

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПОЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

**ТРЕТИННА ПРОФІЛАКТИКА
СУЇЦИДІВ У ЗАКЛАДІ ОСВІТИ:
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ
ТЕХНОЛОГІЇ КРИЗОВОЇ ВЗАЄМОДІЇ
ПЕДАГОГІЧНОЇ СПІЛЬНОТИ,
СІМ'Ї, ГРОМАДИ**

Методичні рекомендації

За науковою редакцією С. Л. Чуніхіної

Кропивницький – 2023

УДК 316.624:159.97+343614+37.013:37.04 П 63
Т 66

Рекомендовано до друку вченою радою
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України
протокол № 13/22 від 22 грудня 2022 року

Рецензенти:

Н. О. Довгань, доктор психологічних наук;
А. І. Гусев, кандидат психологічних наук, доцент;
І. І. Ягіяєв, кандидат психологічних наук

Т 66 **Третинна профілактика суїцидів у закладі освіти:** соціально-психологічні технології кризової взаємодії педагогічної спільноти, сім'ї, громади : методичні рекомендації / [С. Л. Чуніхіна, Л. А. Найдьонова, Л. Г. Чорна, С. Л. Кравчук, Н. Ф. Умеренкова, Л. В. Ніконенко, В. Ю. Вінков] ; за ред. С. Л. Чуніхіної ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. – 144 с.

ISBN 978-966-189-693-1

У методичних рекомендаціях представлено модель кризової взаємодії суб'єктів освітнього процесу з питань третинної профілактики (поственції) суїциду або його спроби в закладі освіти. Модель розроблено за результатами емпіричного дослідження актуальних запитів освітян і на основі аналізу описаних у науковій літературі найкращих світових практик. Надано деталізований опис соціально-психологічних технологій кризової взаємодії педагогічної спільноти, сім'ї і громади на кожному з етапів реалізації заходів третинної профілактики (поственції) суїцидів у закладі освіти. Це технології: оцінювання готовності закладу освіти до реалізації поственційних заходів у разі суїциду або його спроби; неіндуктивного і нетравматичного повідомлення про суїцид у міжособовій комунікації та медіасередовищі; оцінювання і підтримки вітальності свідків суїциду. Представлено сучасні підходи до виявлення суїцидальних тенденцій у вихованців закладу освіти в умовах дистанційного навчання і стратегії подолання важких почуттів в індивідуальній та колективній реакції на суїцид або його спробу в закладі освіти.

Адресовано вчителям, психологам-практикам, соціальним педагогам, управлінцям, викладачам, студентам, учням, батькам, представникам громадських організацій та широкому колу зацікавлених цією проблематикою читачів.

УДК 316.624:159.97+343614+37.013:37.04

© Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2023
© С. Л. Чуніхіна, Л. А. Найдьонова, Л. Г. Чорна, С. Л. Кравчук,
Н. Ф. Умеренкова, Л. В. Ніконенко, В. Ю. Вінков, 2023

ЗМІСТ

Вступ	5
Розділ 1. Науково-методичні засади кризової взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі освіти	8
Розділ 2. Соціально-психологічні технології покрокової реалізації протоколу третинної профілактики суїциду (поственційного супроводу) в закладі освіти	23
Технологія оцінювання готовності закладу освіти до реалізації поственційних заходів у разі суїциду або його спроби	23
Технології неіндуктивного і нетравматичного повідомлення про суїцид у міжособовій комунікації та медіасередовищі	30
Міфи про самогубство	31
Чому потрібно правильно інформувати медіа про суїцид?	35
Що таке ефект медіазараження суїцидом?	35
Як потрібно повідомляти про випадок суїциду? (коротка пам'ятка)	37
Що робити в тому разі, якщо стихійно виникли онлайн-меморіали?.....	40
Шкільні газети.....	41
Технології оцінювання і підтримки вітальності свідків суїциду	43
Оцінювання та вимірювання вітальності	46
Методика виявлення ступеня втрати вітальності й оцінювання рівня суїцидального ризику за допомогою структурованої бесіди	48
Оцінювання ефективності програм поственції	64
Технології, розроблені в межах діалектичної поведінкової психотерапії.....	79
Технології подолання важких почуттів в індивідуальній та колективній реакції на суїцид або його спробу в закладі освіти	88
Почуття сорому.....	88
Почуття горя.....	95
Почуття провини.....	99
Список використаних джерел	101

Додатки	109
Додаток 1. Тренінгова програма з налагодження кризової взаємодії педагогічної спільноти, сім'ї і громади у відповідь на суїцидальну тенденцію, спробу суїциду, суїцид у закладі освіти для представників дирекції та психологічної служби закладу освіти	109
Додаток 2. Опитувальник оцінювання вітальності (ООВ) (Л. Найдьонова)	120
Додаток 3. Програма тренінгу «Профілактика і кризове втручання в разі суїциду та суїцидальної спроби в закладі освіти»	128
Додаток 4. Підтримка підлітка в горі: що і як робити, що і як не робити, щоб підтримати підлітка в горі. Список побажань щодо психологічної підтримки, яку очікують підлітки від різних людей (Dyregrov, 2008).....	140

ВСТУП

Проблема дитячих і юнацьких суїцидів загострилася в Україні в останні десятиліття у зв'язку з проникненням у повсякденне життя медіатехнологій та систем комунікації. Через початок повномасштабної російсько-української війни кількість суїцидів серед усіх вікових, гендерних, соціальних груп населення може істотно збільшитися після завершення активних бойових дій і настання миру. Це може статися внаслідок травматичного досвіду війни та окупації, психологічних викликів біженства та міграції, доступності вогнепальної зброї тощо. Тому створення ефективних механізмів профілактики суїцидів, зокрема в системі загальної середньої освіти, є нагальним завданням поствоєнного відновлення України.

Аналіз стану національної системи профілактики суїциду засвідчує потребу в розвитку поственційного супроводу колективів закладів освіти, у яких трапився суїцид (буліцид) або його спроба, як найменш розвиненої нині ланки цієї системи. Необхідно розробити і впроваджувати в школах та університетах стандартизовані протоколи поственції – комплекс заходів, пов'язаних з наданням послуг з охорони психічного здоров'я, яких треба вжити після скоєння суїциду, щоб запобігти повторенню самогубств у постраждалій громаді.

За результатами виконаного Інститутом соціальної та політичної психології НАПН України у 2021 р. наукового дослідження «Організаційні принципи і соціально-психологічні засоби поственції суїциду (буліциду) в закладі освіти» розроблено типовий алгоритм поственції та організаційну модель поственційного супроводу закладу освіти, у якому трапився суїцид (буліцид) або його спроба. Цей протокол базується на даних порівняльного аналізу протоколів поственції, прийнятих у п'яти країнах ОЕСР (Австралія,

Англія, Бельгія, Канада, США), виокремленні обов'язкових (інваріантних) складників поственційного супроводу.

Значна частина заходів щодо побудови системи поственції суїциду в закладі освіти пов'язана з узгодженою взаємодією суб'єктів освітнього процесу та стейкхолдерів освіти в умовах кризової ситуації, пов'язаної із суїцидом (спробою суїциду) в закладі освіти. Це важливо з огляду на те, що в кризовій ситуації через страх покарання та осуду серед учасників взаємодії зростає бажання перекласти відповідальність одне на одного або ж загалом її уникнути. Розроблення і впровадження в освітню практику соціально-психологічних технологій кризової взаємодії, алгоритмів спостереження, взаємного інформування, координації дій щодо своєчасного злагодженого реагування дасть змогу змістити фокус уваги з перекладання відповідальності та взаємних звинувачень закладом освіти і батьківською спільнотою одне на одного на співпрацю та взаємопідтримку заради безпеки дітей, підлітків, юнацтва. Тому наступним етапом цієї роботи стало розроблення соціально-психологічних технологій покрокової імплементації протоколів третинної профілактики (поственції) суїциду або його спроби в закладі освіти.

У методичних рекомендаціях представлено деталізований опис соціально-психологічних технологій кризової взаємодії педагогічної спільноти, сім'ї і громади на кожному з етапів реалізації заходів третинної профілактики (поственції) суїцидів у закладі освіти.

У першому розділі висвітлено науково-методичні засади кризової взаємодії суб'єктів освітнього процесу в закладі освіти. Представлено результати емпіричного дослідження актуальних запитів освітян щодо імплементації протоколів третинної профілактики (поственції) суїцидів або їхніх спроб у закладі освіти (С. Л. Чуніхіна, Л. А. Найдьонова, Н. Ф. Умеренкова). На основі аналізу описаних у науковій літературі досліджень і case studies створено модель кризової взаємодії суб'єктів освітнього процесу з питань третинної профілактики суїциду або його спроби в закладі освіти (Л. Г. Чорна). Другий розділ присвячено опису соціально-

психологічних технологій покрокової реалізації протоколу третинної профілактики суїциду (поственційного супроводу) в закладі освіти. Це технології: оцінювання готовності закладу освіти до реалізації поственційних заходів у разі суїциду або його спроби (С. Л. Чуніхіна); неіндуктивного і нетравматичного повідомлення про суїцид у міжособовій комунікації та медіасередовищі (Л. А. Найдьонова); оцінювання і підтримки вітальності свідків суїциду (Л. А. Найдьонова). Також представлено сучасні підходи до виявлення суїцидальних тенденцій у вихованців закладу освіти в умовах дистанційного навчання (С. Л. Чуніхіна, Н. Ф. Умеренкова) та стратегії подолання важких почуттів в індивідуальній і колективній реакції на суїцид або його спробу в закладі освіти (С. Л. Кравчук).

У додатках наведено приклад тренінгової програми з налагодження кризової взаємодії педагогічної спільноти, сім'ї і громади у відповідь на суїцидальну тенденцію, спробу суїциду, суїцид у закладі освіти для представників дирекції та психологічної служби закладу освіти (В. Ю. Вінков), програму тренінгу «Профілактика і кризове втручання в разі суїциду та суїцидальної спроби в закладі освіти» (Н. Ф. Умеренкова, Л. В. Ніконенко). Надано текст Опитувальника оцінки вітальності (ООВ) Л. А. Найдьонової і ключ до нього.

Методичні рекомендації адресовано вчителям, психологам-практикам, соціальним педагогам, управлінцям, викладачам, студентам, учням, батькам, представникам громадських організацій та широкому колу зацікавлених цією проблематикою читачів.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ КРИЗОВОЇ ВЗАЄМОДІЇ СУБ'ЄКТІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ЗАКЛАДІ ОСВІТИ

Криза соціальної взаємодії виявляється насамперед у тому, що звичні, автоматизовані, стереотипізовані способи взаємодії між її учасниками не ведуть до порозуміння, емпатійного обміну емоціями та узгодження дій для досягнення спільної мети діяльності. Брак часу для вивчення кризової ситуації, стрес від неочікуваності її наслідків, нестача досвіду долання кризових ситуацій зумовлюють специфіку кризової взаємодії. Якщо спиратися на відому класифікацію кризових ситуацій як «невідоме-невідоме», «відоме невідоме» (Black, 2016), то ситуацію суїциду або його спроби в закладі освіти можна означити лише залежно від розвитку самої ситуації та взаємодії між її учасниками. Тобто *ситуативна теорія кризової взаємодії* якнайкраще підходить для означення таких випадків у закладі освіти (Coombs, 2007, 2014).

Хоча суїцид або його спроба може відбутися на території закладу освіти, але ж ознаки наближення цієї події могли помічати (або не помічати) рідні, найближчі друзі, шкільна мікрогрупа, до якої належить суїцидант, шкільний клас, педагогічний колектив, представники батьківської спільноти. Якщо суїцид (його спроба) відбулася не на території закладу освіти, однаково весь шкільний колектив, усі учасники освітнього процесу відчуватимуть емоційний шок або ж будуть травмовані. Оскільки особа, яка скоїла суїцид (його спробу), пов'язана безліччю соціальних зв'язків, то виривання цих зв'язків з мережі стосунків (дружби, ділового клімату, спогадів, мрій, планів тощо) є надзвичайно болісним процесом. Отже, про певні ознаки наближення кризової ситуації могли здогадуватися учасники освітнього процесу і залежно від їхньої позиції в цій ситуації буде складатися подальша взаємодія в процесі поственції.

Члени шкільного колективу, батьківської групи або територіальної громади можуть гостро відчувати відповідальність за свої дії або бездіяльність. Пошук причин суїциду (або його спроби) неминує призведе до активізації процесів колективного аналізу, а це також порушує питання про відповідальність конкретних осіб за ситуацію, яка склалася. Водночас болісні, нестерпні емоції втрати та горювання рідних суїциданта, його друзів активізують захисні механізми та копінги додання стресу у членів групи загалом. Оскільки апріорі в соціумі діє асиметрія сприйняття на користь власного Я, то варто очікувати, що процеси пошуку винних спонтанно запусяться в шкільному колективі, батьківській групі, серед громадськості. Таким чином посилюються каузально-атрибутивні процеси взаємодії: приписування комусь вини за горе, яке сталося.

Зазвичай кризі передуює *передкризовий стан*.

У просторі взаємодії в шкільному середовищі діють три умовні групи: батьки, учні і педагоги. Батьки також представляють територіальну спільноту. Часто на основі батьківських комітетів виникають реальні малі батьківські групи, і тоді взаємодія в шкільному середовищі може набирати ознак повсякденної живої, реальної міжгрупової взаємодії: група батьків може діяти як згуртоване соціальне середовище, яке висуває свої очікування щодо взаємодії учнів і педагогів. У кожній із груп є лідери, які представляють інтереси груп. Ці інтереси, які втілюються в групових очікуваннях, можуть не збігатися. В умовах кризової взаємодії цей незбіг може бути особливо виразним. Отже, взаємодія в шкільному середовищі є не лише міжособовою, а й міжгруповою, а атрибутивні процеси можуть стосуватися цілих груп. Фрази батьків на зразок «а чого дітей у школі навчають?», фрази вчителів «а які зараз сім'ї – дозволяють дітям те, чого не треба» свідчать про атрибуцію причин певних негативних ситуацій на інших, а не на себе, а також про узагальнене сприйняття таких ситуацій як наслідків прояву соціальних рис, притаманних звинуваченим.

Міжгрупова взаємодія відбувається і на рівні соціальних репрезентацій шкільного колективу в територіальній громаді. Якщо репутація освітньої

установи в очах територіальної громади є високою, чесною і надійною, то й таких атрибуцій не буде. «Це хороша школа, і до дітей там ставляться добре та справедливо. Цей жахливий випадок аж ніяк не про школу». Причини суїциду будуть шукати в особливостях моментів життя, випадковості ситуації, жахливому збігу обставин, вікових особливостях тощо. Якщо заклад освіти має невисоку репутацію в громаді, де він розташований, а його колектив не користується довірою, наприклад через порушення справедливості в оцінюванні знань учнів, заангажованість думок одне щодо одного, то в громаді будуть виникати такі атрибуції: «А чого ще можна чекати від такого закладу – довели дитину (вчителя), а тепер усе на батьків (дітей) валять». Якщо імідж школи є «непроясненим» у просторі соціальної взаємодії громади, керівництво школи не дбало про власну соціальну презентабельність, про чесну популяризацію здобутків, про спільну взаємодію з батьками, з установами й інституціями, розташованими на цій же території, про «відкритість» школи, про висвітлення подій, то в цій зоні «невизначеності», «невиразної помітності закладу» можуть виникати всілякі домисли: «Хто його знає, що вони там роблять з дітьми/вчителями», «Школа як школа, а там піди розберися, що насправді відбувається».

Отже, у континуумі вимірів «відоме-невідоме», «передбачуване-непередбачуване» у процесах кризової взаємодії судити про передкризовий етап можна лише спираючись на конкретну ситуацію. Хтось із представників найближчого соціального оточення або ж представників учителів, батьків, учнів міг би помітити зміни в поведінці суїциданта та запобігти суїциду (його спробі). А хтось і помітив, але зробив вигляд, що нічого особливого не відбувається. Тут є нюанси поведінки суїциданта: приховування справжніх емоцій під маскою показної веселості, прийняття швидкого рішення про скоєння суїциду під впливом сильних ситуативних емоцій. Якщо ж суїцид став наслідком розгортання нездорових стосунків у шкільному колективі, то негативна динаміка групової взаємодії в шкільному класі або педагогічному колективі вже сама по собі є передкризовим станом взаємодії. Групова

феноменологія, як-от дискримінація, упередження, конформізм, саботаж, деіндивідуалізація, на рівні взаємодії суб'єктів освітнього процесу з часом загрожує перетворитися на булінг учнів, мобінг окремих учителів або батьків, постійний тиск батьків на учнів і вчителів, учителів – на учнів, привселюдне гноблення учня (учнів), несправедливе психологічне травмування певних груп учнів (класів), стигматизацію та приклеювання ярликів («ненадійних», «дивних», «з відхиленнями»), маніпулювання та обман, «накручування», «виволочки», проєктування на підпорядкованих і статусно залежних негативних емоцій, заміщення відповідальних дій емоціями, виміщення злості на «слабких», «вразливих», «незахищених».

Зазвичай предиктором суїцидальних дій окремої людини на рівні соціального простору є самоізоляція (Yang et al., 2021). Однак і довготривала ізоляція, замкнутість, низький соціальний статус людини в групі теж можуть свідчити про ризики скоєння суїциду. Отже, в анамнезі кризи, яка виникла на тлі скоєння суїциду (або його спроби) в просторі взаємодії суб'єктів освітнього процесу, є наявність особистісної кризи суїциданта і зовнішньої кризи, яка стала соціально-психологічним підґрунтям для загострення особистісних проблем. Однак розвиток внутрішньої кризи особи може відбуватися й на тлі здорової динаміки взаємодії в шкільному колективі. За такої умови суттєво знижується ризик скоєння суїциду. Підтримка з боку друзів, шкільного класу, педагогічного колективу, підтримка учителями одне одного, вияв емпатії, наявність стосунків відкритості, чесності і доброзичливості, довіри учнів до однолітків і дорослих, поваги дорослих до дітей, прийняття дорослими всього спектру емоцій дітей та можливості в колективі без зайвого приниження виявити щире розкаяння й отримати прощення проступків допомагають людині в кризовій ситуації.

Дуже тривожною є ситуація, коли в історії закладу освіти вже траплялися кризові ситуації, коли був булінг, спроба суїциду, конфлікти між батьками і вчителями, тобто причини яких аналогічні актуальній ситуації скоєння або спроби суїциду. Залежно від того, як заклад освіти реагував на попередні

кризові ситуації, як була побудована комунікація в кризовій ситуації, суб'єкти освітнього процесу й будуть формувати подальші свої очікування щодо актуальної взаємодії: партнерських прозорих чи строго владно-підвладних відносин, відкритості чи закритості комунікації, правдивості чи секретності.

Підсумовуючи, зазначимо, що до характеристик передкризового стану взаємодії суб'єктів освітнього процесу варто віднести:

- внутрішній і зовнішній контури взаємодії закладу освіти (шкільний психологічний клімат та імідж закладу), в яких розгортається динаміка групової і міжгрупової взаємодії;

- взаємовплив особистісних криз окремих членів колективу закладу освіти і криз колективної взаємодії (взаємодопомоги, згуртованості та емоційної підтримки), який може проявлятися в розвитку подвійної кризи (кризи в кризі) або, навпаки, в обопільному нівелюванні гостроти кризових проявів. Маніфестація суто одинарної, особистісної кризи без зв'язку зі станом колективної психіки або запуску відповідної негативної групової динаміки теоретично є можливою, однак на практиці ці два чинники суїцидальної поведінки є тісно пов'язаними;

- особливості сприйняття членами колективу закладу освіти кризової ситуації та взаємодії щодо неї як «відомого-невідомого» або «невідомого-невідомого», що проявляється в проявах буліциду та інших негативних явищ у шкільному колективі, які могли прямо призвести до суїциду (його спроби), свідомому униканні обговорення проблеми булінгу в колективі, відкладанні або відмові від ухвалення відповідальних управлінських рішень для розв'язання проблеми на рівні адміністрації колективу. Також має значення ігнорування або раціоналізація передкризових вісників: «діти завжди б'ються», «він завжди ображався, вона завжди лила сльози», «він/вона завжди замкнуті», «мабуть, у людини такий невеселий період життя».

Період розгортання кризи настає власне після скоєння суїциду (або його спроби). Емоційний шок, неготовність діяти в таких ситуаціях, актуалізація стереотипів взаємодії, автоматизованих, добре знайомих схем, які абсолютно

можуть не відповідати ситуації та вирішенню нагальних питань функціонування закладу освіти, характеризують кризову ситуацію. Стресові реакції гальмують когнітивні процеси, можуть прискорювати їхній природний перебіг, який унаслідок відірваності від процесів осмислення ситуації переростає в хаотичні, безцільні дії з пригнічення емоцій. Потреби людей регресують до базових, тому що порушується відчуття стабільності світу, а соціальні індивіди прагнуть бути в безпеці (Дзяна, & Дзяний, 2022; Сухенко, & Лук'яненко, 2007; Haupt, 2021; Spradley, 2017). Комунікація відбувається міжособовими каналами, люди до офіційного оголошення пресрелізу дізнаються про трагічну подію завдяки власним зв'язкам. Переповідаючи одне одному обставини трагічної події, люди інформаційно травмуються (Горностай, 2018). Серйозність кризи трактується з позицій власних ризиків (Вольнова, 2012; Spradley, 2017). У ситуації кризи люди не здатні ефективно виконувати свої соціальні ролі, професійні та родинні функції. Непослідовність дій, збільшення кількості помилок, нездатність сфокусувати увагу та сприйняти ситуацію цілісно, плутаність думок – комплекс ознак психічної діяльності, притаманних людині, яка переживає кризу. Якщо ж криза розгортається ще й у соціальному полі взаємодії багатьох людей, то такі явища стають досить поширеними і люди мають докласти значних зусиль, щоб зосередитися і діяти свідомо, узгоджено. У стані дезорієнтації люди стають вразливими до всіляких маніпуляцій.

Можна виокремити умовні групи людей, які через свої вікові та індивідуальні особливості можуть бути вкрай чутливими до впливу трагічної події суїциду на їхню психіку та поведінку. Виявлення груп ризику здійснюється за такими ознаками: невираженість емоційної реакції в дитини/дорослого, що добре знав(-ла) суїциданта; або ж, навпаки, сильний вияв емоцій, її (його) нездатність керувати емоціями; загострене самозвинувачення, лють, злість, суїцидальні наміри приєднатися до близького друга на знак солідарності, виклик, нестерпність переживань та самозвинувачень, як бажання

«з усім оцим покінчити»); дивна поведінка тощо суїциданта (Вольнова, 2012; Gross, & Lo, 2018).

Які ж основні завдання стоять перед суб'єктами освітнього процесу в цей період? З'ясування причин та обставин суїциду, встановлення послідовності подій, що передували суїциду, пояснення подій шкільному колективу, батькам, територіальній громаді, стейкхолдерам освіти, тобто відновлення стійкої картини світу в усіх тих, кого не обійшла ця подія. Побудова каналів комунікації з громадськістю. Відреагування, проживання всіх емоційних реакцій учасників взаємодії. Висловлення співчуття рідним загиблого, слів підтримки колективу, батькам, громаді. Реагування на репутаційні виклики закладу освіти. Участь закладу освіти в організації поховання. Багатовекторність термінових завдань, які потрібно вирішувати; страх щось забути і не зробити; раптовість події, що викликала кризу (суїцид або його спроба); нестача часу на визначення правильності та адекватності дій і слів у цій ситуації дають підстави вважати таку ситуацію кризовою, а взаємодію, яка в ній відбувається, також кризовою. Суб'єкти освітнього процесу, які і зазвичай, і без кризової події, могли конфліктувати між собою, у такій ситуації можуть посилити конфліктність взаємодії, виявляти агресію. Суїцид (його спроба) може стати тією *«фокусуною подією»* (Stein, 2004; Кобернєк, & Краснова, 2019), у якій будуть відображатися всі попередні невирішені завдання шкільного колективу, активізуватися упередження. Посипляться звинувачення та образи, швидкі пошуки «цапа-відбувайла».

Якщо між суб'єктами освітнього процесу до моменту суїциду панувало взаєморозуміння та повага, то в ситуації кризової взаємодії однаково може виникати напруження у взаємодії як наслідок дискоординації і несвоєчасності дій, необдуманості висловлювань. Свідома конфронтація одного із суб'єктів взаємодії з іншим можлива лише тоді, коли хтось вчинив аморальний вчинок і його відстоює. Так, усілякі конфліктні ситуації серед членів батьківського комітету, які виливаються в упереджене ставлення до дітей, є аморальними і неприпустимими, а керівництво закладу освіти має не замовчувати такі факти, а

рішуче ідентифікувати їх, морально відмежовуватися від них. Загалом у кризових ситуаціях варто шукати союзників, спиратися на попередньо напрацьований соціальний капітал закладу освіти. Як зазначають фахівці, у кризових ситуаціях власних ресурсів школи не вистачає (Сухенко, & Лук'яненко, 2007).

Кризова ситуація взаємодії є ще й тому кризовою, що різні люди, лідери думок, учасники освітнього процесу по-різному бачать ситуацію суїциду (або його спроби). Незважаючи на брак часу, керівникові закладу освіти варто переговорити з представниками батьківського комітету, завучами, класними керівниками та узгодити розбіжності в баченні ситуації, виробити єдину позицію у висвітленні події для широкого загалу та основні орієнтири взаємодії в цій ситуації. Отже, тут ключові запитання такі: Як ситуацію бачить керівництво закладу освіти? Як бачать її інші учасники освітнього процесу? І що насправді сталося? (Кобернік, & Краснова, 2019).

У стресових ситуаціях можуть посилюватися механізми психологічного захисту, які можуть впливати і на рівень взаємодії. Так, відмежування від факту травматичної події (як своєрідне забування про неї) може виявлятися в дивних формах поведінки суб'єктів освітнього процесу, як, наприклад, раптове переведення уваги керівником закладу на другорядні події, на вирішення другорядних питань діяльності закладу, надання їм статусу надважливості. Спостерігаючи такі форми поведінки керівника, підлеглі теж можуть перевести свою увагу на щось інше, а не на долання наслідків кризової події. Також можна спостерігати примітивізацію думок людей про те, що сталося, знецінення значущості події. Таким чином люди в найпростіший спосіб захищаються від стресу, від взяття на себе відповідальності за ситуацію.

Особливе місце в кризовій взаємодії займають емоції, їх висловлення, регулювання, культурно прийнятні і прийняті в цьому колективі норми вияву емоцій. На тлі травматичного впливу скоєння суїциду (його спроби) зростає емоційність сприйняття світу, а якщо враховувати, що в шкільному колективі представлені всі вікові категорії людей, яким притаманне різне розуміння, різна

зрілість емоційної сфери, то, звісно, що напруженість взаємодії буде зростати. Так, одні люди можуть вважати, що чим більшою мірою тримати емоції в собі, чим менше говорити про внутрішні переживання (або зовсім не говорити про них), тим краще для них і для всіх інших. Інші люди, навпаки, можуть вважати, що щире, відкрите висловлення емоцій, без обмежень у часі і без урахування доречності та місця висловлення, інших присутніх людей є нормальним процесом. Тому починаються непорозуміння на тлі мотивації безпосереднього вияву співчуття або ж інших емоційних моментів взаємодії: «а що ж я такого сказав(-ла)?». Розгойдування емоційної сфери в процесі взаємодії, як і надмірне пригнічення емоцій є неприпустимими в такій ситуації. Це призводить до вияву патологізованих форм поведінки: крику, істерики, агресивних дій, хаотизації взаємодії між людьми.

Діти, відчуваючи емоційні стани дорослих, зазвичай посилюють ці стани та виявляють їх у процесі взаємодії, через слова і стиль поведінки. Часом дитяча безпосередність висловлювань резонує з пригнобленими почуттями дорослих, а їхні інтерпретації подій легітимізують те, що дорослі не наважилися говорити публічно. Загалом люди збентежені і шукають соціальної опори у взаємодії.

Раптовість трагічної події в житті закладу освіти, переважання емоційних копінгів долаання стресу над плануванням роботи закладу освіти та долаання кризи призводять до затягування оприлюднення офіційного повідомлення про трагічну подію (або ж його неправильного, поспішного складання), а відповідно до функціонування в полі взаємодії декількох версій подій і різних інтерпретацій. Зростає ймовірність настання неприємної ситуації, коли кризова взаємодія буде додатково навантажена інформаційним потоком запитів від органів державного управління, ЗМІ, не кажучи вже про батьків, дітей, членів територіальної громади, які постійно щось запитують, телефонують, надсилають електронні листи, просто чекають у приймальні директора закладу освіти або ж без дозволу заходять до кабінетів і вимагають пояснень. Якщо керівництво закладу освіти вчасно не вживає належних заходів, може

відбуватися ескалація подій; часто воно відчувається немовби в облозі через потік інформаційних запитів, вимагання пояснень, емоційний тиск з боку батьків тощо. У відповідь керівництво закладу освіти може агресивно реагувати на такі запити батьків, громадськості, медіа. Невизначеність позиції керівництва щодо основних питань, а саме: як будувати взаємодію в закладі освіти і поза його межами, «туманність» і плутаність повідомлень, що й коли сталося, – свідчить про певне приховування інформації та безпорадність закладу освіти в реагуванні на кризу.

Тому, щоб запобігти некерованості взаємодії, створюється *кризова команда*, яка має чіткий план дій, виписані згідно з положеннями функції її членів, чіткі дедлайни здійснення тих чи інших дій, розмежування відповідальності за ті чи інші ділянки роботи тощо. Команда діє відповідно до таймінгу кризової комунікації: 2 години після події, 3-4, 5-6, 7-8 (Кобернік, & Краснова, 2019; Найдьонова, Чуніхіна, & Умеренкова, 2021). Вона моніторить і перевіряє інформацію, згідно з якою й організовує свою роботу. Команда директивно координує взаємодію між суб'єктами освітнього процесу, оскільки брак такої координації призводить до хаосу, непорозумінь та роздратування.

Якщо керівництво закладу освіти свідомо або несвідомо вдається до відтягування повідомлення про факт суїциду, замовчування відповідальності закладу за соціально-психологічне підґрунтя трагічної події, то люди однаково будуть відчувати, що від них щось приховують, щось замовчують, і це ще більше погіршить кризову ситуацію взаємодії. Замовчування найчастіше сприймають як підтвердження провини. Якщо заклад освіти мовчить, то цей вакуум взаємодії заповнюють інші спікери. Може статися так, що учасники освітнього процесу, керуючись найкращими прагненнями, зокрема щоб «розрулити ситуацію», намагаються говорити від імені керівництва закладу, говорити за інших людей. Усе це спотворює ситуацію і породжує конфлікти.

У пресрелізі має бути збалансовано подано об'єктивну інформацію про ситуацію, емоційне відреагування на неї і представлено дієвий компонент розв'язання кризи, який би засвідчив, що планується зробити в школі, які

заходи буде здійснено для запобігання таким ситуаціям. Заклад освіти має пообіцяти докласти всіх зусиль, щоб уберегти дітей/дорослих від таких трагічних учинків.

Учні закладу освіти, які можуть бути наляканими через те, що відбулося, мають почути від дорослих, що про них подбають, що вони не залишаться наодинці зі своїми страхами і переживаннями. Надалі готовність пресекретаря кризової команди оперативно відповідати на всі запити, які надходять, регулярність та своєчасність кризової комунікації сприятимуть встановленню контролю над інформаційним потоком, нівелюванню неправдивої інформації, домислів, чуток, спекуляцій, відвертих пліток, «паралельних історій» з інших ситуацій («і таке колись було в одного мого знайомого...»), змішування цих різних історій у численних переповіданнях тощо. Блокування інформації, затягування подання пресрелізу в цій ситуації неприпустиме, адже може призвести до перекосів у взаємодії.

Вузловою точкою кризової взаємодії є пошук причин того, що сталося, пояснення собі та іншим передбачуваності, сталості світу, долання страхів невизначеності, неконтрольованості подій. По суті, уявлення людей, а саме: хто я є; яким чином я причетний по жахливої події; як я можу (міг) впливати на перебіг трагічної події; яка моя роль у тому, що сталося; чи не сказав (-ла) я чогось такого, що могло стати тригером суїциду, – весь час обертаються навколо питань що сталося і хто винен (і чи є винні загалом?). Головне – усвідомлення *відповідальності* за трагічну подію, її наслідки і за контрольованість ситуації, встановлення морально-ціннісних орієнтирів взаємодії після трагічної події в закладі освіти, які й визначають специфіку взаємодії у цей період. У таких пошуках стабільності власного Я і справедливості світу активізуються каузально-атрибутивні процеси: «Це вчителі винуваті в тому, що сталося. Вони вчасно не помітили, що комусь погано..., вони завжди такі несправедливі», «Батьки ніколи не розуміють дітей, їм аби гарні оцінки, а щодо самих дітей – байдуже», «Серед батьківського комітету – розбірки, а дітям перепадає», «Діти зараз такі зарозумілі, не хочуть

учитися, щось собі надумують, а тоді страждають». Необхідно сформулювати і дати зрозуміле пояснення аудиторії, що стало причиною суїциду: нерозділене кохання, проблеми в родині, непорозуміння з друзями або вчителями, пастка аферистів, несправедливість і приниження в групі однолітків. Якщо ж такі причини неможливо з'ясувати в перші години, дні після трагічної події, то пресекретарю кризової команди потрібно чесно й відверто про це сказати, або ж сказати про ймовірність тих чи інших причин. Водночас варто зауважити, що повідомлення про ймовірні причини суїциду (його спроби) аж ніяк не мають стосуватися подробиць скоєння суїциду. Деталізація може виглядати як «смакування» трагічної події, як задоволення потреб людей у сенсації, як порушення особистих кордонів загиблого (або постраждалого); крім того така деталізація небезпечна як наслідування моделей суїцидальної поведінки підлітками (Найдьонова, & Зарицька, 2019). Тобто взаємодія має базуватися на довірі і ціннісних її засадах. Пошук винних не має стати домінантою взаємодії в цій кризовій ситуації.

Спілкування з членами родини суїциданта має вибудовуватися на основі поваги до їхніх почуттів переживання горя. Взаємодія з родиною має спеціально призначена для цього людина з кризової команди, щоб це не перетворювалося на потік дзвінків, приходів додому, чергування біля будинку людей, які намагатимуться допомогти родині з найкращих намірів. Важливо не турбувати родину, яка опинилася в складній ситуації, а висловлення співчуття та пропозиції допомоги спрямовувати через представника кризової команди.

Посткризова взаємодія. Здатність «вчитися на кризах», зробити належні висновки визначає подальший соціально-психологічний статус закладу освіти, його репутацію та морально-психологічний клімат у колективі. Кризи самі по собі не розсмоктуються, лише виважені активні дії з долання кризи дають змогу нормалізувати роботу закладу освіти. Наслідки врегулювання ситуації мають бути закріплені в документації, нормах і правилах взаємодії в шкільному середовищі. Кризові програми передбачають кризове планування, кризові реагування і дію, кризовий контроль. Фахівці виділяють різні типи стратегій

побудови взаємодії під час кризи і в посткризовий період: заперечення кризи, контратаки і виправдання, оборони, невизнання та уникнення відповідальності, перенесення відповідальності на інших, мовчання, мінімізації та пом'якшення негативізму подій, коригування та примирення, вибачення та формування прихильності до організації (Coombs, 2007; Ulmer, Sellnow, & Seeger, 2015).

Оскільки для репутації закладу освіти виникає серйозна загроза набути неофіційного суспільного статусу «закладу, у якому було скоєно суїцид (його спробу)», то лише низка заходів у посткризовий період допоможе відновити імідж закладу як надійного і вартого довіри. Загалом на етапі посткризової взаємодії має відбуватися раціональне осмислення ситуації і вибір на майбутнє адекватної стратегії взаємодії. Залежно від того, наскільки очікуваною або неочікуваною виявилася кризова ситуація, наскільки вона була навмисною або ненавмисною, обирають стратегії примирення і формування прихильності до організації. Оскільки суїцид – усе-таки неочікувана трагічна подія, а про її навмисність як доведення до суїциду мають судити компетентні органи, то заклад освіти має обрати стратегії коригування і примирення, вибачення і формування прихильності до організації. Більш конкретно це звучить так: зважаючи на потреби постраждалих, заклад освіти має надавати необхідну допомогу, підтримку, висловлювати жаль і співчуття, інформувати про ситуацію – у перші дні кризи, а в подальшому – допомагати повертатися до нормального життя, підтримувати порадами, виявляти розуміння та вживати заходів щодо подолання наслідків кризової ситуації. Назвімо цю стратегію більш загально – стратегією людяності.

Серед передвісників спроби скоєння суїциду є чимало власне соціально-психологічних, зокрема самоізоляція, нездорові стосунки в шкільному колективі тощо. Тому варто говорити про своєчасну ідентифікацію таких ситуацій, уважність і пильність щодо її передвісників. Суб'єкти освітнього процесу в кризовій ситуації можуть діяти як партнери – скоординовано і вчасно, а можуть, навпаки, як опоненти – хаотично і з запізненням. Відкритість і своєчасність взаємодії якнайкраще сприятимуть зняттю напруженості, а закритість і відтягування,

навпаки, призводитимуть до наростання кризи. Процес прийняття рішень у кризових ситуаціях має бути централізованим, але він передбачає і горизонтальну координацію дій, розподіл повноважень між суб'єктами освітнього процесу. Пошук винних серед суб'єктів освітнього процесу не має стати домінантним вектором взаємодії, допомога постраждалим і повернення до звичної роботи закладу освіти є головними орієнтирами в кризових ситуаціях.

В умовах часових обмежень і впливу стресу актуалізуються стереотипні, автоматизовані форми поведінки, які можуть не відповідати нагальним потребам керування взаємодією. Якщо на етапі розгортання кризи діє формула, яка описує процеси взаємодії як: мало часу і багато стереотипів та емоцій, які блокують правильні рішення, то в передкризовий період, коли треба розробляти антикризовий план, діє інша формула: багато часу на осмислення дій, прогнозування розвитку подій і розроблення стратегій долаття кризи та запобігання таким кризам у подальшому. Варто об'єднувати зусилля суб'єктів освітнього процесу в долатті кризи, а конфронтація припустима лише в разі необхідності відмежуватися від аморальної поведінки.

Усі позитивні зв'язки, напрацьовані закладом освіти до кризи, стануть йому в пригоді, коли йдеться про підтримання гарної репутації закладу. Якщо заклад освіти не зробить висновків з кризової ситуації, то він ризикує потрапити в кризу знову, не обов'язково пов'язану із суїцидом.

Отже, основними соціально-психологічними засобами кризової взаємодії педагогічної спільноти, сім'ї і громади в разі суїциду або його спроби в закладі освіти є:

- 1) інформування;
- 2) емоційне врегулювання;
- 3) спільні скоординовані дії.

Візуалізацію моделі кризової взаємодії суб'єктів освітнього процесу з питань третинної профілактики суїциду або його спроби в закладі освіти представлено на рисунку 1.

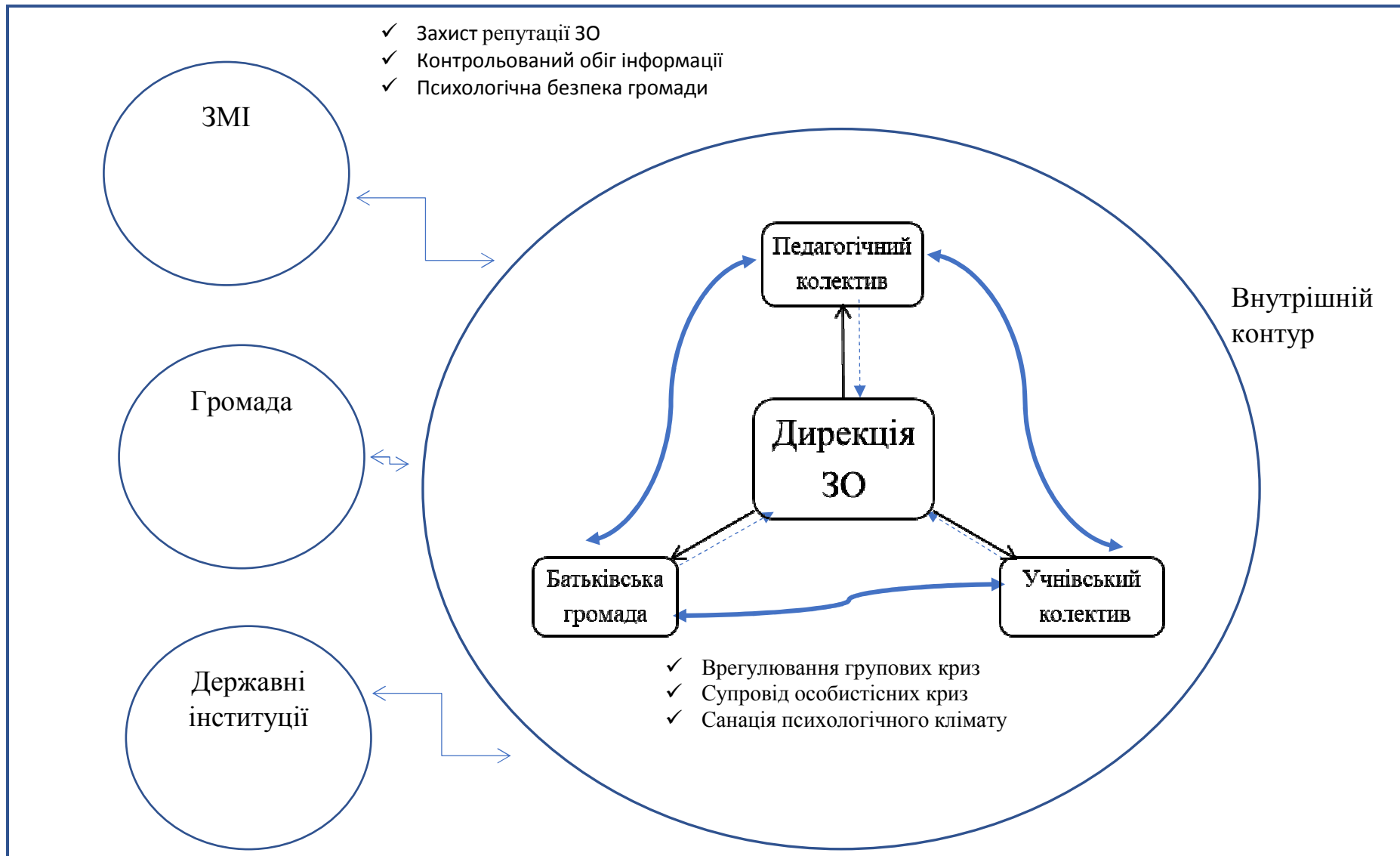


Рис. 1. Модель кризової взаємодії суб'єктів освітнього процесу з питань третинної профілактики суїциду або його спроби в закладі освіти

РОЗДІЛ 2

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПОКРОКОВОЇ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОТОКОЛУ ТРЕТИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ СУЇЦИДУ (ПОСТВЕНЦІЙНОГО СУПРОВОДУ) В ЗАКЛАДІ ОСВІТИ

Технології оцінювання готовності закладу освіти до реалізації поственційних заходів у разі суїциду або його спроби

Суїцид або його спроба є чинниками створення кризової ситуації в закладі освіти, яка може істотно вплинути на психологічний стан, працездатність, згуртованість членів шкільної спільноти (Сухенко, & Лук'яненко, 2007). Тому технологію оцінювання готовності закладу освіти до втілення протоколів поственції суїциду або його спроби доцільно розробляти в рамках підходів до кризового управління на організаційному рівні.

На ефективність та адекватність реагування колективу закладу освіти на кризу, пов'язану із суїцидом або його спробою, значною мірою пливають:

- якість і швидкість інформування колективу про істотні обставини інциденту, інструктування педагогів та інших працівників щодо вимог до комунікації про інцидент з внутрішніми (учні, колеги, батьківська спільнота) і зовнішніми (ЗМІ, громада, соціальні мережі) аудиторіями;

- наявність чіткого алгоритму антикризових заходів із розподілом ролей та функцій не лише серед членів кризової команди, а й серед інших членів колективу закладу освіти;

- налагодження взаємодії із зовнішніми контрагентами кризового врегулювання (системами правопорядку, охорони здоров'я, управління освітою, муніципального управління) та впорядкування запитів на отримання зовнішньої підтримки (Найдьонова та ін., 2021; Сич, 2022).

На організаційному рівні основними принципами антикризового реагування закладу освіти у відповідь на суїцид або його спробу можуть бути:

- принцип постійної готовності до змін, який передбачає постійне реагування на внутрішні (наявність епізодів булінгу, залученість учнів до небезпечних медіапрактик, численність груп ризику) і зовнішні (соціально-економічна депресія, моральна паніка) прояви криз;

- принцип превентивності дій, який забезпечує ранню діагностику передкризового стану закладу освіти (наприклад, шляхом запровадження систем скринінгу суїцидальної поведінки) та своєчасне вжиття превентивних заходів;

- принцип миттєвого реагування на кризові явища, який передбачає активізацію антикризових механізмів за кожним виявленим кризовим явищем;

- принцип диференціації індикаторів кризових явищ за рівнем їхньої небезпечності;

- принцип адекватності реагування закладу освіти на ступінь реальної суїцидальної загрози для окремого учня або групи ризику (Кривов'язюк, 2020).

Технологія оцінювання готовності «Чекліст» («Контрольний список»)

Найбільш простий і доступний спосіб перевірки готовності закладу освіти до реалізації поственційних заходів передбачає створення переліку невідкладних антикризових дій, які мають бути застосовані у відповідь на випадок під час кризи, пов'язаної із суїцидом або його спробою в закладі освіти. Такий список може бути створено на основі алгоритмів поственції (Найдьонова та ін., 2021) або універсальних протоколів антикризових заходів у закладах освіти (Tokel, 2018).

Список необхідних антикризових заходів зазвичай формують на основі протоколів антикризового реагування, які мають універсальний характер, або спираються на спеціалізовані протоколи поственційного супроводу закладу освіти. Наводимо приклад списку універсальних антикризових заходів.

Чекліст антикризової готовності закладу освіти

Зміст заходу	Відповідальна особа	Стан виконання (так/ні)	Примітки
1. Визначення змісту кризи			Наприклад, з'ясування причин скоєння суїциду (спроби) та визначення ризиків виникнення суїцидальної індукції
2. Ідентифікація бар'єрів і перешкод антикризової діяльності			Зокрема, виявлення ознак стигматизації суїциду, оцінювання рівня довіри в колективі закладу освіти тощо
3. Визначення ролей та функцій антикризової діяльності серед працівників закладу освіти			Зазвичай потребують визначення ролі комунікатора, координатора антикризового супроводу та виконавців окремих ланок антикризової діяльності
4. Визначення обсягів та маршрутів отримання зовнішньої допомоги у врегулюванні кризи			Найчастіше задіюють психіатричні і соціальні служби, центри психологічного кризового консультування

Перелік антикризових заходів, яких заклад освіти має вжити в разі суїциду або його спроби, повинен містити такі складники:

- Формування кризової команди: призначення керівника, розподіл ролей та обов'язків між учасниками, розроблення і затвердження протоколу поственції, навчання членів кризової команди.
- Скликання кризової команди.

– Комунікаційні заходи:

формування офіційного повідомлення про випадок; інформування офіційних служб, членів родини та близького оточення постраждалої особи, педагогічного колективу, учнівського колективу, батьківської громади, медіа;

дебрифінги: для кризової команди, колективу закладу освіти.

– Безпекові заходи: ізолювання місця події; переміщення свідків у безпечні місця; організація супроводу учнів додому.

– Заходи психологічного супроводу: ідентифікація учнів та членів колективу закладу освіти, які перебувають у зоні ризику; моніторинг психоемоційного стану учнів та членів колективу закладу освіти; організація кімнати соціально-психологічної підтримки в закладі освіти; створення та оприлюднення маршрутів отримання зовнішньої психологічної та іншої допомоги.

– Меморіалізація: супровід похоронів; врегулювання стихійної меморіалізації.

– Нормалізація роботи закладу освіти: відновлення графіка навчання; відновлення інших шкільних практик.

– Аналіз і коригування: підготовка звіту діяльності кризової команди; коригування протоколу (якщо треба); розроблення і впровадження антибулінгової програми (в разі потреби) (Чуніхіна, Найдьонова, & Умеренкова, 2022).

Перелік заходів поственційного супроводу закладу освіти для перевірки антикризової готовності представлено нижче.

Чекліст заходів поственційного спроводу закладу освіти

Період/ Таймінг	Тип заходу	Відповідальні особи	Стан виконання (так/ні)	Примітки
До кризи	Формування кризової команди, призначення керівника	Дирекція закладу освіти		
	Розподіл ролей та обов'язків між учасниками	Керівник кризової команди		
	Розроблення і затвердження протоколу поственції	Керівник кризової команди		
	Навчання членів кризової команди			
Під час кризи	Скликання кризової команди	Керівник кризової команди		
Перші 24 години	Комунікаційні заходи. Повідомлення про випадок	Спеціально призначені в складі кризової команди особи		
Перші 48 годин	Офіційні служби Родина і близьке оточення постраждалої особи Педагогічний колектив Дитячий колектив Батьківська громада Медіа Дебрифінги Кризова команда Педагогічний колектив			
Перші 24 години	Безпекові заходи Ізолювання місця події Переміщення свідків у безпечні місця Організація супроводу учнів додому	Спеціально призначені в складі кризової команди особи		

Період/ Таймінг	Тип заходу	Відповідальні особи	Стан виконання (так/ні)	Примітки
Постійно протягом поственційного реагування	Заходи психологічного супроводу Ідентифікація учнів та членів педагогічного колективу, які перебувають у зоні ризику Моніторинг психоемоційного стану учнів та членів педагогічного колективу Організація кімнати соціально-психологічної підтримки в закладі освіти Створення й оприлюднення маршрутів отримання зовнішньої психологічної та іншої допомоги	Спеціально призначені в складі кризової команди особи		
Постійно протягом поственційного реагування	Документування діяльності кризової команди			
Протягом тижня	Меморіалізація супровід похоронів врегулювання стихійної меморіалізації	Спеціально призначені в складі кризової команди особи		
Протягом місяця	Нормалізація роботи відновлення графіка навчання відновлення інших шкільних практик	Керівник закладу освіти		
Після кризи	Аналіз і коригування Підготовка звіту про діяльність кризової команди Коригування протоколу (якщо треба) Розроблення і впровадження антибулінгової програми (в разі потреби)	Керівник закладу освіти Керівник кризової команди		

Технологія бального оцінювання готовності

Інструкція:

1) Підрахуйте загальну кількість завдань, які мають бути виконані в межах кожного з напрямів поственційного супроводу вашого закладу освіти відповідно до затверджених порядків або протоколів. Внесіть ці дані в стовпчик «В».

2) Під час реалізації кожного з напрямів поственційного супроводу здійснюйте підрахунок заходів, яких ужив заклад освіти. Внесіть ці дані в стовпчик «С».

3) Підрахуйте відсоток ужитих заходів поственційного супроводу, взявши за 100% кількість запланованих за кожним напрямом заходів. Внесіть ці дані в стовпчик «D».

4) Визначте стан виконання заходів поственційного супроводу за кожним його напрямом за шкалою:

85-100% – відмінно

60-84% – задовільно

0-59% – потребує вдосконалення.

Внесіть ці дані в стовпчик «E».

A	B	C	D	E
Напрямок діяльності	Загальна кількість завдань	Виконані завдання	Показник виконання у % (B/C x 100)	Оцінка виконання (відмінно/ задовільно/ потребує вдосконалення)
Формування кризової команди	5			
Скликання кризової команди	1			
Комунікаційні заходи	8			
Безпекові заходи	3			
Заходи психологічного супроводу	4			
Меморіалізація	2			

A	B	C	D	E
Напрямок діяльності	Загальна кількість завдань	Виконані завдання	Показник виконання у % (B/C x 100)	Оцінка виконання (відмінно/ задовільно/ потребує вдосконалення)
Нормалізація роботи закладу освіти	2			
Аналіз і коригування поственційних заходів	3			

Запроновані технології оцінювання готовності закладу освіти до реалізації поственційних заходів у разі суїциду або його спроби варто розглядати як орієнтир у плануванні антикризової діяльності. Їхнє конкретне змістове наповнення залежатиме від характеру кризи (суїцид або спроба суїциду), її масштабів (поодинокий випадок або серія), нормативно-правових засад діяльності закладу освіти (протоколів, порядків, інструкцій). Однак систематизована оцінка закладом освіти своєї готовності до антикризової діяльності дає змогу зняти «тривогу невизначеності» задіяного персоналу, впорядкувати взаємодію учасників такої діяльності, істотно підвищити її ефективність, конструктивність та оперативність.

Технології неіндуктивного і нетравматичного повідомлення про суїцид у міжособовій комунікації та медіасередовищі

Технологія дає змогу відповісти на такі питання:

- Чому важливо повідомляти в медіа про суїцид?
- Чому важливо бути дуже обережними з повідомленням про суїцид у медіа? Як це робити? Чого вимагати від медійників?
- Як розмовляти про повідомлення про суїцид у соцмережах з дітьми і підлітками?

Міфи про самогубство

Інформаційний простір, де зазвичай відбувається комунікація та обмін повідомленнями про випадки суїциду або його спроби в закладі освіти, значною мірою сконструйовано на базі міфів про самогубство. Міф – це хибне судження, досить поширена ідея, яка не відповідає дійсності, оскільки є дослідження, які за допомогою фактів доводять істинність протилежного судження. Таких міфів відомо багато, і на них потрібно обов'язково зважати, ухвалюючи рішення про медіаповідомлення.

Міф 1: Якщо розмовляти або запитувати про самогубство, це збільшує ймовірність його вчинення. Ні, вимірювання доводять, що розмови не тільки не збільшують імовірність вчинення суїциду, а є засобом запобігання. Якщо і може бути негативний ефект підштовхування, то його дає не сама по собі розмова, а те, що під час цієї розмови підліток може відчутти образу, дістати підтвердження байдужості (що це не розмова з ним, а відбування ритуалу «для галочки» і т. ін.). Грамотно і зацікавлено проведена бесіда – це один із головних способів запобігти самогубству. Дослідження показують, що молоді люди, з якими дорослі, котрим молодь довіряє, відкрито й відверто обговорюють тему суїциду, зазвичай демонструють більш сприятливі результати порівняно з їхніми однолітками, які можуть бути в такій же групі ризику (Mazza, 2006).

Міф 2: Батьки/опікуни знають про суїцидальну поведінку своєї дитини. Дослідження доводять протилежне. Підлітки в сім'ї можуть і далі виконувати свої дитячі ролі, яких очікують від них батьки, а тривожні ознаки суїциду проявляти тільки за межами спілкування з батьками. Тому для запобігання суїцидам так важливо інтегрувати зусилля всього соціального оточення. Так, наприклад, дослідження показало, що 86% батьків були необізнані щодо суїцидальної поведінки своїх дітей – підлітків, навіть щодо їхніх спроб суїциду (Kashani, Goddard, & Reid, 1989).

Міф 3: Більшість молодих людей, які намагаються вчинити самогубство, отримують певну форму лікування. На жаль, це не так. Попри те, що, як

свідчить світова статистика, близько 60% суїцидальних спроб серед підлітків пов'язано з депресією, лікування отримує дуже незначна частина дітей і підлітків, порівняно з кількістю тих, хто його потребує. Так, за офіційними даними, серед дорослого населення близько 12% звітувалися в опитуваннях про симптоми, які свідчать про необхідність консультації з приводу депресивних епізодів, тоді як про звернення звітується 0,3%. Що ж до посттравматичних стресових станів, то про високий рівень симптомів повідомляють 47% дорослих мешканців українських міст, а зверталися по допомогу лише близько 3%. За світовою статистикою, понад 80% підлітків, які вчинили спробу суїциду, не отримували до того лікування (Smith, & Crawford, 1986).

Міф 4: Більшість молодих людей, які покінчили життя самогубством, залишають передсмертні записки. Це не так, про що свідчить аналіз даних розслідувань. Раніше серед тих дітей і підлітків, які вчинили суїцид, частка тих, хто залишав записки, була близько 5% (Garfinkel, Froese, & Hood, 1982). Більш пізні дослідження суїцидів дорослих, дітей та підлітків сукупно підтверджують, що менше 20% усіх загиблих залишають записки (Cerel, Moore, Brown, Venne van de, & Brown, 2015).

Міф 5: Суїцидальні люди імпульсивні. Ні, імпульсивні суїциди становлять меншість. Імпульсивність може відігравати певну роль у самогубстві, особливо у молодших дітей, але загалом цей вплив є непрямим. Наприклад, можна говорити про ознаки імпульсивних особистостей, які більш схильні до суїцидальної поведінки, оскільки імпульсивність підвищує ймовірність піддаватися болісним і провокаційним переживанням, які призводять до розвитку схильності до самогубства (Joiner, 2005). Автори комплексного метааналізу на цю тему дійшли висновку, що суїцидальна поведінка рідко, якщо взагалі є імпульсивною (Anestis, Soberay, Gutierrez, Hernandez, & Joiner, 2014, p. 366).

Міф 6: Маленькі діти не схильні до самогубства. Причина цього міфу полягає в тому, що діти не розуміють, що таке смерть, тому навіть у разі суїцидальної поведінки це не можна трактувати як суїцид (визначення суїциду

має на увазі саме навмисні дії, що реалізують бажання вмерти). Реальність проте така, що діти молодшого шкільного віку теж гинуть від суїциду. Те, що протягом останніх років в Україні кількість дітей до підліткового віку, яка гинула через самоушкодження (за офіційними даними про причини смертності), сягала близько трьох десятків щорічно (вікова група 5-10 років), не знімає проблеми, адже згідно зі світовою статистикою кількість спроб, яка припадає на самогубство, – 25:1. Маємо визнати реальність того, що й малі діти вчиняють самогубство, а відповідно, універсальні програми профілактики і поственції мають охоплювати і молодшу школу.

Міф 7: На свята зростає кількість самогубств, особливо в грудні. Свята самі по собі не є причиною суїцидів, навіть якщо зважити на те, що різдвяні свята вважають традиційними сімейними в певних культурах і вони можуть загострювати відчуття самотності чи проблеми в стосунках. Суїциди, на жаль, трапляються протягом усього року.

Міф 8: Якщо хтось налаштований на самогубство, то мало що можна зробити, щоб запобігти цьому. Це, мабуть, один із найшкідливіших міфів. За ним стоїть хибне уявлення, що навіть якщо вдалося запобігти спробі самогубства одного разу, то підліток покінчить із життям пізніше. Проте насправді більшість людей, які намагаються покінчити життя самогубством, роблять це лише один раз. Отже, якщо самогубству можна запобігти, є чудовий шанс, що людина не помре від самогубства або навіть не буде робити повторних спроб у майбутньому. Дослідження доводять, що стратегії профілактики можуть справді врятувати життя.

Інші поширені міфи та помилкові уявлення про самогубство базуються на переконанні, що воно, наприклад, спричинене насамперед сімейними і соціальними стресами, а не проблемами чи розладами психічного здоров'я (Moskos, Achilles, & Gray, 2004); що люди, які говорять про самогубство, роблять це лише для того, щоб привернути увагу, а не щоб «серйозно» його скоїти (Martin, & Dixon, 1986); що всі люди, схильні до самогубства, «божевільні» або «з'їхали з глузду»; що самогубство – це насамперед спосіб

проявити гнів або помститися, або що самогубства відбуваються за місячним циклом і досягають піку під час повного місяця (Joiner, 2005). Усі ці міфи спростовано дослідженнями, проте вони й далі, на жаль, часом впливають на наші уявлення і погіршують ситуацію, особливо якщо їх транслюють медіа.

Розгляд міфів, поширених у тому соціальному середовищі, де актуалізувалися ризики дитячого (підліткового, юнацького) суїциду, дає змогу підвищити обізнаність колективу закладу освіти та належним чином підготувати освітян до взаємодії з підлітками, батьками і медіа.

Повідомлення про суїцид потрібні, тому що це спільна проблема – вберегти молодь від суїцидів. Кожний висвітлений у медіа суїцид має бути історією про те, як поліпшити наше громадське здоров'я, як створити умови для підтримки психічного здоров'я, щоб запобігти суїцидам. Рівень суїцидів у суспільстві – це дуже важливий показник психологічного добробуту громадян і здоров'я нації загалом. Поки що є багато міфів про суїцид, які треба розвіювати в медіаповідомленнях.

Постраждали від суїциду – і найближче коло (близькі й друзі, свідки), і ширше оточення – потребують інформації про те, що сталося і чому це сталося. Якщо немає чіткої інформації, зростає тривожність і плодяться чуток – щоб задовольнити потребу в інформації. Але хибна інформація з чуток потім перетворюється на окрему нову проблему, породжує стигматизацію, загострює почуття провини. Вчасне і правильне інформування, передусім у медіа (традиційних і новітніх, зокрема в соціальних мережах), запобігає нагромадженню чуток.

У нашу інформаційну епоху неможливо зберегти в таємниці суїцид як життєво важливу подію – однаково про суїцид дізнаються й інформація буде поширюватися неофіційними каналами. Коли немає офіційних повідомлень від закладу освіти в такій ситуації, це завдає йому величезної репутаційної шкоди, адже породжує інтерпретації відмовчування – приписування широкого діапазону здогадок (від провини до байдужості, і навіть узагалі неймовірні фантазії). Вчасне інформування дає змогу закладу освіти бути лідером

формування громадської думки, бо підтверджує пріоритет – справді турбуватися про здоров'я всіх суб'єктів освіти.

Чому потрібно правильно інформувати медіа про суїцид?

Невдалі неякісні і неграмотні повідомлення про суїцид у медіа можуть завдати шкоди вразливим підліткам, які перебувають напередодні суїцидальної кризи, викликати індуктивний ефект «зараження самогубством», або «ефект копіювання», – повторення описаного в деталях способу покінчити із життям.

Необережне висвітлення обставин самогубства може нашкодити родині і друзям, викликати осуд, образити, що посилює біль і страждання, коли люди переживають горе.

Невміле висвітлення в медіа випадку смерті як суїциду може вплинути на ведення слідства, на свідків, утруднити визначення обставин і фактів доведення до суїциду, що є абсолютно неприпустимим.

Що таке ефект медіазараження суїцидом?

Центральним питанням, пов'язаним з медіа, є потенційна можливість впливу висвітлення самогубства на можливі ефекти зараження. Проведено понад 100 досліджень з вивчення так званого копіювання самогубства (тобто самогубств, імовірно безпосередньо пов'язаних з повідомленнями в ЗМІ про одного чи кількох самогубців) (World Health Organization, 2017). Загальні результати цих досліджень показали, що повідомлення ЗМІ про самогубство може призвести до подальшої суїцидальної поведінки серед уразливих осіб. Виявлено, що повторне висвітлення має значний вплив, якщо через самогубство роздмухується сенсація; це найсильніше пов'язано з поведінкою імітаторів, особливо коли до особи, яка померла внаслідок самогубства, ставилися з великою повагою і вона була популярною. Суїцидальне зараження тим більше діє, чим більше члени аудиторії ідентифікують себе із жертвою самогубства (через вік, стать, національність або інші особливості), або коли спосіб самогубства описується в повідомленні детально, коли історія

відображається драматично, романтизується, виправдовується (Hawton, & Williams, 2001; Pirkis, & Blood, 2001; Pirkis, Blood, Beautrais, Burgess, & Skehan, 2006).

Ризик «зараження» пов'язаний з кількістю повідомлень, їхньою помітністю, тривалістю і змістом. Тому надзвичайно важливо, щоб школи наполегливо заохочували медіа дотримуватися рекомендацій щодо безпечного висвітлення. Є загальновизнані міжнародні рекомендації (AFSP, & SPRC, 2018), а також зобов'язання, які на себе взяли вітчизняні провідні медіакомпанії та асоціації (Акт узгодження № 2 Висвітлення випадків суїцидів), що забезпечують послаблення ефекту зараження суїцидом.

Самогубство часто має «ефект хвилі» – впливає не лише на школу, а й на родину учня, ровесників і членів його/її сім'ї або спільноти. Багато людей у школі постраждають від самогубства учня, значна кількість – і за межами школи, що може дати зворотну хвилю впливу на школу. Цю реальність слід мати на увазі, коли ухвалюються рішення про висвітлення самогубства в медіа: школа є невід'ємною частиною громади, до якої вона належить і де проживають суб'єкти освіти. Важливо, щоб було відчуття «Ми всі пройдемо це разом».

В інтересах школи вимагати, щоб співробітники медіа, які контактують на місцях, збираючи матеріал для висвітлення суїциду, були введені у відповідальність щодо поінформованості про ці рекомендації. Також потрібно дотримуватися цих рекомендацій, готуючи власні повідомлення, і роз'яснювати учням, як турботливо спілкуватися в мережах про суїцид, щоб не зашкодити. Ці завдання належать до функцій пресекретаря в антикризовій команді закладу освіти; найкраще, якщо ці функції закріплено за окремою людиною, яка на етапі підготовки буде мати змогу детально вивчити рекомендації, підготувати роздруківки пам'ятки, яку можна давати журналістам просто в руки, роздавати підліткам-блогерам тощо.

Як потрібно повідомляти про випадок суїциду? (коротка пам'ятка)

Дослідження наслідків від повідомлення про суїцид у медіа провадяться вже досить давно, і людство накопичило чимало знань про те, як пов'язані окремі особливості повідомлень із величиною індуктивного ефекту зараження і як цьому запобігти. Міжнародні рекомендації – коротку пам'ятку – складено так, що вони беруть до уваги найпоширеніші помилки і пропонують, що можна зробити натомість (вебсайт reportingonsuicide.org).

- Замість того щоб використовувати великі, сенсаційні та/або помітні заголовки (наприклад, «Курт Кобейн використовував дробовик для самогубства»), повідомте новину аудиторії без сенсації та мінімізації популярності (наприклад, «Курт Кобейн помер у 27 років»).

- Замість того щоб розміщувати фотографії або відео про місце або спосіб смерті, скорботну родину, друзів, меморіали чи похорони, використовуйте шкільні, робочі чи сімейні фотографії та додавайте логотип гарячої лінії або місцеві номери телефонів для надзвичайних ситуацій.

- Замість того щоб описувати недавні самогубства як «епідемію», «захмарне зростання» або використовувати інші клікабельні терміни, ретельно досліджуйте та повідомляйте найновіші наукові дані та використовуйте безсенсаційні слова, такі як «зростання» або «понад», коли описуєте рівень самогубств.

- Замість того щоб описувати самогубство як «незрозуміле» або «без попередження», визнайте, що більшість людей, які вчинили самогубство, демонструють тривожні ознаки. Додайте в статті «Попереджувальні знаки» і «Що робити», наприклад, як бічну панель, якщо це можливо.

- Замість того щоб стверджувати щось на зразок «Джон Доу залишив передсмертну записку, у якій говориться про ...», варто повідомляти щось на зразок «Знайдено записку від померлого, її оглядає лікар / експерт / поліція».

- Замість того щоб розслідувати та повідомляти про самогубства так само, як висвітлюються злочини, зробіть звіт про самогубство як про проблему громадського здоров'я.

- Замість того щоб цитувати поліцію або перші служби реагування та/або брати в них інтерв'ю про причини самогубства, зверніться за порадою до експертів із запобігання самогубствам.

- Замість того щоб називати самогубство «успішним», «невдалим» або «невдалою спробою», кажіть, що людина «померла внаслідок самогубства» або «вбила себе».

Повідомляючи в доступних медіа про самогубство в школі (AFSP, & SPRC, 2018):

- *не звеличуйте і не романтизуйте самогубця.* Не акцентуйте в повідомленні попередні досягнення та успіхи загиблої від суїциду людини, тому що підліток може сприйняти це як зразок: «Ну, якщо така людина не справилася, то і я не зможу». Не поєднуйте розповідь про суїцид з темою кохання, розлуки та іншими романтичними історіями, бо це посилює ефект зараження, оскільки підліток може вирішити, що він у схожій ситуації;

- *не спрощуйте причини самогубства.* Коли людина загинула, ми ніколи не можемо з повною точністю дізнатися причини її дій, адже суб'єктивний її світ зникає, розпитати вже нікого. Наші реконструкції ситуації завжди будуть неповними. Причин у кожного випадку самогубства зазвичай не одна, а цілий набір складно взаємопов'язаних чинників. Якщо ми як єдину причину «призначаємо» привід, який штовхнув людину на останній крок, це маскує справжній комплекс причин. Неприпустимо казати «наклав на себе руки, бо втратив роботу» (або через нерозділене кохання чи сварку з батьками, які забрали телефон, або щось подібне), – це не буде відповідати дійсності. Привід не призводить до самогубства, якщо немає інших суб'єктивних чинників (важкі страждання, депресія, імпульсивність тощо);

- *не описуйте деталі способу самогубства.* Детальний опис способу може створити ефект інструктування. Якщо підліток перебуває на певному

етапі суїцидальної тенденції, думає про суїцид, будує плани, то така інформація здатна пришвидшити просування до наміру. Саме тому після повідомлень про суїцид, скоєний на залізниці, або сплигування з певного будинку чи мосту, або вживання певних таблеток, зростає кількість суїцидів саме такого способу скоєння. Щоб запобігти повторенню, найкраще не повідомляти спосіб учинення самогубства в медіа, бо, на відміну від очного спілкування (коли ми бачимо, кому саме це розказуємо, контролюємо реакцію, можемо впливати), у медіа такої можливості немає;

- *не публікуйте фотографії* сцени смерті або голосіння над померлим, шокованих горем людей. Це може спонукати вразливу молодь, яка, можливо, відчайдушно потребує уваги і турботи, до переживання трагічної події настільки сильно, що це перевищує усвідомлення цінності власного життя;

- *використовуйте прийнятні вислови, тактовну мову* (наприклад, «помер унаслідок самогубства» або «здійснив самогубство»). Варто уникати слів «незавершена спроба», щоб не стимулювати несвідоме відчуття необхідності завершення, що призводить до вибору найбільш летальних способів суїциду. Використання непрямих описів на зразок «наклав на себе руки» створює відчуття безсилля, страху перед тим, щоб назвати речі своїми іменами, ніби суїцид – це щось морально огидне, що створює додаткові бар'єри для звернення по допомогу;

- *подбайте про те, щоб повідомлення давали надію на відновлення, одужання, містили інформацію про те, як подолати суїцидальні думки та поліпшити вміння опанувати свої стани.* Суїцидам можна і треба запобігти. Історії відновлення через пошук допомоги та позитивні вміння подолання є сильними, особливо якщо ними діляться люди, які самі зазнали ризику самогубства;

- *зверніться до експертів із запобігання самогубствам.* Для підлітків повідомлення інформації від імені експерта завжди має більшу вагу. Візьміть інтерв'ю в експертів із запобігання самогубствам або фахівців із психічного

здоров'я, щоб переконатися, що ви ділитесь фактичною інформацією про самогубства та психічні захворювання, а не підтримуєте міфи;

- *додайте список попереджувальних знаків*, оскільки більшість людей, які вмирають через самогубство (але не всі), посилають оточенню попереджувальні знаки. Розуміння того, які саме ознаки свідчать про те, що людина переживає суїцидальну кризу, дає змогу активізувати захисні соціальні чинники, коли дії людей з оточення можуть зберегти життя;

- *повідомте про національну лінію запобігання самогубствам*. В Україні загальнонаціональна цілодобова телефонна лінія запобігання самогубствам Lifeline Ukraine (7333) і Національна гаряча лінія для дітей та молоді (116 111) працюють у будні з 9.00 до 21.00, у вихідні – з 10.00 до 18.00. Додайте інформацію про місцеві ресурси психічного здоров'я. Повторюйте цю інформацію в кожній публікації;

- *залучайте актуальні місцеві і національні ресурси*. Перед тим як додати інформацію про ресурси (онлайн-портали дистанційної психологічної допомоги, телефонні лінії, телеграм-канали тощо), перевіряйте їхню актуальну доступність.

Ці роз'яснення можна використати і для розмови з учнями, активними в соцмережах (блогери, адміністратори популярних сторінок, чатів тощо), оскільки це теж доступні медіа. Є ймовірність того, що онлайн-репортажі, фото/відео та історії підлітків про суїцид стануть вірусними, тобто набудуть дуже швидкого і повсюдного поширення. Україй важливо, щоб висвітлення самогубств в інтернеті відповідало наведеним вище рекомендаціям щодо безпеки.

Що робити у разі, якщо стихійно виникли онлайн-меморіали?

Сайти соціальних мереж часто стають меморіалами померлим, і їх слід контролювати на наявність образливих коментарів і заяв про те, що інші думають про самогубство. Інструкції, правила та процедури дошки оголошень /

чатів / стрічок та інших мережових онлайн-форм можуть підтримувати видалення недоречних та/або нечутливих дописів.

Як спонтанні меморіали, онлайн-сторінки меморіалів і сайти повідомлень стають дедалі більш звичайною справою після настання смерті. Школа може створити пам'ятну сторінку на вебсайті школи та/або громади або на сайті соціальної мережі за умови, що вона дістала на це дозвіл родини загиблого. Якщо є онлайн-меморіал, створений школою, він має бути обмежений у часі, контролюватися персоналом школи та містити перелік ресурсів для отримання додаткової інформації щодо підтримки (AFSP, & SPRC, 2018). Тут доречними будуть такі рекомендації:

- Онлайн-сторінки меморіалу мають залишатися активними лише протягом 30-60 днів після смерті учня. Після цього їх слід зняти та замінити на заяву, яка підтверджує турботу й підтримку в раніше опублікованих постах і заохочує учнів, які бажають ще більше вшанувати свого друга, розглянути інші творчі пропозиції для безпечної меморіалізації.

- Школи мають зберігати копію меморіальної сторінки після її видалення. Це може бути роздруківка фейсбук-сторінки або серія скриншотів тощо. Архів меморіальної сторінки може стати важливим джерелом інформації пізніше, якщо виникне занепокоєння щодо безпеки учнів, які залишали повідомлення.

- Якщо друзі учня створюють власну меморіальну сторінку, працівники школи повинні попросити про це повідомити й обов'язково переговорити з учнями, щоб переконатися, що сторінка містить безпечну і точну інформацію. Співробітники школи мають бути готовими приєднатися до будь-якої ініціативи учнів щодо меморіальних сторінок, щоб мати змогу контролювати і вчасно відповідно реагувати.

Шкільні газети

На додаток до повідомлення про смерть учня в місцевих громадських газетах, про смерть може також бути повідомлено в шкільній газеті (це може

відбуватися до пам'ятних дат). Якщо є публікація в шкільній газеті, вона має контролюватися шкільним персоналом, щоб забезпечити відповідність її змісту рекомендаціям. Такі статті можуть бути корисними для подальшого просування позитивних повідомлень (наприклад, надання інформації про попереджувальні знаки про самогубство, про наявні ресурси в школі і поза нею), де учні можуть отримати додаткову допомогу, якщо вони її потребуватимуть, зосередитися на здоровому пристосуванні та стійкості (AFSP, & SPRC, 2018).

Медіаповідомлення на роковини смерті

Наприклад, під фотографією учня може бути повідомлення: «У пам'ять про тебе ми будемо працювати над тим, щоб стерти упередження щодо проблем психічного здоров'я і самогубства». Якщо в закладі є традиція вшановувати померлих/загиблих учнів, які закінчили школу, для зменшення ефекту стигматизації також варто включати тих, хто помер унаслідок самогубства. Остаточне рішення про те, кого включати в такі вшанування, має вирішувати особа, яка несе повну відповідальність за учнів у закладі, – директор – і відповідні працівники.

Контрольний список для перевірки відповідального висвітлення суїцидів у соціальних мережах перед тим, як натиснути клавішу «опублікувати»:

Чи повідомляєте ви про самогубство як про проблему громадського здоров'я?

Чи включили історії про надію, зцілення та одужання, щоб зменшити ризик зараження?

Чи додали ресурси психологічної підтримки і допомоги?

Чи використовуєте прийнятну мову?

Чи порадилися з експертом із запобігання самогубству чи з фахівцем із психічного здоров'я?

Чи не підтримуєте ви своїми повідомленнями шкідливі міфи про самогубство?

Технології оцінювання і підтримки вітальності свідків суїциду

Вітальність (від «віта» – життя), тобто живучість, життєздатність, – термін, який використовують для опису здатності людини жити, рости і розвиватися. Життєвість також означає наявність енергії, бадьорість та активність. Вітальність – це також здатність до виживання, продовження осмисленого і цілеспрямованого існування. Вітальність – це стан сповненості життя та енергії; відчуття фізичної, розумової та емоційної сили.

Зниження вітальності може бути викликане соматичними хворобами та їхнім тривалим лікуванням, а також психологічними причинами, виснажливим хронічним або сильним травматичним стресом. Здорове харчування, водний баланс, регулярні фізичні навантаження та повноцінний сон необхідні для підтримки вітальності, не менш важливі залученість у роботу і задоволеність життям. Вітальність є значуще важливою і однією з п'яти ключових якостей, які найбільше пов'язані зі щастям і добробутом (іншими чотирма є допитливість та інтерес до світу, надія й оптимізм, вдячність, здатність любити і бути коханим).

Із психологічного погляду вітальність – це позитивний стан, пов'язаний з почуттям ентузіазму, енергії та інтересу; його можна розглядати як своєрідний барометр емоційного здоров'я. Вітальність може стосуватися і стану відносин. Так, наприклад, подружні стосунки залежать від того, наскільки постійним є ставлення до них як до головного пріоритету, незалежно від того, наскільки зайняті ви чи наскільки швидко змінюється ваше життя. Вітальність характеризує цілісно поєднання всіх наявних ресурсів і сенсів життя окремої людини. Проте велика частина вітальності – це наші стосунки з іншими людьми – і в сім'ї, і на роботі, в інших контактах і групах, а також загалом у країні. Відчуття себе частиною великої групи збільшує нашу життєву силу, відчуття себе цінним у малій групі так само сприяє вітальності. Поділяння своїх емоцій з іншими – природний шлях регулювання емоцій і збільшення вітальності. Наявність спільної мети і синхронізовані прагнення збільшують сили індивіда і

справді дають змогу досягти того, чого самотужки було б досягти абсолютно неможливо. Вітальність не означає лише позитивні стани повного спокою, задоволення і гармонії – навпаки, частина життєвих сил людини перебуває у взаємодії із середовищем – у боротьбі, спротиві, доланні викликів. Це створює напруження, загострює пристрасті, життєві домагання посилюють життєві сили.

Нинішні обставини життя дітей не можна назвати легкими і безхмарними, оскільки триває руйнівна війна, для долання наслідків якої потрібно буде багато часу і ресурсів. Головним ресурсом і для перемоги у війні, і для відновлення України є людський ресурс. Без людського ресурсу навіть великі гроші і найкращі технології не здатні самі по собі вирішити складні завдання. Якщо коротко описати психологічну сутність незламності людського ресурсу, то найбільш узагальненим поняттям може бути саме живучість, життєздатність, або вітальність. Ефективність воїна в тому, щоб бути живучим, здатним вижити за найскладніших обставин і зберегти свою спроможність діяти, чинити спротив. Це стосується не лише воїнів, які захищають нас на полі бою. Підтримка власної вітальності сьогодні – це завдання кожної людини. Негативні психологічні стани сьогодні дуже поширені і серед дорослих, і серед дітей, тому це дуже надійний повсюдний ресурс, доступний кожному. Цей парадокс, що навіть найбільш негативні психологічні стани можуть бути основою для посилення вітальності, – дуже важлива ідея. Отож ознайомимося з технологічними рішеннями, як її можна втілити у життя.

Відчай як ресурс

Книга «Вітальність: відповіді психіатра на життєві проблеми» відомого американського психіатра Річарда Ессера (Esser, 2008), який усе життя допомагав людям на крайній межі їхнього життя, дає практичні ідеї щодо того, як посилити власну вітальність: як дістати найкраще від життя і як впоратися з найгіршим у своєму житті. Свій досвід психіатричної допомоги в лікуванні психічних хвороб, які протягом його понад 50-річної кар'єри було вже названо

психічними розладами, Річард Ессер використав для того, щоб показати, що допомогти людині витягнути себе з труднощів власного життя може лише віднайдене людиною чітке уявлення про те, що саме для неї є найкращим у житті і як цього досягти. В основі вітальності за Ессером лежить така ідея: пізнати, що є найкращим у твоєму житті і як досягти цього, може допомогти знання того, як ліпше впоратися з найгіршим у власному житті, а точніше – як перетворити свій відчай у власну життєву силу. Саме цей підхід відновлення вітальності найбільше підходить для поственції. Власне, найбільш дієві технології допомоги базуються саме на цій парадоксальній ідеї – переосмислити своє життя за будь-яких життєвих обставин.

Р. Ессер виділяє ключові елементи найжорстокішого відчаю, який можуть відчувати люди: лють, паніку, насильство, безнадію та самознищення. Центральна проблема життя, як він зазначає, стосується необхідності перетворити ці елементи відчаю на відповідні їм аспекти життєвої сили, вітальності. У книзі наведено шість ковзних шкал, які перетворюють божевілля на креативність (творчість), лють – на мужність (сміливість), паніку – на ініціативу, насильство – на динамізм, безнадійність – на досягнення, а саморуйнівну поведінку – на самореалізацію. Проміжні перетворення між крайнощами дають змогу зрозуміти, як можна досягти таких перетворень. Наприклад, ланцюжок ковзання виглядає так: божевілля – ексцентричність – оригінальність – креативність. Два середніх елементи – у цьому випадку оригінальність та ексцентричність – поєднують воедино те, що виглядає як крайнощі гіршого і найкращого в житті. Щоб перетворити відчай на життєву силу, потрібно побачити, що кожен елемент відчаю – це не те, чого варто боятися, – навпаки, воно є важливим внутрішнім ресурсом, потрібним у наших зусиллях, здатних перетворити найгірше в житті на найкраще.

Головна ідея полягає в тому, щоб визначити справжні цінності в житті, відрізнити їх від фальшивих винагород. Такі цінності, які наповнюють життя сенсом, можна віднайти в шести сферах життя: любові, дружбі, навчанні

(саморозвитку), праці (створенні), духовності (ідеальному) і приватності (дозвіллі).

Загалом пошук ефективних технологій впливу – це шлях, на якому можна спиратися на вже виявлені закономірності, але потрібно розуміти, що жодна технологія не дає стовідсоткових гарантій. Кожна людина унікальна, тому пропоновані підходи треба застосовувати під кутом зору конкретної людини на шляху її розвитку і долання нею життєвих перешкод.

Оцінювання та вимірювання вітальності

Як оцінка вітальності пов'язана з ризиком суїциду? Якщо в людини висока вітальність, насиченість усіх сфер життя сенсом – це найкращий захист від суїцидальних думок. Розвиток суїцидальних думок починається з втрати сенсів через різні причини. У підлітків і молодих людей це найчастіше відбувається внаслідок неспроможності розв'язати реальні або уявні життєві проблеми, оскільки рефлексія як процес смислотворення і самовизначення ще недостатньо розвинена. Виснаження через нерозв'язані життєві проблеми, які підліток не знає як здолати, призводить його до емоційної дисрегуляції. Це ускладнюється ще й тим, що емоційна саморегуляція теж не є автоматичним умінням, з яким людина народжується. Ми вчимося регулювати власні емоційні стани. Дуже багато проблем підлітків пов'язані саме з тим, що ці вміння у них ще недостатньо розвинені.

Емоційно-поведінкова дисрегуляція часто спричиняє у підлітка труднощі в досягненні стабільного самовідчуття, у формуванні повноцінних і стабільних стосунків з однолітками та членами родини. Таким чином виникає циклічний зв'язок між проблемами, які погіршують стани, і станами, які ускладнюють проблеми. Цей цикл поглиблює важкість станів і посилює страждання, підліток не може з них самостійно вибратися. Він відчуває безпорадність, яка переходить у безнадію; у нього з'являється відчуття, що це буде тривати завжди, бо страждає відчуття часу. Цей замкнений цикл підриває вітальність підлітка. Крім того, проблемна імпульсивна поведінка (як і поведінка уникання)

часто є наслідком порушення регуляції емоцій або спроб надмірного регулювання – стримування, яке вибухає (імпульсивність) або викликає постійний сильний тиск, від якого психіка захищається гальмуванням (депресія). Близько 60% підліткових спроб суїцидів пов'язані з розвитком депресії, тому вчасна психологічна допомога в подоланні депресивних епізодів є суттєвим складником поственції. Отже, найбільша психологічна допомога в посиленні вітальності полягає у виявленні таких циклів самопідсилення страждань і вчасних втручаннях, які розривають ці замкнені кола.

Є психологічні методики оцінювання вітальності, що дають змогу вловити початкові стадії розвитку суїцидальної тенденції, коли вже потрібно звернути увагу на підлітка і допомогти йому. Відстежування найбільш загальних показників здоров'я і психічного благополуччя (скринінг) дає змогу виявити динаміку вітальності за цими показниками. Крім того, є досить багато психологічних методик, які дають змогу оцінити важливі складники вітальності, такі як надія-безнадійність, шкали депресії, горя, тривожності, психологічного благополуччя, оптимізму-песимізму та ін.

Методика кількісного оцінювання вітальності

Для комплексного оцінювання вітальності створено окрему досить компактну шкалу вітальності, яку можна використовувати в комплекті аналізу булінгу (Л. Найдьонова). Це 13 запитань, на кожне з яких пропонується 4 варіанти відповіді. Потрібно обрати той, який найбільше зараз підходить. У додатках наведено текст методики, ключ для обрахунку і норми, вираховані для українських підлітків 2020 року. Треба зважати, однак, на те, що внаслідок війни і переживання колективної травми норми можуть бути суттєво зсунуті, що потребує корекції оцінок. Проте на період відновлення можемо користуватися довоєнними нормами періоду пандемії.

Зниження вітальності до показників нижче середнього є ознакою необхідності включення підлітка в групу ризику для проведення психологом з ним/нею бесіди і прийняття рішення щодо подальших дій, щоб запобігти

сповзанню підлітка в поглиблення суїцидальної тенденції. Також дуже важливо розуміти обмеження самозвітних методик-опитувальників. Якщо дитина не хоче давати відверті відповіді, отримані дані не будуть відображати реальний стан речей. Крім того, проявляється ефект соціальної бажаності, коли підліток дає не реалістичні відповіді, а очікувані (як він чи вона це уявляє), бо інколи не може відділити свої власні думки і почуття від нав'язаних оточенням або може недостатньо відображати чи хибно оцінювати власні стани внаслідок несформованості рефлексивних процесів. І також не слід забувати про обмеження у використанні методик (ідеться про вміння вдумливо читати): якщо підліток має труднощі через несформоване вміння, методика даватиме викривлені результати. Усі вербальні методики – опитувальники – мають ці обмеження, тому важливо спиратися на їхні дані лише як на орієнтири, що потребують перевірки іншим способом отримання інформації. Позитивні результати опитувальників також не можна розглядати як остаточну аргументацію того, що все добре, якщо відповіді показують високі рівні благополуччя, а спостерігаються тривожні ознаки в поведінці.

Методика виявлення ступеня втрати вітальності й оцінювання рівня суїцидального ризику за допомогою структурованої бесіди

Орієнтовний план бесіди

- Як відчувається учень цієї миті
- Минулий і поточний рівні депресії
- Минулий і поточний рівні безнадійності
- Минулий і поточний рівні суїцидальних думок
- Уявлення про обтяжливість
- Уявлення про належність
- Історія зловживання алкоголем, наркотиками
- Рівень безсоння або гіперсомнії
- Поточні проблеми або стреси вдома
- Поточні проблеми або стресові фактори в школі

- Історія будь-яких попередніх спроб суїциду
- Метод(и), використаний(і) під час будь-яких попередніх спроб суїциду
- Наявність або відсутність плану суїциду
- Специфіка і летальність методу в плані суїциду
- Наявність доступу до летальних засобів
- Можливість порятунку
- Поточна система підтримки
- Причини жити

Ці пункти можуть бути змістовою основою плану бесіди, але власне психологічна технологія бесіди не вичерпується лише змістом, який обговорюється. Бесіда є технологією водночас і діагностичною і здатна підтримати вітальність підлітка.

Найкраще, щоб таку бесіду провів підготовлений фахівець, проте якщо в короткі терміни це організувати складно, можна вдатися до технологічних кроків. Технологія охоплює техніки рефлексії і підготовки, техніки проведення бесіди, техніки аналізу й отримання висновків.

Рефлексивні техніки для підготовки до бесіди

A. Самооцінка власної готовності

Самооцінка власної готовності до бесіди і визначення свого ставлення до теми суїцидальності; можливий свій досвід; упередження, які можуть вплинути на бесіду. Серед таких окремого рефлексивного самовизначення потребують такі моменти: (1) не дозволяти своєму ставленню до смерті загалом, і зокрема, до самогубства, заважати бути достатньо комфортними для підлітка в розмові на ці теми, (2) бути обережним, щоб не виявляти занепокоєння чи роздратування під час розмови, (3) якщо раптом виявилось власне відчуття незахищеності або невпевненості, які не вдалося опанувати, доцільно подумати про додаткове навчання і підтримку в міру потреби. Навіть якщо не відчуваєте себе повністю спокійним і впевненим, важливо виглядати так, бо це додає відчуття комфорту учню, з яким проводиться бесіда. Власне, ці напрями

рефлексування, необхідні для всіх членів команди поственції, здійснюються на етапі підготовки до кампанії і перед кожною зустріччю також.

В. Посилення власної готовності

Посилити свою готовність і впевненість можна, усвідомивши й обміркувавши найбільш поширені страхи перед бесідами про суїцид, які виявили дослідження фахівців-суїцидологів: (1) страх перед тим, що в людини виникне думка про самогубство (страх індукції), (2) страх посилення суїцидальних думок (страх стимуляції), (3) страх розлютити людину (страх образи) (4) страх перед людиною, яка відповість ствердно на запитання про самогубство (страх безпорадності).

Аргументи для подолання страхів допоможуть пройти цей етап підготовки.

1. Просто розмова про самогубство не може нав'язати підлітку суїцидальних думок, якщо їх у нього до того не було. Причини суїцидальних думок не в розмовах про них, а в багатьох чинниках, головними з яких є тривалі страждання. Щоб мати змогу вплинути і врятувати життя, виявити наявні суїцидальні думки набагато важливіше, ніж ризик індукції. Ризик зараження суїцидальними думками благополучних дітей у бесіді з ними є абсолютно мінімальним; до того ж вам доступні для спостереження всі реакції учнів і ви можете відразу діяти, надавати допомогу.

2. Психологи ретельно досліджували ризик посилення суїцидальних думок після бесід про суїцид. Низка досліджень показала, що задавання запитання про суїцидальні думки не мало ні позитивного, ні негативного ефектів (Freedenthal, 2018). Виявлено також, що в незначній частині людей суїцидальні думки могли короткочасно посилюватися, хоча інші дослідження зафіксували їх послаблення (Dazzi, Gribble, Wessely, & Fear, 2014). Тобто ми маємо визнати, що якийсь ризик посилення думок є, однак навіть якщо суїцидальні думки посилюються через оцінювання, це не може бути аргументом для припинення оцінювання ризику самогубства. Можливе посилення суїцидальних думок – це невелика ціна за проведення оцінювання

ризик самогубства, яке може допомогти врятувати життя. Якщо учень уже має суїцидальні думки, ставлячи запитання про суїцид, ми не втілюємо ці ідеї в життя, не нав'язуємо ці ідеї учню, бо вони в нього вже є. Якщо підлітка запитують про самогубство і в нього таких думок немає, проста розмова про самогубство не збільшить імовірності занурення в суїцидальні думки.

3. В основі страху образити лежить стигма, пов'язана із суїцидальними особами. Саме тому для деяких людей навіть просте запитання, яке припускає позитивну відповідь про наявність суїцидальних думок, виглядає як образа. Не можна підтримувати цю стигматизацію. Люди, які думають про самогубство, не роблять щось аморальне. Тимчасові короткотривалі думки про самогубство не свідчать про обов'язкове вчинення самогубства в майбутньому. Дуже малоймовірно, що учень розсердиться або образиться, якщо його запитують про самогубство. Але навіть якби це трапилося, це було б добре, адже гнів – це емоція, яку потрібно досліджувати, а не токсин, якого слід уникати. І, як і у випадку з дискомфортом, пов'язаним з медичними тестами, отримати інформацію про суїцидальні думки настільки важливо, що цілком прийнятно заплатити за це невелику ціну, якою є ризик викликати гнів та обурення під час бесіди.

4. Імовірність того, що хтось покінчить життя самогубством, викликає глибоке занепокоєння, і коли підліток відповідає, що він або вона думає про самогубство, страх є звичайною реакцією для людини, яка проводить оцінювання, особливо якщо немає впевненості у своїй компетентності. Також є острах, що відповідь «так» вимагатиме додаткових зусиль – довшої і більш ретельної бесіди для прояснення ситуації щодо рівня суїцидальної кризи, вжиття необхідних заходів з госпіталізації для медичної допомоги, проведення додаткових консультацій тощо. Незважаючи на це, страхи потрібно подолати або принаймні терпіти цей дискомфорт. Адже набагато краще знати, коли людина думає про самогубство, ніж не знати, навіть якщо це знання лякає.

Техніки фасилітації бесіди

А. Налагодження контакту.

Налагодження контакту спрямоване на те, щоб учень під час бесіди почувався максимально комфортно. Добре, якщо є можливість спертися на попередньо налагоджені гарні стосунки з учнем. Якщо такої можливості немає, потрібно обміркувати, які сигнали будуть додавати учню відчуття комфорту. Це може бути можливість вибору – до кого на бесіду іти, рекомендація людини, з якою в учня вже налагоджені гарні стосунки тощо. Повідомте учневі цілі і часові параметри бесіди. Покажіть свою турботу й готовність допомогти. Наявність такого контакту ламає уявну стіну байдужості, яку відчуває підліток, тому є важливим чинником підтримки його вітальності.

Б. Прийняття, підбадьорювання, визнання мужності.

Слова підтримки можуть бути навіть менш важливими, ніж тон, яким це сказано. Не варто поспішати, якщо учню важко обговорювати свої суїцидальні думки та почуття, не вистачає вміння адекватно їх виразити. Не варто казати «Я знаю, що це важко, але ж усе буде чудово». Ми цим не допомагаємо. Розкривати глибоко прихований особистий досвід, біль і страждання є актом надзвичайної мужності. Краще визнати цей факт і похвалити, сказавши щось на зразок «Я знаю, тобі важко говорити про деякі з цих речей, але те, що ти мені кажеш, я сприймаю як прояв мужності. Не кожен може це зробити». Визнаючи мужність саморозкриття, ми фактично підказуємо шлях трансформації гніву, спрямованого проти себе за те, що не вдається щось здолати, і переплавлення цього почуття в усвідомлення своєї мужності, сміливості, що повертає відчуття сили.

В. Дозвольте учням розповісти свою історію.

Іноді спостерігається тенденція, коли інтерв'юер просто завалює опитуваного запитаннями. Це часто буває через хвилювання, надмірне збудження від мобілізації, відчуття спокуси все контролювати під час бесіди. Власне, баланс між задоволенням потреби інтерв'юера отримати інформацію про ризик суїциду і потребами опитуваного має бути на боці суїцидальної особи, яка під час бесіди має відчути, що її почули і зрозуміли, що вона не самотня у своєму болю.

Бесіда – це не допит. Для проведення ретельного оцінювання ризику суїциду потрібно поставити кілька запитань, але перш ніж це зробити, важливо дати учням можливість розповісти свою історію. Тут можна скористатися підходом, який запропонували Мішель і Валах (Michel, & Valach, 2011). Зокрема, вони наводять приклади запитань, які спонукають потенційно суїцидальних осіб поділитися своєю історією:

- «Чи не могли б Ви розказати мені, як дійшли до того, що захотіли покінчити зі своїм життям?»
- «Я хотів би, щоб Ви розповіли мені історію про те, що призвело до суїцидальної кризи. Просто дозвольте мені послухати Вас».
- «Я хотів би, щоб Ви розповіли мені своїми словами, як вийшло так, що Ви завдали собі шкоди».

Хоч ця техніка менш придатна для дітей молодшого віку, потенційно її використання є доцільним для роботи з підлітками, особливо з молоддю, яка має хороші вербальні навички і бажає самовиразитися. Коли ми заохочуємо учнів «розповісти свою історію», ми надаємо їм певний рівень контролю та передаємо сигнал про наш намір – бажання зрозуміти їх з їхньої позиції.

Якщо підліток намагається відповісти, але плутається, не знає, з чого почати, варто співчутливо його підбадьорити, наприклад сказати: «Не соромтеся, можна починати з чого завгодно, як хочете. Немає правильного або неправильного способу розповісти мені свою історію».

Г. Емпатійне слухання.

Поки учень говорить, інтерв'юєрові краще не переривати розповідь, за винятком ситуацій, коли потрібно дістати роз'яснення або отримати більше конкретики (хоча навіть тоді краще почекати, доки підліток закінчить говорити, оскільки часте перебивання з боку інтерв'юєра зовсім не є вираженням поваги, а це важливий знак). Інтерв'юєр може допомогти заповнити будь-які прогалини в розповіді, поставивши підлітку короткі, відкриті запитання на зразок «Чи можеш ти розповісти мені більше про ...?»; «Чи можеш ти допомогти мені зрозуміти ... ?»; «Що сталося далі?». Це дає інтерв'юєрові змогу отримати

більш детальну інформацію і розуміння досвіду суїцидального учня з його позиції, його словами, а відтак сприяє взаєморозумінню та налагодженню зв'язку, закладає основу для подальшої бесіди.

Замість того щоб намагатися переконати учня або давати йому поради, інтерв'юер має зосередитися на співпереживанні, аби допомогти йому (або їй) відчути себе почутим, зрозумілим і менш самотнім. Власне, цього буває важко досягти – часто через те, що ми часто зосереджені на обмірковуванні того, що скажемо у відповідь (це означає, що ми насправді не слухаємо достатньо емпатійно). Емпатійне слухання передбачає намагання побачити речі так, як їх бачить інша людина, ніби Ви є цією людиною. Це допомагає справді чіткіше усвідомити рівень страждань, які відчуває людина, а також зрозуміти її внутрішню логіку – чому учень може розглядати самогубство як розумний і навіть бажаний варіант. На цьому етапі бесіди не потрібно намагатися відмовляти людину від самогубства, не треба давати їй марнословні запевнення, що все піде на краще, також не варто поспішати попереджати людину про наслідки самогубства для інших чи намагатися відразу допомогти розв'язати проблеми чи виправити її ситуацію. Головне завдання – допомогти підлітку відкрити свої страждання, розкупорити свій біль і поділитися ним з кимось, щоб отримати відчуття вислуханості, поділяння емоцій, прийняття його внутрішнього світу, яким він зараз є.

Техніки отримання потрібної інформації під час бесіди

А. Конкретні і прямі запитання.

Проводячи бесіду, потрібно бути дуже конкретними і прямими у своїй мові, слід уникати евфемізмів, двозначних чи розпливчастих термінів, які можуть означати різні речі. Щоб оцінити, чи є поведінка учня суїцидальною, потрібно чітко називати речі своїми іменами: «самогубство», «вбити себе», «покінчити із життям». Прямі запитання мають бути задані саме прямо, бо це потрібно для однозначного інтерпретування і документування відповідей.

Б. Базові запитання:

- «Чи є в тебе думки про самогубство?»
- «Чи хотів ти коли-небудь померти?»
- «Чи хочеться тобі іноді заснути і ніколи не прокидатися?».

Проте не обов'язково задавати ці запитання відразу. Браян і Радд рекомендують, наприклад, починати бесіду з питань більш загальних, перш ніж переходити до прямих запитань про самогубство (Bryan, & Rudd, 2006, p. 188). Це допоможе зменшити ступінь тривожності в опитуваної особи, а також сприятиме налагодженню довірливих стосунків

В. Техніка підведення.

Можна запитати в підлітка про таке:

- «Як у тебе останнім часом справи? Чи можеш ти сказати мені про щось конкретне? Це було для тебе стресом?»
- «Чи відчував (-ла) ти останнім часом тривогу, нервозність або паніку?»
- «У стані депресії людина нерідко відчуває, що справи кепські і краще не буде, – ти коли-небудь відчував це?»
- «Люди, які відчувають депресію і безнадію, іноді думають про смерть; чи ти коли-небудь думав про смерть, умирання?»
- «Чи ти думав коли-небудь про самогубство?»

Порядок отримання інформації.

Порядок отримання інформації має бути таким, щоб не залишити відкритими небезпечні теми обговорення. Якщо ми збурили у свідомості підлітка під час бесіди його важкі переживання і біди, суїцидальні думки й наміри, то потрібно перекрити ці змісти розмовою про захисні фактори:

- з'ясування факторів ризику,
- прояснення тривожних ознак,
- конкретизація захисних факторів.

Якщо ми уточнюємо фактори ризику, то маємо після цього конкретизувати і захисні фактори, навіть якщо інформації вже отримано достатньо. Розмова про безпеку має бути змістом, який завершує бесіду.

Увага до бар'єрів саморозкриття.

Учні можуть боятися чесно відповідати на запитання через страхи, пов'язані із самовикриттям суїцидальності. Найчастіше причини такі: 1) почуття збентеженості, сорому або приниження, якщо вони розкривають, що є або були суїцидальними; 2) хибне ставлення до саморозкриття як ознаки слабкості; 3) побоювання негативних наслідків у школі (наприклад, якщо про це дізнаються їхні однолітки); 4) страх негативних наслідків удома (наприклад, вони можуть вважати, що їхні батьки будуть сердитися на них або, можливо, занадто опікати) (Erbacher, Singer, & Poland, 2015). Також можуть побоюватися, що якщо вони обговорять свою суїцидальну поведінку, то їх госпіталізують; лякають пов'язані з цим хибні уявлення про те, що передбачає госпіталізація (наприклад, що вони «божевільні» або що їх будуть утримувати в лікарні проти їхньої волі протягом невизначеного періоду тощо). Якщо опитувана особа заявляє, що вона не думає про самогубство, суїцидологи рекомендують інтерв'юєрові підтримувати «здоровий скептицизм», навіть якщо людина непохитна у своєму запереченні. Варто й далі запитувати і спостерігати, щоб з'ясувати причини, через які особа може приховувати інформацію.

Техніка обходу заперечення через полегшення запитань.

Наприклад, якщо інтерв'юєр запитує: «Чи є в тебе думки про самогубство?», а учень це заперечує, інтерв'юєр може змінити запитання на таке: «Чи хотілося б тобі коли-небудь заснути й ніколи не прокидатися?» або «Чи були в тебе швидкоплинні думки про самогубство, навіть на мить чи дві?»

Техніка обходу заперечення через моделювання майбутнього.

Ще один спосіб побороти небажання людини розкривати суїцидальні думки натепер полягає в дослідженні його або її готовності розкрити можливі

суїцидальні думки в майбутньому: «У майбутньому, якби ти думав (-ла) про самогубство, наскільки б почувався (-лася) комфортно, якби сказав (-ла) мені про це?»; «Що було б найважче сказати мені про свої думки про самогубство? Чого ти боїшся, що може статися?».

Розрізнення слів і поведінки.

М. Радд зазначає, що, оцінюючи ризик суїциду, важливо розрізняти, що індивід говорить, а що – робить, тобто виявляти відмінності чи відповідність між словами людини і її поведінкою. Те, що говорить людина під час бесіди, може бути оцінено як вираження суб'єктивного наміру (Rudd et al., 2006). Що робить індивід під час бесіди (тобто конкретна поведінка, яка спостерігається під час інтерв'ю) оцінюється як об'єктивний або спостережуваний намір. Важливо описати поведінку, яку спостерігали під час співбесіди, оцінюючи ризик, простими і прямими словами.

Техніка уточнювальних запитань:

- Чи готувався учень до самогубства (наприклад, писав листи батькам та/або друзям та/або інші важливі дії)?
- Чи вчинив учень дії, щоб запобігти виявленню та/або порятунку?
- Чи була спроба самогубства в ізольованій, відокремленій чи охоронюваній зоні?
- Чи було спробу самогубства вчинено так, щоб запобігти розкриттю (наприклад, коли учень знав, що нікого не буде вдома годинами чи днями)?
- Чи були порятунок і втручання можливими лише випадково?

Маркери об'єктивного наміру суїциду.

Маркери об'єктивного наміру відповідають поведінці, яка демонструє (1) бажання померти; (2) підготовку до смерті (наприклад, листи) і (3) спроби запобігти виявленню або порятунку (Rudd et al., 2006). Зазвичай суїцидальні підлітки демонструють узгодженість між словами і діями. Однак можуть бути

випадки, коли дитина або підліток буде говорити одне, а робитиме інше. Наприклад, може заперечувати будь-які суїцидальні наміри і думки, але розказувати про свої дії і демонструвати поведінку, яка свідчить про протилежне (наприклад, розказувати про дії, які він або вона зробили, які, по суті, були спробами суїциду; повідомляти, що він чи вона складала детальні плани самогубства з високою летальністю і малою імовірністю порятунку).

Техніка прояснення розбіжностей.

Одним із найважливіших завдань у процесі оцінювання ризику є прояснення та вирішення таких розбіжностей. Важливо обережно, делікатно, але рішуче демонструвати свою позицію під час бесіди, коли такі розбіжності виявляються. Ось приклад такого випадку бесіди з підлітком, що демонструє, як саме це можна зробити: «Ти сказала мені, що справді не хочеш помирати, але вся твоя поведінка протягом останніх кількох тижнів свідчить про інше. Ти багато випила, ти написала листа своєму [хлопцю], повідомляючи, що хочеш померти, а кілька тижнів тому ти вдалася до передозування, коли знала, що нікого не буде вдома, а також чекала три дні, щоб розповісти мені про це. Мені потрібно, щоб ти допомогла мені зрозуміти сенс цієї суперечливості. Здається, що ти говориш мені одне, а робиш інше. Відверто кажучи, я схильний розглядати таку поведінку як таку, яку потрібно змінювати, особливо тому, що я дуже стурбований твоєю безпекою і благополуччям» (Rudd et al., 2006, p. 10). Звернення уваги підлітка на цю суперечливість допомагає йому усвідомити реальність свого внутрішнього світу, точніше відобразити його і зрозуміти.

4. Техніки укладання угоди про безпеку (створення плану безпеки) для завершення бесіди.

Техніка переривання конфіденційності.

Деякі учні можуть попросити, щоб інформація, яку вони надають, залишалася конфіденційною і не передавалася їхнім батькам або опікунам. Власне, зважуючись на розмову із психологом, діти очікують такої поведінки,

оскільки поінформовані про етичні норми професійної роботи психологів та зобов'язання дотримуватися конфіденційності. Але інформацію про суїцидальну поведінку виведено з-під дії норми про збереження конфіденційності, оскільки ризик суїциду – це загроза життю, що дає право і накладає зобов'язання в цьому випадку порушити конфіденційність. Право на життя є абсолютним і перебиває будь-які інші права та зобов'язання.

Дуже важливо чітко повідомити учням, що Ви не можете зберігати інформацію про їхню суїцидальну поведінку в таємниці від батьків або опікунів. Це слід робити таким чином, щоб підкреслити, що багато людей піклуються про учня, зокрема його або її батьки або опікуни, які теж хочуть, щоб учень був у безпеці. Наприклад, можна сказати так: «Я знаю, ти не хочеш, щоб я сказав твоїм батькам про те, як ти почуваєшся. Але батьки піклуються про тебе, і вони люблять тебе, і хочуть зробити все можливе, щоб допомогти. Вони не можуть цього зробити, якщо не знатимуть про твої думки про самовбивство. Ми всі дбаємо про тебе і хочемо, щоб ти був (-ла) в безпеці».

Техніка «П'ять кроків створення Плану безпеки»

План може мати різну форму. Наприклад, він може містити фразу, яка має значення для підлітка («нагадай собі, що це минеться») або щось таке просте, як «список діяльності і людей, яким потрібно зателефонувати (з номерами телефонів), якщо виникнуть суїцидальні думки».

Можна також скористатися п'ятикроковим шаблоном плану безпеки, який розробили В. Стенлі і Г. Браун (Stanley, & Brown, 2012).

Крок 1: Попереджувальні ознаки – тригери (людина визначає попереджувальні ознаки, які можуть викликати або посилити суїцидальні думки, або погіршувати стан, – наприклад, відчуття тривоги або надмірний сон).

Крок 2: Внутрішні стратегії подолання: визначити те, що я можу зробити, щоб відволіктися від своїх проблем без контакту з іншою людиною (наприклад, послухати веселу музику, вивести собаку на прогулянку).

Крок 3: Люди і соціальні умови, які відволікають увагу від суїцидальних думок (включно з іменами людей або місця та номери телефонів).

Крок 4: Люди, у яких я можу попросити про допомогу (зазначте імена і номери телефонів).

Крок 5: Професіонали або агентства, з якими я можу зв'язатися під час кризи (зазначте імена і телефони).

Техніка перевірки дієвості плану

Під час спільної роботи разом з учнем із розроблення плану доцільно напряму запитати, наскільки він чи вона ймовірно буде це робити.

Варто поставити такі запитання:

- «Наскільки ймовірно ти будеш це робити? Оціни за шкалою від 0 до 10, де 0 означає повну бездіяльність, а 10 – це зовсім точно ти зробиш цей крок наступного разу, коли в тебе виникнуть думки про самогубство».
- «Що може ускладнити виконання цього кроку твого плану безпеки?»
- «Як можна зменшити вплив цього бар'єра?»

Також потрібно обговорити форми зберігання цього плану безпеки, рівень доступу до нього значущих осіб. Час і місце наступної зустрічі (якщо така планується). Роз'яснити наступні події, які відбудуться після завершення бесіди.

Техніки визначення висновків з бесіди

Як зробити висновки з бесіди? Ці техніки потрібно включити в підготовку до бесіди, особливо в тому разі, коли для прийняття рішення бракує часу, бо потрібні негайні дії. Загалом потрібно оцінити баланс між виявленими факторами ризику і захисними факторами (протекторами) в життєвій ситуації підлітка, щоб визначити рівень суїцидального ризику. Також дуже важливо визначити наявність тривожних ознак суїцидальної поведінки, які у своїй сукупності дають змогу прийняти рішення.

Оцінювання факторів ризику

Оцінюючи фактори ризику, потрібно брати до уваги як короткотривалі, так і довгострокові чинники.

До короткотривалих факторів ризику самогубства відносять: панічні атаки, тривожність, втрату задоволення та інтересу, зловживання алкоголем та іншими психоактивними речовинами, депресивні (змішані) стани, нездатність зосередитися та розлади сну, безсоння. Також серед факторів ризику імпульсивність і доступність летальних засобів (вогнепальної зброї, небезпечних лікарських засобів тощо).

До довгострокових факторів ризику самогубства належать: суїцидальні думки, суїцидальні наміри, важкі переживання безнадійності і попередні спроби. Факторами ризику для підлітків, крім попередніх спроб, є також афективний розлад, зловживання психоактивними речовинами, самотнє проживання, чоловіча стать, вік 16 років і старше, історія фізичного та/або сексуального насильства. Неприятливий досвід дитинства (наприклад, емоційне, фізичне або сексуальне насильство) – фактор підвищення ризику спроб самогубства протягом усього життя (Dube et al., 2001).

Оцінювання захисних факторів (протекторів)

Визначальним захисним фактором є такі умови життя, коли факторів ризику як таких немає. У разі наявності багатьох факторів ризику вони можуть не покриватися захисними. Не можна переоцінювати значення захисних чинників, оскільки якщо є фактори ризику, значить, захисні виявилися недостатньо дієвими і потребують посилення.

Найбільш важливим захисним фактором є соціальна підтримка. (Підтримка має не просто бути, а бути доступною, а стосунки – здоровими). Інші протектори: уміння розв'язувати проблеми та історія подолання, готовність до активної участі в лікуванні, наявність надії, релігійні зобов'язання, задоволеність життям, нетравмоване сприйняття реальності. Також до протекторів належать страх соціального несхвалення, страх самогубства або смерті – це явний приклад того, що негативні емоції можуть

виконувати позитивну функцію збереження життя, адже коли втрачається природний страх смерті, це вважається набутою здатністю до здійснення самогубства. До захисних факторів відносять мотиви жити, сенси життя і прихильності, які можуть бути віднайдені в будь-якій зі сфер. Щоб визначити протектори, варто поставити запитання: «Що тримає тебе в такі важкі часи?». Навіть якщо відповідь буде «Нічого», можна запитати: «А що тримало в минулому?».

Техніка виявлення під час бесіди тривожних ознак

Виявлення тривожних ознак має більш вагоме значення порівняно з виявленням факторів ризику, адже наявність тривожних ознак прямо свідчить про те, що людина переживає суїцидальну кризу і настільки втратила вітальність, що потребує невідкладної допомоги.

Тривожними ознаками можна вважати:

- 1) розмови про бажання померти, переживання великої провини чи сорому, відчуття себе тягарем для інших;
- 2) почуття порожнечі, безнадії, перебування в пастці, втрати мотивації до життя, надзвичайної пригніченості, посилення тривожності, схвильованості або сповненості люті, нестерпного емоційного або фізичного болю;
- 3) зміну поведінки: складання плану або пошук способів померти, розлучення, прощання з друзями, віддавання важливих речей або складання заповіту, небезпечну ризиковану поведінку, невиправданий ризик, екстремальні перепади настрою, зміну харчової поведінки і режиму сну (їсть або спить більше або менше), вживання алкоголю/наркотиків.

Визначення рівня суїцидального ризику дає змогу прийняти рішення про подальші дії після завершення бесіди. Оскільки на бесіду запрошують за результатами скринінгу або з певними ознаками суїцидальної поведінки, проте може бути варіант і без ознак ризику суїциду. Потрібно, однак, зважати на бар'єри саморозкриття. У разі виявлення низького і високого рівнів наявні рекомендації щодо дій більш однозначні. Помірний рівень ризиків потребує більше уваги,

прояснення, можливо, довшого спостереження, проведення додаткових зустрічей для бесід і застосування інших психодіагностичних методик.

Перехід від оцінювання результатів бесіди до рекомендованих дій

Ступінь ризику	Ознаки	Необхідні дії
<i>Низький</i>	<p>Під час бесіди підліток повідомляє:</p> <ul style="list-style-type: none"> • про тимчасові суїцидальні думки, які не заважають у повсякденній діяльності; • що не має бажання померти (тобто не має такого наміру); • що не має конкретного плану самогубства. 	<ul style="list-style-type: none"> • Повідомити батьків або опікунів. • Створити план безпеки разом з учнем і батьками або опікунами (якщо вони є тригером проблем для ризику суїциду, план можна скласти тільки з учнем). • Визначити шкільні джерела підтримки учня (наприклад, учитель, тренер, медичний працівник). • Координувати роботу з батьками, щоб залучити учня до громади, забезпечити надання медичних послуг.
<i>Помірний</i>	<p>Під час бесіди підліток повідомляє:</p> <ul style="list-style-type: none"> • про часті суїцидальні думки обмеженої інтенсивності і тривалості; • про певні конкретні плани самовбивства, але не повідомляє про наміри. Тобто виявлено деякі фактори ризику, але учень має хороший самоконтроль, здатний визначити мотиви життя та інші захисні фактори. 	<ul style="list-style-type: none"> • Збільшити частоту і тривалість візитів до школи фахівців із психічного здоров'я або бесід з компетентними членами шкільного педагогічного колективу, які визнані підлітками прийнятними для спілкування, мають незасуджуючий стиль, з якими підлітки можуть почуватися безпечно і комфортно. • Повторно оцінювати ризик самогубства на кожній зустрічі, щоб відстежувати динаміку переходу до низького або високого ризику. • Підтримувати регулярний телефонний зв'язок з батьками учня або опікуном (опікунами) та громадою щодо психіатричних послуг, надавати оновлену інформацію про успіхи учня в школі та будь-які інші зміни, які спостерігаються вдома чи в позашкільному спілкуванні.
<i>Високий</i>	<p>Під час бесіди підліток повідомляє:</p> <ul style="list-style-type: none"> • про часті, інтенсивні й тривалі суїцидальні думки; • про наявність конкретних планів, включно з вибором летальних засобів, а також доступністю методу. <p>Є численні фактори ризику і мало захисних факторів, якщо вони взагалі є.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Після оцінювання ризику негайно зв'язатися з батьками або опікунами. • Домовитися з батьками або опікунами та іншими сторонами, якщо потрібно (наприклад, іншими фахівцями, правоохоронними органами), щоб транспортувати учня до лікарні чи психіатричного закладу, медичного центру для госпіталізації. • Обговорити процес госпіталізації з родиною, щоб вони зрозуміли, що станеться, якщо учня госпіталізують, а також як саме учень буде реінтегрований до школи після можливої госпіталізації.

У розмові з батьками варто нагадати, що відповідальністю дорослих є забезпечення безпеки для підлітка. У разі високого суїцидального ризику це передбачає унеможливлення доступу до летальних засобів. Найкраще це забезпечує госпіталізація.

Попри те, що може бути спротив родини та інші незручності щодо госпіталізації, потрібно обов'язково забезпечити контакт підлітка з психіатром, оскільки може виникнути потреба у фармакологічному лікуванні, а психолог не має права призначати ліки. Тільки лікар може прийняти остаточне рішення про необхідність госпіталізації чи можливість амбулаторного лікування. Батькам потрібно пояснити, що приховування спроби самогубства, коли вона видається за нещасний випадок у лікарні, де рятують життя дитини, – це може вберегти від стигматизації та осуду, але не вберегти життя дитини від повторної спроби суїциду. Потрібно зосередити зусилля на посиленні вітальності дитини чи підлітка, що спробувала накласти на себе руки, а також усіх інших дітей і підлітків, кому про це відомо.

Оцінювання ефективності програм поственції

Які технології підтримки вітальності підтвердили свою ефективність? Це питання, яке постає перед кожним керівником освітнього закладу, який приймає рішення про наступний план дій. На жаль, вітальність учнів не можна підняти простою командою («Ану, живучість, підніміся!»), не можна вітальність посилити і заборонами («Не думай про...»).

Як і в первинній профілактиці підліткових і дитячих суїцидів, головна мета всіх технологій і комплексних програм дій – нівелювати фактори ризику, посилити захисні чинники, здійснювати моніторинг, який дав би змогу оцінювати поточний стан справ і вчасно коригувати й координувати зусилля. Залежно від рівня ризику суїциду в учнів технології розвитку вітальності можна втілювати в життя на індивідуальному рівні, на рівні учнівських груп, на рівні всього шкільного колективу і громади загалом. Моніторинг рівня вітальності

учнів можна використовувати для оцінювання ефективності застосованих програм поственції на всіх рівнях.

У світі наразі накопичено вже півстолітній досвід аналізу ефективності різних підходів у здійсненні профілактики і поственції. Для цього посібника ми відібрали ті, що підтвердили свою ефективність (була не лише практика застосування, а й спеціальні дослідження, які строго оцінювали результати).

Техніки оцінювання ефективності індивідуальних втручань

Низку технологій надання допомоги можна вважати ефективними відповідно до тих чи інших критеріїв оцінювання. Так, доцільно використовувати оцінювання інтенсивності суїцидальних думок – за цим критерієм когнітивно-поведінкова психотерапія, арттерапія і багато інших можуть давати позитивний ефект. Профілактичний ефект дає навіть простий психоедукаційний курс із психічного здоров'я, який складається всього з чотирьох уроків, де дітям роз'яснюють, які є ознаки виходу за нормальні реакції суму, злості, розпачу, безнадії; дають чітке розуміння тривожних ознак, коли потрібно звернутися по допомогу або розказати про те, що допомога потрібна другу; описують чіткі маршрути безпечного звернення. Такий психологічний усеобуч є мінімальною технологією, яка має бути застосована для всіх учасників освітнього процесу, якщо заклад зіткнувся зі спробою суїциду, навіть якщо інформація про це не набула широкого розголосу. Ця технологія первинної психоедукації є універсальною, тобто її можна застосовувати для всіх учнів незалежно від того, який рівень суїцидального ризику в них виявлено за результатами скринінгу.

Технології, які застосовують для поственції на індивідуальному рівні, поділяються на три потоки. Так, універсальні технології призначені для всіх, у тому числі осіб з низьким рівнем суїцидального ризику. Спеціалізовані технології також можна розділити на два потоки: для тих, хто має високий рівень суїцидального ризику, або тих, хто реінтегрується після спроби суїциду.

Якщо обрати найбільш строгий критерій – статистику повторних спроб суїцидів, то картина оцінювання ефективності технологій істотно змінюється. Звісно, це насамперед стосується дітей з високим рівнем ризику суїциду, тих, наприклад, які вже робили спробу і перебувають на етапі інтеграції в заклад освіти після перебування на стаціонарному лікуванні. Найбільш ефективною вважають технологію активного психосоціального втручання для зміни соціальної ситуації життя підлітка. Ця технологія використовують, на жаль, мало, оскільки вона потребує дуже багато часу і зусиль, вимагаючи від психолога повної зайнятості життям однієї людини. Психолог, по-перше, працює із сім'єю підлітка, щоб допомогти їй розв'язати життєві проблеми (а це часто вимагає суттєвої перебудови батьківських стратегій щонайменше); а по-друге, працює зі школою, для того щоб змінити ситуацію стосунків у класі, шкільний клімат, педагогічні стратегії тощо. Тобто зміна середовища відбувається паралельно зі зміною психологічних станів і розвитком підлітка. Власне, психолог самотійно не може розв'язати всі проблеми, тому це радше стратегія залучення спільнот до забезпечення тих змін, які врятовують зрештою життя.

Також доказово підтверджено ефективність персоналізованих листів, які раз на два-три місяці отримують пацієнти після лікування. У таких зверненнях міститься нагадування, що допомога доступна, вона поряд, по неї можна звернутися в будь-який момент. Ефект підтримки, що про тебе пам'ятають, що іншим не байдуже до тебе, спрацьовує як протектор проти повторної спроби суїциду. Цей ефект дієвий, як показав експеримент, щонайменше протягом 18 місяців: кількість спроб порівняно з контрольною групою пацієнтів клініки, які не отримували таких листів, статистично значуще змінюється.

У разі виявлення підлітків з високим рівнем суїцидального ризику потрібно залучати фахівців із психічного здоров'я, яких визначено на етапі підготовки програми поственції. Рекомендується не залишати дитину сам на сам з проблемою; роз'яснити їй, що її випадок вимагає від психолога зміни

правил конфіденційності, бо для розв'язання проблеми потрібне поєднання зусиль усіх дорослих, зокрема й батьки мають бути поінформовані.

Інколи радять укласти з дитиною угоду, що поки вона не поговорить з фахівцем, вона нічого не вчинить із собою. Але практика показує, що такі угоди допомагають мало. Краще використати техніку складання угоди не про заборону суїциду, а про безпеку: «що я зроблю, щоб зберегти свою безпеку». Тобто ідея полягає в тому, щоб залучити підлітка до участі в плануванні своєї безпеки і прийняття в процесі такого планування зобов'язання утриматися від спроб самогубства. Це краще, ніж просто вимагати обіцянки нічого не робити, оскільки під час розмови про безпеку учень говорить про прагнення жити і цим посилює свої сподівання на поліпшення ситуації.

Для дітей і підлітків із середнім рівнем суїцидального ризику потрібно застосовувати всі доступні на місцях технології, залучати зовнішніх фахівців. Шкільний психолог або команда ухвалюють рішення про те, чи приєднати підлітків із середнім рівнем ризику до програм для високого рівня, чи обмежитися загальним універсальним потоком.

Технології для універсального потоку: експрес-курс із психічного здоров'я

Зазвичай технології для універсального потоку застосовують на рівні всього закладу освіти. Так, наприклад, курс із психічного здоров'я (4 уроки, по одному на тиждень, з другого тижня) можна вважати абсолютно необхідною технологією, яку доцільно застосовувати в поственції, навіть якщо цю інформацію діти вже отримували в межах інших занять. Ідеться про підвищення рівня загальної обізнаності щодо психічного здоров'я, вітальності і травмаінформованості, інформування про ознаки травматичного стресу і прояви епізодів депресії, зняття стигматизації з теми психічних розладів (що розлагодилося, можна полагодити), інформування про маршрути отримання допомоги і критерії – куди і коли звертатися. Це також роз'яснення міфів про суїцид, забезпечення розуміння тривожних ознак, чіткі інструкції щодо дій у таких випадках. Один з уроків можна присвятити відповідям на ті запитання,

які є актуальними саме для цього класу (це може бути проблема булінгу і ролі свідків, проблема горя і смутку, проблема невдалих стосунків або невизначеності майбутнього, проблеми соматичного здоров'я у зв'язку із психічними станами тощо). У межах цього курсу можна здійснити скринінгові процедури.

Педагогічному колективу також потрібно забезпечити доступ до матеріалів такого курсу, оскільки кожен з учителів може зіткнутися з актуалізацією проблем психічного здоров'я, пов'язаних з впливом випадку суїциду, і має бути обізнаним не менше, ніж учні. Організаційні форми цього забезпечення можуть бути різноманітними, найбільш слухними для цього закладу освіти й обставин. Такий курс, незважаючи на його короткотривалість, дає досить добрі результати профілактики розвитку суїцидальних думок, що підтверджено в проєкті з підлітками 15 європейських країн (Wasserman et al., 2015). Ефективність дуже залежить від того, чи проходять одночасно курс підвищення компетентності вчителі та весь шкільний персонал. Курс лише для вчителів і шкільного персоналу сам по собі теж не дає достатнього рівня ефективності.

Загальношкільна програма «Джерела сили»

Джерела сили охоплюють вісім компонентів, які всі пов'язані зі сприянням активізації захисних факторів серед підлітків: (1) психічне здоров'я, (2) підтримка сім'ї, (3) позитивні друзі, (4) наставники, (5) здорова діяльність, (6) великодушність, (7) духовність і (8) фізичне здоров'я і медичний доступ. Мета Програми «Джерела сили» – зміцнення цих восьми захисних факторів, щоб молодь могла звернутися до них, коли відчуває суїцидальні проблеми та/або емоційну дисрегуляцію. Дані щодо результатів оцінювання ефективності програми багатообіцяльні. Результати у формі оцінювання методом випадкового контролю показали, що програма «Джерела сили» посилює зв'язок однолітків-лідерів із дорослими, зростає залученню однолітків до школи, збільшується кількість однолітків, які направляють суїцидального друга до

дорослого (особливо у великих школах), а також посилюється позитивне сприйняття учнями антисуїцидальної підтримки, здійснюваної дорослими, і прийняття стратегії пошуку допомоги (Wyman et al., 2010). Власне, перевага цього проєкту – це неакцентування суїцидальної тематики в заходах і розмовах, але отримання антисуїцидального ефекту в результатах. Проєкт спрямовано на пошук і залучення джерел сили – посилення власної вітальності. Він охоплює майже всі сфери пошуку сенсу життя, які можуть дати ефект посилення вітальності: любові і дружби (сімейна підтримка, позитивні друзі), навчання і праці (ментори, здорова діяльність), духовності (духовність, великодушність). Активізація усвідомлення джерел сили відбувається у сфері дозвілля, яке спрямовується на розбудову й укріплення здорових турботливих і підтримувальних соціальних зв'язків. Проєкт працює, якщо його підтримують ментори різноманітної групи пов'язаних, турботливих і позитивних місцевих дорослих, мета яких – підтримувати, наставляти та допомагати підліткам реалізовувати себе як лідерів серед однолітків у поширенні надії, допомоги та підтримувальних повідомлень у їхніх мережах дружби.

Цю проєктну технологію із запобігання молодіжним самогубствам розроблено для того, щоб використати силу соціальних мереж однолітків для зміни нездорових норм і культури, зрештою запобігати самогубствам, залякуванню та зловживанню психоактивними речовинами. Місія проєкту полягає в запобіганні самогубствам шляхом активізації звернень по допомогу і сприяння зв'язкам між однолітками й турботливими дорослими. Проєкт зосереджується не на факторах ризику, а на моделі зміцнення численних джерел підтримки навколо молодих людей, щоб у важкі часи вони могли на них покластися. Технологію доцільно використовувати для довготривалої підтримки, якої вимагає поственція.

Більшість складників технології може бути реалізовано в короткочасних мікромодулях, які доцільно виконувати в перервах між уроками, інтегрованими в уроки як психологічні хвилинки (якщо вчитель є членом команди, ментором), а також у позакласний час на дозвіллі.

Швидкість реалізації програми залежить від культури школи і громади, а також від допоміжних організацій громади. Найбільші варіації виникають на початкових етапах, між моментом, коли школа спочатку дізнається про проєкт «Джерела сили», і моментом, коли адміністрація зобов'язується його впровадити. Значною мірою швидкість схвалення, підтримки та надання згоди залежить від готовності школи працювати з однолітками-лідерами, вирішувати питання самогубств та вкладати кошти в комплексні зусилля з профілактики, а не відкараскатися від проблеми, організувавши одноразовий виступ у стилі зібрання.

Упровадження технології передбачає також цілком реальний і важливий процес побудови довіри і стосунків. Наразі працює міжнародна команда проєкту, яка може надавати офіційну допомогу і консультації. У наших рекомендаціях ми наводимо загальні дані про проєкт і переклад матеріалів з відкритих джерел не для просування комерційної вигоди компанії, а як знання та ідеї, що мають бути максимально доступні для творчого використання зацікавленими особами. На думку авторів технології, для ефективного її використання потрібен координатор загальношкільного рівня, який організовуватиме та підтримуватиме зусилля програми і виконуватиме стратегічну роль. Як і для всіх дорослих, хто буде брати участь у проєкті, найкраще, якщо цю особу не «призначають», а вона добровільно самовизначається на такий внесок. Координатор проєкту «Джерела сили» має бути організованим, готовим до співпраці, пристрасним і мати достатньо часу, щоб присвятити себе цій роботі. Координатор є центром спілкування, передавання інформації між адміністрацією, командою менторів і лідерами-підлітками. Одним із ключових елементів успішного впровадження є зацікавлена участь адміністрації. Команда менторів має формуватися так, щоб на одного дорослого припадало не більше ніж 10 підлітків-лідерів, хоча ця кількість може бути зменшена в разі високого рівня ризиків і високого рівня травматизації.

Незважаючи на те, що доросла людина – ментор – може бути турботливою, однак якщо вона схильна до цинізму чи песимізму, а не до позитивності, то не стане чудовим порадиником для підлітків. Зазвичай підготовка менторів – це тренінг тривалістю до 4 годин, такий же потрібен для підлітків-лідерів. Після цього автори рекомендують, щоб дорослі радники і лідери у форматі «рівний-рівному» зустрічалися щодва тижні протягом 30-60 хвилин, для того щоб грати в ігри та налагоджувати стосунки, ділитися сильними сторонами і працювати над своїми кампаніями обміну повідомленнями, скоординованими діями.

Проект має англomовний інтернет-ресурс – [sourcesofstrength](http://sourcesofstrength.com), на якому зібрано порадики і розроблені засоби, котрі можна запропонувати підліткам дослідити й адаптувати для своєї школи і своєї ситуації. Проект підтримує лідерство серед підлітків, позитивно спрямовує їхню активність на розбудову турботливих стосунків між собою і з дорослими. Проект задає змістові рамки, чітко визначаючи джерела сили, а організаційні форми втілення можуть бути результатом спільної творчості дітей і дорослих.

Переваги проекту в тому, що його можна реалізовувати і в дистанційному форматі, хоча спочатку він був призначений для безпосереднього спілкування. Від того, що наші стосунки опосередковуються технологіями, вони не перестають бути стосунками, здатними посилювати нашу вітальність. Власне, проект спрямовано на те, щоб підказати підліткам, що вони можуть зробити, щоб посилити і наблизити до себе джерела власної сили.

Визначення джерел сили

СІМЕЙНА ПІДТРИМКА. Сім'я – це люди, які підтримують, плекають і піклуються про нас незалежно від того, пов'язані вони з нами кров'ю чи нашим вибором.

ПОЗИТИВНІ ДРУЗИ. Позитивні друзі посилюють нашу вітальність, змушують нас сміятися, чесні з нами і будуть поруч, коли це буде нам потрібно.

МЕНТОРИ. Наставник – це досвідчена людина, яка ділиться з нами своїм розумінням, щоб допомогти скерувати наші дії і використати власні сили, аби ми могли бути найкращою версією самих себе.

ЗДОРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ. Коли ми відчуваємо стрес, здорова діяльність – фізична, соціальна або емоційна – допомагає нам розслабитися, піднести настрій і зробити думки ясними. Це діяльність, що надихає і підсилює.

ВЕЛИКОДУШНІСТЬ. Щедрість може виглядати по-різному – наприклад, пожертвування грошей чи часу на те, щоб бути добрими до інших людей. Ці прояви доброти щодо інших, великі або малі, насправді можуть впливати і на наше ставлення до себе.

ДУХОВНІСТЬ. Це спосіб підсилити силу свого духу. Духовність можна виявляти в різний спосіб, але суть у тому, що вона дає відчуття мети і зв'язку нашого духу з чимось більшим за нас самих. Вдячність – це один із найбільш ефективних способів практикувати духовність разом, незалежно від нашої культури, спадщини та/або релігійної традиції.

ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я. Коли ми вражені, ми не повинні страждати від болю. Ми можемо стати кращими завдяки доступу до медичної допомоги, якої ми потребуємо і на яку заслуговуємо. Фізичний, соціальний та емоційний біль часто є інтегрованим. Важливо бути обережним щодо наших тіл, сердець і розуму.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я. Психічне здоров'я полягає в отриманні підтримки, якої ми потребуємо, і допомоги, на яку заслуговуємо, коли ми боремося. Наше психічне здоров'я є дуже важливим компонентом здорового способу життя, і зустріч з довіреною особою, консультантом або лікарем може допомогти нам справитися з внутрішньою боротьбою, з якою ми можемо зіткнутися.

Дії з активізації джерел сили

Як почати залучати джерела сили для посилення своєї вітальності?

Приклади дій:

ПІДТРИМКА СІМ'Ї

- Зателефонуйте членові сім'ї «просто так».
- Візьміть брата чи сестру на якесь своє цікаве заняття.
- Напишіть свою власну сімейну історію.
- Створіть нову сімейну традицію.
- Приготуйте обід для своєї родини.
- Відтворіть незграбну сімейну фотографію.
- Подякуйте комусь за те, що він для вас сім'я.

ПОЗИТИВНІ ДРУЗИ

- Виберіть одного друга, щоб спілкуватися з ним не рідше ніж раз на тиждень.
- Заплануйте вечірку для спільного перегляду/слухання з друзями.
- Напишіть записку друзям з подякою за те, що вони є.
- Організуйте ігровий вечір, вечірку чи тематичний захід з вашими позитивними друзями.
- Визначте якусь спільну мету з позитивним другом і працюйте разом, щоб досягти її.

МЕНТОРИ

- Скажіть своєму наставнику, що він чудово виконує роботу.
- Викличте наставника, наприклад, щоб потанцювати з ним разом, навчити його щось робити в TikTok.
- Попросіть наставника розповісти вам історію про те, як він засвоїв ваш урок.
- Заплануйте зустріч зі своїм наставником.
- Прочитайте гарну книгу зі своїм наставником, а потім призначте час для обговорення.

ЗДОРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

- Зробіть годинну перерву від екрана.
- Готуйте або випікайте за новим рецептом.
- Прогуляйтеся, наприклад, у парку.

- Прочитайте цікаву книгу.
- Спробуйте нову їжу.
- Спостерігайте за хмарами.
- Пообнімайтеся зі своїм домашнім улюбленцем.
- Створіть справді епічний плей-лист.
- Розфарбуйте або намалюйте щось.
- Сходіть у похід.

ВЕЛИКОДУШНІСТЬ

- Нарубайте дров для старійшин вашої громади.
- Розчистіть сусідську доріжку або впорядкуйте щось.
- Купіть подарунки від малих місцевих підприємств.
- Займіться прибиранням сміття у вашому районі.
- Прочитайте оповідання молодшому братові чи сестрі або сусідові.
- Слухайте розмови людей.
- Допоможіть чимось літньому сусідові або самотній матері чи батьку з малими дітьми.
- Станьте волонтерами у справі, яка вам не байдужа.

ДУХОВНІСТЬ

- Заплющте очі і зробіть найглибший вдих, ніби ви втягнули в себе увесь день. Повторіть тричі.
- Подивіться на нічне небо.
- Назвіть три речі, за які ви вдячні саме зараз.
- Займіться йогою чи якоюсь іншою тілесно-духовною практикою.
- Моліться.
- Подивіться наживо музичну виставу чи створіть свою музичну п'єсу з немuzичними інструментами.
- Сядьте біля води і просто дихайте.

ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я

- Запишіться на прийом до лікаря або стоматолога.
- Прийміть душ або ванну.

- Зробіть собі масаж рук/ступень.
- Вирушайте на прогулянку або пробіжку.
- Виберіть здоровий перекус, а не швидкий снєк.
- Посидьте на сонечку.
- Приймайте вітаміни і їжте овочі.
- Використовуйте зубну нитку.
- Пройдіть щорічний медичний огляд.
- Пийте воду.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

- Розфарбуйте заплутаний клубок емоцій.
- Складіть список із трьох стратегій самообслуговування, які варто спробувати.
- Зверніться до свого шкільного консультанта.
- Заведіть щоденник.
- Вивчіть якусь практику дихання, що підходить, і практикуйте.
- Виберіть силу, яку ви хотіли б розвивати, і запишіть одну ідею, як це зробити.

Розмови для активізації джерел сили

Приклади запитань, які можуть стимулювати розмови і міркування для посилення вітальності через активізацію джерел сили. (Це додаткові підказки, які можна використовувати для шкільних дискусій і для домашніх обговорень або розмов між друзями чи міркувань для підготовки до дій чи написання текстів або повідомлень).

ПІДТРИМКА СІМ'Ї

- Наведіть приклад, коли підтримка сім'ї була для вас справді сильною підмогою.
- Кого ви можете включити у свою сім'ю, з ким відчуваєте близькість (це можуть бути батьки найкращих друзів, друзі ваших батьків, тренер, наставник, чи друзі)?

- Які унікальні традиції є у вашій родині?
- Як ви надаєте сімейну підтримку іншим членам вашої родини?

ПОЗИТИВНІ ДРУЗИ

- Хто для вас є позитивним другом і що ви в ньому цінуєте?
- Розкажіть про те, коли ви були позитивним другом і коли хтось був для вас позитивним другом.
- Як ви можете стати більш позитивним другом?

МЕНТОРИ І ДОРΟΣЛІ, ЯКИМ ДОВІРЯЮ

- Хто для вас є наставником і що ви в ньому цінуєте?
- Хто такий дорослий, якому довіряють, завдяки якому ви відчуваєте себе в безпеці, можете бути самим собою?
- До кого з дорослих ви найчастіше звертаєтесь по допомогу чи то в школі, чи в соціальних питаннях тощо?

ЗДОРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

- Поділіться історією про те, як ви використовували здорові дії, щоб впоратися з важкою ситуацією.
- Назвіть три здорові заняття, які вам подобаються (щоб хоч одне було активізувальне і хоч одне – заспокійливе).
- Яку здорову діяльність ви хотіли б спробувати?
- Якою корисною для здоров'я діяльністю ви можете займатися самостійно? Що ви можете робити разом з іншими?

ДУХОВНІСТЬ

- Які традиції, практики, культура чи релігія допомагають вам відчути духовність?
- Які духовні практики чи практики вдячності вам допомагають?
- Розкажіть про час, коли ви відчували спокій і задоволення.
- Розкажіть про випадок, коли ви відчували зв'язок із чимось більшим, ніж ви самі.

ВЕЛИКОДУШНІСТЬ

- Хто, на вашу думку, найбільш великодушна людина серед тих, кого ви знаєте, і чому?
- Назвіть людину, яка була великодушною до вас. Як вона виявила свою щедрість?
- Який один із способів виявити великодушність сьогодні?

ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я

- Розкажіть про час, коли доступ до медичного закладу був сильною стороною для вас, вашої родини чи друзів.
- Як зберегти своє тіло здоровим?
- Як ви можете продемонструвати підтримку медичним працівникам і фахівцям із психічного здоров'я?

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

- Коли ви відчуваєте себе приголомшеними, назвіть ім'я людини, яка допомагає вам заспокоїтися.
- Коли ви гніваєтеся, яку дію можете зробити, щоб заспокоїтися і впоратися?
- Коли ви відчуваєте смуток і сум, з якими людьми ви хочете спілкуватися?

ВДЯЧНІСТЬ

- За які три речі ви сьогодні вдячні?
- Кому (трьом людям) ви сьогодні вдячні?
- За які три події ви вдячні?
- Напишіть коротку подяку тим, кому ви вдячні, що вони є у вашому житті.

НАЛЕЖНІСТЬ

- Коли ви відчули, що належите до спільноти, до когось чи до чогось, що більше за вас?
- Хто є тим, хто змушує вас відчувати свою належність?
- Як ви допомагаєте іншим відчути свою належність?
- Що робить вас унікальним?

РОЗВИТОК НАШОЇ СИЛИ

- Те, що я зробив, щоб стати сильнішим, це _____.
- Те, що я можу зробити, щоб стати сильнішим, це _____.
- Людина, яку я можу підтримати в розвитку, це _____.
- Яку силу я використовував минулого тижня? Як це допомогло?
- Хто допоміг мені стати сильнішим? Як саме це допомогло?

ЗАЛУЧЕННЯ

- Коли ви залучили когось іншого для допомоги?
- Коли ви залучили когось до здорової діяльності?
- Як хтось інший пов'язав вас із психічним здоров'ям?
- Як ви залучили інших до своєї спільноти?
- Куди б ви звернулися, щоб допомогти другові, якому важко?

Візуальні техніки

Наведемо тут також для ілюстрації щодо окремих візуальних рішень, які пропонує програма «Джерела сили».

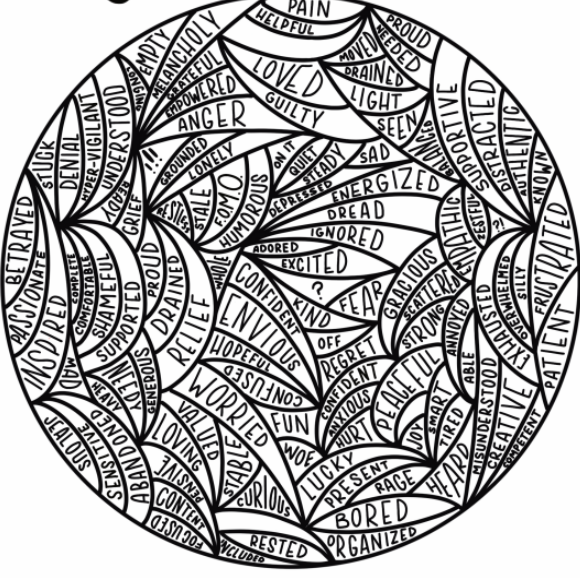

<p>Клубок емоцій, який пропонується розфарбувати кольорами, які підліток сам собі призначить</p> <p>Емоції, які я відчуваю прямо зараз</p> <p>Емоції, які я відчував останнім часом</p> <p>Знайома емоція, але не нещодавня.</p> <p>Емоції, які я відчуваю рідко.</p>	<p>Особливі смайлики, якими можна користуватися в спілкуванні з друзями, родиною, наставниками.</p> <p>Набір базових смайликів можна розширювати, фантазувати,</p>
	 <p>Я такий вітальний</p> <p>У мене все гаразд</p> <p>Ні те ні інше, але прийнятно</p> <p>Щось я сумний</p> <p>Я просто лютий</p> <p>Я тривожусь</p> <p>Я втомлений</p>

Рис. 2. Візуальні рішення, які пропонує програма «Джерела сили»

Технології, розроблені на основі діалектичної поведінкової психотерапії

Технології для спеціалізованих потоків: індивідуальна допомога психолога підліткам з групи ризику

Описуючи техніки роботи психолога з підлітками, що мають високий і середній рівень ризику суїциду, спиратимемося на розробки діалектичної поведінкової психотерапії. Звісно, здійснювати психотерапію має фахівець, який пройшов повний курс навчання. Проте використання окремих технік як мікромодулів психологічної допомоги має бути доступним психологу для надання невідкладної психологічної підтримки. Загалом для поственції важливі дві групи технік, які сприяють формуванню вмінь, дефіцит яких призводить до розвитку суїцидальної тенденції: 1) уміння розв'язувати проблеми й опанувати складні життєві ситуації, 2) уміння регулювати важкі емоційні стани. У нинішній ситуації війни до окремої групи віднесемо техніки роботи з горем.

Емоційна саморегуляція (елементи діалектичної поведінкової терапії)

Порушення регуляції емоцій проявляється в тому, що підліток не навчився маркувати та регулювати емоційне збудження, терпіти емоційний стрес або довіряти своїм емоційним реакціям як відображенню правильних інтерпретацій подій (Linehan, 1993). У стані дисрегуляції емоцій підліток, навпаки, звикає не довіряти своїм внутрішнім станам і натомість сканує підказки від оточення про те, як йому чи їй діяти, думати чи відчувати. Ця загальна залежність від інших може провокувати розвиток депресивних станів, призводити до сплутаності самосприйняття, уявлень про свої цілі, цінності, інтереси та емоції. Порушення регуляції емоцій також перешкоджає розвитку та підтримці стабільних міжособових стосунків. Крім того, тенденція середовища карати або ігнорувати вираження негативних емоцій пізніше формує такий стиль, як вагання між придушенням емоційних переживань і крайніми їх поведінковими проявами. Така поведінка, як неявка на тестування,

вживання наркотиків, утеча, самоушкодження, може мати важливу дієву регуляційну функцію, й іноді досить ефективну, оскільки викликає допомагальну поведінку з боку оточення, яке інакше може ігнорувати прояви душевного болю.

Сутність діалектичного підходу

«Діалектичний» означає, що дві протилежні ідеї можуть бути істинними одночасно, і завдяки розгляду їх разом може народитися нова правда і новий спосіб розуміння ситуації. Завжди є більше ніж один спосіб думати про ситуацію. Можна перейти від підходу «або/або» до підходу «і те і те».

Стандартні діалектичні дилеми – концептуальне ядро всіх технік ДПТ. Найчастіше підлітки стикаються з такими дилемами:

- Бути емоційно вразливим чи бути емоційно нечутливим.
- Бути пасивним чи приймати ризик, проявити компетентність.
- Зіткнутися з кризою чи загальмувати власні переживання.

Крім того, розроблено три додаткові діалектичні дилеми, специфічні для стосунків підлітка в сімейній взаємодії (Rathus, & Miller, 2015):

- Надмірна поблажливість батьків проти авторитарного контролю.
- Нормалізація патологічної поведінки дитини проти патологізації її нормальної поведінки.
- Примус до автономії проти сприяння залежності.

Дилеми – це континууми, у яких підліток, взаємодіючи із середовищем, має визначити своє місце, знайти свій серединний шлях. Власне, на побудову цього серединного шляху та забезпечення свідомого руху цим шляхом і спрямовані техніки і вправи.

Схеми розв'язання дилем

Підліток самостійно не може розв'язати ці дилеми, бо не має достатньо інтелектуальних ресурсів розуміння, як це робиться. А соціальне середовище не завжди може надати йому зразки і підказки, як саме розірвати полюси і

перевести нерозв'язну дилему в систему взаємопов'язаних завдань, які можна вирішити. Адже вирішення завдань на одному полюсі веде до посилення іншого, бо вони взаємопов'язані, тому потрібно працювати одночасно на два полюси. За такої умови зміни відбуваються не лише з боку підлітка, а й з боку батьків, що змінює середовище.

Приклад переведення дилем взаємодії підлітка із сім'єю в систему задач.

Так, дилема «Надмірна поблажливість проти авторитарного контролю» розпадається на дві задачі: 1) підвищення ролі авторитетної дисципліни; зменшення надмірної поблажливості і 2) підвищення ролі самовизначення підлітків; зниження авторитарного контролю. «Нормалізація патологічної поведінки проти патологізації нормативної поведінки» означає необхідність одночасно досягти: 1) підвищення визнання нормативної поведінки; зменшення патологізації нормальної і 2) посилення виявів патологічної поведінки; зменшення нормалізації патологічної поведінки. «Примусова автономія проти виховання залежності» – це, по-перше, 1) посилення індивідуальності; зменшення надмірної залежності і, по-друге, 2) збільшення ефективної залежності від інших; зменшення надмірної автономії.

Переведення нерозв'язних дилем у систему задач само по собі не гарантує підвищення вміння їх розв'язувати, проте знімає відчуття безвиході, відчуття пастки, коли будь-які дії призводять тільки до погіршення ситуації і тому виглядають як безнадійні. Крім того, підліток часто не відрізняє два стани – проблемності і конфліктності, з якими йому доводиться стикатися в процесі розв'язання проблеми. Проблемність – стан прикрості, пов'язаний із невдачами у розв'язанні задачі (бо не вистачає способів розв'язання чи інших засобів або часу) – це відчуття перешкод пошуку, неможливості рухатися далі. Конфліктність – це сумнів у собі, чи здатний я рухатися далі, переживання своєї неспроможності. Важливо навчитися вловлювати відмінності між цими станами. Для подолання конфліктності потрібно зануритися в особистісну рефлексію; зрозуміти, що відбувається; повернутися до своїх цінностей; дати

відповідь, заради чого і чому, власне, я хочу рухатися; оцінити свої сили; укріпити свою терпимість до емоційного навантаження; заспокоїтися і повернутися до вирішення задачі. Якщо застрягти в особистісній рефлексії, вона перетворюється на деструктивний процес. Але якщо особистісна рефлексія заблокована, то вся конфліктність може переноситися на іншу людину, неначе причина негативних станів – у ній, а не в собі, наче вони мені заважають зробити це, а не власні сумніви в тому, що я можу це зробити. Проблемність і конфліктність – це стани, без яких неможлива творчість: долаючи проблемність і конфліктність, людина рухається у власному розвитку, набуває нових умінь.

Важливо зрозуміти, у чому саме полягає проблема емоційної дерегуляції підлітка: у тому, що він надто чутливий (більш вразливий, ніж інші); чи в тому, що відразу реагує (надто реактивний); чи в тому, що дуже мінливі емоції (скачуть і змінюються кожні 15 хвилин); чи в тому, що, навпаки, дуже багато потрібно часу, щоб заспокоїтися і повернутися до нормального стану. А ще можуть бути питання через те, що людина не відчуває емоційних станів, а люди навколо їх розпізнають і реагують; або, навпаки, переживання сильні, а людям ніяк не представлені в зовнішніх проявах, або ці прояви ігноруються. Коли ми допомагаємо підлітку розібратися у своїх особливостях емоційної регуляції, дуже важливо задати рамки розуміння, що немає «правильного» або «неправильного» в емоціях. Кожну емоційну особливість можна прийняти і розглянути під кутом зору того, чому вона виникла (ретроспективна рефлексія), або під кутом зору того, для чого вона потрібна (перспективна рефлексія), а також відшукати умови, коли саме така особливість буде корисна, тобто надаватиме переваги порівняно з іншими. У такий спосіб особливість переводиться в одну з проявів діапазону реагування – залежно від ситуації.

Техніки повної свідомості (майндфулнес) (приклад)

Вправа полягає в тому, щоб уявити, що ти дивишся на світ через свої руки, як через камеру. Спробувати рухати руками і дивитися на навколишній світ через хаотичні рухи рук, не зосереджуючись на якомусь окремому образі.

Потім обмінятися враженнями і відчуттями. Чи є якісь відмінності від тих відчуттів, що були до вправи? Ця вправа дає змогу актуалізувати увагу до своїх зорових відчуттів.

Рефлексивна добавка до вправи: Чи хтось направляв руки-очі на себе? Що побачив? Можна поговорити про сліпі зони в нас самих, які недоступні нам для рефлексії, але стають доступні через інших людей.

Щоб краще осмислити вміння уважності, потрібно зрозуміти три ментальні стани. Згідно з концептом уважності в певний час ми можемо перебувати лише в одному зі станів, а саме бути: 1) у розсудливому розумі, 2) в емоційному розумі або 3) у мудрому розумі.

Розсудливий розум – стан, коли ви дієте або думаєте про щось без емоцій. Цей вид мислення логічний, планомірний, раціональний, оперує «тільки фактами». (Щодо дітей молодшого віку можна назвати це «розумом калькулятора».) Стан емоційного розуму – це те, що ви відчуваєте як істину; це коли ви дієте або думаєте повністю на основі емоцій та інтуїції, без планування, використання логіки чи думок про наслідки. Мудрий розум – це стан, коли ви відчуваєте щось як правду. Він передбачає інтуїтивну форму знання, мислення або дії, використовуючи як логічну, так і емоційну інформацію. Ментальний стан мудрості – у поєднанні двох станів і віднайденні середнього шляху між ними.

Приклад. Раціональний стан: результат спостереження може бути виражений словами «ти не зробив що треба». Емоційний стан – «ти дурень». Мудрий стан – «я помітив, що мені спало на думку, що ти дурень». Тренування довільного переміщення між станами дає змогу змінити свою звичку діяти імпульсивно, з емоційного стану, а переходити в «мудрий» перед дією і діяти

вже з мудрого стану, коли в ньому приймається рішення що робити далі, і в такий спосіб змінювати свою реальність.

Для посилення мудрого стану тренується вміння «що» спостерігати – ніби зупиняти стоп-кадр реальності і роздивлятися детальніше, що відбувається. Потім переносити увагу на те, як назвати, описати те, що відбувається. Потім осмислити, яка твоя участь у цьому.

Уміння «як» стосується тренувань щодо перенесення уваги на те, яким саме чином ти спостерігаєш, як саме описуєш, як саме береш участь, а також експериментування з тим, що все це можна спробувати робити інакше, ніж звично.

Ці техніки мають універсальний характер, можуть бути включені в інші набори вправ і в інші технології, адже загалом сприяють розвитку довільності та саморегуляції. Це базові рефлексивні функції, а інтерпретації і метафори, які використовують для їхнього опису, будуть різними в різних технологічних системах, адже системи забезпечують не лише «що» людина має розвинути в собі, а й «чому, навіщо». Дуже часто в різних системах буде схожий інструментарій, який відрізнятиметься саме мотиваційним дискурсом, поясненнями та уявленнями, використовуваними образами-метафорами. Переміщення в мудрий стан дає змогу вловлювати автоматичні думки, які виникають автоматично і реалізуються. Якщо ми вловили такі думки, наприклад «я дурний», то навіть якщо нам не вдається відразу їх змінити, ми можемо змінити своє ставлення до таких думок. Наприклад, «я дурний» думалося без відображення і дуже засмучувало, розстроювало і злило. Якщо вловити цю думку (зафіксувати, що вона з'являється і провокує емоційний стан), то можна змінити своє ставлення. Так, я дурний у цьому випадку, бо не зробив, але я невтомний у спробах вирішити, і хоч і повільніше, але навчуся, або в мене є інші переваги, а також є дуже розумний друг і т. ін. – можна рухатися цим шляхом.

Техніки вироблення терпимості до стресу (приклад)

Техніки, які допомагають терпіти стрес, а власне живучість передбачає таку стійкість у перенесенні стресових навантажень. Спрямовані ці техніки на розширення діапазону ефективних стратегій опанування стресу. Відволіктися. Робити щось. Робити щось, корисне для когось. Усвідомлювати, які способи реагування на стрес є неконструктивними, бо вони змінюють стани і потім перетворюються на нову, іще одну проблему, яку теж потрібно розв'язувати, що посилює стрес (наприклад, заїдати стрес; вживати алкоголь для полегшення; чи курити, щоб заспокоїтися; надмір спати; мати забагато екранних практик; перетреновуватися; брехати; витратити гроші; купувати непотріб; зривати на когось свій гнів і злість; уникати спілкування загалом тощо).

Створи інший емоційний стан

Ідея полягає в тому, щоб вибрати музику, фільми, телешоу, друзів, вебсайти або інші дії, які викликать емоції, відмінні від страждання. Речі, які є бадьорими, кумедними, веселими, підбадьорливими, сповненими енергії, захопливими або заспокійливими – усе це може допомогти активізувати в собі різні емоційні стани. Військові меми в різних соціальних мережах – це напрям вправління, який може бути досить наснажливим у воєнний час. Їх можна переглядати, досліджувати, обмінювати, а також створювати. Такі вправи з мемами дають змогу запустити альтернативні стани.

Самозаспокоєння

Самозаспокоєння – це форма самообслуговування під час кризи. Кожне з п'яти почуттів (зір, слух, дотик, нюх, смак), а також рух (тобто кінестетичні відчуття) можна використовувати для того, щоб заспокоїтися. Якщо потренувати ці вміння, вони спрацюють у кризовій ситуації. Доцільно, наприклад, виконати вправу порівняння (групову). Запропонуйте учасникам оцінити свій рівень страждання (0–100), а потім попросіть їх взяти участь у якійсь формі самозаспокоєння, використовуючи один із матеріалів на столі

(наприклад, CD із заспокійливою музикою, трав'яні чаї, свіжоспечене шоколадне печиво, ароматичні лосьйони чи ароматичні свічки, великі фотографії заспокійливих сцен, таких як захід сонця, пляж, м'які іграшки, затишні теплі шарфи тощо). Учасники також можуть використовувати для самозаспокоювання рухові вправи, розтяжки, дихальні вправи. Потрібно вибрати за бажанням щось із наведеного, виконувати протягом 5 хвилин, а потім знову оцінити рівень свого страждання та поділилися своїми спостереженнями. Якщо вловити цей ефект – момент заспокоєння завдяки активізації своїх сенсорних відчуттів, то потім можна його відтворювати в уяві як спогад й отримувати заспокійливий ефект (уже без печива чи музики).

Активізація парасимпатичної нервової системи

Активізації парасимпатичної нервової системи (яка керує уповільненням процесів) можна досягнути вмиванням обличчя холодною водою, аеробними вправами, прогресивною релаксацією (завдяки короткому напруженню м'язів певної групи протягом 10-15 секунд і потім розслабленню по чергово: лоб, нижня щелепа, спина, шия і плечі-руки, кулаки-кисті, прес, ноги, стопи – усе тіло), дихальними вправами.

Техніки регулювання емоцій (приклад)

Напівусмішка.

Тренування напівусмішки як у Джоконди. Якщо вам погано, а потрібно усміхатися, то повна фальшива усмішка погіршує стан, а напівусмішка – ні. Але напівусмішку треба потренувати, уловивши момент, коли вона вже дає ознаки усмішки, але не перетворюється на фальшиву.

Емоційна хвиля.

Використовуючи таблицю емоцій або коло емоцій, або навіть смайли, визначимо, яка емоція панує зараз. Назвемо її, відчуємо, що вона може не повністю відповідати слову, бо емоції складні, можуть бути суперечливими, «злипатися». Виділимо головну емоцію і нюанси, які дають змогу краще її

«схопити». Уявимо цю емоцію у вигляді хвилі, яка спочатку маленька, потім поступово набирає сили – до вершини, а потім спадає. У якій точці хвилі цієї емоції ви зараз? Яка це хвиля – полога (повільно змінюється) чи крута (швидко наростає і спадає)? Чи симетрична ця хвиля? Може, у неї якась особлива форма? Можливо, закручується у верхній точці чи має баранці збурення в інших зонах?

Якщо уявити емоцію як хвилю, то стане зрозуміло, що легше викликати емоцію, запустити її, ніж зупинити. Коли емоція полога, її легше зупинити на початку. Коли емоційна хвиля дуже висока, вона на вершині не може зупинитися, але може перетворитися на іншу, навіть протилежну (любов – на ненависть, і навпаки). Так поведуться наші емоції, і це варто прийняти як даність і користатися цими знаннями, замість того щоб пробувати ламати хвилі або надмір довго штучно затримуватися на якійсь емоції. Прийняти в собі емоції допомагає розуміння того, що психіка виробила в процесі еволюції цю систему сповіщення і швидкої доставки до свідомості найбільш важливої для виживання інформації про зовнішні впливи і внутрішні стани.

Альтернативна дія.

Коли ми відчуваємо якісь емоції, то вони підштовхують нас до певних дій. Управління емоціями передбачає, що ми не обов'язково маємо виконувати ці дії. Адже емоції відображають реальність особливим чином, дуже інтегровано. Тільки розум може перевірити, чи не на хибних, помилково сприйнятих фактах базуються наші емоції. Тому варто потренувати дії, протилежні тим, до яких штовхають емоції; це запускає протилежну хвилю, яка може зменшити першу емоцію. Наприклад, страх штовхає до уникнення, віддалення, утечі. Можна запустити дію наближення – роздивимося, що це таке страшно. Що саме лякає? Припустимо, я прийму побачене – це справді страшно, не хочеться, щоб так сталося. Наближаємося далі. А якщо це все ж таки станеться, що я буду робити? Що можна зробити вже зараз, щоб підвищити свою живучість? Наближення до страху, уявне його опанування дають сили опанувати емоцію страху. До чого підштовхує емоція гніву? До дії

нападу. А можна тренувати альтернативну дію – інтелігентного уникання, утримування себе на дистанції. Емоція суму підштовхує нас до пасивності, альтернативна дія – рухатися. Ми не можемо негайно змінити свою емоцію, але, запускаючи альтернативну дію, впливаємо на емоційну хвилю, змінюючи її в потрібному нам напрямі.

Технології подолання важких почуттів в індивідуальній та колективній реакції на суїцид або його спробу в закладі освіти

Система профілактики суїцидів у закладі освіти, зокрема її третинна ланка, має охоплювати заходи щодо опрацювання важких почуттів, які виникають у відповідь на суїцид або його спробу в закладі освіти у членів педагогічної, батьківської та учнівської спільнот на індивідуальному і колективному рівнях. Безпосередньо пов'язаними із суїцидом або його спробою є почуття горя, сорому, провини (Hastings, Northman, & Tangney, 2002; Kealy, Treeby, & Rice, 2021; Tangney, & Dearing, 2002).

Почуття сорому.

Сором є неймовірно сильною емоцією, пов'язаною з почуттям нікчемності, неповноцінності і неадекватною самооцінкою. У закладі освіти між дітьми формуються складні стосунки. Зокрема, школярі друкать, ображаються, сваряться, миряться тощо. Особистісні стосунки мають різне емоційне забарвлення, іноді гостро переживаються дітьми та істотно впливають на формування мікроклімату.

У дитячому колективі закладу освіти сором може виникати через усвідомлення власної невмілості, непридатності чи неадекватності в певній ситуації або під час виконання якогось завдання, що супроводжується негативними переживаннями, зокрема прикрощами, занепокоєнням чи тривогою. Найчастіше тригерами сорому в дитячому колективі стають відкриті висловлювання, пережита травма, психічне і фізичне здоров'я, зовнішній

вигляд та образ тіла. Переживання сорому виникають зазвичай після морального переступу чи відчуття некомпетентності і характеризуються плутаниною в думках, нездатністю говорити і розмірковувати (Orth, Berking, & Burkhardt, 2006). Сором пов'язаний з негативною самооцінкою і негативними думками про себе, наприклад: «Я неуспішний (-а), неадекватний (-а), потворний (-а) і нікчемний (-а)» (Gilbert, 2011). Сором – це принизливе переживання, сильне збентеження, внутрішня мука внаслідок сприйняття себе знеславленим і зганьбленим (Tracy, & Robins, 2004).

Сором для більшості людей є неприємною емоцією, яка може спричинити серйозні негативні наслідки (Sedighimornani, 2018). Схильність до сорому пов'язана з депресією і тривожністю (Rusch et al., 2007). Деякі дослідники прирівнюють сором до соціальної тривожності (Edelstein, & Shaver, 2007). Сором змушує почуватися «у пастці, безсилим й ізольованими» (Brown, 2006). Зарубіжні дослідники К. Шерер і Х. Волботт виявили, що для сорому характерна більш сильна тенденція відсторонення порівняно з іншими емоціями, такими як радість, гнів, огида, печаль, страх (Scherer, & Wallbott, 1994). Сором активує поведінку уникнення. До речі, у науковій літературі сором і провину переважно диференціюють на основі їхнього зв'язку з особливостями поведінки: сором пов'язаний з поведінкою уникнення, а провина – з поведінкою наближення, спрямованою на відшкодування збитків через переступ (Matos, Gouveia, & Duarte, 2015). Почуття провини активує зосередженість на образі іншого і спонукає до підтримки й посилення діадичних відносин (Harper, 2011).

М. де Вріс зазначає, що сором і провина характеризуються різними переживаннями (Vries de, 2021). Е соромі фокус оцінювання зосереджений на собі, наприклад: «Я поганий (-а)»; «Я був (-ла) поганою людиною» тощо), тоді як у провині фокус оцінювання спрямований на поведінку: «Я зробив (-ла) щось погане»; «Мій вчинок був поганим»; «Я вчинив (-ла) погано» тощо (Lewis, 2000).

Люди, які відчувають провину, найчастіше прощають себе, тоді як сором подолати важче (Vries de, 2021).

Переживаючи сором, особа болісно і ретельно аналізує своє «Я», негативно себе оцінює, і в розпалі відреагування сорому виявляє стурбованість через наслідки негативних подій щодо себе (Tangney, & Dearing, 2002). Часте нагадування собі про свої недоліки та усвідомлення таких недоліків можуть призводити до інтерналізації почуття сорому, тобто до розвитку сором'язливості як особистісної риси (Harper, 2011). Сором може призводити до соціальної ізоляції, яка поглиблює багато проблем, зокрема депресію і схильність до самогубства (Vliet van, 2008).

Оскільки сором справляє сильний вплив на психічне здоров'я особи і благополуччя групи, його не можна просто ігнорувати як емоцію, яку іноді відчуває кожен. Саме тому вивчення стратегій, які люди можуть використовувати, щоб не відчувати себе в пастці сорому, безсилями чи ізольованими через сором, є важливим завданням для профілактики суїцидів у закладі освіти, зокрема на її третинній ланці.

Розгляньмо окремі *стратегії та вправи подолання сорому*.

Згідно з *теорією стійкості до сорому* американської дослідниці Б. Браун (2006) мета формування такої стійкості полягає в наданні допомоги тим, хто відчуває сором, щоб натомість вони відчули співчуття, зв'язок, силу і свободу, які можна вважати протилежними сорому. Вирішальним аспектом формування стійкості до сорому є визнання і розуміння сорому, перш ніж його можна буде подолати (Brown, 2006). Дослідження показують, що сором завдає найбільшої шкоди, коли він залишається непоміченим і про нього не говорять (Vliet van, 2008). Цікавим видається і те, що люди неохоче розповідають про свій ганебний досвід, оскільки соромляться свого сорому. Для більшості набагато легше сказати, що «я сумний (-а), схвильований (-а), знервований (-а), стривожений (-а), злий (-а)», ніж сказати «мені соромно» (Sedighimornani, 2018).

На думку Б. Браун, процес вироблення стійкості до сорому охоплює чотири кроки:

- 1) визнання особистої вразливості, що призвела до сорому;
- 2) розпізнавання зовнішніх факторів, що призвели до сорому;
- 3) емпатійне спілкування з іншими;
- 4) обговорення і деконструкція сорому.

Американські дослідники Р. Хенсон і Р. Мендіус (Hanson, & Mendius, 2008) вважають, що протилежністю сорому є почуття власної гідності. Основними елементами останнього є:

- 1) чітке бачення справжньої «мозаїки» себе: сильні сторони, добрі наміри, успіхи і досягнення, тисячі маленьких невизнаних щоденних вчинків добра;
- 2) самоповага;
- 3) упевненість;
- 4) внутрішнє відчуття цінності себе як людини, що має право бути в цій ситуації такою, якою вона є;
- 5) принципова незалежність від зовнішнього схвалення;
- 6) зрештою, почуття найпотаємнішого буття, яке перевершує емоцію сорому.

Доброзичливість і любов нейтралізують переживання сорому. М. де Вріс рекомендує виявляти доброзичливість до всіх, у тому числі до нейтральних і важких людей. «Служіть світові. Пожертвуйте на благодійність. Піклуйтеся про своїх друзів і родину, а також про тварин. Будьте добрими до незнайомців» (Vries de, 2021).

Вправа «Мій досвід переживання сорому». Автор – М. де Вріс (Vries de, 2021). Щоб розвинути рефлексію, осмислити переживання сорому, підвищити здатність до емпатійного слухання, учасникам спочатку пропонують уявити переживання сорому у вигляді якогось образу чи символу і зобразити на аркуші паперу. Учасники по черзі дають короткий коментар до створеного малюнка. Далі учасників просять пригадати ситуацію, коли вони переживали сором, і коротко розповісти про цю ситуацію.

Далі учасники мають відповісти на такі запитання: «Звідки береться Ваше переживання сорому?», «Чи були у Вашому житті люди, які говорили Вам, що Ви недостатньо хороші»? «Які ситуації найчастіше змушують Вас думати, що Ви поганий (-а), чи настирливо запитувати себе: «Чому я це зробив (-ла)?».

Відтак учасникам пропонують дати своє визначення поняття «сором», розкривши його сутність, причини переживання сорому. Після цього відбувається обговорення того, що відрізняє ці визначення і що їх об'єднує. Учасники дають зворотний зв'язок щодо того, чи правильно їх зрозуміли, чи відчували вони співчуття і підтримку від інших. Переживання сорому легше подолати, якщо поділитися ними з емпатійною людиною (Vries de, 2021).

Вправа-медитація «Відпустіть сором». Автори – Р. Хенсон і Р. Мендіус (Hanson, & Mendius, 2008).

«Уявіть, що чудового сонячного дня Ви сидите на березі могутньої річки. Ви почуваетесь в безпеці. Ви задоволені і сильні. Уявіть, що поруч з Вами сидить мудра істота, яка підтримує Вас. Можливо, когось Ви знаєте особисто; можливо, ця істота – історична особистість, можливо – ангел-охоронець тощо. Ви знаєте, що це дуже мудра, чесна і турботлива істота. Уявіть собі маленький човен, прив'язаний до берега річки, поряд з Вами. А ще уявіть порожню і відкриту коробку в човні, до якої можна легко дістатися. Тепер, зосереджуючись на почуттях власного достоїнства і благополуччя, пригадайте те, чого Ви соромитеся. Уявіть те, чого Ви соромитеся, чим би це не було, у вигляді невеликого предмета на землі перед Вами. Уявіть, що ця істота розповідає Вам або що Ви говорите їй про причини та умови, які призвели до того, що Вам соромно. Вам не потрібно складати цілу історію, навіть кілька секунд у Вашій уяві можуть бути важливими.

З цим описом причин сорому подумайте, чи можете Ви відчути, як відпускаєте сором всередині себе. Якщо хочете, у своїй уяві вклоніться предметові, який уособлює сором: він існує. Потім помістіть предмет у коробку на човні та відпустіть його якомога далі.

А тепер пригадайте ще щось, від чого Вам соромно. Уявляйте це як невеличкий предмет на землі перед Вами... Помістіть предмет у коробку на човні та відпустіть його якомога далі. Відпустіть сором усередині себе.

Я буду повторювати інструкції, і Ви можете рухатися у зручному для Вас темпі, уповільнюючи його в разі потреби, зупиняючись на певних моментах або прискорюючись, щоб перейти до додаткових речей, які Ви хотіли б покласти в човен».

[Повторіть стільки разів, скільки захочете.]

Учасники описують свій стан і почуття.

Вправа «Навчіться прощати себе» (Vries de, 2021).

Самопрощення передбачає розвиток співчуття до себе і прийняття того, хто Ви є, замість того щоб щосили намагатися виправдати реальні чи уявні очікування інших. Ви повинні ставитися до себе так само шанобливо, як Ви ставитеся до людей, які Вам справді небайдужі.

Пробачте собі свої минулі переступи і Ваші теперішні помилки.

Це не значить дозволити собі звільнитися від них, а означає не сварити і «не бити» себе знову і знову за них.

Напишіть речення на зразок: «Я прощаю себе за _____ ». Або уявіть, що інші люди, які мають для Вас велике значення, прощають Вас (наприклад, близька людина, друг/подруга, учитель, Ісус тощо).

Нагадайте собі, що страждання є частиною життя, і візьміть на себе зобов'язання бути добрим (-ою), уміти прощати себе.

Вправа-медитація «Розвиток співчуття» (Welford, 2016).

Подолання сорому починається з розвитку співчуття до себе. Ставши більш співчутливими до себе, Ви зможете ефективніше вчитися на своїх помилках, щоб бути здатними справлятися з негативними переживаннями.

1. Сядьте на стілець, випрямивши спину, та поставте ноги на підлогу.
2. Заплющте очі.
3. Зверніть увагу на своє дихання: сповільніть і поглибте дихання.
 - а. Вдихніть (4 с), затримайте повітря (на 4 с) і видихніть (6 с).

4. Виконуйте цей цикл дихання кілька хвилин.

5. Зверніть увагу на вагу свого тіла на стільці і на підлозі під собою.

6. Подумайте, що Вас відволікає, і знову зосередьте свою увагу на Вашому диханні.

7. Тепер розгляньте характеристики співчутливої людини (наприклад, теплоту, доброту, співпереживання, терпіння тощо).

8. Досліджуйте кожну характеристику одну за одною, звертаючи увагу на те, як кожна з них відчувається в тілі.

9. Далі дослідіть відчуття внутрішньої сили. Ви можете зробити це, відчувши силу у своїй спині, піднятому підборідді і розслаблених плечах. Це може бути сила, щоб нести свій біль чи біль людини, яку Ви любите, чи сила встановити межі і діяти, коли виявляєте співчуття.

10. Коли Ви втілюєте свою внутрішню силу, відчуйте сміливість і непохитність бути корисним.

11. Усвідомте тілесність свого співчутливого «Я». Можливо, дозвольте собі ніжну усмішку чи теплий вираз на обличчі.

12. Подумайте, яким би був тон Вашого голосу, якби «заговорило» Ваше співчутливе «Я». Як би Ви ходили, розмовляли та спілкувалися з іншими?

13. Поекспериментуйте із цим зображенням одну чи дві хвилини, досліджуючи різні емоції, пов'язані з Вашим співчутливим «Я».

14. Тепер поступово переводьте свою увагу на кімнату, звуки і запахи в просторі навколо Вас і спробуйте відчути вагу свого тіла на стільці.

15. Коли Ви будете готові, можете розплющити очі.

Якщо Ви щодня будете присвячувати такій медитації кілька хвилин, розвиваючи співчуття через усвідомлення, то незабаром зможете помітити тонкі і позитивні зміни у Вашому сприйнятті себе та оточення. Виховуючи співчуття до себе та інших, ми вирушаємо в дивовижну подорож у світ любові до себе і починаємо цінувати тих, хто поруч (Welford, 2016).

Прийміть себе таким (-ою), який (яка) Ви є: «Ви такий (-а), який (яка) Ви є, і Ви не можете змінити те, який (яка) Ви в цю мить, хоча можете розвивати

себе в майбутньому. Але зараз Ви нічого не можете зробити, окрім як прийняти це і діяти, щоб покращити себе. Зокрема, спробуйте прийняти вразливі або не дуже гарні риси Вашої особистості. Вони є в кожній людині. Наприклад, непогано бути тривожним, сумним чи педантичним» (Welford, 2016).

Бажано ставитися до себе так, ніби Ви важливі і маєте велике значення. Попросіть у рідних, друзів і знайомих людей написати позитивні відгуки про Вас (Hanson, & Mendius, 2008). Дослухайтеся до своїх найпотаємніших сподівань і мрій, не руйнуйте їх, а заохочуйте реалістичними шляхами.

Щовечора обліковуйте свої досягнення і позитивні якості: проводьте інвентаризацію перед сном, відповідаючи на такі запитання: «Що сьогодні мене порадувало?», «Чого я досяг (-ла) сьогодні?», «Як я поведився (-лася) сьогодні?», «Що я доброго зробив (-ла) сьогодні?», «Як я допомагав (-ла) іншим?» (Vries de, 2021).

Проводьте більше часу з людьми, які Вам подобаються. Визначте своєрідну групу підтримки людей, які є надійними, заслуговують на довіру. Поглиблюйте свою взаємодію з цими людьми. Якщо люди налаштовані до Вас критично, слід поміркувати про чинники, які спонукали їх саме так ставитися до Вас. Це допоможе «поставити» таке ставлення в певний контекст і зробити його менш особистим.

Почуття горя

Деякі учні можуть відчувати емоційний вплив самогубства протягом кількох тижнів або навіть місяців потому. Ці учні потребуватимуть більш тривалої підтримки для подолання втрати і горя. Хоча ці два терміни часто використовують як синоніми, між ними є важливі відмінності. Втрата – це досвід смерті близької людини; реакцією індивіда на цю втрату є горе, яке виявляється у внутрішньому переживанні людиною емоційних, фізіологічних і поведінкових реакцій на важку втрату (Heath, & Cole, 2012).

Горе кожної людини унікальне, його переживання залежить від віку і на нього впливають різноманітні фактори. Типові реакції на горе, які зазвичай

виникають у людей, охоплюють емоційні реакції (наприклад, смуток, тривогу, заперечення, страх, провину, гнів); поведінкові реакції (плач, шок, уникання або ізоляцію, оніміння та апатію); когнітивні реакції (труднощі із зосередженням уваги, неконтрольовані спогади і труднощі з прийняттям рішень) та фізичні реакції (наприклад, головний біль, болі в животі, напруження та проблеми з прийомом їжі та/або сном). Можуть бути також нетипові, індивідуальні прояви горювання. Горе є цілком природною реакцією на значну втрату, і більшість людей повідомляють, що їхнє горе зменшилося з часом без значної підтримки. Деякі учні, однак, можуть відчувати те, що відоме як складне горе. Це стосується ситуації, коли симптоми перевищують норму і виходять за межі реакцій, які вважаються типовими та адаптивними.

Складне горе суттєво впливає на здатність людини отримувати задоволення від занять і повноцінно працювати. Учні, які переживають складне горе внаслідок самогубства, потребують довготривалої психологічної підтримки. Горе через смерть, яка стала наслідком самогубства, породжує унікальні виклики в процесі скорботи, особливо для молодих людей. Наприклад, часто горе ускладнюється раптовістю і несподіваністю смерті, до якої підлітки взагалі не можуть бути готовими, до того ж додаються втрати когнітивні і внутрішньоособистісні зміни.

Іншим фактором, який ускладнює процес горювання, коли йдеться про самогубство, є переживання підлітка через те, що причиною смерті могли бути його власні дії щодо померлого. Тому горе ускладнюється моральним шкодуванням, переживанням уявної провини, особливо коли стосунки були напруженими, а напередодні траплялися сварки тощо. Смерті внаслідок самогубства часто можна запобігти, і тому дітям (і дорослим) важче зрозуміти й прийняти таку смерть, бо вони не змогли їй запобігти (Erbacher et al., 2015, p. 183). Дж. Ворден описав чотири завдання скорботи в дитинстві, які допомагають після смерті близької особи (Worden, 2009):

- (1) прийняття реальності втрати;
- (2) опрацювання емоційних аспектів втрати через безпосереднє звернення до пов'язаних із втратою негативних емоцій;

(3) пристосування до середовища без померлого;

(4) налагодження значущого зв'язку з померлим таким чином, щоб дитина могла почати нове життя.

Усі технології психологічної допомоги і підтримки в роботі з дітьми та підлітками, які перебувають у стані горювання чи то через смерть друга внаслідок самогубства, чи то через іншу причину, мають такі основні цілі втручання: сприяти підвищенню почуття безпеки, виважено і системно забезпечувати зв'язок з однолітками, працівників школи та родини; полегшувати й робити ефективним долавання важких станів; вселяти надію (Heath, & Cole, 2012, p. 650).

Не потрібно очікувати від дитини запиту – слід запропонувати їй допомогу. Це один із принципів допомоги дітям і підліткам у горюванні. Навіть якщо дитина відмовляється від допомоги (наприклад, ще перебуває в шоківому стані), потрібно залишити їй візитівку чи переконатися, що контакт для дитини доступний, щоб потім, коли виникне потреба, вона могла звернутися за підтримкою (Dyregrov, K., & Dyregrov, A., 2008, p. 86). Зазвичай підлітки відчують потребу в інформації – що і як трапилося, чи була передсмертна записка і що в ній, як іде розслідування, що показав розтин, що буде далі. Коли інформацію приховують, це посилює тривогу і поглиблює розпач горювання. Також підліткам потрібно надати можливість обговорити і виразити ті думки й почуття, з якими вони борються. Дорослі, які також перебувають у стані горювання, можуть бути нездатні влаштувати таку розмову, тому для цього потрібно залучати фахівців.

Підлітки часто намагаються приховати свої переживання і тому можуть відмовлятися від допомоги. Але якщо виявити трохи більше наполегливості в пропозиції підтримки, вони здебільшого погоджуються.

Для дітей і підлітків дуже важливими постатями підтримки зазвичай стають небайдужі вчителі, шкільний персонал. І тут допомагає навіть просте запитання: як ви сьогодні? З одного боку, діти прагнуть повернутися до шкільного життя, яким воно було до трагедії, а з другого – відчують надмірний тиск з боку вчителів, якщо ті намагаються поводитися так само, як і

до трагічної події, і вимагати того ж самого від учнів. Учителям потрібно зважати на те, що дітям важко зосередитися, сильні емоції гальмують засвоєння нового матеріалу, знижують швидкість мислення. Тому потрібно внести зміни в план подання матеріалу та організації навчального процесу – це буде підтримкою дитини у важкі часи горювання.

Техніка обговорення підтримки в горі (підготовка соціального оточення до контактів)

Коли підліток горює, то може бути не здатним чітко висловити, як саме його можна підтримати, а що саме із невдало здійсненої підтримки, навпаки, погіршує його стан і посилює страждання. Навіть коли він не перебуває в стані горювання, йому буває важко сформулювати, а що саме дає підтримку. Без чітких орієнтирів інші підлітки (а часто і дорослі також) переживають стан невизначеності – і хочуть підтримати, але не знають, як саме, і бояться, що їхні дії і спроби зроблять іще гірше. І в ситуації горя не працює золоте правило: хочеш допомогти – спитай, як саме, чи потрібна допомога. Ідеться про те, щоб підвищити впевненість підлітків і дорослих у своїх діях і дати їм розуміння того, які дії справді допомагають у складній ситуації переживання горя через втрату суїциду. За результатами проведеного дослідження фахівці склали перелік дій, які справді допомагали підліткам і молодим людям переживати їхнє горе. Цим переліком (див. Додаток 2) можна скористатися для обговорення з підлітками і дорослими, щоб підготувати їх до контакту з тими, хто повертається до школи після смерті близької людини (члена родини або друга).

Техніка «Горе – ріка» (для індивідуальних бесід)

Для того щоб розмовляти про горе з підлітком, можна використати метафору ріки, пов'язану з метафорою емоції як хвилі. Хвилі горя більше нагадують бурхливу течію води через пороги, ніж ритмічний рух океанських хвиль на пляжі чи відносно рідкісне цунамі. Річки, як і горе, бувають різні. У річки є верхів'я, пороги, течія, дельта – це дає змогу говорити про те, як втрата і горе впливають на перебіг усього життя.

Говорячи про верхів'я ріки, ми торкаємося джерела горя; можна говорити про стосунки з померлим, згадувати попередні втрати, аналізувати особистісні

риси і темперамент, психічне здоров'я. Пороги описують гостру фазу горя, яка включає не лише емоційну реакцію, а й усі фізичні відчуття та когнітивні процеси, з якими стикаються підлітки під час спроб повернутися до життя і пристосуватися до середовища без померлого. Долання порогів передбачає визнання стресорів, а також вимагає збирання товаришів, ресурсів та вмінь, необхідних для того, щоб впоратися з поточними втратами. У якийсь момент відбувається зміна – поступова або більш різка; ці зрушення свідчать про перехід до наступної фази ріки горя, яка називається перебігом. Це відносно спокійні води, коли потерпілі можуть звернути свою увагу на береги – події повсякденного життя. Однак горе може зберігатися під поверхнею води. Такі події, як свята, ювілеї, сімейні події і життєві кризи, можуть створювати додаткові пороги.

Дельта ріки – це фаза, коли ми беремо участь у створенні сенсу, визнаючи і свою власну смертність. Це періоди нашого життя, коли ми робимо огляд свого життя загалом. Завершальна фаза «злиття з морем» у моделі ріки горя дає змогу порозмірковувати про екзистенційні питання і переконання щодо кінечності життя, зокрема можливість загробного життя.

Підкреслюючи безперервність життя і постійну інтеграцію втрати, ця модель дає змогу перевести свою увагу зі спроб досягти «вирішення» чи «закриття» питання горя на збирання відповідних ресурсів та підтримку, необхідні для подолання поточної кризи.

Методика застосування цієї техніки вимагає продуманого і своєчасного звернення в розмові до метафор річки і води. Загальна мета полягає в тому, щоб нормалізувати досвід переживання втрати, порівнюючи його з природним явищем ріки.

Почуття провини

Провину породжують стосунки, які є значущими і повноцінними. Тому завдання полягає не в тому, щоб спробувати зняти почуття провини, а в тому, щоб запитати: «Ким я хочу бути у своїй провині?»

Відчуття провини не знімається раціональним переконанням, що провини не було. У випадку горювання через втрату вже неможливо запитати близьку людину, чи ти її не засмутив. Чим більше зусиль ми докладаємо, щоб переконати себе, що провини немає, тим більше можемо страждати від провини, бо це замкнене коло. Провина переслідує і нагадує, що те, що сталося, неможливо змінити. Якщо прийняти, що почуття провини є, то можна перейти до більш точного його оцінювання. Це відчуття провини через те, що близька людина померла, а ти живий? (провина того, хто живе далі).

Коли людині дається дозвіл відчувати провину, може виникнути амбівалентність. Людину охоплює жах від думки про життя разом із цією визнаною провинною і справжнім жалем.

Проте прийняття й усвідомлення провини відкриває шлях до зцілення, навіть якщо провинна є реальною.

- Чи допоможе покаяння? Це конкретний і водночас символічний шлях вважати себе відповідальним за вчинене зло і спокутувати провину подальшими вчинками. Покута може бути інструментальною (певна дія чи ритуал) або інтуїтивною (вираження почуття) (Дока, 1999).

- Потрібно страждати чи відбути покарання? Страждання можуть допомогти людині жити з провинною; інтегруючи це в історію свого життя, але тільки якщо вони не стають саморуйнівними. Визначення символічної дати звільнення може гарантувати, що вирок не буде довічним.

- Потрібно тільки каятися чи попросити пробачення? Просити пробачення може бути цілющою дією, якщо ми відчуваємо себе відповідальними, навіть якщо провинна ірраціональна або надмірна. Пробачити не так просто як здається. Варто запитати: а як дізнатися, коли вже прощено, коли буде дозволено собі відчути себе гідними пробачення. Усі ці запитання спрямовані на те, щоб допомогти людині вибрати, як саме вона хоче жити з почуттям провини, замість того щоб просто намагатися позбутися почуття провини.

Список використаних джерел

Вольнова, Л. М. (Ред.) (2012). *Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю*. Київ.

Горностай, П. (2018). Колективна травма як проблема соціальної та політичної психології. *Проблеми політичної психології*, 21(1), 54–68. <https://doi.org/10.33120/popp-Vol21-Year2018-5>

Дворник, М. (2020). Електронна підтримка психологічного благополуччя військовослужбовців: первинний аналіз даних. *Проблеми політичної психології*, 23(1), 54–71. <https://doi.org/10.33120/popp-Vol23-Year2020-46>

Дзяна, Г. О., & Дзяний, Р. Б. (2022). Управління комунікаціями в умовах криз. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*, 2, 13–21. <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.2.2>

Коберник, І., & Краснова, К. (2019). *Ефективні комунікації для освітніх управлінців*. Київ. <https://nus.org.ua/wp-content/uploads/2019/12/efektyvni-komunikacii-posibnyk-final-preview-20-12.pdf>

Коник, Д. (2020). *Довіра громади: кризові комунікації органів місцевого самоврядування*. Київ: Проект міжнародної технічної допомоги «Партнерство для розвитку міст»

Кривов'язюк, І. В. (2020). *Антикризове управління підприємством*, Навчальний посібник. 3-тє видання, доповн. і переробл. Київ: Кондор.

Найдьонова, Л. А. (13 вересня 2017). Чи повинні журналісти висвітлювати випадки самогубств? Аналіз психолога. *Детектор Медіа*. <https://ms.detector.media/mediaanalitika/post/19624/2017-09-13-chy-povynni-zhurnalisty-vysvitlyuvaty-vypadky-samogubstv-analiz-psykhologa/>

Найдьонова, Л. А. (2020). *Діагностика булінгу і кібербулінгу*, Методичні рекомендації. Вид. 2-ге, доповн. Київ: Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології.

Найдьонова, Л., & Зарицька, Н. (2019). Проблема впливу медіа на суїцид: еволюція пояснювальних моделей і українські реалії. *Український психологічний журнал*, 1, 141–160.

Найдьонова, Л., Чуніхіна, С., & Умеренкова, Н. (2021). Особливості організації поственції суїциду (буліциду) у закладі освіти. В *Психологія кризових станів: наука і практика*, с. 127–129.

Найдьонова, Л., Чуніхіна, С., Чорна, Л., Умеренкова, Н., & Гутник, К. (2021). Організаційна модель поственції суїциду (буліциду) або його спроби в закладі освіти: аналіз зарубіжного досвіду. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 48(51), 124–144. [https://doi.org/10.33120/ssppj.vi48\(51\).244](https://doi.org/10.33120/ssppj.vi48(51).244)

Петухова, Т. А. (2015). Безпека життєдіяльності в освітянському просторі. *Наука і освіта*, 4, 153–158.

Рекомендації для медіа щодо висвітлення суїциду (2 жовтня 2017). *Детектор Медіа*. <https://ms.detector.media/how-to/post/19746/2017-10-02-rekomendatsii-dlya-media-shchodo-vysvitlennya-suitsydu/>

Сич, Т. (2022). Управління закладом вищої освіти у кризових ситуаціях. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Вип 55, т. 3, 208–212. <https://doi.org/10.24919/2308-4863/55-3-32>

Слюсаревський, М. М., & Чуніхіна, С. Л. (2021). Психологічна безпека людини в умовах інформаційного і технологічного стресу. *Актуальні проблеми психологічної протидії негативним інформаційним впливам на особистість в умовах сучасних викликів*, Матеріали методологічного семінару НАПН України 8 квітня 2021 року: зб. матеріалів. Київ, с. 317–327.

Спільний акт узгодження № 2 Висвітлення засобами масової інформації теми суїциду. (Опубліковано, 06.12.2017). Офіційний сайт Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення. <https://www.nrada.gov.ua/spilnyj-akt-uzgodzhennya-2-vysvitlennya-zasobamy-masovoyi-informatsiyi-temy-suyitsydu/>

Сухенко, Я. В., & Лук'яненко, Н. О. (Уклад.) (2007). *Подолання кризових ситуацій в освітньому середовищі*, Методичні рекомендації. Полтава: ПОІППО.

Чуніхіна, С. Л., Найдьонова, Л. А., & Умеренкова, Н. Ф. (2022). *Поственція суїциду (буліциду): робота з колективом закладу освіти*, Методичні рекомендації. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД.

Adeane, A. (2019). Blue whale? What is the truth behind an online «suicide challenge»? *BBC News*.

AFSP, & SPRC (2018). *After a Suicide: A Toolkit for Schools. The second edition of After a Suicide: A Toolkit for Schools*. <https://sprc.org/wp-content/uploads/2022/12/AfteraSuicideToolkitforSchools-3.pdf>

Albritton, T., Ford, K. L., Elsbernd, K., Santodomingo, M., Juzang, I., Weddington, P., & Bull, S. (2021). Implementing a Peer Advocate Mental Health Digital Intervention Program for Ohio Youth: Descriptive Pilot Study. *JMIR mental health*, 8(4), e24605.

Amiri, S. (2020). Prevalence of suicide in immigrants/refugees: a systematic review and meta-analysis. *Archives of suicide research*. Apr-Jun; 26(2), 370–405. doi: 10.1080/13811118.2020.1802379.

Andriessen, K., Kryszynska, K., & Grad, O. T. (Eds) (2017). *Postvention in Action: The International Handbook of Suicide Bereavement Support*. Hogrefe Publishing.

Anestis, M. D., Soberay, K. A., Gutierrez, P. M., Hernández, T. D., & Joiner, T. E. (2014). Reconsidering the link between impulsivity and suicidal behavior. *Personality and social psychology review : an official journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 18(4), 366–386. <https://doi.org/10.1177/1088868314535988>

Black, S. (Ed.) (2016). *The Practice of Public Relations (Marketing)*. 4th Edition. Oxford: Routledge.

Brown, B. (2006). Shame resilience theory: A grounded theory study on women and shame. Families in Society. *Journal of Contemporary Social Services*, 87 (1), 43–52.

Bryan, C. J., & Rudd, M. D. (2006). Advances in the assessment of suicide risk. *Journal of Clinical Psychology*, 62(2), 185–200.

Bürgin, D., & Anagnostopoulos, D. (2020). Impact of war and forced displacement on children's mental health—multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. *Eur child adolesc psychiatry*. Jun;31(6), 845–853. doi: 10.1007/s00787-022-01974-z.

Bürgin, D., Anagnostopoulos, D., Vitiello, B., Sukale, T., Schmid, M., & Fegert, J. M. (2022). Impact of war and forced displacement on children's mental health—multilevel, needs-oriented, and trauma-informed approaches. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–9.

Clare, H., Darragh, M., & Goodyear-Smith, F. (2022). Screening in schools: the acceptability and feasibility of guidance counsellors using YouthCHAT. *British Journal of Guidance & Counselling*, 1–14.

Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: The development and application of situational crisis communication theory. *Corporate Reputation Review*, 10(3), 163–178. doi:10.1057/palgrave.crr.1550049

Coombs, W. T. (2014). *Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding*. (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Dazzi, T., Gribble, R., Wessely, S., & Fear, N. T. (2014). Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence? *Psychological Medicine*, 44(16), 3361–3363. <https://doi.org/10.1017/S0033291714001299>

Doka, K. J. (1999). Disenfranchised grief. *Bereavement Care*, 18:3, 37–39, doi: 10.1080/02682629908657467

Dyregrov, K., & Dyregrov, A. (2008). *Effective Grief and Bereavement Support. The Role of Family, Friends, Colleagues, Schools and Support Professionals*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Cerel, J., Maple, M., Venne van de, J., Brown, M., Moore, M., & Flaherty, C. (2017). Suicide Exposure in the Population: Perceptions of Impact and Closeness. *Suicide & life-threatening behavior*, 47(6), 696–708. <https://doi.org/10.1111/sltb.12333>

Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., & Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *Jama*, 286(24), 3089–3096. <https://doi.org/10.1001/jama.286.24.3089>

Edelstein, R. S., & Shaver, P. R. (2007). A cross-cultural examination of lexical studies of self-conscious emotions. In J. L. Tracy, R. W. Robins, & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 194–208). New York, NY: Guilford Press.

Elvevåg, B., & Delisi, L. E. (2022). The mental health consequences on children of the war in Ukraine: a commentary. *Psychiatry research*, 317, 114798.

Erbacher, T., & Singer, J., & Poland, S. (2015). *Suicide in schools: A practitioner's guide to multi-level prevention, assessment, intervention, and postvention*. Copyright 2015.

Esser R. (2008). *Vitality, A Psychiatrist's Answer to Life's Problems*. Algora Pub.

Freedenthal, S. (2017). *Helping the Suicidal Person: Tips and Techniques for Professionals*. doi: 10.4324/9781315665825.

Garfinkel, B. D., Froese, A., & Hood, J. (1982). Suicide attempts in children and adolescents. *The American Journal of Psychiatry*, 139(10), 1257–1261. <https://doi.org/10.1176/ajp.139.10.1257>

Gilbert, P. (2011). Shame in psychotherapy and the role of compassion focused therapy. In R. L. Dearing & J. P. Tangney (Eds.), *Shame in the therapy hour* (pp. 325–354). Washington, DC: American Psychological Association.

Gross, N., & Lo, C. (2018). Relational teaching and learning after loss: Evidence from Black adolescent male students and their teachers. *School Psychology Quarterly*, 33(3), 381–389. <https://doi.org/10.1037/spq0000285>

Hadfield, R. (2020, 15 juli). *Pearl growing in systematic literature searching - what, why and how?* Ruth Hadfield, PhD. <https://www.mediwrite.com.au/medical-writing/pearl-growing/>

Han, S. (2022). The dynamic relationship between social capital and suicide rates. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000861>

Hanson, R., Mendius, R. (2008). *From Shame to Worth*. <https://www.wisebrain.org/wortharticle>

Harper, J. M. (2011). Regulating and coping with shame. In R. Trnka, K. Balcar, & M. Kuska (Eds.), *Re-constructing emotional spaces: From experience to regulation* (pp. 189–206). Prague, CZ: Prague College of Psychosocial Studies Press.

Hastings, M. E., Northman, L. M., & Tangney, J. P. (2002). *Shame, Guilt, and Suicide*. In: *Suicide Science*. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/0-306-47233-3_6

Haugen J. S., Sutter, C. C., Tinstman Jones J. L., & Campbell, L. O. (2021). The Teacher Expectations and Values for Suicide Prevention Scale / Confirmatory Factor Analysis and Validation. *Crisis*. May;42(3),186–193. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000706>

Haupt, B. (2021). The Use of Crisis Communication Strategies in Emergency Management. *Journal of Homeland Security and Emergency Management*, 18 (2), 125–150. <https://doi.org/10.1515/jhsem-2020-0039>

Hawton, K., & Williams, K. (2001). The connection between media and suicidal behavior warrants serious attention. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 22(4), 137–140. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.22.4.137>

Heath, M., & Cole, B. (2012). Strengthening classroom emotional support for children following a family member's death. *School Psychology International*, 33. 243–262. 10.1177/0143034311415800.

Hetrick, S. E., Goodall, J., Yuen, H. P., Davey, C. G., Parker, A. G., Robinson, J., ... & Simmons, M. B. (2016). Comprehensive online self-monitoring to support clinicians manage risk of suicide in youth depression. *Crisis*, 38(3), 147–157. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000422>

Hill, A., & Spittlehouse, C. (2001). *What is critical appraisal?* (Vol. 3, pp. 1–8). Hayward Medical Communications.

Hu, C. S., Ji, J., Huang, J., Feng, Z., Xie, D., Li, M., Liang, Z. & Wei, Z. (2021), Wiser Reasoning and Less Disgust Have the Potential to Better Achieve Suicide Prevention. *Crisis*, 42:3, 202–209. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000709>

Jang, S. H., Woo, Y. S., Hong, J. W., Yoon, B. H., Hwang, T. Y., Kim, M. D., ... & Bahk, W. M. (2017). Use of a smartphone application to screen for depression and suicide in South Korea. *General hospital psychiatry*, 46, 62–67. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2017.03.006>

Jordan, J. R. (2014). Postvention is prevention—The case for suicide postvention. *Death studies*. Vol. 41, no. 10, 614–621.

Kashani, J. H., Goddard, P., & Reid, J. C. (1989). Correlates of suicidal ideation in a community sample of children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 28(6), 912–917. <https://doi.org/10.1097/00004583-198911000-00016>

Kealy, D., Treeby, M. S., Rice, S.M. (2021). Shame, guilt, and suicidal thoughts: The interaction matters. *British Journal of Clinical Psychology*. Sep; 60(3), 414–423. doi: 10.1111/bjc.12291. Epub 2021 Apr 9. PMID: 33836103.

Kinman G., & Torry R. (2021). Developing a suicide postvention framework for staff in primary healthcare. *Occupational medicine*. Vol. 71, no. 4-5, 171–173.

Leschied, A. W., Saklofske, D. H., & Flett, G. L. (Eds.) (2018). *Handbook of School-Based Mental Health Promotion. An Evidence-Informed Framework for Implementation*. Springer International Publishing AG, part of Springer Nature.

Lester, D. (1994). Suicide rates before, during and after the world wars. *European psychiatry*, Vol. 9, no. 5, 262–264.

Lester, D. (2021). Suicide during war and genocides. In: *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention* (pp. 209–214). [doi:10.1093/med/9780198834441.003.0025](https://doi.org/10.1093/med/9780198834441.003.0025)

Lewis, M. (2000). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, and guilt. In M. Lewis, & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 623–636). New York: Guilford Press.

Linehan, M. M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.

Mackelprang, J. L., Karle, J., Reihl, K. M., & Cash, R. E. (G.). (2014). Suicide intervention skills: Graduate training and exposure to suicide among psychology trainees. *Training and Education in Professional Psychology*, 8(2), 136–142. <https://doi.org/10.1037/tep0000050>

Maple, M. et al. (2016). Is exposure to suicide beyond kin associated with risk for suicidal behavior? *A Systematic Review of the Evidence. Suicide and Life-Threatening Behavior*, Aug;47(4),461–474. doi: 10.1111/sltb.12308

Martin, N. K., & Dixon, P. N. (1986). Adolescent suicide: Myths, recognition, and evaluation. *School Counselor*, 33(4), 265–271.

Matos, M., Gouveia, J., & Duarte, C. (2015). Constructing a Self Protected against Shame: The Importance of Warmth and Safeness Memories and Feelings on the Association between Shame Memories and Depression. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 15 (3), 317–335.

Mazza, J. J. (2006). Youth Suicidal Behavior: A Crisis in Need of Attention. In F. A. Villarruel. & T. Luster (Eds.), *The crisis in youth mental health: Critical issues and effective programs*, Vol. 2. Disorders in adolescence (pp. 155–177). Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.

Michel, K., & Valach, L. (2011). The narrative interview with the suicidal patient. In K. Michel & D. A. Jobes (Eds.), *Building a therapeutic alliance with the suicidal patient* (pp. 63–80). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12303-004>

Miller, D. N. (2021). *Child and Adolescent Suicidal Behavior. School-Based Prevention, Assessment, and Intervention*. Second edition. The Guilford Press.

Ming, Q., Yi, J., Wang, X. & Yao, S. (2016). Screen Time on School Days and Risks for Psychiatric Symptoms and Self-Harm in Mainland Chinese Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00574>

Moskos, M. A., Achilles, J., & Gray, D. (2004). Adolescent Suicide Myths in the United States. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 25(4), 176–182. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.25.4.176>

National Academy of Educational Sciences of Ukraine. (2021, September 23). *Strengthening the interaction of state institutions for the prevention and postvention of suicide in educational institutions*. NAES of Ukraine. Retrieved November 11, 2022. <https://naps.gov.ua/en/press/releases/2430/>

Neimeyer, R. A. (Ed.) (2016). *Techniques of Grief Therapy. Assessment and Intervention*. Routledge.

O'Dea, B., King, C., Subotic-Kerry, M., Achilles, M. R., Cockayne, N., & Christensen, H. (2019). Smooth sailing: a pilot study of an online, school-based, mental health service for depression and anxiety. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 574.

O'Dea, B., Subotic-Kerry, M., King, C., Mackinnon, A. J., Achilles, M. R., Anderson, M., ... & Christensen, H. (2021). A cluster randomised controlled trial of a web-based youth mental health service in Australian schools. *The Lancet Regional Health-Western Pacific*, *12*, 100178.

Ordóñez-Carrasco, J. L., Cuadrado-Guirado, I., & Rojas-Tejada, A. J. (2021). Experiential avoidance in the context of the integrated motivational–volitional model of suicidal behavior: A moderation study. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, *42*(4), 284–291. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000721>

Orth, U., Berking, M., & Burkhardt, S. (2006). Selfconscious emotions and depression: Ruminating explains why shame but not guilt is maladaptive. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *32*, 1608–1619.

Parker, B. L., Achilles, M. R., Subotic-Kerry, M., & O'Dea, B. (2020). Youth StepCare: a pilot study of an online screening and recommendations service for depression and anxiety among youth patients in general practice. *BMC Family Practice*, *21*(1), 1–10.

Pirkis, J., & Blood, R. W. (2001). Suicide and the media. Part I: Reportage in nonfictional media. *Crisis*, *22*(4), 146–154. <https://doi.org/10.1027//0227-5910.22.4.146>

Pirkis, J., Blood, R. W., Beautrais, A., Burgess, P., & Skehan, J. (2006). Media guidelines on the reporting of suicide. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, *27*(2), 82–87. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.27.2.82>

Radovic, A., McCarty, C. A., Katzman, K., & Richardson, L. P. (2018). Adolescents' Perspectives on Using Technology for Health: Qualitative Study. *JMIR pediatrics and parenting*, *1*(1), e2. <https://doi.org/10.2196/pediatrics.8677>

Rathus J. H., & Miller A. L. (2015). *DBT® Skills Manual for Adolescents*. New York London: The Guilford Press.

Rudd, M. D., Berman, A. L., Joiner, T. E., Jr, Nock, M. K., Silverman, M. M., Mandrusiak, M., Orden van, K., & Witte, T. (2006). Warning signs for suicide: theory, research, and clinical applications. *Suicide & life-threatening behavior*, *36*(3), 255–262. <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.3.255>

Rusch, N., Lieb, K., Gottler, I., Hermann, C., Schramm, E., Richter, H., Bohus, M. (2007). Shame and implicit self-concept in women with borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, *164*, 500–508.

Scherer, K. R., & Wallbott, H. G. (1994). Evidence for universality and cultural variation of differential emotion response patterning. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 310–328.

Sedighimornani, N. (2018). Shame and its Features: Understanding of Shame. *European Journal of Social Sciences Studies*, *3* (3), 75–107.

Selakovic-Bursic, S., Haramic, E., & Leenaars, A. A. (2006). The balkan piedmont: male suicide rates pre-war, wartime, and post-war in serbia and montenegro. *Archives of suicide research*, Vol. 10, no. 3, 225–238.

Semeler, A. R. (2021, June). How to Spot Fake Journal: 10 Steps to Identify Predatory Journals. In *Data and Information in Online Environments: Second EAI International Conference, DIONE 2021, Virtual Event, March 10–12, 2021, Proceedings* (Vol. 378, p. 136). Springer Nature.

Simon, R. I., & Hales, R. E. (2012). *The American Psychiatric Publishing Textbook of Suicide Assessment and Management*. Second Edition. Washington, DC; London, England: American Psychiatric Association.

Smith, K., & Crawford, S. (1986). Suicidal behavior among "normal" high school students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 16(3), 313–325. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1986.tb01013.x>

Sources of strength. <https://sourcesofstrength.org/>

Spradley, R. T. (2017). Crisis Communication in Organizations. In C. R. Scott, J. R. Barker, T. Kuhn, J. Keyton, P. K. Turner, & L. K. Lewis (Eds), *The International Encyclopedia of Organizational Communication*. <https://doi.org/10.1002/9781118955567.wbieoc050>

Stanley, B., & Brown, G. K. (2012). Safety planning intervention: A brief intervention to mitigate suicide risk. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(2), 256–264. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.01.001>

Stein, M. (2004). The critical period of disasters: Insights from sense-making and psychoanalytic theory. *Human Relations*, 57(10), 1243–1261. doi:10.1177/0018726704048354

Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York: Guilford Press.

Thabrew, H., D'Silva, S., Darragh, M., Goldfinch, M., Meads, J., & Goodyear-Smith, F. (2019). Comparison of YouthCHAT, an electronic composite psychosocial screener, with a clinician interview assessment for young people: Randomized trial. *Journal of medical Internet research*, 21(12), e13911.

Tokel, Aytac (2018). Assessment of crisis management skills of secondary school administrators. *Quality & Quantity: International Journal of Methodology*, Springer, vol. 52(1), 901–912.

Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry*, 15, 103–125.

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*, 169(7), 467–473.

Ulmer, R. R., Sellnow, T. L., & Seeger, M.W. (2015). *Effective crisis communication: Moving from crisis to opportunity* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

U. S. National Guidelines Survivors of Suicide Loss Task Force. (April 2015). Responding to Grief, Trauma, and Distress After a Suicide.

Vliet van, K. J. (2008). Shame and Resilience in Adulthood: A Grounded Theory Study. *Journal of Counseling Psychology*, 55 (2), 233–245.

Vries de, M. (2021). *Six Steps to Overcome Shame*. <https://knowledge.insead.edu/blog/insead-blog/six-steps-to-overcome-shame-17096>

Wasserman, D., Hoven, C. W., Wasserman, C., Wall, M., Eisenberg, R., Hadlaczky, G., ... Carli, V. (2015). School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet* (London, England), 385(9977), 1536–1544. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61213-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61213-7)

Welford, M. (2016). *Compassion Focused Therapy For Dummies*. New York: John Wiley & Sons.

Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (4th ed.). Springer Publishing Company.

World Health Organization (2017). *Preventing suicide: a resource for media professionals*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258814>

Wyman, P. A., Brown, C. H., LoMurray, M., Schmeelk-Cone, K., Petrova, M., Yu, Q., Walsh, E., Tu, X., & Wang, W. (2010). An outcome evaluation of the Sources of Strength suicide prevention program delivered by adolescent peer leaders in high schools. *American journal of public health*, 100(9), 1653–1661. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.190025>

Yang, X., Tian, K., Wang, D., Liu, G., Liu, X., & Harrison, P. (2021). State anhedonia and suicidal ideation in adolescents: The role of loss of interest in friends. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 42(4), 247–254. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000712>

ДОДАТКИ

Додаток 1

Тренінгова програма з налагодження кризової взаємодії педагогічної спільноти, сім'ї і громади у відповідь на суїцидальну тенденцію, спробу суїциду, суїцид у закладі освіти для представників дирекції та психологічної служби закладу освіти

Є події, до яких неможливо заздалегідь підготуватися. Такі трагічні події, як смерть когось із близьких, знайомих, колег, підопічних, завжди шокують і вносять безлад у життя. Це стосується і педагогічної спільноти. Переживання втрати стає особливо трагічним, коли життя учня обривається в результаті суїцидальної спроби. Оговтатися після такого вкрай важко, особливо тим педагогам, хто знав його особисто. Може пройти значна кількість часу, а їхній психоемоційний стан не покращиться і буде негативно впливати на освітній процес. Неопрацьовані емоційні стани у вигляді почуття провини, горя, скорботи, страху в майбутньому можуть стати симптомами емоційного вигорання. Тому необхідним заходом є надання соціально-психологічної підтримки тим представникам педагогічної спільноти, що переживають таку втрату, і допомоги їм у подоланні таких кризових явищ.

Запропонована тренінгова програма містить алгоритм дій для психолога в роботі з педагогічним колективом у разі вчинення учасником освітнього процесу суїциду або його спроби. Послідовність у виконанні вправ забезпечить дотримання алгоритму цієї програми.

1. Вступний етап. Перед тим як психолог почне працювати з педагогічним колективом, варто озвучити правила роботи в групі, адже подальша робота і її продуктивність можуть залежати від розуміння і дотримання цих правил. Уявлення групи про роботу психолога можуть

відрізнитися, у деяких випадках вступати між собою у суперечність, тому вироблення спільного розуміння значно полегшить обговорення деяких гострих тем, окреслить межі дозволеного, знизить рівень напруження і конфліктності, забезпечить учасників групи від зайвого психологічного тиску. В основу групової роботи може бути покладено етичні принципи психолога. Серед них прийнято виділяти такі принципи: конфіденційності, поваги до позиції іншої людини, добровільності участі; правило «стоп» у разі відмови від виконання певних вправ; правило кола, коли обговорення тем має відбуватися в присутності групи, а не окремо з учасником, що перебуває поруч.

Проведення вправи можна організувати так (як один із варіантів). Кожний із наведених вище принципів психолог заздалегідь розписує на окремих картках і пропонує учасникам групи навмання витягнути їх і подумати, що значить для них особисто цей принцип (можна пригадати життєву ситуацію, де цей принцип найкраще проявився, і поділитися з групою своїм досвідом). Інші учасники групи намагаються уважно слухати, не перебивати того, хто має говорити, і висловлюють свою думку з приводу етичних принципів або діляться своїм досвідом лише тоді, коли психолог надасть слово. Для передавання слова іншим учасникам психологу може стати в пригоді певна річ – як символ влади для групи. Це може бути і певний жезл, і м'яка іграшка. Передавання цієї речі буде символічно наділяти одного учасника правом висловлювати власну думку і водночас позбавляти цього права інших учасників. У разі порушення взаємодії між учасниками психолог може нагадати, що право на свою думку є у того, хто має цю річ. Це допоможе скоригувати роботу відповідним чином.

Озвучення правил роботи в групі є важливим етапом для початку психологічної роботи з колективом і поступового зануренням в посталу проблему. Водночас це закріпить уявлення про правила роботи і сформує навички безпечної групової взаємодії для кожного учасника тренінгу.

2. Етап психологічної роботи з емоційними реакціями, переживаннями і станами передбачає розпізнавання і дослідження власних

емоційних реакцій, станів, переживань, викликаних випадком суїциду або його спробою серед учасників освітнього процесу. Цей етап передбачає також відреагування своїх емоцій шляхом вираження їх через тілесні прояви і творчу діяльність.

Вправа «Зрозуміти себе». Метою цієї вправи є усвідомлення свого емоційного стану і переживань через втрату знайомої людини.

Кожна втрата призводить до травматизації колективу. Одна справа, коли факт суїциду когось із учнів, може сприйматися як інформаційне повідомлення, що не пов'язане напряду з колективом. Такі повідомлення хоч і можуть викликати сильні та глибокі переживання, проте зазвичай педагогічний колектив має достатньо психологічних ресурсів, щоб впоратися з такою ситуацією. Відповідно, потреби в психологічній роботі може й не виникати. Достатньо провести профілактичну роботу з виявлення суїцидальних ризиків задля запобігання таким випадкам в освітньому середовищі та виробити стратегії поведінки педагога в разі контакту його з потенційним суїцидентом.

Проте якщо розглянути ситуацію, коли суїцидент мав безпосередні стосунки з педагогічним колективом, був учнем, з яким вони постійно контактували, або колегою по роботі, втрата, безперечно, відіб'ється в переживаннях і справить травматичний вплив на весь колектив. Емоційні переживання і захисні реакції у членів колективу можуть проявитися по-різному. Одні відчуватимуть внутрішню порожнечу і у взаємодії будуть небагатослівними; другі, навпаки, можуть переживати і проявляти сильні емоції, проте в їхніх діях будуть спостерігатися повторювальні фрази і рухи. Треті взагалі будуть намагатися не думати про це, уникати розмов на такі теми. Тобто незалежно від того, як будуть поводитися члени колективу, усі вони глибоко переживатимуть втрату, хоч і не всі це будуть відкрито демонструвати. Проте важливо знайти місце і час для виявлення своїх почуттів, адже невідреагована емоція сильно впливає як на організм, так і на свідомість людини. Для педагога відреагування емоцій матиме профілактичний ефект і може стати запобіжником емоційного вигорання, допоможе зберегти

продуктивність у професійній діяльності і комунікації з іншими учасниками освітнього процесу. Тому таким важливим є розуміння власного емоційного стану і переживань.

Робота з втратою є однією з найважчих у професійній діяльності психолога. Для більшості людей, які зіткнулися з втратою близької людини або знайомого, важко напругу говорити про свій стан і переживання з приводу такої ситуації. Будь-яка розмова на таку тему може загострити захисні реакції й унеможливити подальший діалог із психологом, призвести до ізоляції від групи. Тому більш м'яким підходом у налагодженні контакту з групою і водночас у розкритті кожним учасником себе групі може стати використання метафоричних асоціативних карт. Серед таких карт можна використати «Tap Do», де на картинках зображено різні життєві ситуації. Кожен з учасників групи має обрати одну або декілька карт, що, на їхню думку, найбільш вдало відображає ситуацію, пов'язану із суїцидом. Далі учасники почергово показують групі ці картки і діляться своїми переживаннями й можливими причинами свого вибору. Психолог ставить уточнювальні запитання: на що звернув насамперед увагу учасник групи, обираючи картку; хто на картинці і яку зображено сцену; які емоції і почуття виникли. Після того як кожний поділиться своїм вибором, має відбутися обговорення переживань у групі, викликаних розповіддю учасника про себе. Завдяки такому обговоренню і розкриттю своїх переживань можна досягнути відчуття підтримки і розуміння з боку групи.

Вправа «Вираження через метафору». Важливим аспектом під час роботи над емоціями і почуттями є відреагування емоцій через тілесні прояви, рухи, жести. Найбільш вдалою вправою може бути «Вираження через метафору». Учасники тренінгу розбиваються на дві підгрупи, де одна підгрупа стає у внутрішнє коло, а друга – у зовнішнє. Психолог називає ті емоції, які учасники тренінгу згадували під час виконання попередньої вправи, а внутрішнє коло має зобразити емоцію метафорично, використовуючи для цього своє тіло. Наприклад, гнів можна зобразити у вигляді звіра з оскалом на

обличчі і зігнутими пальцями, наче це кігті, занепокоєння і тривожний стан – як камінь на душі або гору на плечах. Учасники зовнішнього кола розглядають учасників внутрішнього кола і зупиняються біля того, хто зобразив, на їхню думку, найкраще за допомогою метафори такий стан і переживання. Така метафора має найбільш емоційно відгукнутися в інших. Далі зовнішнє коло стає внутрішнім, а внутрішнє – зовнішнім і ця процедура повторюється знову, щоб кожний учасник зміг набути досвід в обох ситуаціях. Серед запропонованих емоцій і почуттів можуть бути відчай, гнів, страх, депресія, провина і т. ін. Користь від прояву негативних емоцій полягатиме в тому, що учасник, проживши певний стан, може усвідомити, що насправді відбулося з ним, визнати в собі ці переживання, на які з певних причин він не звернув увагу, – можливо, навіть заперечував.

Неодмінно мають бути і позитивні емоційні стани, такі як примирення, спокій, звільнення, очищення тощо, що можуть задати певні орієнтири в прагненні досягнути балансу у своєму житті. Будь-які негативні переживання мають через певний час змінитися, можливо, і не на позитивні, проте на нейтральні, що менше виснажує організм і додає душевної рівноваги.

Виконавши вправу, учасники мають проаналізувати, як поведилося їхнє тіло, коли вони намагалися зобразити емоції, які частини тіла були найбільш затребувані, що найбільше привернуло увагу і що стало найбільшим відкриттям особисто для них.

Вправа «Вираження свого стану через творчість». Попередня вправа досить добре може продемонструвати, які емоційні стани на цей час є актуальними для групи. Серед цих станів учасників просять обрати саме той стан, який вони зараз найбільш гостро переживають і який їм хотілося б пропрацювати.

Психолог пропонує групі спробувати намалювати за допомогою акварельних або акрилових фарб на аркуші паперу обрану ними емоцію або почуття, використовуючи ті кольори, які, на їхню думку, найбільш вдало відображають їхні переживання. Малюнок не має містити конкретні образи

людей, тварин чи предметів. Інструкція учасникам дається таким чином, щоб малюнок мав абстрактний характер і створення його в основному відбувалося за допомогою різного розміру точок та ліній з деяким віддаленням і незафарбованими зонами між ними. Коли малюнок буде закінчено і за задумом учасника буде викликати потрібні переживання, він має оцінити фарби, які домінують на папері, і спробувати уявити, які кольори можуть компенсувати або врівноважити на папері наявні кольори і які емоційні стани вони можуть символізувати. Далі потрібно заповнити незафарбовані місця цими кольорами, десь обвести окремі фрагменти однією фарбою, десь провести лінії іншою. Розмальовування має відбуватися без будь-якого вольового примусу учасника щодо себе, насамперед він має добирати фарби і розміщувати лінії й точки на папері, які відчуває інтуїтивно.

Тепер, коли малюнок повністю завершено, учасник може нарешті поглянути на результат своєї роботи загалом і спробувати перейнятися намальованим. Важливо зрозуміти, які емоції і почуття прийшли на зміну негативним переживанням, що відбулося з «Я» кожного учасника, які переживання їм довелося відчути.

Ця вправа, крім того, що дає змогу виразити свої емоції і почуття, також дає ресурс, що може врівноважити стан учасника, допомогти йому відшукати внутрішній баланс. Віднайдений внутрішній баланс допоможе під час виконання наступних вправ відтворити цілісну картину випадку суїциду або його спроби.

3. Етап аналізу учасниками тренінгу випадку суїциду або спроби його вчинення та визначення своєї життєвої позиції щодо цієї ситуації дає змогу відтворити цілісну картину трагічної ситуації, у якій опинився потерпілий учасник освітнього процесу, та знайти можливі ресурси, які могли б допомогти в подібних до цієї ситуаціях. Щоб зрозуміти, чому стався випадок суїциду, з одного боку, важливо зануритися в психологію тієї людини, яка здійснила цей вчинок, а з другого – з'ясувати ті обставини життя, які могли підштовхнути її

на такий учинок. Крім того, для учасників важливо визначити свою життєву позицію, окреслити свою зону відповідальності в цій ситуації, адже часто учасники таких подій, навіть безпосередньо не пов'язані з ними, можуть переживати провину за те, що сталося з потерпілим. Відповідно, цей етап варто провести, проаналізувавши такі чинники: психологію потерпілого, життєві обставини і ресурси, які можуть допомогти впоратися із цими трагічними обставинами, а також окреслити свою зону відповідальності в контексті цієї ситуації.

4. Етап осмислення трагічних подій і надання їм сенсу потрібний для того, щоб учасники тренінгу змогли подолати стан знецінення свого життя чи результатів власної діяльності, який може розвинути на тлі переживання смерті когось із підопічних або колег. Надання сенсу певним подіям говорить про те, що певні речі ми визнаємо як такі, що мають право на існування незалежно від наших бажань, і вони мають зайняти своє місце серед інших речей. Трагічні події хоч і несуть біль і страждання, проте однаково мають бути осмислені в контексті власного життя, де вони набувають певного значення. Набуття осмисленості задає ціннісні орієнтири в житті, що стає внутрішньою опорою в подоланні трагічних подій. Водночас цей етап має підвести кожного учасника тренінгу до появи відчуття завершеності в переживанні трагічних подій, що зрештою має завершитися прощанням із трагічною ситуацією або прощанням із загиблим.

Вправа «Чого навчила ситуація?». Ситуації, пов'язані із самогубством, важко проживаються близькими, що може виражатися в їхній бездіяльності, у переважанні думок про безглуздість будь-яких дій порівняно з тим, що трапилося. В основі цього може бути ціннісна дезорієнтація, коли певні життєві сенси втрачають свою значущість. Глибоке переживання такого стану може посилити або навіть спричинити життєву кризу, коли людина втрачає сенс у власному житті. Такий стан близький до депресії, і важливо знайти сили, щоб подолати його. Тривала зосередженість того, хто зазнав втрати близької

людини, на власному стані і думках про смерть та згасання інтересу до навколишніх подій є симптомами депресії. Люди з такими симптомами потребують сторонньої допомоги, часто навіть просто присутність близької людини або ненав'язливе залучення їх до сумісної діяльності, до розмови можуть значно поліпшити важкий стан.

У разі переживання педагогічним колективом такої втрати, хоча депресія може й не розвинути, проте ситуація здатна значною мірою дезорганізувати, крім професійної сфери життя, ще й особисту. Яка б не була травматична ситуація, проте її важливо осмислити і надати сенсу тим подіям, які трапилися. Чітко сформульоване питання до тих, хто проживає смерть знайомої людини, може змістити деякі акценти в осмисленні ситуації й допомогти вийти з певної зацикленості на одних і тих самих думках. Одним із варіантів такого рішення може бути усвідомлення того, чого така ситуація могла їх навчити. Відповідно, як інструкцію психолог має запропонувати учасникам тренінгу подумати над тим, чого ця ситуація їх навчила. Коли всі будуть готові, психолог може зачитати такий текст: «Ми маємо усвідомлювати свої обмеження і можливості. Так, не завжди ми можемо з певних причин допомогти іншим, ми не Бог – і в цьому наші обмеження. Але ми здатні винести з цієї ситуації для себе урок – і в цьому наша сила. Я для себе ...». Після слів психолога кожен з учасників має продовжити вголос свою фразу «Я для себе...». Перша частина тексту допомагає примиритися з дійсністю і з тим, що не все залежить від людини. А друга частина дає змогу відчувати, що незалежно від ситуації людина все одно зможе зробити щось для себе.

Вправа «Прощання з важкою ситуацією». Кожна ситуація має дійти логічного завершення. Так само і переживання смерті когось зі знайомих має колись усе ж таки завершитися. Прощання з померлими в нашій культурі ритуалізоване, і майже в кожній людині є усвідомлення того, як відбувається цей процес. Ритуал прощання з померлим виконує корисну для людини функцію – він задає часові рамки горюванню, після чого людина має повернутися до нормального життя, де має виконувати покладені на неї

обов'язки по дому, по роботі, дотримуватися зобов'язань перед рідними і своїм оточенням. І будь-який ритуал прощання завершується проговорюванням хороших слів про померлого. Так само має бути відтворено ритуал прощання, хоч і в значно зміненій формі, щоб ситуація дійшла логічного завершення й колектив і надалі міг виконувати свою роботу.

Учасникам групи можна запропонувати будь-яке неважке заняття, де вони можуть зробити своїми руками яку-небудь іграшку з паперу. Це може бути, наприклад, паперовий кораблик. Під час виготовлення паперової іграшки кожен учасник може подумати про постраждалого, дібрати потрібні слова, які б хотілося йому сказати. Прощальні слова можуть звучати так: «Я не знаю напевно, чи є потойбічне життя, проте я хотів би тобі побажати знайти душевний спокій і сили, яких бракувало в цьому житті». Саме таку вправу добре проводити біля водойми з течією. Усі учасники групи мають спустити за течією свої кораблики і сказати ті слова, яку вони дібрали для цієї митті.

Звісно, цю вправу наведено для прикладу, і психолог має право обрати будь-яку іншу, яка буде найбільшою мірою відповідати вимогам тієї ситуації, у якій опинилися учасники тренінгу.

5. Етап урівноваження психоемоційного стану і пошук внутрішньої опори проводять не тільки як підсумок тренінгу, а й для того, щоб кожен учасник зміг досягнути стану спокою, знайти той стан, який би став для нього ресурсним, й опанувати навички, які знадобляться йому для додання різних кризових явищ у їхньому житті.

Вправа «Заземлення і сканування тіла». Сканування тіла – це хороша вправа для розслаблення всього тіла і зняття напруження, як психічного, так і фізичного. Завдяки виконанню цієї вправи людина може зрозуміти, яке напруження могло накопичитися в її тілі протягом дня і як швидко його можна знизити за 10 хвилин. Такі емоційні стани, як нервозність, тривожність, роздратованість, гнів, часто можна відчувати наприкінці дня, і вони досить сильно впливають на наші взаємини з близькими. Загострені стани значною

мірою викривлюють наше сприйняття ситуацій і стають на заваді розумінню позиції близьких людей. Крім того, такі стани спонукають робити необдумані дії, що спричинюють непорозуміння і конфлікти з незначних приводів.

Щоб перевести своє тіло в режим відпочинку, достатньо провести *вправу «Заземлення»*, яку досить часто використовують у тілесно-орієнтованій психотерапії. Спочатку ведучий має зачитати інструкцію спокійним і розміреним голосом з невеличкими паузами після кожного речення для того, щоб учасники встигали виконувати її. Дослівно вона може звучати так: «Спробуйте походити босоніж по підлозі. Спочатку намагайтеся пройтися, як ви зазвичай це робите. Тепер трохи сповільніться і походите у повільному темпі близько 30 секунд. Спробуйте розслабити ваш живіт, спину, руки. Ходіть повільніше, намагайтеся відчувати стопою підлогу під вами. Спостерігайте за своїми відчуттями. Як лягають ваші п'ятки, подушечки стоп. Подосліджуйте відчуття на ваших стопах. Спробуйте відчувати, коли ходите, внутрішню частину, тепер – зовнішню. Які ваші відчуття, що нового для себе ви відкрили? Тепер можна зупинитися. Ноги поставте на ширину плечей, коліна мають бути трохи зігнуті для балансування, але не сильно, щоб тримати рівновагу».

Власне, далі проводять *вправу «Сканування»*. Психолог пропонує дослідити власне тіло від стоп до голови в передній частині тіла, а потім від голови до ніг у задній частині тіла. Починаючи з ніг, він спрямовує увагу на те, що відчувають учасники в пальцях ніг, як почувують себе їхні стопи, коліна, стегна і т. ін., поки не дійдуть до голови. На завершення ведучий каже, що б хотіли частини вашого тіла зробити. Хтось може просто прилягти, хтось – сісти або потягнутися. Цієї миті має відбутися повне розслаблення тіла.

Вправа «Безпечне місце» (медитація). Як продовження попередніх вправ учасникам пропонують розташуватися якомога зручніше і комфортніше, заплющити очі та спробувати насолодитися тілесними відчуттями. Тренер після певної паузи ненав'язливо може запитати, чи почувуються учасники добре, комфортно, безпечно. Далі психолог запитує, де можна облаштувати місце, у якому можна було б почуватися так само добре, як воно має виглядати. Які

предмети і речі можуть бути навколо? Які звуки мають бути? Чи цілковита тиша? Психолог пропонує побути в цій атмосфері, після чого розплющити очі. Цю вправу можна доповнити арттехніками, використовуючи фарби або кольорові олівці, коли учасники зможуть відтворити на папері їхнє безпечне місце. Після цієї вправи всі учасники діляться своїми враженнями і досвідом переживання цих відчуттів. Психолог обов'язково має звернути їхню увагу на те, чи в реальному житті є таке місце, де вони могли б почуватися в безпеці, і що потрібно для того, щоб воно у них було.

6. Етап завершення тренінгу. Виконання вправ та обговорення важкої теми тренінгу можуть значною мірою виснажити фізично і душевно, тому психолог має дати настанову всім учасникам дозволити собі відпочити так, як би їм довгий час хотілося, але з певних причин вони не могли цього зробити. Крім того, психолог має повідомити про можливість відвідання психологічної консультації в разі виникнення в когось із учасників такої потреби.

Опитувальник оцінювання вітальності (ООВ)

(Л. Найдьонова)

Текст

Як Ви зазвичай почуваетесь? (Оберіть з відповідей одну, яка найбільше відповідає Вашим відчуттям)

1. Мені легко концентрувати увагу

Так, завжди легко концентруюся

Так, зазвичай легко, але буває інколи важкувато

Ні, буває важко сконцентруватися

Ні, майже завжди мені важко сконцентруватися

Важко відповісти

2. Я песиміст

Так, завжди звертаю увагу на негативний бік

Так, скоріше песиміст, ніж оптиміст

Ні, скоріше оптиміст, ніж песиміст

Ні, я завжди намагаюся побачити позитивний бік

Важко відповісти

3. Я відчуваю себе винним

Так, майже завжди я в чомусь винний (винна)

Так, інколи я буваю винний (винна)

Ні, майже ніколи я не буваю винний (винна)

Ні, я ніколи ні в чому не винний (не винна)

Важко відповісти

4. Мені сумно

Так, майже завжди я відчуваю сум і пригніченість

Так, інколи мені буває сумно

Ні, майже ніколи мені не буває сумно

Ні, я ніколи не відчуваю суму і пригніченості

Важко відповісти

5. Мені цікаво

Так, майже завжди мені цікаво

Так, інколи мені буває цікаво

Ні, майже ніколи мені не буває цікаво

Ні, я постійно відчуваю, що мене ніщо не цікавить

Важко відповісти

6. Мені важко

Так, я відчуваю важкість у всьому тілі, не хочеться рухатися

Так, інколи в мене буває відчуття важкості

Ні, майже ніколи в мене не буває відчуття важкості

Ні, я ніколи не відчуваю важкості, є відчуття легкості

Важко відповісти

7. Я добре сплю і відпочиваю

Так, майже завжди я добре сплю і найкраще почуваюся вранці

Так, я добре сплю, але інколи не висипаюся

Ні, інколи я погано сплю і майже завжди не висипаюся

Ні, я погано сплю і ніколи не відчуваю себе добре відпочилим/

відпочилою

Важко відповісти

8. Якщо в мене проблеми, я можу звернутися по допомогу до когось із моєї родини

Так, у моєї родини завжди є час для мене, моїх почуттів

Так, моя сім'я загалом турбується, але часу інколи не вистачає

Ні, у сім'ї часу на мої проблеми немає

Ні, мої проблеми нікого з моєї сім'ї не турбують /або/ не звертаюся, бо може стати ще гірше

Важко відповісти

9. Я приймаю себе таким, який я є (такою, якою я є)

Так, я дуже задоволений /задоволена тим, який /якою я є

Так, загалом я думаю про себе добре

Ні, я дуже критично ставлюся до своїх недоліків

Ні, я дуже незадоволений / незадоволена тим, який / якою я є

Важко відповісти

10. Мої друзі залишаються зі мною, навіть якщо в мене проблеми

Так, мої друзі завжди дуже турбуються про мене

Так, я можу звернутися по допомогу до друзів у разі потреби

Ні, якщо виникають проблеми, не звертаюся по допомогу

Ні, ніколи не звертаюся (або не маю друзів)

Важко відповісти

11. Мої проблеми можна подолати

Так, мої проблеми долаються доволі легко

Так, мої проблеми численні і важкі, але їх можна здолати

Ні, моїх проблем так багато і вони такі великі, що сумніваюся, що їх можна подолати

Ні, відчуваю, що мої проблеми точно не можна подолати

Важко відповісти

12. Я очікую багато хорошого в майбутньому

Так, я маю багато цікавих планів на майбутнє

Так, загалом я маю надію на майбутнє

Ні, намагаюся не думати про майбутнє

Ні, думаю, що в майбутньому буде ще гірше

Важко відповісти

13. Маю бажання боротися за життя

Так, я відчуваю, що за своє життя постійно треба боротися

Ні, життя таке, що боротися за нього не варто

Ні, життя іде само собою, не потребує боротьби

Життя прекрасне таке, як є

Важко відповісти

Ключ

Q231 Як Ви зазвичай почуваетесь? (Оберіть з відповідей одну, яка найбільше відповідає Вашій думці)

1) Мені легко концентрувати увагу

=4 Так, завжди легко концентруюся

=3 Так, зазвичай легко, але буває інколи важкувато

=2 Ні, буває важко сконцентруватися

=0 Ні, майже завжди мені важко сконцентруватися

=1 Важко відповісти

Q232 2) Я песиміст

=0 Так, завжди звертаю увагу на негативний бік

=2 Так, скоріше песиміст, ніж оптиміст

=3 Ні, скоріше оптиміст, ніж песиміст

=4 Ні, я завжди намагаюся побачити позитивний бік

=1 Важко відповісти

Q233 3) Я відчуваю себе винним

=0 Так, майже завжди я в чомусь винний (винна)

=2 Так, інколи я буваю винний (винна)

=3 Ні, майже ніколи я не буваю винний (винна)

=4 Ні, я ніколи ні в чому не винний (не винна)

=1 Важко відповісти

Q234 4) Мені сумно

=0 Так, майже завжди я відчуваю сум і пригніченість

=2 Так, інколи мені буває сумно

=3 Ні, майже ніколи мені не буває сумно

=4 Ні, я ніколи не відчуваю суму і пригніченості

= 1 Важко відповісти

Q235 5) Мені цікаво

=4 Так, майже завжди мені цікаво

=3 Так, інколи мені буває цікаво

=2 Ні, майже ніколи мені не буває цікаво

=0 Ні, я постійно відчуваю, що мене ніщо не цікавить

=1 Важко відповісти

Q236 6) Мені важко

=0 Так, я відчуваю важкість у всьому тілі, не хочеться рухатися

=2 Так, інколи в мене буває відчуття важкості

=3 Ні, майже ніколи в мене не буває відчуття важкості

=4 Ні, я ніколи не відчуваю важкості, є відчуття легкості

=1 Важко відповісти

Q237 7) Я добре сплю і відпочиваю

=4 Так, майже завжди я добре сплю і найкраще почуваюся вранці

=3 Так, я добре сплю, але інколи не висипаюся

=2 Ні, інколи я погано сплю і майже завжди не висипаюся

=0 Ні, я погано сплю і ніколи не відчуваю себе добре відпочилим /
відпочилою

=1 Важко відповісти

Q238 8) Якщо в мене проблеми, я можу звернутися по допомогу до когось
із моєї родини

1)=4 Так, у моєї родини завжди є час для мене, моїх почуттів

2) =3 Так, моя сім'я загалом турбується, але часу інколи не вистачає

3) =2 Ні, у сім'ї часу на мої проблеми немає

4) =0 Ні, мої проблеми нікого з моєї сім'ї не турбують /або/ не звертаюся,

бо може стати ще гірше

5)=1 Важко відповісти

Q239 9) Я приймаю себе таким, який я є (такою, якою я є)

=4 Так, я дуже задоволений /задоволена тим, який /яка я є

=3 Так, загалом я думаю про себе добре

=2 Ні, я дуже критично ставлюся до своїх недоліків

=0 Ні, я дуже не задоволений / не задоволена тим, який / яка я є

= 1 Важко відповісти

Q240 10) Мої друзі залишаються зі мною, навіть якщо в мене проблеми

=4 Так, я мої друзі завжди дуже турбуються про мене

=3 Так, я можу звернутися по допомогу до друзів у разі потреби

=2 Ні, якщо виникають проблеми, не звертаюся по допомогу

=0 Ні, ніколи не звертаюся (або не маю друзів)

= 1 Важко відповісти

Q241 11) Мої проблеми можна подолати

=4 Так, мої проблеми долаються досить легко

=3 Так, мої проблеми численні і важкі, але їх можна здолати

= 2 Ні, моїх проблем так багато і вони такі великі, що сумніваюся, що їх можна здолати

= 0 Ні, відчуваю, що мої проблеми точно не можна подолати

= 1 Важко відповісти

Q242 12) Я очікую багато хорошого в майбутньому

= 4 Так, я маю багато цікавих планів на майбутнє

= 3 Так, загалом я маю надію на майбутнє

= 2 Ні, намагаюся не думати про майбутнє

= 0 Ні, думаю, що в майбутньому буде ще гірше

= 1 Важко відповісти

Q243 13) Маю бажання боротися за життя

= 2 Так, я відчуваю, що за своє життя весь час треба боротися

= 0 Ні, життя таке, що боротися за нього не варто

= 3 Ні, життя іде само собою, не потребує боротьби

= 4 Життя прекрасне таким, як є

= 1 Важко відповісти

Індикатор вітальності – сума балів обраних відповідей на питання Q231-
Q243

Змінюється від 0 до $13 \cdot 4 = 52$

Побудувати розподіли частот індикатора депресії і вітальності

Альфа Кронбаха шкали депресії і вітальності (з урахуванням зворотних питань і також у варіанті без врахування 13-го питання).

Статистичні норми визначення рівня вітальності

(українська вибірка, жовтень 2020 р., вік 12-15 років, N=1426)

Значення показника для визначення рівня вітальності з урахуванням вікових відмінностей

	Вік 12-13 років		Вік 14-15 років	
Рівень вітальності	Дівчата N=266	Хлопці N=252	Дівчата N=487	Хлопці N=421
Низький	23 і менше	23 і менше	24 і менше	25 і менше
Середній	24-39	24-38	25-39	26-39
Високий	40 і більше	39 і більше	40 і більше	40 і більше

Програма тренінгу «Профілактика і кризове втручання в разі суїциду та суїцидальної спроби в закладі освіти»

Мета тренінгу: сформувати психологічну готовність учасників тренінгу до кризового реагування та поственційної роботи в разі суїциду або суїцидальної спроби дітей та підлітків у закладах освіти.

Цільова аудиторія: директори навчальних закладів, заступники директора з виховної роботи, психологи, соціальні педагоги.

Обладнання та матеріали: проєктор, фліпчарт, кольорові маркери, презентації, аркуші паперу для групової роботи. (Для кожної із сесій перелік буде уточнено додатково).

У зв'язку з можливими технічними труднощами бажано заздалегідь надіслати зареєстрованим учасникам програму тренінгу, роздаткові матеріали та інструкції до вправ в електронному вигляді. Якщо не можна буде скористатися технічними засобами і необхідним обладнанням, для перегляду інформації учасники зможуть використати мобільні телефони.

Важливим складником тренінгової роботи є опрацювання учасниками методичних рекомендацій «Поственція суїциду (буліциду): робота з колективом закладу освіти», щоб використовувати його в подальшому як опорний матеріал.

Тривалість: тренінг складається із шести сесій, кожна з яких містить інформаційний блок та практичні вправи, спрямовані на набуття необхідних компетентностей.

Сесія 1. Знайомство

Тривалість: 10 хвилин.

Основними завданнями першої тренінгової сесії є: створення робочої атмосфери, актуалізація емоційного та інтелектуального досвіду учасників

щодо визначеної тематики; узгодження особистих очікувань із запланованими завданнями. Щоб виконати ці завдання, обов'язковими є такі види активностей:

1. Представлення тренера і презентація програми тренінгу. Під час презентації доречно використовувати презентацію або роздруковану програму. Окрім мети, завдань та змістового наповнення програми важливо обговорити тривалість навчання і часові рамки, побутові аспекти (наприклад, перерви), дії тренера та учасників у разі небезпеки (повітряні тривоги тощо).

2. Знайомство учасників.

Матеріали і технічне обладнання: кольорові маркери, аркуші паперу.

Тривалість – до 30-35 хвилин.

Це важливий етап, який має зняти первинне психологічне напруження, яке є цілком природним для малознайомих учасників групи, тому на цей етап слід відвести достатню кількість часу. Водночас для оптимізації виконання завдання варто регламентувати час на виступи.

Завданнями цього виду активності є створення довірливої атмосфери, узгодження очікувань від тренінгу, з'ясування рівня поінформованості учасників щодо означеної теми.

Зазвичай для знайомства використовують вправу-криголам, яку тренер може обрати на власний розсуд. Як можливий варіант він може запропонувати вправу «Візитка». Її можна виконувати одноосібно, у парах або в мікрогрупах (залежно від кількості учасників).

Учасникам пропонують створити на аркуші паперу візитівку, яка має містити таку інформацію: ім'я учасників, професія, посада в закладі освіти, пройдений курс навчання або практичний досвід за темою тренінгу, очікування та настрої. Час на виконання вправи: індивідуально – 2-3 хвилини; у парах або малих групах – до 5-7 хвилин. На презентацію візитки відводиться до 5 хвилин на кожную групу.

3. Узгодження правил роботи тренінгової групи є стандартизованим етапом, який для цього тренінгу має особливе значення. Адже обговорення теми суїциду може викликати складні і суперечливі переживання, які

потребують коректного та обережного ставлення. Через табуйованість теми, суперечливість і складність почуттів з приводу обраної тематики гострі дискусії і вияв реакцій психологічного захисту є природним явищем. Тому такою важливою є усвідомлена готовність учасників звертати увагу саме на табуйовані аспекти.

Процес формулювання правил спільної роботи має відбуватися колегіально та усвідомлено з урахуванням особливостей конкретної групи та психологічних і побутових умов, у яких відбувається навчання.

Бажано, щоб правила групової роботи були не тільки проговорені, а й зафіксовані на папері. У разі потреби правила можуть бути доповнені або скориговані в процесі роботи.

Часова тривалість: до 10 хвилин.

Матеріали і технічне обладнання: фліпчарт, папір для фліпчарту, маркери

4. Презентація: «Стан проблеми».

Тривалість: 30 хвилин

Матеріали і технічне обладнання: проєктор, презентація в Power Point, екран або місце для транслявання презентації. Якщо технічних засобів для перегляду візуальних матеріалів немає, учасники можуть скористатися своїми мобільними телефонами.

У цьому інформаційному блоці подають статистичну інформацію про кількість суїцидів у віковому розрізі в країні, дані тематичних досліджень, визначення основних понять (булінг, кібербулінг тощо) та перелік основних нормативно-правових актів, які регламентують роботу закладів освіти щодо цієї теми.

Оптимальним є поєднання презентації і представлення учасникам додаткової інформації, яку можна дослідити самостійно. Адже перенасичення довідковою інформацією унеможлиблює її якісне засвоєння.

Після представлення презентаційних матеріалів доцільно виділити час на обговорення.

Сесія 2. Причини та ознаки ризику суїциду

Завданням цієї сесії є деталізований огляд соціально-психологічних причин суїцидальної поведінки дітей та підлітків для розуміння специфіки роботи *на етапі поственції та допомоги постраждалим*. Уміння ідентифікувати самоушкоджувальну або суїцидальну поведінку важливе не лише на етапі первинної профілактики, а й на етапі поственційного супроводу, адже випадок суїциду або спроби суїциду може посилювати емоційні переживання у вихованців закладу освіти.

Для виконання цих завдань обов'язковими є такі види активностей:

1. Вправа «Молекули і атоми» спрямована на поглиблення знайомства учасників групи та формування мікрогруп для наступної інтерактивної вправи.

Сутність вправи: ведучий пропонує учасникам рухатися в хаотичному порядку в тренінговому просторі і за сигналом об'єднуватися в мікрогрупи по 2, 3, 4 або 5 осіб. Об'єднавшись у мікрогрупи, учасники без підказки називають ім'я кожного із залучених у «групову молекулу». Після цього сформовані групи обирають місце і розташовуються в просторі тренінгу для подальшої роботи. Залежно від кількості учасників у тренінговій групі може бути сформовано 4-5 мікрогруп.

Тривалість: 10 хвилин.

2. Інтерактивна вправа «Мозковий штурм»

Тривалість: 30 хвилин, з них до 8 хвилин – робота в малих групах, презентація роботи кожної мікрогрупи – до 5 хвилин.

Завданням цього виду активності є формування навички фокусованого спостереження та ідентифікації ознак самоушкоджувальної або суїцидальної поведінки людини.

Для кращого розуміння спектру причин суїциду, його спроби або самоушкоджувальної поведінки кожній із сформованих груп тренер пропонує в режимі мозкового штурму розкрити і потім презентувати одну із запропонованих нижче тем:

1. Ознаки і приклади суїцидальної поведінки у дітей та підлітків.
2. Ознаки і приклади самоушкоджувальної поведінки людини.
3. Ознаки і приклади поведінки кривдника серед дітей.
4. Ознаки і приклади поведінки кривдника серед дорослих, які працюють у закладі освіти, щодо дітей.
5. Ознаки і приклади поведінки кривдника серед дорослих з числа родинного оточення.

Після завершення мозкового штурму в малих групах один учасник від кожної мікрогрупи стисло презентує результати групової роботи.

3. Презентація «Соціально-психологічні причини суїциду та його спроб у дітей та підлітків».

Деталізовану інформацію для підготовки презентації рекомендується взяти у виданні: Чуніхіна, С. Л., Найдьонова, Л. А., & Умеренкова Н. Ф. (Ред.) (2022). *Поственція суїциду (буліциду): робота з колективом закладу освіти, Методичні рекомендації*. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД.

Обговорення презентованих матеріалів, відповіді на запитання. Бажано співвідносити результати роботи в малих групах з інформацією презентації і за потреби доповнити їх.

Матеріали і технічне обладнання: проєктор, ноутбук, презентація.

Тривалість: 30 хвилин (презентація – 20 хвилин, відповіді на запитання – 10 хвилин)

Перерва

Сесія 3. Соціально-психологічні наслідки суїцидів

Завданням цієї сесії є деталізоване дослідження соціальних, психологічних та юридичних наслідків випадків суїцидів у закладах освіти.

Тривалість – 30 хвилин. Час може бути збільшено до 40 хвилин, якщо чисельність групи понад 15 осіб.

Матеріали і технічне обладнання: аркуші паперу, кольорові маркери.

Для виконання цих завдань обов'язковими є такі види активностей:

1. Групове обговорення, метою якого є актуалізація емоційного досвіду учасників. Під час цього етапу увагу приділяють також викриттю упереджень щодо необхідності мовчання про проблему суїциду в суспільстві і системі освіти зокрема. Перед обговоренням тренер робить інформаційне повідомлення про власний досвід супроводу суїцидальних випадків. Він акцентує увагу слухачів на емоціях, з якими стикаються фахівці та інші долучені до ситуації учасники. Після інформаційного повідомлення, щоб почати обговорення, тренер може поставити такі запитання:

- Чи були у Вашій практиці випадки соціально-психологічного супроводу суїцидальних випадків (у закладі освіти або поза системою освіти)?
- Які почуття та емоції Ви спостерігали у себе та в клієнтів?
- Які психологічні, соціальні, юридичні, організаційні процеси відбувалися в постраждалих соціальних системах (закладі освіти, сім'ї, громаді тощо)?
- Які виникали труднощі? Якої допомоги Ви потребували?

Важливо! Якщо серед учасників тренінгу немає людей з таким досвідом, наступні питання після першого коригуються з акцентом на тому, чи чули вони про такий досвід від колег. Якщо і з таким досвідом учасників немає, тренер коригує питання в розрізі думок учасників на цю тему (наприклад, що може відчувати спеціаліст у такому випадку).

Тренер під час обговорення має зважати на те, що учасники мають різні стилі комунікації в групі (є «мовчуни», а є «говоруни»). Тому процес бажано організувати таким чином, щоб усі могли висловитися без ризику монополізації часу окремими учасниками. Як варіант велику групу можна поділити на підгрупи. У невеликій за чисельністю групі (до 15 осіб) обговорення краще проводити в спільному колі.

Доречним буде протоколювання результатів обговорення в такому форматі: для кожного із чотирьох запитань призначається відповідальний з

числа учасників, який записує названі наслідки. У подальшому протоколи буде узагальнено та використано в інтерактивних вправах.

2. Презентація «Принципи кризової інтервенції в закладі освіти в разі суїцидальних випадків».

Тривалість: 25 хвилин (презентація – 15 хвилин; обговорення та відповіді на запитання – до 10 хвилин).

Матеріали і технічне обладнання: презентація, екран, проєктор.

3. Фізичні вправи для профілактики проявів ускладнених психофізіологічних станів фахівця під час супроводу випадку суїциду або його спроби в закладі освіти.

Тривалість: 35 хвилин.

Додаткові матеріали і технічне обладнання не потрібні.

Цей блок спрямований на опанування учасниками способів самодопомоги під час супроводу складних випадків. Тренер дає стислу вступну інформацію про необхідність перманентної профілактики професійного вигорання та роль окремих фізичних вправ, демонструє один-два варіанти відповідних вправ з подальшим спільним виконанням. Після цього учасники розказують про свої способи самодопомоги, які можна представити на зустрічі (у довільному порядку за бажанням). Після кожної демонстрації відбувається спільне виконання.

Учасникам групи, які представляли свої способи самодопомоги, пропонується підготувати на наступну сесію інструкцію до представлених вправ. У такий спосіб відбувається збагачення досвіду кожного учасника методичним матеріалом. За результатами роботи групи формується банк вправ, готових до використання в подальшій роботі з дітьми і педагогічним колективом.

Вправи на вибір, які може надати тренер

Вправа «Трясучка». Корисна для зняття фізичного напруження та відреагування накопичених емоцій.

Вправа «Метелик»

Вправа «Самообійми»

Вправа «Квадратне дихання»

Перерва

4. Інтерактивна вправа «Планування третинної профілактики»

Ця вправа спрямована на визначення профілактичних дій та процедур суб'єктів освітнього процесу під час поственційної роботи. Ведучий роздає групам картки з написами: «Учитель», «Учень», «Заступник директора з виховної роботи», «Директор ЗО», «Батьки», «Психолог», «Соціальний педагог».

Учасникам групи пропонують у довільному порядку розподілитися на сім підгруп та виписати на аркушах паперу можливі профілактичні заходи і професійні процедури для суб'єкта освітнього процесу (одна група – одна цільова група).

Тривалість: 30 хвилин (презентація – 20 хвилин, відповіді на запитання – до 10 хвилин).

Матеріали і технічне обладнання: заздалегідь підготовлені картки з назвами суб'єктів освітнього процесу, папір, кольорові маркери або ручки.

Перерва

Сесія 4. Реагування в разі суїцидальної спроби

Завданням сесії є опрацювання навичок кризового втручання безпосередньо в момент спроби суїциду в стінах закладу освіти.

Для виконання цих завдань обов'язковими є такі види активності:

1. Презентація «Принципи раннього кризового втручання під час спроби суїциду в закладі освіти».

Матеріали і технічне обладнання:

презентація «Принципи раннього кризового втручання під час спроби суїциду в закладі освіти»;

видання: Чуніхіна, С. Л., Найдьонова, Л. А., & Умеренкова Н. Ф. (Ред.) (2022). *Поственція суїциду (буліциду): робота з колективом закладу освіти*, Методичні рекомендації. Національна академія педагогічних наук України,

Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД (с. 28–37);

проектор.

Тривалість: 30 хвилин (презентація – 20 хвилин, відповіді на запитання – 10 хв.).

2. Інтерактивна вправа «Контакт у кризовій ситуації».

Вправу можна виконувати в парах або в трійках. У парній роботі один з учасників виконує роль постраждалого, другий – консультанта, який надає допомогу. У варіанті трійок третя особа виконує роль спостерігача, який спостерігає за інтервенцією і надає зворотний зв'язок по закінченні інтервенції.

Перерва

Сесія 5. Третинна профілактична робота в закладах освіти

Завданням цієї сесії є ознайомлення учасників тренінгу з принципами побудови програм третинної профілактики в закладах освіти на етапах інформування, декларування, моніторингу та реагування (див.: Чуніхіна, С. Л., Найдьонова, Л. А., & Умеренкова Н. Ф. (Ред.) (2022). *Поственція суїциду (буліциду): робота з колективом закладу освіти*, Методичні рекомендації. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, с. 28).

Для виконання цих завдань обов'язковими є такі види активностей:

1. Презентація «Превенція суїцидів і суїцидальних спроб у закладах освіти»

Під час презентації розкривають зміст і сутність етапів інформування; декларування нових правил; моніторингу соціально-психологічних процесів у закладі освіти; реагування. Акцент роблять на особливостях *третинної профілактики* в разі суїциду або суїцидальної спроби.

Тривалість: 30 хвилин (презентація – 20 хвилин, відповіді на запитання – 10 хвилин).

Матеріали і технічне обладнання:

презентація «Превенція суїцидів і суїцидальних спроб у закладах освіти»,
 видання: Чуніхіна, С. Л., Найдьонова, Л. А., & Умеренкова Н. Ф. (Ред.)
 (2022). *Поственція суїциду (буліциду): робота з колективом закладу освіти*,
 Методичні рекомендації. Національна академія педагогічних наук України,
 Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД,
 с. 28–37;

проектор.

2. Робота в малих групах, вправа «Планування».

Метою виконання вправи є генерування якомога більшої кількості
 різноманітних профілактичних заходів для різних суб'єктів освітнього процесу
 на етапах інформування, декларування нових правил, моніторингу та
 реагування. Для виконання вправи учасникам роздають таблицю з відповідною
 формою (табл.).

Таблиця

Форма для виконання вправи «Планування»

Суб'єкт освітнього процесу	Обов'язки Професійні процедури та дії Можливі заходи
Директор ЗО	
Заступник директора з виховної роботи	
Учителі	
Психолог	
Соціальний працівник	
Батьки	
Учні	Можливі заходи:

Спочатку з числа учасників групи сформувати чотири мікрогрупи будь-яким зручним для тренера способом. Кожна з груп отримує для опрацювання один з етапів (інформування, декларування, моніторинг, реагування на кризову ситуацію). У режимі мозкового штурму та обговорення група генерує можливі приклади заходів, корисних на визначеному етапі.

Робота учасників у мікрогрупах завершується презентацією їхніх напрацювань. Після кожної презентації проводиться обговорення та формулюються доповнення.

Тривалість: 60 хвилин (робота в малих групах – 20 хвилин, презентація групової роботи – 40 хвилин, з яких по 10 хвилин для кожної групи).

Матеріали і технічне обладнання: папір, ручки.

Перерва

Сесія 6. Підбивання підсумків

Завданням сесії є підбивання підсумків, ревізія запланованого і виконаного, планування імплементації здобутих знань у закладах освіти учасників.

Тривалість: 30 хвилин (час можна коригувати з розрахунку 5 хвилин на одного учасника).

Для виконання цих завдань обов'язковими є такі види активностей:

1. Вправа «Самоскринінг знань». Учасникам пропонують оцінити за п'ятибальною шкалою (де 1 – зовсім ні, 5 – цілком) зміни в знаннях з теми тренінгу.

Для скринінгу доцільно використати такі твердження:

- Я тепер краще розумію ознаки і ризики суїциду.
- Я розумію, як реагувати в разі спроби суїциду.
- Я розумію, якою має бути програма третинної профілактики суїциду і суїцидальної спроби.
- Я розумію, як допомогти собі в складному психоемоційному стані.

– Я відчуваю, що готовий до кризового реагування і поственційної роботи в разі суїциду або суїцидальної спроби дітей та підлітків у закладах освіти.

Запропоновані твердження можна роздрукувати або вивести на екран.

2. Обговорення здобутих знань. Учасникам пропонують висловитись, що корисного вони взяли для себе з тренінгу, у такому форматі: 1) назвати два слова, з якими у них асоціюється пройдений тренінг; 2) сказати, що нове, важливе або цікаве вони для себе взяли під час навчання.

3. Поширення досвіду. Групове обговорення, для кого з колег закладу освіти може бути корисною отримана інформація і яка саме.

**Підтримка підлітка в горі: що і як робити, що і як не робити,
щоб підтримати підлітка в горі. Список побажань щодо психологічної
підтримки, яку очікують підлітки від різних людей
(Dyregrov, 2008)**

Якої підтримки очікують підлітки від дорослих

Надайте точну і щирю інформацію. Не утримуйтеся від надання нам інформації, яку ми хочемо отримати.

Не змушуйте нас сумувати так само, як батьки/дорослі.

Не змушуйте нас говорити, але покажіть, що все гаразд, і будьте поруч, коли ми будемо готові і захочемо поговорити або поділитися своїми почуттями.

Не нав'язуйте нам занадто багато відчаю, у якому перебувають дорослі, і не дозволяйте нам перебирати на себе роль дорослих.

Не впадайте у відчай через недостатню реакцію з нашого боку або небажання розмовляти (більшість із нас розмовляють зі своїми друзями).

Зверніть увагу на те, чи добре ми працюємо щодня після перших кількох місяців (чи нормальний сон, чи, навпаки, є розлади; чи нормальне харчування, чи сталися сильні зміни; чи зустрічаємося ми з друзями, а чи обираємо самоізоляцію; чи шкільні справи ідуть, як і раніше, чи продуктивність й оцінки знизилася).

Спробуйте зрозуміти/прийняти, що нам потрібні «тайм-аути», щоб робити цікаві речі і щоб відпочити з друзями, навіть у ранньому віці, коли дорослі не можуть уявити собі такого.

Поговоріть зі школою про те, як у нас справи; перевірте, чи вжито необхідних заходів підтримки (у співпраці з нами).

Переконайтеся, що близький родич/знайомий спроможний виконувати функції «особи підтримки» (це хтось, із ким у нас уже є хороший контакт).

Дайте чітко зрозуміти, що прийнятно говорити про померлого.

Побажання молоді щодо підтримки від друзів

Скажіть, що вам бракує слів для опису ситуації або ви не знаєте, що сказати.

Не думайте / не кажіть, що ви розумієте наші почуття.

Не намагайтеся говорити «правильні» речі або давати поради.

Поговоріть з нами або запитайте, як можна підтримати нас у цій важкій втраті.

Поважайте наші побажання щодо того, як вам слід поводитися, і запитайте, чи те, що ви робите, нормально.

Пам'ятайте, що ви не ятрите рану, коли просто говорите про померлого. Думаємо про померлого часто.

Створіть тайм-аут від горя; веселитися можна – коли і якщо ми зможемо з цим впоратися.

Уникайте образливих коментарів на зразок «треба покінчити з цим».

Проявляйте ініціативу і надавайте підтримку в довгостроковій перспективі.

Побажання молоді щодо допомоги професіоналів

Автоматична пропозиція допомоги.

Гнучкість як головне правило.

Рання і розширена пропозиція допомоги, ця пропозиція має повторюватися.

Надання інформації.

Допомога в режимі очікування, якщо/коли вона потрібна.

Консультація кваліфікованих спеціалістів.

Особистий фокус – говоріть вільно.

Інформація про установи та організації з надання підтримки і контакти з ними.

Побажання молоді щодо допомоги від школи

Школи/вчителі повинні мати знання про такі ситуації, це частина базової і безперервної освіти вчителів.

Слід розробити плани подальшої стратегії підтримки для молодих людей, які переживають втрату.

Школа/вчителі мають нести відповідальність за зв'язок із сім'єю, щоб отримувати необхідну інформацію щодо ситуації, планів, турботи.

Учнів слід залучати до співпраці.

Школа має проявити ініціативу / допомогти учневі інформувати клас про те, що сталося. Важливо, щоб учитель виявив ініціативу і дав зрозуміти, що можна, а що не можна робити.

Школа/вчителі мають передбачити, що після похоронів в учнів можуть виникати складнощі з концентрацією уваги; можливі також психоемоційні ускладнення, які слід відстежувати.

Молоді люди хочуть більше співчуття/співпереживання від деяких учителів, але, виявляючи співчуття, потрібно брати до уваги особистість учня і бути ненав'язливими.

Потрібні більш гнучкі правила відвідування школи: якщо дитина чи підліток не відчуває себе готовою/готовим до цього (особливо актуально для більш «просунутих» учнів), не потрібно жорстко примушувати їх до цього.

Молоді люди хочуть мати змогу взяти «тайм-аут», додаткову перерву в роботі, особливо в перші дні після трагедії; їм потрібно дати можливість вийти в іншу кімнату, дозволити відволіктися.

Молоді люди пропонують звільнити їх від заліків та іспитів одразу після смерті близької людини, давати більше часу для виконання тестів, якщо це полегшує проблеми з концентрацією.

Школа може зменшити тиск і не вимагати від учня хороших оцінок з огляду на його попередню успішність.

Учневі можна дозволити бути більш пасивним на уроці протягом певного періоду без жодних наслідків для оцінок.

У разі потреби слід також розглянути для учня можливість практики/стажування або відпустки зі школи на короткий період часу.

Школа повинна мати реалістичну часову перспективу щодо тяжкої втрати й потреби в турботі і не очікувати, що горе пройде через кілька місяців.

Пропозиції щодо адаптації та допомоги слід повторювати, якщо учні, які самі явно не справляються з переживанням втрати, відмовляються від підтримки.

Виробничо-практичне видання

**ТРЕТИННА ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДІВ У ЗАКЛАДІ
ОСВІТИ: СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ
КРИЗОВОЇ ВЗАЄМОДІЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ СПІЛЬНОТИ,
СІМ'Ї, ГРОМАДИ**

За науковою редакцією Світлани Леонідівни Чуніхіної

Методичні рекомендації

Літературне редагування *Т. А. Кузьменко*

Адреса Інституту: 04070, м. Київ, вул. Андріївська, 15

Е-mail: info@ispp.org.ua

Сайт: <https://ispp.org.ua>

Підписано до друку 08.08.2023 р. Гарнітура Times New Roman. Авт. арк. 6,3