**Анна РЕВЕРА**

**Ігор КОВАЛЬ к. п. н.**

## **СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА ТА ЇЇ ПРОФІЛАКТИКА**

У ХХІ столітті найбільш гострою проблемою суспільства є аутодеструктивна поведінка, де крайнім проявом є суїцид. Сьогодні в Україні існують різні фактори ризику, що впливають на формування та розвиток аутодеструктивної поведінки, серед яких: стрес, культура, економічна ситуація, генетична схильність, азартні ігри, зловживання психотропними речовинами тощо. Оскільки наша країна протистоїть російській агресії населення зіштовхнулося з постійними небезпеками, адже війна зруйнувала їх звичне життя.

Проблему суїцидальної поведінки розглянуто як закордонними науковцями (B. Dubichka, S. Fortune, D. Freeman, J. Goodyor, K. Hawton, K.  Land, E. Verona), так і вітчизняними (А. Бачериков, Н. Бугайова, р. Лакинський, Ю. Лисиця, Л. Пипа, С. Римша, Р. Свістільник, Ю. Сидорик, Т. Ткаченко). Це свідчить про різноманітність тлумачень термінів «суїцид», «суїцидальна спроба» та «суїцидальна поведінка». Розглянемо їх детальніше.

**Суїцид** – акт самогубства, який здійснюється у стані сильного душевного розладу, а також під впливом гострих психотравмуючих ситуацій [4, с. 514]. До найпоширеніших розладів, що призводять до скоєння самогубств та безпосередньо пов’язаних зі стресом, відносять: постравматичний стресовий розлад, генералізований тривожний та панічний розлади.

**Суїцидальна поведінка** – поведінка, пов’язана із думками про суїцид, планування його втілення, суїцидальні спроби та сам суїцид.

**Суїцидальна спроба** – будь-який прояв суїцидальної поведінки, що можуть мати або не мати летального результату [3, с. 339].

Суїциди розділяють на два основних типи: незапланований (імпульсивний) та запланований (раціональний) [1, с. 85]. Незапланований тип характеризується раптовістю виникнення аутоагресивної реакції і швидкістю її реалізації. Цей тип зустрічається у незрілих людей, осіб з певними особистісними та віковими особливостями (максималізм в оцінках, невміння прогнозувати ситуацію, безкомпромісність, емоційна нестійкість, психологічна незрілість, інфантилізм, підвищена уразливість, неадекватний рівень самооцінки, егоцентризм, негативізм, навіюваність, надмірна збудливість, високий рівень тривожності). Скоєнню аутоагресивних дій сприяє алкогольне або наркотичне сп'яніння, що є в багатьох випадках каталізатором у прийнятті індивідом суїцидального рішення. Виникненню суїцидонебезпечних ситуаційно-імпульсних дій також сприяють психогенні або реактивні стани.

До запланованого типу відносять аутоагресивну поведінку психічно здорових осіб, при наявності важкого невиліковного соматичного захворювання. Тип продуманих та ретельно підготовлених суїцидів більш характерний для осіб зрілого та похилого віку, які переживають стан глибокої психологічної кризи. Думка про добровільну та своєчасну з точки зору суїцидента смерть, приходить після визначення ним негативних перспектив свого подальшого існування.

Для того, щоб людина не потрапляла в стресові ситуації та не проявляла аутоагресивної поведінки потрібно [2, c. 226-227]:

• Усунути чинники стресу – якщо це неможливо, переосмислити думки щодо нього, це сприятиме контролю емоцій;

• Розвинути соціальну підтримку – підтримувати друзів та рідних. Взаємодопомога є важливим чинником у подоланні стресу;

• Харчуватись збалансовано – поживні речовини дають необхідні сили для подолання стресової ситуації;

• Розслабити м’язи – стрес провокує головні болі, напругу м’язів, біль у спині. Боротися з такими симптомами можна за допомогою розтяжок, масажу, теплих ванн;

• Всіляко спробувати поспати – здоровий сон є підзарядкою, а відпочинок та відновлення організму потрібні кожному;

• Бути фізично активними – під час фізичної активності знижується рівень гормону стресу (кортизолу), людина відчуває піднесений стан та отримує більше задоволення від життя;

• За необхідності звернутись за допомогою до психолога, оскільки своєчасна психологічна допомога сприяє подоланню наслідків стресу та окресленню індивідуальних стратегій боротьби з потрясіннями наступного разу.

Таким чином, суїцид розуміємо як усвідомлений і самостійний акт позбавлення себе життя, під час якого особистість діє навмисно, цілеспрямовано і свідомо. За типами суїциди розділяють на імпульсивні та раціональні. Схильна до суїциду людина має наявні суїцидальні ознаки, що виражаються в суїцидальних думках, уявленнях, переживаннях, задумах, намірах, діях, тощо. Відсутність повноцінних життєвих інтересів і реальних далеких цілей роблять особистість більш вразливою і створюють умови для порушення цілісності та стійкості життєвого сенсу підштовхуючи її до думок про безглуздість життя.

Використана література:

1. Бугайова Н. М. "Особливості розвитку суїцидальної поведінки у періоди вікових криз." Збірник наукових праць Інституту психології імені ГС Костюка НАПНУ. Актуальні проблеми психології Вип. 8. 2016. С. 83-95.
2. Коваль М. С., Коваль І. С. Професійно-психологічний супровід рятувальників в умовах ризику: навчально-методичний посібник з організації та проведення тренінгу. Львів : ЛДУ БЖД, 2022. 252 с.
3. Психологія суїциду: навч. посіб. для студентів ВНЗ III—IV рівнів акредитації / Р. П. Федоренко ; Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. — Вид. 2-ге, змін. та допов. — Луцьк: Вежа-Друк, 2016. — 339 с.
4. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : «ПРАПОР», 2007. 640 с.