

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет психолого-педагогічний

Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Мірошник З. М. Реєстраційний № _____

_____ 2023р. «__» _____ 2023р.

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ
ПОВЕДІНКИ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ ТА ЇЇ ПРОФІЛАКТИКА**

Кваліфікаційна робота

студентки групи *ЗПП-19*

ступінь вищої освіти бакалавр

спеціальності 053 Психологія

Хохлової Тетяни Олександрівни

Керівник

кандидат педагогічних наук, доцент

Останчук О. Є.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

Члени ЕК _____

Кривий Ріг – 2023

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, **Хохлова Тетяна Олександрівна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно, не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним «Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету» ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Хохлова Т.О.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	8
1.1. Наукові підходи до розуміння суїцидальної поведінки	8
1.2. Соціально-психологічні засоби попередження і подолання суїцидальних тенденцій в підлітковій групі.....	12
Висновки до розділу 1.....	15
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ СУЇЦИДАЛЬНИХ ТЕНДЕНЦІЙ В ПІДЛІТКОВІЙ ГРУПІ.....	16
2.1. Комплексна програма психодіагностики суїцидальних уявлень і тенденцій у підлітків	16
2.2. Аналіз результатів комплексної діагностики суїцидальної тенденції в підлітковій групі.....	18
2.3. Зміст програми профілактики і подолання суїцидальних тенденцій у підлітковій групі.....	28
Висновки до розділу 2.....	36
ВИСНОВКИ.....	37
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	41

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна молодь перебуває у небезпечних умовах війни, потужного інформаційного тиску, одночасного існування в об'єктивній, суб'єктивній і віртуальній реальності, що спричинює високий рівень стресу, провокує появу поведінкових відхилень і негативних емоцій. Негативні переживання, стан безнадійності, несформованість механізмів психологічного захисту підвищують ризики суїцидальної поведінки серед неповнолітніх. Найбільш вираженою суїцидальна тенденція є в підлітковій віковій групі.

ВООЗ щорічно аналізує статистику рівня самогубств, поділяючи країни на групи з низьким, середнім, високим і дуже високим рівнем суїцидальності. За статистикою у довоєнний час (до 2014 року) Україна входила до країни із середнім рівнем зафіксованих суїцидів. Також відмічалась слабка тенденція до зростання загального рівня суїцидів [37]. Зарубіжна і вітчизняна психіатрія і психологічна практика провідними називають соціально-психологічні чинники аутоагресивної активності, що підвищує значимість своєчасної і грамотної психологічної підтримки неповнолітніх у школі і вдома.

Важливим завданням психологічної науки і практики виступає систематизація наукових уявлень про соціально-психологічну природу суїциду, техніки профілактичної і корекційної роботи з попередження і подолання суїцидальних тенденцій у підлітковому середовищі.

Психологічні причини і особливості суїцидальної поведінки аналізують вітчизняні психіатри і психологи Т. Вашека [4], І. Зубрицька-Макота [11], О. Лісова [14], В. Прийменко [19], В. Рибалка [23], В. Розанов [25], О.Христюк [11] та інші. У наукових працях суїцидальна поведінка розглядається, як прояв дезадаптації особистості. Суїцидальність є наслідком взаємозв'язку середовища, індивідуальних психологічних структур особистості і особливостей соціалізації особистості.

В.Розанов вивчає генетику суїцидальної поведінки, вплив соціального

середовища і біологічних факторів, розробив програму превенції суїцидальних тенденцій [24, 25].

У наукових працях зарубіжних вчених самогубство розглядається, як результат деформації інтерперсональних зв'язків особистості, відчуження особи від референтної соціальної групи. Засновник соціологічної теорії самогубства Е. Дюркгейм характеризує основні види самогубств: егоїстичне, альтруїстичне і анемічне [8].

Е. Шнейдман визначає типові риси суїциду, серед яких: фрустровані психологічні потреби та емоції, безнадійність, відчуття усвідомлення нестерпного болю, звуження когнітивної сфери свідомості, загальний стиль поведінки. Вчений приходить до висновку, що у кінцевому рахунку аутоагресивна спрямованість особистості відповідає загальному стилю поведінки і життєдіяльності людини [39, 40].

L.Farber запропонував динаміку суїцидальної поведінки у вигляді психологічних етапів, долання яких приведе до високоїмовірної кульмінації – суїциду. Суїцидальна особистість сприймає добровільне позбавлення себе життя, як єдино можливий спосіб вирішення складної проблеми [43].

Суїцидальна поведінка є продуктом негативних соціальних процесів. У підлітковій групі найбільш впливовими є: низька успішність навчання, низький соціальний статус, соціальна ізоляція; неприйняття з боку значимих осіб; неадекватна самооцінка, ригідне мислення, міжособистісні конфлікти, делінквентна поведінка та ін. [11, 14, 15]. Вчасна діагностика і попередження аутоагресивних установок виступає одним із найбільш актуальних і складних задач у роботі психологічної служби закладу освіти.

З огляду на вище зазначене, **тема дослідження «Соціально-психологічні чинники суїцидальної поведінки в підлітковому віці та її профілактика»** є актуальною і потребує детального вивчення.

Мета дослідження: систематизація наукових уявлень про соціально-психологічну природу суїциду, емпіричне вивчення і обґрунтування ефективних шляхів попередження і подолання суїцидальних тенденцій у

підлітковому середовищі.

Зазначена мета передбачає виконання таких **завдань дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз ідей вітчизняних і зарубіжних дослідників стосовно причин і умов становлення суїцидальної поведінки.
2. Провести емпіричне дослідження рівня суїцидальних тенденцій в підлітковій групі.
3. Вивчити чинники мікросоціального оточення, які негативно впливають на поведінку підлітків.
4. Упорядкувати на основі аналізу теоретичних і емпіричних даних профілактичну програму раннього виявлення і попередження аутоагресивних форм поведінки підлітків.

Об'єкт дослідження: суїцидальна поведінка підлітків.

Предмет дослідження: соціально-психологічні чинники суїцидальної поведінки в підлітковому віці.

Методи і методики дослідження. Задля досягнення поставленої мети і виконання поставлених завдань були застосовані такі методи і методики:

- теоретичні: аналіз наукової і методичної літератури, систематизація і узагальнення наукових висновків;
- емпіричні: спостереження, бесіда, методика «Прогноз» (оцінка рівня нервово-психічної стійкості), методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейна (в модифікації А. Прихожан), опитувальник суїцидального ризику (модифікація Т. Разуваєвої);
- статистико-математичні: методи описової статистики.

Практичне значення роботи полягає в можливості використання психодіагностичного і профілактичного комплексу засобів у роботі психологічної служби закладу освіти задля своєчасного виявлення і попередження соціально-психологічних факторів суїцидальної поведінки підлітків.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження оприлюднені на щорічній звітній науково-практичній конференції студентів і

молодих учених «Психологічний супровід особистості в умовах війни» (Кривий Ріг, 2023 р.).

Емпірична база дослідження. Дослідження проводилося на базі Криворізької гімназії №72 Криворізької міської ради (надалі, КГ №72 КМР). Дослідженням були охоплені учні двох класів: 8-А (21 учень) і 8-Б (17 учнів). Загальний об'єм вибірки становив 38 осіб (23 хлопця і 15 дівчат). До діагностичної роботи залучалися учителі і практичний психолог закладу освіти.

Структура кваліфікаційної роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаної літератури (47 найменувань). Основний обсяг роботи становить 45 сторінок. Робота містить 3 таблиці, 6 рисунків.

РОЗДІЛ 1

СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1. Наукові підходи до розуміння суїцидальної поведінки

Психологічна наука спільно з іншими науками про людину вивчає причини, форми прояву, умови виникнення відхиленої поведінки як соціальної патології. Найбільш складним об'єктом вивчення виступає аутоагресивна поведінка особистості. Латентність процесу становлення, тенденція до поширення, емоційне зараження, високі ризики для життя і здоров'я людини роблять суїцидальну поведінку ВКРАЙ небезпечною.

Теоретичну основу психологічних досліджень становлять висновки, зроблені в галузі психофізіології і психіатрії [1, 2, 24]. Відомий вітчизняний психіатр В. Розанов вивчає генетику суїцидальної поведінки, вплив соціального середовища і біологічних факторів. Вченим розроблена програма превенції суїцидальних тенденцій [25].

Австрійський психіатр З. Фрейд в межах авторської теорії психоаналізу пояснює причини і етапи формування суїцидальної поведінки індивідуума, як боротьбу еросу і Танатосу (конфлікт мотивів). Аутоагресивні наміри виникають через неможливість розв'язати внутрішній конфлікт, найбільш гострий серед яких – саморуйнівний (суїцидальний). Конфлікт може призвести до різних форм деструктивної поведінки – від легкого психологічного дискомфорту до повного розриву зв'язків із соціумом і спроб самогубства. Попри глибинність таких процесів, Танатос не буває тотальним, абсолютним. Гіпотетично це відкриває можливості для застосування спеціальних засобів попередження суїцидальних намірів [34, 35].

Е. Шнейдман визначає типові риси суїциду, серед яких: фрустровані психологічні потреби та емоції, безнадійність, відчуття усвідомлення нестерпного болю, звуження когнітивної сфери свідомості, загальний стиль поведінки. Причиново-наслідковий зв'язок вказаних факторів наступний: на

наявність фрустрованих психологічних потреб людина реагує негативними емоціями розпачу і безнадійності, які спричинюють сильний дешевний біль. Людина прагне позбутися психічного болю у різний спосіб. Проблема загострюється тим, що свідомість, когнітивна сфера звужуються і пошук конструктивних способів розв'язання проблеми суттєво ускладнюється. Погіршує ситуацію емоційна неврівноваженість, протилежно спрямовані емоції і поведінкові реакції. Науковець зазначає, що суїцидальна схильність індивіда узгоджується з його способом життя [39, 40].

L.Farber запропонував динаміку суїцидальної поведінки у вигляді психологічних етапів, додання яких приведе до високоїмовірної кульмінації – суїциду. Суїцидальна особистість сприймає добровільне позбавлення себе життя, як єдино можливий спосіб вирішення складної проблеми [43].

Засновник соціологічної теорії самогубства Е. Дюркгейм характеризує основні види самогубств: егоїстичне, альтруїстичне і анемічне [8]. Основою класифікації різних за своєю психосоціальною природою видів суїциду виступає спосіб реалізації індивідом власних намірів і задоволення своїх інтересів, який він обирає. У разі домінування намірів допомогти іншим людям зростає ймовірність альтруїстичного самогубства. У разі нестерпного психологічного напруження від неможливості задовольнити свої базові, значимі потреби – егоїстичний суїцид. У разі сильного фізичного і психологічного виснаження, коли індивід майже повністю втрачає енергію, підвищуються ризики аномічного суїциду (аномія – крайній стан байдужості, «нульовий» стан) [8].

Різноаспектне вивчення суїцидальної поведінки індивіда призвело до появи різних класифікацій такого типу девіацій. Дослідники на значній статистичній базі обґрунтовують перелік найбільш типових (поширених) причин, форм прояву, наслідків спроб самогубства.

У різних наукових працях підтверджується позиція, що причина самогубства – це свідоме або несвідоме знецінення власного життя, повна

втрата інтересу до своєї особистості і спроби добровільно покінчити з власним життям. Основні форми суїцидальної поведінки: нав'язливі думки, наміри, висловлювання, загрози (шантаж, маніпуляція), спроби самознищення [13].

У практичній психології активно використовується диференціація типів суїциду на три групи: справжні (достовірні), приховані (латентні), демонстративні. Достовірні суїциди об'єктивно і суб'єктивно зумовлені наявністю депресії, сильним психологічним пригніченням, байдужістю соціуму. Приховані суїциди тривалий час не проявляються тривожними ознаками і тому залишаються непомітними для оточення. Не виключено, що сама жертва суїцидальних інтенцій не помічала за собою такої схильності. Такий тип суїцидальності супроводжується іншими шкідливими девіаціями, передусім, хімічною (вживання психоактивних речовин). Демонстративна форма суїцидальної поведінки проявляється у формі протесту, виклику, публічної незгоди з обставинами, ставленням до себе з боку інших. Суїцидом завершується намір довести свою значимість, шантажувати іншими заради досягнення власної мети [22].

Найбільший дослідницький інтерес становило питання про соціально-психологічні фактори виникнення суїцидальних тенденцій в підлітковому середовищі. В. Рибалка серед типових, найбільш поширених факторів суїцидальної спрямованості особистості називає сімейне неблагополуччя, відсутність емпатійних міжособистісних відносин з однолітками, недисциплінованість (і через це негативна оцінка соціумом правопорушень), булінг і кібербулінг (тривале перебування в ролі жертви), наслідування способів самогубства (кінофільми, інформаційні повідомлення, відео в інтернеті тощо), розрив відносин із значимою людиною (психологічна залежність від іншого), відсутність досвіду у конструктивному розв'язанні конфліктів, низький соціальний статус у референтній групі, низька успішність навчання, небажана вагітність та інші [23].

Окремий напрямок вивчення природи суїцидальності особистості та її поведінки пов'язаний з аналізом впливу ЗМІ, коли демонструються у різний спосіб акти агресії, способи самогубства, детально коментуються трагічні випадки тощо. Такі сюжети привертають велику увагу дітей і молоді, і через вразливість психіки неповнолітнього спричиняють аутоагресивні девіації [31, 32].

Суїцидальні вчинки пов'язані з рисами особистості підлітка. Серед таких рис, зазвичай, проявляються наступні: агресивність, ригідність мислення і поведінки, нестабільність емоційного стану, демонстративність, самозаглиблення і усамітненість, невдоволення собою, низька стресостійкість, схильність до ризику і надмірна самовпевненість, мстивість [26].

Психологами і психіатрами вивчаються основні етапи розгортання суїцидальної поведінки: обдумування ідеї суїциду, амбівалентність (коливання настрою і намірів між альтернативами варіантами), суїцидальна спроба. У підлітковому віці перехід від одного етапу до іншого може бути стрімким – протягом кількох годин, або тривалим – протягом кількох місяців. Дитячі психіатри і психологи статистичним шляхом визначили, що для підлітків суїцидальні наміри від задуму до втілення розгортаються протягом 2 – 3 тижнів. Разом з тим, можуть бути випадки спонтанного суїциду. Оскільки самосвідомість перебуває в молодшому підлітковому віці на етапі свого становлення і підліток ще не здатний повністю контролювати свої думки, то є ризику швидкого втілення суїцидального задуму. Вікова особливість як раз у тому, що підліток спочатку діє, а потім обдумує свої вчинки [13, 15].

Суїцидальні тенденції спеціалісти пов'язують з проблемами свідомості (бажанням перервати, зупинити думки про травматичну проблему), сильними негативними переживаннями, які виснажують психіку і поглинають всю позитивну енергію. Вчинення суїцидальної спроби є наслідком відсутності можливості задовольнити свої найбільш значимі потреби. У підлітків,

схильних до суїциду, переважають емоції безпорадності, незахищеності, безнадійності, зневіра в людській доброті і співчутті [17].

Для попередження випадків саморуйнівної поведінки важливо правильно визначити показники (орієнтири), з опорою на які батьки і педагоги можуть вчасно зафіксувати зародження суїцидальної тенденції у дитини. Звертається увага на зовнішній вигляд (підліток не слідкує за своєю зачіскою, одягом, вдягається неохайно); усамітнюється, різко звужуються контакти з колишніми друзями; перестають цікавити улюблені справи і розваги; зростає роздратованість, агресивність, імпульсивність; порушується режим сну і харчування; підліток неодноразово проговорює свої думки про відсутність бажання жити іншим людям, а також про конкретні наміри скоєння суїциду. При своєчасному реагуванні підлітку можна допомогти переосмислити ситуацію, переключити емоційний стан з негативного на позитивний, оптимістичний.

1.2. Соціально-психологічні засоби попередження і подолання суїцидальних тенденцій в підлітковій групі

Робота з подолання суїцидальних тенденцій у підлітків здійснюється за таким напрямками: психокорекційні, соціальні, інформаційно-навчальні заходи. Психологічні корекційні заходи спрямовані на подолання особистісних аутоагресивних установок підлітків, розвиток захисних механізмів, формування антисуїцидальних бар'єрів. Соціальні заходи спрямовані на формування позитивного соціального статусу неповнолітнього в соціальній групі. Просвітницькі заходи проводяться задля поінформування і пояснення причин виникнення суїциду, ознайомлення із способами самозахисту від виникнення аутоагресивних девіацій [6, 16].

Психотерапевтична і психологічна практика реалізується поетапно: первинна профілактика (запобігання спробам скоєння суїциду, інформаційно-навчальні заходи); вторинна профілактика полягає у роботі з підлітками, які вже здійснювали спробу самогубства, щоби у подальшому уникнути

рецидивів суїцидальної поведінки; третинна профілактика – надання допомоги близькому оточенню підлітка, який втілює суїцидальну спробу. Швидка психологічна допомога спрямована на подолання негативних емоцій, посилення позитивних емоцій і оптимістичного самоусвідомлення [5].

Кризова підтримка орієнтована на послаблення негативних переживань; прояснення причин і суті внутрішнього конфлікту і зовнішнього фактору – нестерпної для підлітка ситуації, формування об'єктивного і реалістичного розуміння проблеми; допомога у відтворенні цілісної картини власного життя і дійсності, яка оточує; відновлення дружніх відносин з найближчими оточенням і, головне, формування нового, гуманістичного сенсу життя [23, 31].

Одночасно проводиться робота з родиною підлітка задля налаштування емпатійних, довірчих відносин на основі самоповаги і поваги до близької людини. На разі розроблені і успішно впроваджуються різноманітні технології сімейної психотерапії, які мають спільну головну мету – корекція деструктивних сімейних стосунків заради попередження суїциду [3, 32].

Перспективним напрямом роботи психологічної служби освітнього закладу є аксіологічна корекція особистості і поведінки підлітків. Зміст і форми роботи орієнтовані на життєві цінності суїцидента, на перегляд ним своїх особистісних установок. Суїцидальні наміри виникають, переважно, у ситуації знецінення підлітком свого життя, своєї значимості як особистості. У зв'язку з цим, високу ефективність підтвердили форми роботи, які спрямовують підлітків на духовні орієнтири. Психолог мотивує підлітка на актуалізацію позитивних «Я» у структурі «Я-особистості». З опорою на позитивне самосприйняття психолог мотивує підлітка на самовдосконалення, заміну негативних «Я» на достойні життєві смисли.

На наступному етапі підліток освоює просоціальні моделі життєдіяльності, активізуються самопроцеси (самоактуалізація, самоусвідомлення, саморефлексія, самооцінка, саморозвиток та ін.) [18]. Важливими для подальшого гармонійного існування у соціумі має бути реалістичне і конструктивне налаштування особистості. Така стратегія мобілізує весь позитивний потенціал людини, спрямовує на високі цілі, відкриває перспективи, завдяки чому зростає цінність життя. Психотерапія, яка побудована на принципі «цінування життя», підтверджує свою ефективність з особами, у яких виражений комплекс неповноцінності, негативне самоствавлення [36].

Раціональна психотерапія знайшла своє достойне місце у роботі практичних психологів. Це система засобів і прийомів, за допомогою яких здійснюється аналіз психічного стану підлітка, вивчаються причиново-наслідкові зв'язки аутоагресивної девіації з різними компонентами особистості і сферами психіки. Очікуваними результатами вважаються – раціональне сприйняття і розуміння підлітком важкої для нього проблеми, усвідомлення сутності психотравматичної ситуації, зниження психологічної напруги, готовність підлітка будувати життєві плани. При цьому, слід прагнути не лише покращувати, а й впливати на його ціннісно-сміслову сферу, у центрі якої має бути цінність самої особистості, її життя.

У системі психологічної практики використовуються також техніки психодрами. У психотерапевтичному груповому процесі здійснюється драматична імпровізація для вивчення внутрішнього світу особистості, щоби вийшли назовні негативні внутрішні переживання, відбулося переосмислення внутрішнього образу психотравматичної ситуації як такої, яку можна виправити, щоби мотиви поведінки належним чином усвідомлювалися.

Практика роботи з неповнолітніми, схильними до суїциду, на системному рівні використовує засоби аутогенного тренування з метою активізації адаптаційних механізмів особистості. Завдяки цьому актуалізується позитивний потенціал психічних процесів, на основі якого гармонізується особистісний розвиток підлітка.

Різні психокорекційні підходи систематизуються навколо ідеї про цінність особистості, її життя. Завдання психолога – направляти процес становлення позитивного самосприйняття власного життя в соціумі.

Висновки до розділу 1

Негативні переживання, стан безнадійності, несформованість механізмів психологічного захисту підвищують ризики суїцидальної поведінки серед неповнолітніх. Найбільш вираженою суїцидальною тенденцією є в підлітковій віковій групі.

Причина самогубства – це свідоме або несвідоме знецінення власного життя, повна втрата інтересу до своєї особистості. Основні форми суїцидальної поведінки: нав'язливі думки, наміри, висловлювання, загрози (шантаж, маніпуляція), спроби самознищення. Існують три типи суїцидів: справжні (достовірні), приховані (латентні), демонстративні.

Важливим завданням психологічної науки і практики виступає систематизація наукових уявлень про соціально-психологічну природу суїциду, техніки профілактичної і корекційної роботи з попередження і подолання суїцидальних тенденцій у підлітковому середовищі. При своєчасному реагуванні підлітку можна допомогти переосмислити ситуацію, переключити емоційний стан з негативного на позитивний, оптимістичний.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ СУЇЦИДАЛЬНИХ ТЕНДЕНЦІЙ В ПІДЛІТКОВІЙ ГРУПІ

2.1. Комплексна програма психодіагностики суїцидальних уявлень і тенденцій у підлітків

Теоретичне дослідження підтвердило факт підвищеної суїцидальної активності в підлітковому віці. Суїцидальна поведінка пов'язана з індивідуально-психологічними і соціально-психологічними особливостями даного віку.

З урахуванням теоретичних висновків нами було проведено емпіричне дослідження, яке спрямовувалось на вивчення рівня сформованості суїцидальних намірів в підлітковій групі, самооцінки підлітків, оскільки її рівень суттєво впливає на психо-емоційне благополуччя людини. Результати емпіричного дослідження планувалось використати для подальшої розробки заходів попередження суїцидальних тенденцій в підлітковому середовищі.

Для емпіричного дослідження суїцидальних станів учнів підліткового віку розроблено достатню кількість діагностичних методик [10, 11]. Були обрані такі методи і методики:

- опитувальник суїцидального ризику (автор Т. Разуваєва) [9];
- діагностична процедура «Прогноз» для виявлення суїцидальних тенденцій [12];
- методика самооцінки якостей особистості (автори Т. Дембо-С.Рубінштейн в модифікації А. Прихожан) [10].

На діагностичному етапі здійснювався збір інформації про підлітків, включених у вибірку. Для цього був використаний метод бесіди з учителями про поведінку підлітків, прояви невпевненості в різних ситуаціях; фіксувались параметри прояву невпевненості: «я не зможу», «я не впораюсь»,

негативні очікування в ситуаціях суперництва, низька мотивація, підвищена чутливість до критики, нерішучість і т.п.

Емпіричним дослідженням були охоплені учні двох класів: 8-А (21 учень) і 8-Б (17 учнів) Криворізької гімназії №72 Криворізької міської ради. Загальний об'єм вибірки становив 38 осіб (23 хлопчика і 15 дівчат). До діагностичної роботи залучалися учителі і практичний психолог закладу освіти.

1) Опитувальник суїцидального ризику (автор Т. Н. Разуваєва)

Діагностичний засіб являється інструментом для виявлення суїцидальних намірів у підлітків. Проводиться в індивідуальному і груповому варіанті. Нами тестування проводилося в індивідуальному режимі. Учні пропонувалися твердження, які він повинен був оцінити знаком «+» (у випадку згоди) або «-» (у випадку незгоди). Діагностична процедура проводилася з урахуванням субшкальних концептів. Враховувався антисуїцидальний фактор, який знижує суїцидальний ризик при можливій високій вираженості всіх інших факторів.

Обробка результатів передбачає підрахунок суми позитивних відповідей з урахуванням індексу. Далі робиться висновок про рівень сформованості суїцидальних намірів і конкретні фактори суїцидального ризику [9].

2) Діагностична процедура «Прогноз» для виявлення суїцидальних тенденцій

З використанням даної методики вивчається нервово-психічна стійкість підлітків, на основі чого робиться висновок про вираженість у них суїцидальних тенденцій. Психодіагностичний інструментарій «Прогноз» дозволяє виявити в учнів ознаки емоційних порушень.

Учні пропонувалися тест з 84 запитань, на кожне з яких слід відповісти «так» або «ні». «Правильних» або «неправильних» відповідей не існує, тому довго обмірковувати відповіді на запитання не рекомендувалося. Оцінювання велося за шкалами щирості і нервово-психічної стійкості. «Сирі» бали

переводилися у 10-бальну систему, в результаті чого формулювався прогноз: сприятливий або несприятливий.

3) *Методика самооцінки якостей особистості (Т. Дембо - С. Рубінштейн, в модифікації А. Прихожан)*

Для вивчення самооцінки у підлітків з вибіркової сукупності нами була застосована методика самооцінки якостей особистості Т.Дембо- С.Рубінштейн. Діагностика самооцінки проводилася в індивідуальній формі.

Методична процедура дозволяє виміряти рівень самооцінки підлітків за попередньо заданими якостями. Вибір тих чи інших якостей обумовлений цілями дослідження. Інструментом для дослідження слугували шкали, які умовно позначають різні якості особистості (доброта, чесність, впевненість, кмітливість тощо). Учні необхідно розташувати якості за зростанням рівня їх вираженості у власній особистості. Підраховується середній бал самооцінки: «нормальна» (адекватна) самооцінка - середній бал 2,5 і трохи вище; «висока» самооцінка – середній бал 4 – 5; «низька» самооцінка – середній бал 0 – 2,5.

Результати діагностичного обстеження підлітків узагальнені нами у параграфі 2.2.

2.2. Аналіз результатів комплексної діагностики суїцидальної тенденції в підлітковій групі

Результати вивчення рівня прояву суїцидальних намірів у підлітків 8-А класу узагальнені нами в таблиці 2.1.

1) *Опитувальник суїцидального ризику (Т. Разуваєва)*

Графічна інтерпретація результатів діагностики учнів 8-А класу подана на рисунку 2.1.

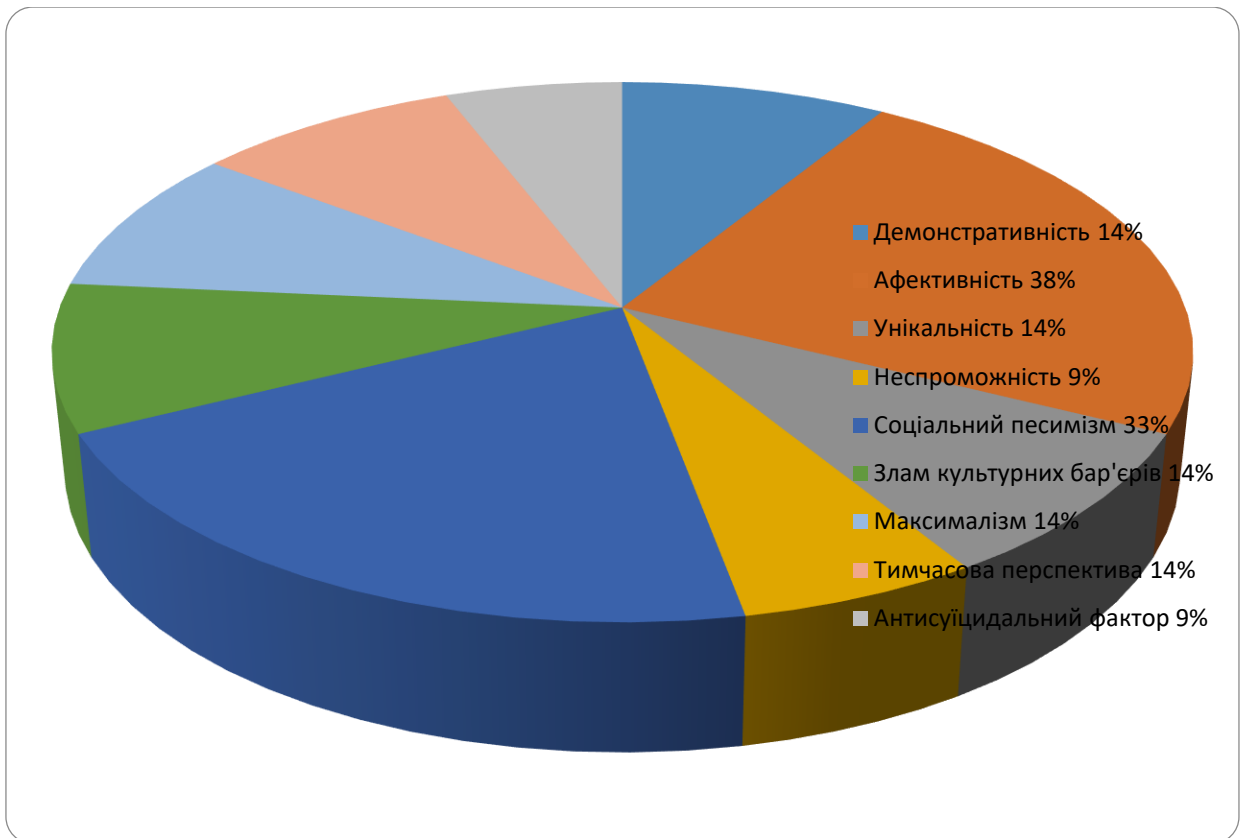


Рис. 2.1. Аналіз суїцидального ризику (методика Т. Разувасвої) у 8-А класі

Узагальнюючі отримані дані, можна відмітити, що за шкалою «Антисуїцидальний фактор» у 9% учнів (П.Д., Х.А.) спостерігається ризик суїцидальної поведінки.

За іншими факторами, які впливають на стан психологічного комфорту підлітка, ми отримали таку картину:

- фактор «демонстративність» виражений у 14% учнів 8-А класу;
- фактор «афективність» – у 38%;
- фактор «унікальність» – у 14% ;
- «неспроможність» – у 9%;
- «соціальний песимізм» – у 33%;
- «злам культурних бар'єрів» – у 14%;
- «максималізм» – 14% ;
- «тимчасова перспектива» – у 14%.

За всіма шкалами найгіршими виявилися результати у 6 учнів, у яких підвищений суїцидальний ризик. Для них характерне негативне сприйняття навколишнього світу, що виражається в сприйнятті його, як ворожого.

Графічна інтерпретація результатів діагностики учнів 8-Б класу подана на рисунку 2.2.

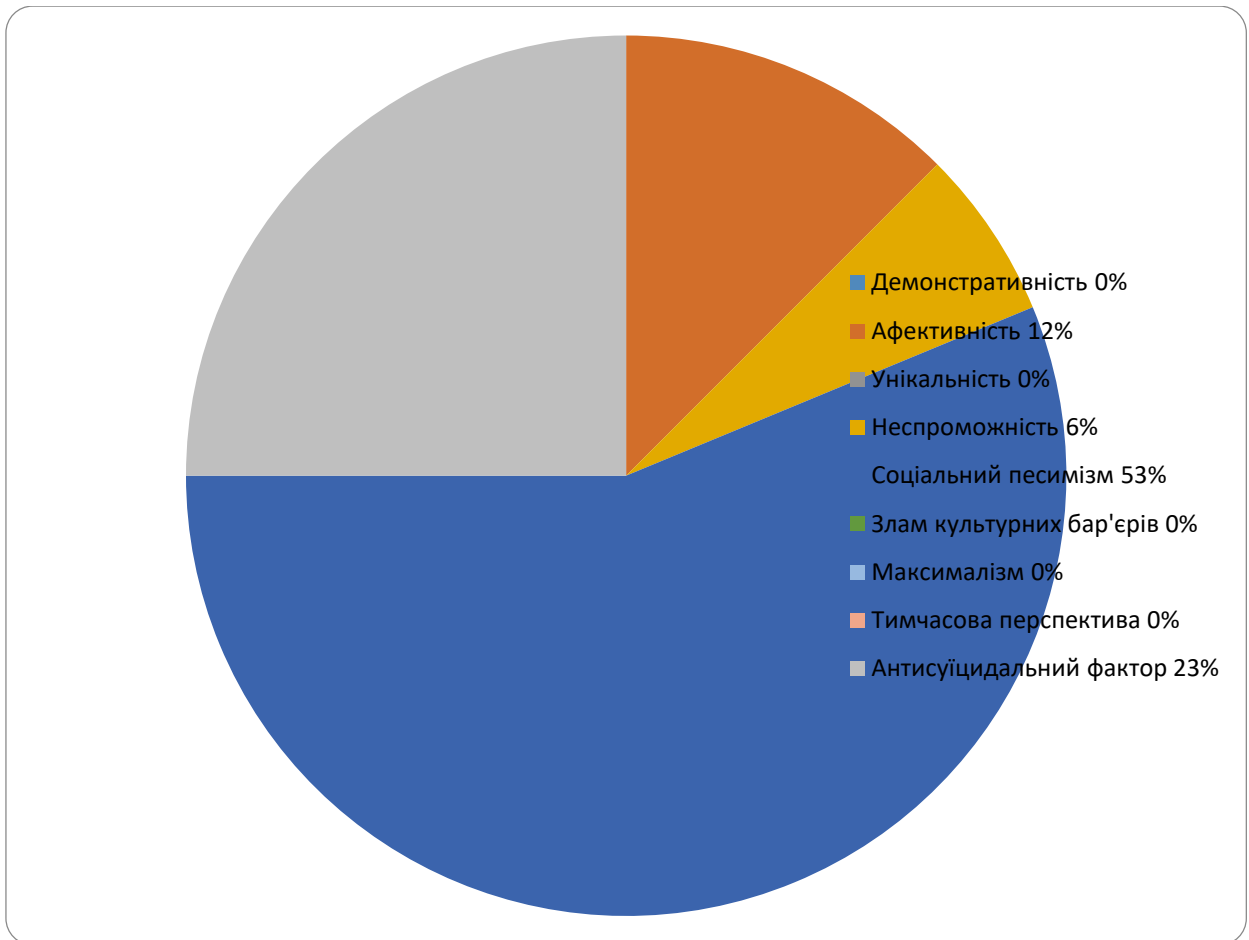


Рис. 2.2. Аналіз суїцидального ризику (за методикою Т.Разуваєвої) у 8-Б класі

Узагальнюючі отримані дані, можна відмітити, що за шкалою «Антисуїцидальний фактор» у 23% учнів виявлений ризик суїцидальної поведінки.

За іншими факторами, які впливають на стан психологічного комфорту підлітка, діагностика показала наступне:

- фактор «демонстративність» не виражений;
- фактор «афективність» – у 12% ;

- фактор «унікальність» – не виражений;
- фактор «неспроможність» – у 6% ;
- фактор «соціальний песимізм» – у 53% ;
- фактор «злам культурних бар'єрів» – не виражений;
- фактор «максималізм» – не виражений;
- фактор «тимчасова перспектива» – не виражений.

За підсумками діагностичної процедури до групи ризику увійшли учні в кількості 5 осіб; вони мають схильність до суїцидального ризику. Також для них характерна негативна концепція навколишнього світу, що виражається в сприйнятті його, як ворожого.

2) *Діагностична процедура «Прогноз» для виявлення суїцидальних тенденцій*

Графічна інтерпретація результатів діагностики подана на рисунку 2.3.

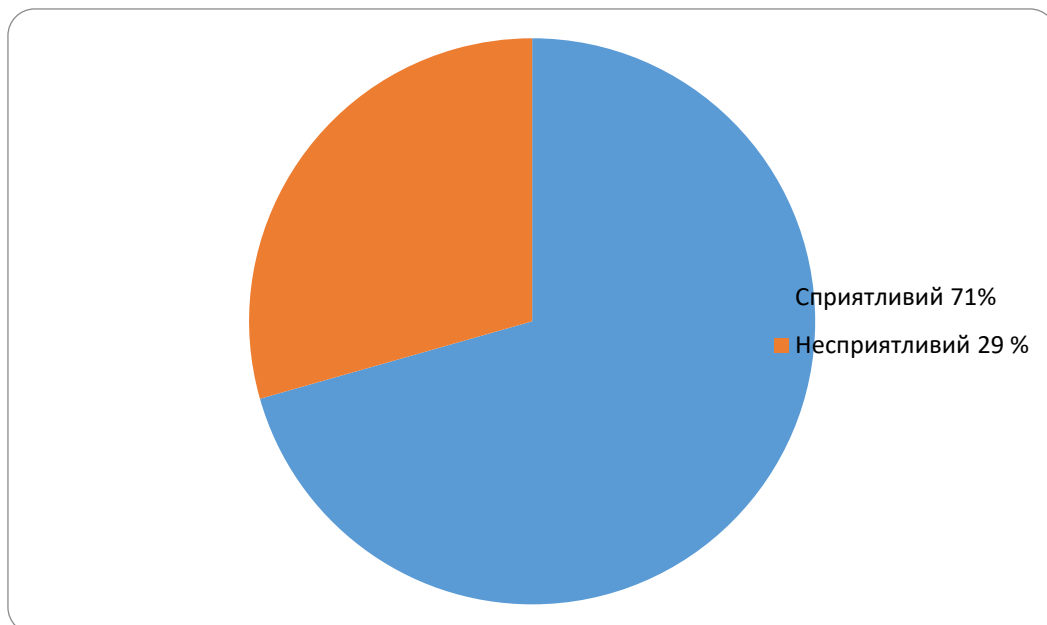


Рисунок 2.3. Діаграма результатів діагностики за методикою «Прогноз» (8-А клас)

У більшості учнів (67%) переважає сприятливий прогноз нервово-психічної стійкості. З них, 26% - дівчата, 44% - хлопці. Нервово-психічні зриви є маловірогідними у 14 % учнів.

За результатами дослідження виявлено 33% учнів, які мають несприятливий прогноз. З них, 57% – хлопці, 43% – дівчата. У цих учнів висока вірогідність нервово-психічних зривів.

Результати діагностики на виявлення суїцидальних тенденцій за методикою «Прогноз» у 8-Б класі ми узагальнили в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Результати діагностики на виявлення суїцидальних тенденцій за методикою «Прогноз» (8-Б клас)

№ з/п	Прізвище, ім'я	Сума відповідей	Бал	Група НПС	Прогноз
1.	Б. В.	14	6	Задовільна	Сприятливий
2.	Д. К.	17	4	Задовільна	Сприятливий
3.	Д. А.	28	3	Задовільна	Сприятливий
4.	Є. Д.	33	1	Незадовільна	Несприятливий
5.	Є. Т.	13	6	Хороша	Сприятливий
6.	К. Ю.	32	2	Незадовільна	Несприятливий
7.	Л. Д.	19	4	Задовільна	Сприятливий
8.	М. Н.	25	3	Задовільна	Сприятливий
9.	М. Д.	34	1	Незадовільна	Несприятливий
10.	О. Г.	20	4	Задовільна	Сприятливий
11.	С. Я.	29	2	Незадовільна	Несприятливий
12.	С. В.	14	5	Хороша	Сприятливий
13.	Ф. В.	18	5	Задовільна	Сприятливий
14.	Ф. А.	34	1	Незадовільна	Несприятливий
15.	Х. О.	23	3	Задовільна	Сприятливий
16.	Ш. О.	24	3	Задовільна	Сприятливий
17.	Я. Є.	27	3	Задовільна	Сприятливий

Графічна інтерпретація діагностики подана на діаграмі (рис. 2.4).

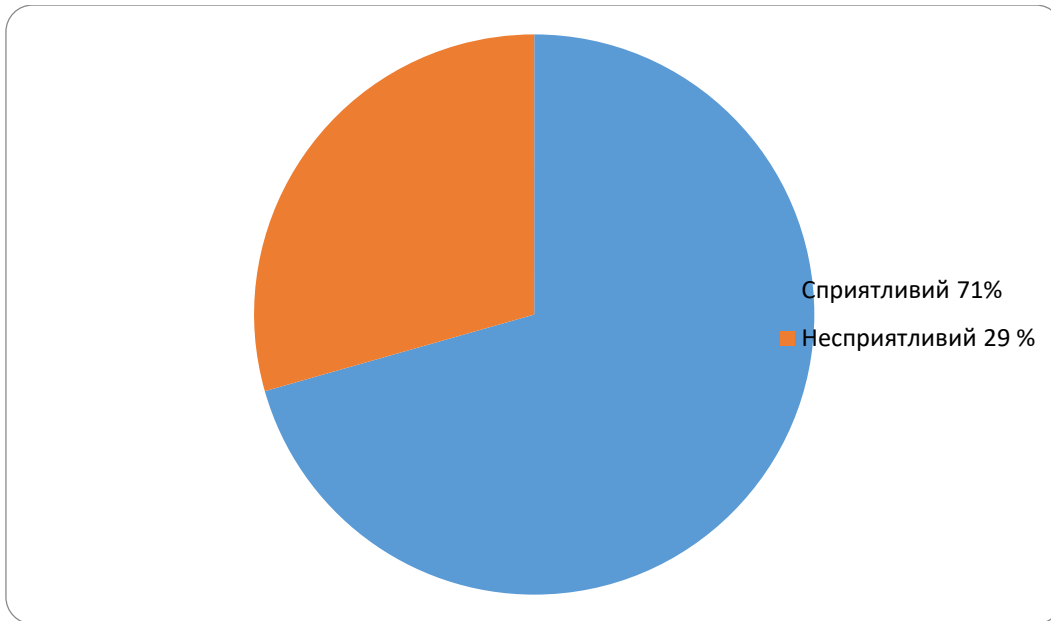


Рисунок 2.4. Діаграма результатів учнів 8-Б класу за методикою «Прогноз»

У дослідженні брали участь учні 8-Б класу у кількості 17 осіб. З них, 11 хлопців і 6 дівчат. За результатами дослідження виявлено учнів, які мають несприятливий прогноз, їх 29%. У цих учнів спостерігалась висока ймовірність нервово-психічних зривів.

Зафіксована група учнів, у яких нервово-психічні зриви мало ймовірні (Є. Т., С. В.), вони становлять 12 % вибірки.

Отже, у 8-Б класі 71 % учнів властивий сприятливий прогноз нервово-психічної стійкості.

3) Методика самооцінки якостей особистості (Дембо-Рубінштейн, в модифікації А. Прихожан)

Після обробки емпіричних даних за методикою Т. Дембо–С. Рубінштейн ми упорядкували таблицю 2.2.

Таблиця 2.2

Результати діагностики самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейн
(8-А клас)

№ з/п	ПІБ	Рівень домагань		Рівень самооцінки		Ступінь розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою	
		Середній бал		Середній бал		Середній бал	
1.	А. І.	100	Дуже високий	93	Дуже високий	7	Помірний
2.	Г. Д.	100	Дуже високий	82	Дуже високий	18	Помірний
3.	К. В.	84	Високий	69	Високий	30	Сильний
4.	К. Д.	99	Дуже високий	64	Високий	35	Сильний
5.	Л. К.	58	Низький	22	Низький	35	Сильний
6.	М. В.	100	Дуже високий	67	Високий	33	Сильний
7.	Н. В.	97	Дуже високий	62	Середній	38	Сильний
8.	О. Н.	100	Дуже високий	75	Високий	24	Помірний
9.	П. В.	61	Низький	31	Низький	30	Сильний
10.	П. В.	100	Дуже високий	90	Дуже високий	10	Помірний
11.	П. Д.	100	Дуже високий	63	Середній	29	Сильний
12.	Р. В.	100	Дуже високий	94	Дуже високий	6	Слабкий
13.	Р. М.	100	Дуже високий	77	Високий	23	Помірний
14.	Т. Д.	88	Високий	23	Низький	65	Сильний
15.	Т. Т.	97	Дуже високий	77	Високий	21	Помірний
16.	Т. А.	97	Дуже високий	93	Дуже високий	4	Слабкий
17.	Х. А.	100	Дуже високий	70	Високий	29	Сильний
18.	Ч. Є.	100	Дуже високий	85	Дуже високий	14	Помірний
19.	Ч. Д.	100	Дуже високий	78	Високий	21	Помірний
20.	Ш. В.	100	Дуже високий	91	Дуже високий	9	Слабкий
21.	Ш. Р.	100	Дуже високий	76	Високий	24	Помірний

На діаграмі подана графічна інтерпретація результатів діагностики рівня самооцінки і рівня домагань учнів 8-А класу (рис. 2.5).

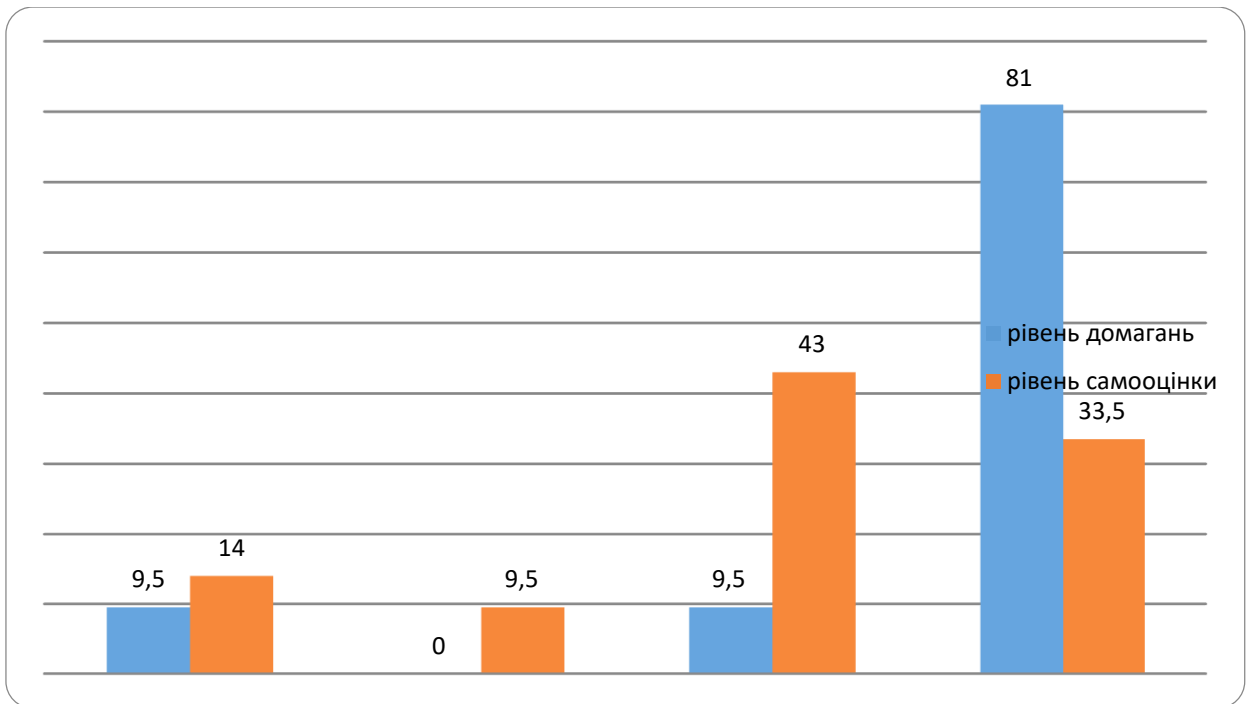


Рисунок 2.5. Діаграма рівнів домагань і самооцінки учнів 8-А класу
(за методикою Дембо-Рубинштейна)

Результати проведення діагностичної методики за шкалою «рівень домагань» у 8-А класі мають наступний вигляд:

- низький рівень зафіксований у 9,5% учнів;
- високий рівень – у 9,5% учнів;
- дуже високий рівень – у 81% учнів.

За шкалою «рівень самооцінки» отримані наступні результати:

- дуже високий рівень - 7 осіб (33,5%);
- високий рівень - 9 осіб (43%);
- середній рівень – 2 особи (9,5%);
- низький рівень – 3 особи (14%) (рис. 2.5).

Наявний рівень самооцінки і рівня домагань у підлітків 8-А класу інтерпретується таким чином: завищена самооцінка зумовлена некритичним ставленням до власних можливостей, особистісною незрілістю, невмінням правильно оцінити результати своєї діяльності, нерозвиненою належним чином рефлексії своїх помилок і невдач, високою вразливістю до зауважень і зовнішньої оцінки.

Аналогічна ситуація склалась у 8-Б класі (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3

Результати діагностики за методикою Дембо-Рубінштейн у 8-Б класі

№ п/п	ПІБ	Рівень домагань		Рівень самооцінки		Ступінь розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою	
		Середній бал		Середній бал		Середній бал	
1.	Б.В.	81	Високий	72	Високий	9	Слабкий
2.	Д. К.	100	Дуже високий	67	Високий	33	Сильний
3.	Д.А.	100	Дуже високий	54	Середній	46	Сильний
4.	Є.Д.	58	Низький	33	Низький	24	Помірний
5.	Є. Т.	84	Високий	62	Середній	30	Сильний
6.	К. Ю.	94	Дуже високий	67	Високий	27	Сильний
7.	Л. Д.	78	Середній	71	Високий	7	Слабкий
8.	М. Н.	91	Високий	64	Високий	26	Сильний
9.	М. Д.	93	Високий	65	Високий	16	Помірний
10.	О. Г.	96	Дуже високий	73	Високий	24	Помірний
11.	С. Я.	79	Високий	57	Середній	22	Помірний
12.	С. В.	98	Дуже високий	64	Високий	34	Сильний
13.	Ф. В.	81	Високий	63	Середній	18	Помірний
14.	Ф. А.	97	Дуже високий	83	Дуже високий	14	Помірний
15.	Х. О.	100	Дуже високий	73	Високий	27	Сильний
16.	Ш. О.	99	Дуже високий	79	Дуже високий	20	Помірний
17.	Я. Є.	100	Дуже високий	78	Високий	22	Помірний

На діаграмі подана графічна інтерпретація результатів діагностики рівня самооцінки і рівня домагань учнів 8-Б класу (рис. 2.6).

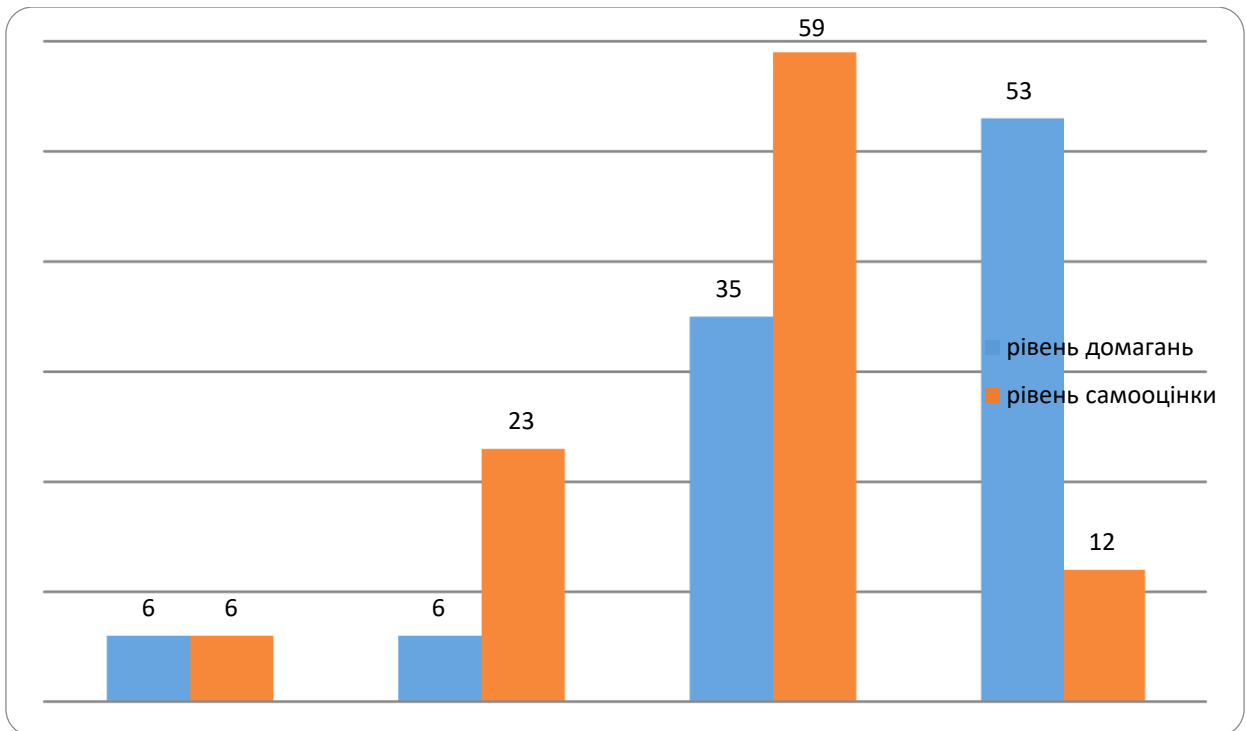


Рис. 2.6. Діаграма рівнів домагань і самооцінки учнів 8-Б класу
(за методикою Дембо-Рубинштейна)

Результати проведення представленої методики за шкалою «рівень домагань» у 8-Б класі мають наступний вигляд:

- низький рівень зафіксований у 6% учнів;
- середній рівень – у 6% учнів;
- високий рівень – у 35% учнів;
- дуже високий рівень – у 53% учнів.

За шкалою «рівень самооцінки» отримані наступні результати:

- дуже високий рівень - 2 учнів (12%);
- високий рівень - 10 учнів (59%);
- середній рівень – 4 учня (23%);
- низький рівень – 1 учень (6%) (рис. 2.6).

В цілому, можна сказати, що більшість учнів підтвердили високий і дуже високий рівень домагань і самооцінки, що пояснюється нереалістичним та некритичним ставленням до власних можливостей, вказує на певні відхилення у формуванні особистості.

2.3. Зміст програми профілактики і подолання суїцидальних тенденцій у підлітковій групі

Суїцидальна поведінка відноситься до патології поведінки, поширеної у підлітковому середовищі. Саме в цьому віці такого типу деструктивна поведінка починається проявлятися у різних формах поведінки та емоційних переживань.

Основним завданням формувального етапу дослідження була розробка та впровадження комплексної програми корекційно-профілактичного впливу для учнів 8-х класів.

Мета корекційно-профілактичної програми: первинна профілактика суїцидальної поведінки через підвищення соціальної адаптованості, подолання невпевненості в собі; допомога підліткам побороти свої страхи, підвищити самооцінку, дізнатися свої сильні сторони.

Роботою з попередження і подолання суїцидальних намірів нами були охоплені всі учні 8-х класів КГ №72 КМР у кількості 38 осіб. Робота тривала протягом січень 2023 – лютий 2023 р.

Учні з високим рівнем суїцидальних намірів не виокремлювались в окрему підгрупу через те, що зміст і види роботи спрямовувалися не лише на подолання, але й профілактику суїцидального ризику (що є корисним для кожного підлітка). Тим не менш, особливу увагу ми приділяли учням з високим рівнем суїцидального ризику.

Відповідно до мети були сформульовані завдання програми:

- розвиток інтересу до себе, рефлексії власних вчинків, здібностей і можливостей;
- утвердження почуття власної гідності;
- розвиток комунікативних навичок, освоєння моделей конструктивного спілкування з однолітками;
- розвиток емпатії і толерантного ставлення до людей з іншими поглядами, переконаннями і досвідом;

- формувати оптимістичний погляд на своє життя, його перспективи;
- формування позитивної «Я-концепції».

На корекційно-профілактичних заняттях використовувалися різні методи і форми роботи: пасивні методи (лекція, бесіда); активні методи (тренінг, творча групова робота, гра, психологічні вправи). Використовувалась індивідуальна, групова і фронтальна форми роботи. Тривалість занять становить 30 хвилин з періодичністю один раз на тиждень.

Кожне заняття проводиться за стандартною структурою:

- вступна частина (привітання, розминочні вправи);
- основна частина (підготовка до сприйняття нового матеріалу – введення нового змісту);
- підведення підсумків.

На заняттях із профілактики суїцидальної поведінки підлітків використовувалась групова форма роботи. Ефективною є колективна робота підлітків в малих групах, так як саме у такому форматі взаємодії укріплюються міжособистісні зв'язки, формується культура діалогу.

Очікувані результати: вміння прийняти себе; навички рефлексії, усвідомлення себе; соціальні навички, що сприяють ефективній взаємодії з однолітками; готовність вирішувати особисті проблеми конструктивним способом, без ризиків для себе та оточення.

Заняття 1

Мета: Формування у підлітків готовності до самопізнання.

Матеріали: Аркуш ватману, альбомні листи, фломастери.

Привітання. Вправа «Візитівка»

Мета: Навчити підлітків підкреслювати свою індивідуальність в оповіданні про себе.

Інструкція: Ведучий пропонує кожному використовувати власні творчі можливості і намалювати свою «візитну картку» так, щоб оточуючі дізналися те, що учасник бажає встановити неформальні стосунки через відвертість та власну ініціативність.

Час оповідань - 10 хвилин. Учасники гри сідають у велике коло, вербалізують свою «візитну картку». Час представлення «візитки» - 1 хвилина. Ведучий відзначає найбільш яскраві індивідуальні особливості кожного учасника для їх кращого запам'ятовування.

Вправа «До чого я прагну»

Мета: розвиток проєктивних і рефлексивних здібностей у процесі визначення свого майбутнього. Учасники протягом вправи унаочнюють свої очікування від спільної роботи на занятті. На завершення виготовляється «дерево очікувань» (на великий аркуш кожен учасник прикріплює свої «очікування»).

Вправа «Правила групи»

Мета: вироблення певних правил, за якими відбуватиметься взаємодія у групі.

Зміст роботи передбачає визначення кожним учасником своїх правил спільної взаємодії. Всилуховуються всі пропозиції, голосуванням приймається остаточний варіант.

Вправа «Чи задоволений я собою?»

Мета: допомогти школярам розібратися в сильних і слабких сторонах своєї особистості; навчити поважати і приймати себе.

Інструкція: Учням пропонується розділити аркуш на дві частини. Одну частину назвати «Не задоволений собою», іншу - «Приймаю себе». В графі «Не задоволений собою» слід відверто написати про те, що викликає невдоволення собою сьогодні, зараз. На цю роботу виділяється 5-6 хвилин. В графі «Приймаю себе» треба відзначити, що радує в собі саме сьогодні, що приймають в тебе оточуючі, що приваблює їх у тебе. На роботу відводиться 5-6 хвилин.

Коментар. По закінченні роботи бажаючі можуть публічно прокоментувати свої записи.

Вправа «Контраргумент»

Мета: формування навичок саморефлексії (критичного аналізу власної особистості) і критичного мислення (виробляти власну позицію, розуміти позицію іншого, формулювати аргументи, які ставлять позицію під сумнів).

Інструкція. Кожному учаснику ставиться завдання на аркуші паперу записати в окремі стовпчики свої позитивні якості (ахарктеристики) і негативні. За бажанням, окремі учасники зачитуються перелік своїх негативних якостей. Задвання інших – висунути контраргументи, які ставлять під сумнів негативний характер озвучених якостей. У такий спосіб учасник отримує про себе позитивні думки, зорієнтовується на пошук у власній Я-концепції позитивного потенціалу.

Рефлексія власних думок і відчуттів здійснюється у письмовій формі (техніка «вільного письма»)

Заняття 2

Мета: Усвідомлення сенсу власного життя, своїх життєвих цілей і прагнень.

Матеріали: плакат «Правила групи», 4 аркуша паперу, олівець, блокнот (для кожного учасника), папір для записів, зошит.

На дошкці демонструють «Правила групи», які були підготовлені попередньо; учасники обговорюють пропоновані правила.

Вправа: «Вітаю, шановний!»

Мета: налаштування на плідну командну роботу, концентрація уваги на ключовій темі.

Учасникам пропонується стати у коло і привітати один одного зверненням: «Вітаю, шановний (називається ім'я)!». Треба своє звернення супроводжувати привітною мімікою і жестами. По черзі кожен вітає свого сусіда по колу (праворуч або ліворуч). Наступний учасник мусить повторити привітну джестикуляці, звернену до нього, повторити її для іншого учасника і додати свої невербальні сигнали.

Вправа: «Цілі життя»

Мета: усвідомлення цілей свого життя; розвиток здатності цілепокладання, проектування і самопроектування.

Інструкція: підліткам пропонується на чистому аркуші паперу записати бажані цілі свого життя. Для такої роботи дається кілька хвилин, яких вистачає на формулювання лише найбільш значимих цілей. Рекомендується не замислюватися довго над формулюванням цілей, їхньою класифікацією і послідовним викладом. Цілі записуються у вигляді списку для зручного аналізу і критичного осмислення.

Після такої роботи кожному учаснику треба виконати іншу роботу – відповісти на питання «Як я хотів би провести найближчі 3 роки? Протягом двох хвилин кожен учасник записує на чистому аркуші список своїх бажаних цілей, аналізує список, доповнює або скорочує його. Наступний етап – зі списку власних життєвих цілей підліток обирає три, найвищої значимості. На завершення психологом організується етап рефлексії: кожен учасник порівнює списки сформульованих життєвих цілей, критично аналізує їх, робить спробу класифікації по різних сферах власного життя (навчальні, професійні, міжособистісні відносини з однолітками та ін.).

Вправа: «Що було головним у житті?»

Мета: сприяти осмисленню учасниками головних цінностей життя.

Інструкція: «Розподіліться по парах. По черзі один у одного візьміть інтерв'ю на тему: «Що було головним у житті?». Мета «репортера» - вивчити життєві досягнення і звершення свого напарника. «Репортери» роблять власні записи, щоби на наступному етапі ознайомити всіх учасників зі змістом свого інтерв'ю.

Вправа: «Золота рибка»

Мета: розвиток здатності структурувати свої цілі.

Інструкція: «Напишіть п'ять своїх найзаповітніших бажань. На виконання завдання дається 3 хвилини. Уявіть собі, що до нас припливла «золота рибка» і сказала, що може виконати тільки чотири бажання. Закресліть одне бажання з ваших списків». Потім модератор повідомляє учасників, що

«золота рибка» може виконати тільки три бажання. Пропонується закреслити одне бажання у своїх списках. Подальша робота організується аналогічним чином: поступово кожному учаснику треба викреслювати по одній бажаній цілі зі свого списку. Робота завершується, коли у списку залишається одна мета, найбільш значима для кожного підлітка. Завдяки такій роботі підліток краще усвідомлює сенс власного життя.

Етап рефлексії: учасникам пропонується за власним бажанням озвучити життєву ціль, яка виявилась найважливішою, і прокоментувати її смисл.

Вправа: «Скульптор»

Мета: розвиток творчого потенціалу учасників.

Всі учасники поділяються на мікро-групи за бажанням. Завдання полягає у тому, щоби у короткий час підготувати «скульптуру» за пропонованою тематикою. Будувати і демонструвати «скульптуру» повинні всі учасники підгрупи. Етап рефлексії

Заняття 3

Мета: Розвиток механізмів адаптації

Привітання. Учасники сидять у колі. По черзі кожному пропонують назвати своє ім'я, привітатися з іншим учасником, який сидить ліворуч, і сказати йому комплімент.

Вправа: «Поради у колі друзів»

Мета: допомогти один одному подолати боязкість і невпевненість в собі; педагогу постаратися врахувати побоювання учасників тренінгу і виключити їх можливі причини з тренінгової роботи.

Інструкція: Учасники сідають у велике коло обличчям один до одного. Ведучий просить залишитися в колі тих, хто відчуває себе некомфортно, невпевнено, неспокійно, і пропонує їм пояснити джерела своїх відчуттів, обговорити свої побоювання один з одним.

Вправа: «Галактика в моєму житті»

Мета: дати можливість учасникам заняття подивитися на своє життя збоку і, одночасно, зсередини.

Інструкція: Кожен учасник заняття на окремому аркуші паперу малює «галактику свого життя» з усіма її «планетами» і «зірками».

Вправа: «Лінія життя»

Мета: сприяти усвідомленню свого життєвого шляху, аналізу минулого, теперішнього і майбутнього.

Інструкція: «Намалюйте лінію свого життя, включно минуле - від народження до сьогоднішнього дня, і майбутнє. Умовно поділіть власне життя на три частини: минуле, теперішнє, майбутнє. Постав позначку, де ти перебуваєш зараз. Яка частина життя вже пройдена, яка – попереду? Поділіться своїми думками про минуле. Модератор ставить питання, які допомагають підлітку зорієнтуватися у процесі самоаналізу різних періодів свого життя: «Що відбувалося в дитинстві, у ранні роки? Що відбувається тепер? Чим захоплюєтесь зараз (відповіді треба підписати під відрізками «Минуле» і «Теперішнє»). Потім, кожним учасником даються відповіді на питання: «Що буде у майбутньому? Якими є мої цілі і мрії? (відповіді записують під відрізком «Майбутнє»). На окремому аркуші, розділеному пунктиром посередині на верхню і нижню половини, треба поставити позначку перебування у сьогоднішньому дні.

Етап рефлексії: учням пропонують пригадати, що відбувалося на занятті, і відповісти на запитання: «Що було найцікавішим і значимим?»

Заняття 4

Мета: Усвідомлення цінності поняття «сім'я». Допомога у встановленні взаєморозуміння з батьками.

Привітання. Усі сідають у коло. По черзі кожен з учасників вітається, називає своє ім'я, а далі промовляє фразу: «Мій друг сказав би про мене, що я...». Наприклад: «Привіт! Я Віка. Мій друг сказав би про мене, що я весела, розумна, відповідальна». Коли всі привіталися у такий спосіб, психолог пропонує по черзі відповісти, чого не міг би сказати про вас ваш товариш. Наприклад: «Мій друг не міг би про мене сказати, що я жорстока і жадібна».

Вправа: «Імена»

Мета: розвивати навчки самоаналізу; активзувати процес самактуалізації

Інструкції: Кожному учаснику видають по 3 аркуші паперу. На кожному аркуші треба написати своє ім'я так, як учасник бажає, щоби до нього звертались. Після цього відбуваються самопрезентації.

Вправа: «Що для людини є доступним і можливим?»

Мета: сприяти осмисленню призначення людини і цінності її життя.

Інструкція: Учасникам слід назвати риси особистості, які роблять людину прийнятною для інших. Далі, треба поставити спеціальні позначки, відповідно до наявних позитивних й негативних якостей.

Вправа: «Моя сім'я»

Мета: рефлексія фолософських понять, через які розкривається гуманістична сутність людини (родина, відданість, свобода, відповідальність, дружба та ін.).

Інструкція: намалювати малюнок на тему: «Моя сім'я». Потім ведучий обирає малюнки з символічними зображеннями, передає їх по колу учасників. Всі учасники висловлюють своє враження про рисунки за двома позиціями: раціональний (про які проблеми хотів повідомити автор своїм малюнком?); емоційний. Потім організується зворотний зв'язок: у автора запитують, чи правильно зрозуміли інші учасники, що він хотів показати, розповісти цим малюнком; з якими із почутих думок він згоден? Подібний колективний аналіз здійснюється стосовно інших малюнків.

Рефлексія: учасникам пропонується здійснити самоаналіз своєї активності при виконанні вправ: «Що було цікавим для тебе і чому?».

Системна робота з підлітками з метою підвищення значимості власного життя, значимості своєї особистості, своїх життєвих цілей підтвердила свою ефективність і перспективність у попередженні суїцидальних тенденцій у молодіжному середовищі.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження ризиків суїцидальної поведінки у підлітків було проведене з використанням таких діагностичних засобів: опитувальник суїцидального ризику (автор Т. Разуваєва); діагностична процедура «Прогноз» для виявлення суїцидальних тенденцій; методика самооцінки якостей особистості (автори Т. Дембо-С.Рубінштейн в модифікації А. Прихожан). Діагностичною процедурою були охоплені учні підліткового віку, які навчаються у Криворізькій гімназії №72 КМР, у кількості 38 осіб.

Результати емпіричного дослідження підтверджують необхідність раннього виявлення суїцидальних тенденцій у підлітковій групі. За своєю значимістю переважають внутрішньоособистісні чинники суїцидальної поведінки.

У процесі корекційно-профілактичної роботи використовувалися наступні методи роботи: лекція, бесіда, групова робота з елементами тренінгу, створення творчих робіт (індивідуальних та групових), ігри, психологічні вправи. У процесі корекційно-профілактичної роботи розвивалися здатність самосприйняття, навички рефлексії; соціальні навички, які сприяють ефективній взаємодії з однолітками; готовність вирішувати особисті проблеми конструктивним шляхом, без ризиків для себе та оточення.

ВИСНОВКИ

Сучасна молодь перебуває у небезпечних умовах війни, потужного інформаційного тиску, одночасного існування в об'єктивній, суб'єктивній і віртуальній реальності, що спричинює високий рівень стресу, провокує появу поведінкових відхилень і негативних емоцій. Негативні переживання, стан безнадійності, несформованість механізмів психологічного захисту підвищують ризики суїцидальної поведінки серед неповнолітніх. Найбільш вираженою суїцидальною тенденцією є в підлітковій віковій групі.

ВООЗ щорічно аналізує статистику рівня самогубств, поділяючи країни на групи з низьким, середнім, високим і дуже високим рівнем суїцидальності. За статистикою у довоєнний час (до 2014 року) Україна входила до країни із середнім рівнем зафіксованих суїцидів. Також відмічалась невиразна тенденція до зростання загального рівня суїцидів [6, 36]. Зарубіжна і вітчизняна психіатрія і психологічна практика провідними називають соціально-психологічні чинники аутоагресивної активності, що підвищує значимість своєчасної і грамотної психологічної підтримки неповнолітніх у школі і вдома.

На теоретичному етапі дослідження систематизувались наукові уявлення про соціально-психологічну природу суїциду, техніки профілактичної і корекційної роботи з попередження і подолання суїцидальних тенденцій у підлітковому середовищі. Найбільш загальним визначенням суїциду є його розуміння, як форми аутоагресивної поведінки особи, спричиненої кризовим станом, конфліктом або наявністю психічного розладу.

Психологічні причини і особливості суїцидальної поведінки аналізують вітчизняні психіатри і психологи Т. Вашека [4], І. Зубрицька-Макота [11], О. Лісова [14], В. Прийменко [19], В. Рибалка [23], В. Розанов [24], О.Христюк [11] та інші. У наукових працях суїцидальна поведінка розглядається, як прояв дезадаптації особистості. Суїцидальність є наслідком взаємозв'язку

середовища, індивідуальних психологічних структур особистості і особливостей соціалізації індивіда.

У наукових працях зарубіжних вчених (Е. Дюркгейм, L.Farber, Е. Шнейдман та ін.) самогубство розглядається, як результат розриву інтерперсональних зв'язків особистості, відчуження особистості від своєї соціальної групи і самої себе. У методологічному вимірі класичного психоаналізу самогубство вивчається, як крайній прояв інстинкту Танатосу (агресії), спрямованого на себе [34, 35]. В гуманістичній психології причинами суїцидальності вважають незрілість особистості, несформованість окремих компонентів особистості та їх негативний зміст (негативна Я-концепція, неадекватна самооцінка і рівень домагань, акцентуації характеру) [27].

Суїцидальна поведінка є продуктом негативного впливу соціуму на свідомість і поведінку неповнолітнього. Підліткова група є найбільш вразливою соціальною групою через брак досвіду вирішення складних життєвих проблем, несформованість захисних механізмів психіки, низький рівень психологічної стресостійкості, в умовах гострої вікової кризи.

Сімейне неблагополуччя виступає найвпливовішим фактором суїцидальної схильності підлітка. Фахівці конкретизують негативні сімейні фактори: хімічна адикція батьків (вживання психоактивних речовин – алкоголь, наркотики), психічні відхилення батьків, насилля у сім'ї, аутоагресивна поведінка когось із членів родини, конфліктні відносини між подружжям і батьків з дитиною, різні форми булінгу дитини, переважання негативних емоцій у сімейних відносинах, розлучення батьків та інші фактори.

Впливовим стресогенним фактором виступає школа. Освітній процес призводить до появи дидактогенного стресу (психологічне виснаження, перевтома, нервові зриви, депресія, соматичні розлади тощо), негативно впливає на психіку неповнолітнього контрольна-оціночна діяльність учителя, конфлікти з однолітками, виске навчальне навантаження тощо. Неуспішність шкільного навчання призводить до зростання суїцидальності учнів.

Емпіричне вивчення суїцидальної тенденції в підлітковому середовищі здійснювалось з використанням діагностичних методик: опитувальник суїцидального ризику (автор Т. Разуваєва); діагностична процедура «Прогноз» для виявлення суїцидальних тенденцій; методика самооцінки якостей особистості (автори Т. Дембо-С.Рубінштейн в модифікації А. Прихожан). Вибірка становила 38 осіб підліткового віку, які навчаються у Криворізькій гімназії №72 КМР.

Методика «Шкала самооцінки і рівня домагань Дембо-Рубінштейн» (адаптація А. Прихожан) засвідчує, що для більшості підлітків характерна суттєва розбіжність між рівнем домагань і самооцінкою, що свідчить про нереалістичне та некритичне ставлення до власних можливостей, вказує на певні відхилення у формуванні особистості. У кількох підлітків виявлений несприятливий розвиток особистості. Таку ситуацію підтвердили результати використання «Опитувальника суїцидального ризику» (адаптація Т. Разуваєвої): кілька учнів мають схильність до суїцидального ризику; для них характерна негативне сприйняття навколишнього світу, як ворожого. Оцінка рівня нервово-психічної стійкості за методикою «Прогноз» показала, що 12 учнів мають незадовільну нервово-психічну стійкість і високу вірогідність нервово-психічних зривів, у зв'язку з чим необхідною є медико-психологічна консультація і, можливо, допомога.

На основі результатів вивчення суїцидальних тенденцій в підлітковій групі була упорядкована корекційно-профілактична програма, метою якої була первинна профілактика суїцидальної поведінки через підвищення соціальної адаптованості, підвищення самооцінки, освоєння техніки самопізнання і саморефлексії, способів конструктивного розв'язання конфліктів з дорослими і однолітками. Профілактичною роботою були охоплені всі учні восьмих класів у кількості 38 осіб, але робота з кожним класом проводилась у різний час. Однак, особлива увага приділялась учням з високим рівнем суїцидального ризику.

В ході проведення корекційно-профілактичної роботи використовувалися наступні методи роботи: лекція, бесіда, групова робота з елементами тренінгу, творча робота (індивідуальна і групова), ігри, психологічні вправи. Системна робота з підлітками з метою підвищення значимості власного життя, значимості своєї особистості, своїх життєвих цілей підтвердила свою ефективність і перспективність у попередженні суїцидальних тенденцій у молодіжному середовищі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Амбрумова А.Г. Диагностика и профилактика суицидального поведения детей и подростков с депрессивными расстройствами. *Методические рекомендации*. Москва, 1983. 18 с.
2. Баричева Е.М. Клініко-психологічні особливості суїцидальної поведінки у підлітків. Автореф. дис. канд. мед. наук. Харків, 1997. 20 с.
3. Батькам про суїцидальну поведінку підлітків [Електронний ресурс] / Дніпропетровська спеціалізована школа гуманістичного навчання та виховання. Режим доступу:
http://school134.dp.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=159:-2014&catid=43:2012-12-14-08-18-35&Itemid=72
4. Вашека Т. В. Рання діагностика та профілактика суїцидальної поведінки у підлітковому віці [Текст]. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 6 (87). С. 64-66.
5. Ващенко, Р. В., Сулицький, В. В. Структура психологічного втручання після суїцидальної спроби [Текст]. *Психологія суїцидальної поведінки: Діагностика, корекція, профілактика* / За заг. ред. І. Яковенка. Київ: РВВ КІВС, 2000.
6. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ). Одесский Национальный Университет им. И.И. Мечникова (Инновационный институт последипломного образования). Превенция самоубийств: руководство для лиц, оказывающих первичную медицинскую помощь. Одесса. 2005.
7. Григор'єва М. С. Прояви нестабільності емоцій у підлітковому віці . *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія : *Психологічні науки*. 2015. Вип. 128, С. 72-75.
8. Дюркгейм Е. Самоубийство. Социологический этюд. Москва: Мысль, 1994. С. 286-297.

9. Експрес-діагностика суїцидального ризику (Т. Разуваєва). Режим доступу: <http://um.co.ua/3/3-2/3-21347.html>
10. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби : [метод. рек.] / авт.-упор.: В. М. Горленко, В. Д. Острова, Н. В. Сосновенко, І. І. Ткачук ; за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 106 с.
11. Зубрицька-Макота І.В., Христук О.Л. Суїцид як крайня форма психологічного неприйняття себе: допомога психологу діагностувати проблему [Електронний ресурс]. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна. 2014. Вип. 1. С. 13-21.: URL http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu_2014_1_4
12. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Корня Л.В. Психологічна оцінка суїцидального ризику у військовослужбовців. Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 206 с.
13. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Ленинград: Медицина, 1983. 255 с.
14. Лісова О. С. Психологія суїцидальної поведінки: Навчальний посібник [Текст]. Чернівці, 2004. 234 с.
15. Лосієвська О. Г. Криза підліткового віку як чинник поведінки з відхиленнями. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. Луганськ : Ювілейний збірник наукових праць СНУ ім. В. Даля, 2005. №1 (9). С. 112 -118.
16. Лосієвська О.Г. Тренінг інтелектуальної, особистісної та соціальної рефлексії як засіб профілактики суїцидальних тенденцій у підлітків. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та педагогіки*.: Збірник наукових праць СНУ ім. В.Даля , 2005. С.140-148.
17. Марута Н. О. Предиктори суїцидальної поведінки при невротичних розладах / Н. О. Марута, І. О. Явдак. *Український вісник психоневрології*. 2006. Т. 14, вип. 1 (47). С. 59—63.

18. Методичні рекомендації з надання психологічної допомоги молоді, яка схильна до суїциду, чи здійснила спробу суїциду / упоряд. Б.П.Лазоренко. Київ : УДЦССМ, 1998. 44 с.
19. Прийменко В. М. Суїцидальна поведінка. Психологічний аналіз і профілактика (Методичні рекомендації для практичних психологів і соціальних педагогів). Київ: КМПУ ім. Ї. Д. Грінченка, 2005. 43 с.
20. Психологія особистості: Хрестоматія: Навч. посіб./ О.Б.Мельничук, Р.Ф.Пасічняк, Л.М.Вольнова та ін. Київ: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2009. 532 с.
21. Психология состояний. Хрестоматия / Под ред. А.О. Прохорова. Москва: Речь, 2004. 608 с.
22. Психологія суїциду: Навчальний посібник / За ред. В. П. Москальця. Київ - Івано-Франківськ: Плай, 2002. С.249.
23. Рибалка В. Психологічна профілактика суїцидальних тенденцій проблемної особистості. Київ: Шкільний світ, 2009. 128 с.
24. Розанов В.А. Эволюционно-этологические аспекты суицида. Суицидология. Одесса. 2017. Т. 8, №3. С. 3-21.
25. Розанов, В. А., Моховиков, А. Н., Стилиха, Р. Предупреждение самоубийств у молодежи: Семейное руководство [Текст] / В. А. Розанов, А. Н. Моховиков, Р. Стилиха. Одесса: Общественная организация «Экологическое здоровье человека». 2003. 16 с.
26. Романовська Д. Робота з підлітками, схильними до суїциду [Текст] / Д. Романовська, С. Собкова. *Психолог*. 2006. № 15 (207). С. 26-29.
27. Роджерс К. Взгляд на психотерапию: Становление человека. Москва : Прогресс-Универс, 1994.
28. Силяхина В. И. Система работы по профилактике суицида (методические рекомендации). Кривой Рог : СО111 №4, 2005. 34 с.
29. Тисячна Ю. О. Соціально-психологічна характеристика суїцидальної поведінки серед дітей та підлітків. *Збірник наукових праць*

- Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». 2012. № 5. С. 200-204.
30. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь, 2003. 376 с.
31. Трусова С.М. Соціально - психологічні передумови та профілактика суїцидальної поведінки підлітків і юнацтва /Дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук ;19.00.07 - педагогічна та вікова психологія. Київ, 2000, 22с.
32. Трусова С. М. Вплив сімейних стосунків на суїцидальну поведінку неповнолітніх. *Психологія*. Збірник наукових праць. Вип. 3 (6). Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 1999. С. 177 - 181.
33. Франкл В. Человек в поисках смысла. / Общ. ред. Л.Я.Гозман; Москва: Прогресс, 1990. 368 с.
34. Фрейд З. Основные психоаналитические теории в психоанализе. Очерк истории психоанализа. Санкт-Петербург: Алетейя, 1998.
35. Фрейд З. Печаль и меланхолия // *Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах*. Москва, «Когито-Центр», 2001. 569 с.
36. Хаустова О. О. Суїцид: сучасні підходи до профілактики /О. Хаустова, О. Романів. *Ліки України*. 2013. № 1 (167). С. 89—94.
37. Хаустова О. Самогубства та побутова смертність в Україні: підсумки 2012 року. *Український вісник психоневрології*. Том 21, 2013 р.
38. Хіллман Дж. Самогубство і душа. Кіхв: Академвидав, 2004. 275 с.
39. Шнейдман Э. Душа самоубийцы: пер. с англ. Москва, 2001. 230 с.
40. Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств и их значение для психотерапии. *Суицидология: Прошлое и настоящее*. Москва, 2001. 569 с.
41. Юрьева Л.Н. Кризисные состояния. Днепропетровск, 1998. С. 70-99.

42. Addis M. Predicting suicidal behavior: Psychometric properties of the Suicidal Behaviors Questionnaire / M. Addis, M.M. Linehan // Poster presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy. Washington DC., 1989.
43. Farber L. Lying, despair, jealousy, envy, sex, suicide, drugs, and the good life. New York: Basic Books, 1976.
44. Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression / A.T. Beck [et al.] // *Suicide Life-Threat. Behav.* 1993. Vol. 23. – P. 139-145.
45. Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: A 20-year prospective study / G.K. Brown [et al.] // *J. Consult. Clin. Psychol.* 2000. Vol. 68. P. 371-377.
46. Suicidal ideation and attempts among psychiatric patients with major depressive disorder / T.P. Sokero [et al.] // *J. Clin. Psychiatry.* 2003. Vol. 64. P. 1094-1100.
47. Wilson J. F. Finland pioneers international suicide prevention. *Annals of Internal Medicine.* 2004. Vol. 140. P. 853—856.