

УДК 364.044

Крючкова Я.Ю.¹, Віхляєва Я.Є.²

¹ студ. гр. СН-212 НУ «Запорізька політехніка»

² старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ, СХИЛЬНИМИ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, самогубство стає все більш актуальною проблемою в сучасному суспільстві та становить одну з трьох провідних причин смертності серед осіб у віці від 15 до 44 років. Щороку приблизно мільйон людей світу припиняють своє існування самогубством, що означає, що кожні 40 секунд життя закінчує хтось із нас. Що особливо тривожно, самогубства стають актуальнішими в середньому віці, і діти стають все молодшими «кандидатами» на такий крок. З огляду на високий рівень поширеності самогубств серед дітей і підлітків, на різних рівнях управління – від місцевого до державного, існує крижана необхідність в розробці та впровадженні профілактичних заходів.

Самогубства можуть мати різні причини, такі як економічні, соціальні, психологічні тощо, і можуть бути наслідком злочинів, включаючи доведення людини до самогубства. Незважаючи на це, в Україні досі не розвинута стабільна позитивна практика соціальної реакції на самогубство та на його окремі прояви, і відсутні належні науково обґрунтовані методичні підходи до розв'язання цієї складної та актуальної проблеми, зокрема в плані її попередження. Актуальність дослідження обумовлена гострою ситуацією з суїцидальними поведінками в Україні, особливо серед молоді в соціальних мережах.

Сама проблема самогубства вже давно є предметом дослідження багатьох наукових галузей, включаючи медицину, психологію, філософію, юриспруденцію, але соціологія має потенціал стати основою для розвитку суїцидології, оскільки вона дозволяє глибше аналізувати сутність цього феномену. Античні грецькі мислителі, такі як Сократ, Платон і Аристотель, вже осуджували самогубство. У їхніх творах знаходимо глибокий аналіз деструктивної людської поведінки, зокрема акти самогубства. У XIX столітті французький соціолог Еміль Дюркгейм спробував визначити причини самогубства, та наголосив, що вивчення цього явища потребує врахування зовнішніх умов і суспільних контекстів, в яких живе людина.

Отже, виходячи з актуальності проблематики суїциду серед молоді, розглянемо організацію соціальної допомоги та діагностичного інструментарію роботи.

Організація суїцидологічної допомоги – система лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на надання спеціалізованої допомоги хворим з суїцидальними (аутоагресивні) проявами. Включає наступні етапи:

- первинної допомоги: долікарська (може бути надана будь-якою людиною) або перша лікарська допомога, яка надається суїциденту при наявності соматичних ускладнень внаслідок здійснення суїцидальних дій; може бути надана лікарем будь-якої спеціальності, найчастіше виявляється бригадою швидкої допомоги, в лікарні швидкої допомоги або будь-якому іншому лікувальному закладі;

- екстреної допомоги: невідкладна психіатрична допомога при необхідності надається психіатрами в будь-якому лікувальному закладі, куди надійшов пацієнт з суїцидальним поведінкою; невідкладна психотерапевтична допомога надається службою телефону довіри;

- амбулаторно-консультаційної допомоги: амбулаторна робота проводиться суїцидологами (психіатр, психотерапевт, медичний психолог) в спеціалізованих кабінетах соціально-психологічної допомоги при поліклініках загально-соматичного профілю або в спеціалізованих суїцидологічних кабінетах при психоневрологічних диспансерах;

- госпітальної допомоги: стаціонарна спеціалізована допомога надається пацієнтам з суїцидальними проявами в умовах кризового стаціонару або в психіатричних лікарнях у випадку, коли аутоагресивне (суїцидальну) поведінка зумовлена психопатологічними розладами.

Практичний базою медико-соціальної роботи в сфері суїцидології є психіатричні відділення, кризові стаціонари, кабінети соціально-психологічної допомоги при поліклініках, телефони довіри.

Діяльність цих ланок суїцидологічної служби полягає у виявленні суїцидально небезпечних пацієнтів, вирішенні питання про можливість проведення амбулаторної допомоги в кабінетах соціально-психологічної

допомоги або про стаціонарне лікування в умовах кризового стаціонару або психіатричних відділень. Терапевтична допомога полягає у використанні психотерапевтичних методик, при необхідності – лікарської терапії.