морально-етичною та медико-соціальною проблемою. Проте в офіційну статистику самогубств потрапляють лише явні випадки суїциду, тому число реальних самогубств значно перевершує офіційні цифри. Причиною більшості так званих «смертей від нещасного випадку» (передозування лікарських препаратів, аварії на дорогах, падіння з висоти тощо) насправді є суїциди.

Серед чотирьох різновидів суїцидів (егоїстичний, альтруїстичний, аномічний і фаталістичний) переважають аномічні самогубства, що є наслідками неспроможності особистості пристосуватися до швидкоплинних умов суспільства. Провідними для аутоагресивної поведінки є соціально-психологічні фактори ризику, але наявність психічного розладу у пацієнта значно збільшує ризик аутоагресивної налаштованості, що робить актуальною проблему оцінки суїцидального ризику та профілактики даної поведінки для лікарів-психіатрів, психотерапевтів і психологів. [5]

До суїцидальної поведінки звичайно відносять завершені самогубства, суїцидальні спроби (або парасуїцид) і наміри. Суїцид (самогубство) – це свідомий акт самоусунення людини з життя під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, за яких власне життя, як вища цінність, втрачає сенс. Іншими словами, суїцид є деструктивним способом подолання кризи, яку переживає людина. [4] Суїцидальні дії у підлітків та осіб юнацького віку часто бувають імпульсивними, ситуативними і не плануються заздалегідь. Спроби суїциду є наслідком непродуктивної (захисної) адаптації до життя: спроба вирішити важку життєву ситуацію непридатними, неадекватними способами. Своєчасна психологічна допомога, підтримка, надані у важкій життєвій ситуації, допомогли б уникнути трагедій.

До соціально-психологічних факторів ризику розвитку суїцидальної поведінки у осіб молодого віку відносяться наступні:

- сімейна історія проблем із психічним здоров'ям
- сімейна історія зловживання психоактивними речовинами
- сімейна історія насильства
- сімейна історія самогубства
- почуття безнадії
- почуття ізолюваності або самотності
- проблеми з законом
- вплив алкоголю або наркотиків
- наявність у підлітка дисциплінарних, соціальних проблем або труднощів у школі
- проблема з вживанням психоактивних речовин
- психічний розлад або психічне захворювання
- замах на самогубство в минулому
- схильність до необачної або імпульсивної поведінки
- володіє зброєю
- недостача сну
- знати, ідентифікувати себе або бути пов'язаним з людиною, яка вчинила самогубство[1]

Поведінкові зміни, притаманні для людей з суїцидальними думками та схильностями:

- Часті коливання настрою

- Ажитованість, тривожна або напружена поведінка
- Зміни звичок, режиму сну, апетиту
- Розмови про власну нікчемність, провину, сором
- Вживання більшої кількості алкоголю, ніж зазвичай, або початок вживання алкоголю особами, які раніше уникали його
- Недбала або ризикована поведінка (безрозсудні та небезпечні вчинки)
- Купівля засобів для здійснення самогубства (пігулки, зброя, отруйні речовини)
- Схильність до усамітнення, уникання близьких людей
- Психомоторне збудження
- Висловлювання про прагнення «не обтяжувати» собою близьких
- Розмови про власну смерть та бажання померти
- Каяття та самокритика [1]

Значне число людей з суїцидальними ідеями приховують свої думки і почуття і не показують жодних ознак того, що щось не так. В освітніх установах необхідно організувати профілактичну і корекційну роботу щодо запобігання суїцидальних спроб серед учнів різних вікових груп, націлену на формування у школярів та студентів позитивної адаптації до життя, як процесу свідомого побудови і досягнення людиною щодо стійких рівноваг відносин між собою, іншими людьми і світом в цілому.

При оцінці ступеня суїцидального ризику спеціаліст повинен отримати відповіді на ряд важливих запитань, наприклад, яким способом людина має намір накласти на себе руки, чи знає вона летальні дози ліків і отруйних речовин і має доступ до вогнепальної зброї та хімічних препаратів. Ступінь суїцидального ризику залежить також від наявності середовищних ресурсів для втручання. Іншими словами, потрібно враховувати, наскільки велика ймовірність виявлення суїцидальних намірів близькими пацієнта, чи здатні вони перешкодити здійсненню самогубства і надати своєчасну і адекватну медичну допомогу в разі вчинення суїцидальної спроби. [3]

Зусилля щодо запобігання самогубств вимагають координації і спільної роботи цілого ряду секторів суспільства, включаючи сектор охорони здоров'я, освіту, право, політика і ЗМІ. Такі зусилля повинні бути всеосяжними і комплексними, спрямованими на формування позитивної картини світу у молодих осіб, створення відчуття захищеності та підтримки.

#### **Висновки**

- Україна відноситься до країн із середнім рівнем суїцидальної активності. Загрозливими в плані прогнозу є темпи приросту рівня суїцидів у підгрупі населення віком до 15-29 років.
- В освітніх установах необхідно організувати профілактичну і корекційну роботу щодо запобігання суїцидальних спроб серед учнів різних вікових груп, націлену на формування у школярів та студентів позитивної адаптації до життя
- Оцінка факторів ризику дозволяє визначити категорії людей, які є найбільш вразливими та схильними до аутодеструктивної поведінки.
- Поведінкові зміни часто носять неспецифічний характер, однак звертаючи на них увагу можна запобігти суїциду.
- Оцінка суїцидального ризику у конкретній проводиться спеціалістом, який на основі даних отриманих в ході бесіди робить висновок про ступінь сформованості намірів, наявні ресурси для вирішення проблеми та можливості ефективно використати ці ресурси на благо пацієнта.

#### **Список використаних джерел**

1. Christian N. What are suicidal thoughts? [Електронний ресурс] / Nordqvist Christian. – 2018. – Режим доступу : <https://www.medicalnewstoday.com/kc/suicidal-thoughts-ideation-193026>.
2. Suicide [Електронний ресурс]. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
3. Бек А. Когнитивная терапия депрессии / А. Бек, А. Раш, Б. Шо, Г. Эмери. – М., 2001. – 295 с.
4. Исаев Д. С. Психология суицидального поведения: мет. реком. / Д. С. Исаев, К. В. Шерстнёв. – Самара, 2000 – 27 с
5. Романів О. П. Суїцид: сучасні підходи до профілактики / О. П. Романів, О. О. Хаустова. // Ліки України. – 2013. – №1. – С. 89–94.