

Уманський державний педагогічний університет  
імені Павла Тичини

Факультет соціальної та психологічної освіти  
Кафедра психології

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**  
**освітній ступінь магістр**

на тему:

**ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА З ПОПЕРЕДЖЕННЯ СУЇЦИДІВ  
У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ**

Виконала: студентка 2 курсу групи 263, д/ф  
спеціальності 053 Психологія.

Освітня програма:

Психологія

Орган Ю. О.

Керівник:

канд. психол. наук, доц. Шулдик Г.О.

Рецензент:

д.пед.наук, проф. Сафін О.Д.

Умань – 2023

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. СТАН ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СУЇЦИДІВ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ТЕОРІЇ.....	7
1.1. Аналіз психологічної літератури з проблеми суїцидів.....	7
1.2. Сутність, види, причини, фази суїцидів підліткового віку.....	11
1.3. Особливості аутоагресивної поведінки в підлітковому віці.....	18
РОЗДІЛ II. ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СУЇЦИДІВ В ПІДЛІТКОВИЙ ПЕРІОД У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ .....	24
2.1. Діагностика суїцидальної поведінки підлітків .....	24
2.2. Програма попередження суїцидальних намірів у підлітків.....	30
2.3. Порівняльна характеристика змін у частоті виникнення суїцидів.....	33
2.4. Методичні рекомендації щодо попередження виникнення суїцидів у підлітковому віці.....	35
ВИСНОВКИ.....	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	43
ДОДАТКИ .....	48

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** У сучасному суспільстві психолог відіграє надзвичайно важливу роль у вирішенні багатьох внутрішніх і зовнішніх проблем людини. Зокрема, надання допомоги в кризових ситуаціях, психологічна підтримка, діагностування критичних станів та окреслення шляхів їх подолання мають позитивний вплив на психологічний клімат не тільки окремо взятої особистості, а й всього суспільства загалом. Не можливо переоцінити роль психолога у вирішенні проблеми суїцидальних настроїв, особливо зважаючи на те, що самогубство належить до десяти основних причин смерті в Україні. За даними ВООЗ, у 2019 р. внаслідок самогубств пішло з життя більше 700 тисяч людей у світі. Тобто кожна сота людина вчинила суїцид.

Дана тематика вважається актуальною завжди, але відношення до неї протягом епох було різне і багато в чому залежало від релігій та морально-етичних норм і традицій. Психологи ж, в свою чергу, мають намагатися запобігати суїцидним намірам підлітків та людей загалом. Це можуть бути лекції щодо суїцидів в школах, університетах, індивідуальні розмови з людьми, яких тривожить дана проблема.

На сьогодні, одним з найбільш потужних праць на дану тематику є епохальна робота Емілема Дюркгейма «Самогубство». Це так званий, фундамент, який був закладений ще на початку ХХ століття. Автор вважається класиком в середовищі соціологів і психологів, і навіть через століття, в сьогоденні, він залишається незмінним вченим, який розумівся та вивчав тему суїциду, і написав не лише працю «Самогубство», яка стала потрясінням в історії, але й працю «Соціальні аспекти самогубства», в якій аналізує аспекти, типи, напрямки профілактики самогубств, причини та особливості самогубства.

Окрім Емілема Дюркгейма, проблему суїцидів досліджували достатньо вчених, Авакян Р., Алієв І., Амбрумова А., Богатирьов І., Бородін С., Бурден С., Вроно Є., Дебольський М., Кирилова І., Ковальов М., Крюков Л., Мінаков П.,

Нейдінг І., Ольхіна П., Пономарьова М., Синьов В., Старков О., Стіліха Р., Суліцький В., Тихоненко В., Хохряков Г., Чупріков А., Шаповалов В., Яковенко С., Ярмиш Н..

Таким чином, **актуальність** теми дослідження зумовлена об'єктивною потребою належного методологічно та практичного матеріалу психологів у роботі з підлітками.

Перелічені суперечності, актуальність і недостатня розробленість теоретичних і практичних аспектів розвитку компетентностей психологів в профілактиці суїцидальної поведінки визначили вибір **теми дослідження**.

**Мета кваліфікаційної роботи:** дослідити особливості діяльності психолога з попередження суїцидів, здійснити діагностику суїцидальної поведінки серед учнів Ліцею №1, Подільської міської ради Одеської області.

Мета передбачає виконання таких **завдань**:

- 1) здійснити аналіз психологічної літератури з проблеми суїцидів, виокремивши сутність, види, причини, фази суїцидів підліткового віку;
- 2) провести діагностику суїцидальної поведінки учнів ліцею.
- 3) розробити та впровадити програму попередження суїцидальних намірів, а також здійснити порівняльну характеристику змін у частоті виникнення суїцидів;
- 4) розробити методичні рекомендації щодо попередження суїцидів для батьків, вчителів, викладачів закладів освіти.

**Об'єкт:** суїцидальна поведінка підлітків.

**Предмет:** особливості діяльності психолога з попередження суїцидів серед підлітків.

З метою вирішення встановлених завдань було використано наступні **методи дослідження**:

– **теоретичні** – аналіз нормативних документів, психолого-педагогічної літератури та навчально-методичних матеріалів із досліджуваної проблеми, синтез, абстрагування, узагальнення, прогнозування, проектування,

моделювання, класифікація – для вивчення проблеми використання сучасних методів діагностування суїцидальних станів у підлітків;

– *емпіричні* – бесіда, анкетування, тестування – для забезпечення самоаналізу й самооцінки психічного стану учнів під час діагностики суїцидальних станів; спостереження, діагностування – з метою визначення особливостей психічних станів та схильності до суїцидальної поведінки підлітків; *експеримент* – для перевірки ефективності впровадження Програми з попередження суїцидів; методика дослідження соціально-психологічної адаптації (К. Роджерса - Р. Даймонда), методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком).

Також проведено психодіагностичну бесіду з використанням відеоматеріалів та тренінгових вправ, які спрямовані на гармонізацію емоційного стану та соціальну адаптацію.

**Експериментальна база.** Експериментальна робота проводилась упродовж 2022-23 роках з учнями віком від 14 до 17 років у ліцеї №1, Подільської міської ради Одеської області

**Практична значущість** полягає у розробленні та впровадженні в навчально-виховний процес програми попередження суїцидів підлітків, методичних рекомендацій, спрямованих на оптимізацію процесу діагностики суїцидальних станів підлітків.

**Апробація дослідження.** Основні положення і результати дослідження висвітлені у публікаціях тез «Причини суїцидальної поведінки підлітків» на III-й Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Проблеми та перспективи соціальної роботи та психології в умовах війни» 9 листопада 2023 року (м. Умань); на XII Всеукраїнській науковій Інтернет-конференції «Актуальні питання психології: теорія, методика, практика» 11-12 жовтня 2023 року (м. Умань); на III Всеукраїнській науково-практичній Інтернет-конференції «Теорія та практика психокорекції особистості» 26 жовтня, 2023 року (м. Умань).

**Публікації:**

1. Орган Ю. О. Особливості діяльності психолога з попередження суїцидів у підлітків. *«Актуальні питання психології: теорія, методика, практика»*. Матеріали XII-тої Всеукраїнської наукової Інтернет-конференції. Умань, 2023. 11-12 жовтня С.103-105.
2. Орган Ю. О. Особливості аутоагресивної поведінки в підлітковому віці. *«Теорія та практика психокорекції особистості»*. Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції Умань, 2023. 26 жовтня. С.135-138.

**Структура роботи:** випускна кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел (60 найменувань) та 7 додатків. Робота містить 7 таблиць, 1 діаграму, 1 рисунок. Загальний обсяг роботи – 82 сторінки.

# РОЗДІЛ I

## СТАН ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СУЇЦИДІВ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ТЕОРІЇ

### 1.1. Аналіз психологічної літератури з проблеми суїцидів

В період від XIX до XXI століття значення та причини суїцидальної поведінки в осіб різного віку, статі та соціального статусу зазнавали суттєвих змін у науковому сприйнятті. Серед психологів існувала концепція, що суїцидальна поведінка є характерною лише для осіб із порушенням психіки (С. Бурден, Дж.-П. Фальре та інші). Наприклад, Д. Ескіроль створив перший у Західній Європі науковий посібник з психіатрії та перший викладач психіатрії у Франції, а його праці стали важливим етапом у розвитку клініко-нозологічного напрямку. У своїй роботі «Про душевні хвороби» вчений висловлював думку, що суїцид не можна оцінювати з моральних чи юридичних позицій. Він розглядав суїцид як психічне відхилення, яке виникає лише в умовах психічного розладу [8].

Після виходу монографії Д. Дюркгейма «Самогубство: соціологічний етюд» наукове сприйняття стало змінюватися. Дослідник стверджував, що основними мотивами самогубств є суспільні чинники, оскільки громадська свідомість у суспільстві може популяризувати ідею самогубства через різні натиски. Зокрема, він вказував на відсутність у людини родини, дітей, роботи, що призводить до втрати сенсу життя в суспільстві. Також Д. Дюркгейм підкреслював, що основною причиною більшості самогубств є самотність. Він вбачав суїцид як усвідомлену дію, вказуючи при цьому, що хоча галюцинації та психоз можуть викликати такі вчинки, смерть в таких випадках розглядається як нещасний випадок [49].

Зараз ця проблема є актуальною в дослідженнях вітчизняних та зарубіжних учених: А. Адлер, А. Бачериков, Е. Блейлер, Т. Вінслоу, І. Павлов, В. Рибалка, З. Фройд, Е. Шнейдман. Вони виокремлюють теоретичні підходи до вивчення

суїцидальної поведінки, що з'явилися на межі психології, соціології та філософії.

Існує ряд історичних досліджень самогубства, проте важливі наукові дослідження цієї проблеми почали з'являтися лише у першій половині XIX століття. Один з перших вчених, який звернувся до наукових аспектів природи самогубства, був відомий французький психіатр Е. Ескіроль. Він провів глибокі патологоанатомічні дослідження, вважаючи, що «самогубство має всі ознаки розумової хвороби, і воно є симптомом цієї хвороби» [21].

Для розуміння причин суїцидальної поведінки важливо ретельно охарактеризувати сам суїцид. Для цього ми можемо звернутися до словникових визначень.

Самогубство – позбавлення себе життя. Можлива власна загибель, ймовірне знищення самого себе, зумовлені ризикованою дією, відчайдушним вчинком і т. ін. Покінчити життя самогубством [5].

Словник іншомовних слів пропонує таке визначення: «суїцид» (з латинської – «вбивати себе») – це навмисне самоушкодження зі смертельним наслідком (позбавлення себе життя) [23].

Медичний словник трактує як «умисне самогубство». Зазвичай прийнято відрізняти спробу до суїциду (attempted suicide), коли настання смерті вдається запобігти, незважаючи на спробу людини покінчити з собою, від парасуїцид, що характеризується тим, що людина заподіює шкоду власному здоров'ю, не бажаючи, однак, настання власної смерті [26].

Один з підвидів такого патологічного стану – парасуїцид – визначає спробу самогубства, що не закінчується смертю.

За визначенням М. Воронцової [7], самогубством вважається дія, коли людина не розуміє значущість власних дій і керує ними. У всіх інших випадках здійснення людиною дій, що завдають шкоди власному психічному чи фізичному здоров'ю, кваліфікують як аутоагресивну поведінку або нещасний



випадок. Суїцид вважається кінцевим проявом аутоагресивного поведіння. Особа, яка вчинила самогубство, найчастіше керується мотивом втраченого сенсу життя як вищої цінності. Вітчизняний дослідник О. Бондарчук трактує самогубство як деструктивний засіб подолання кризи [4].

Підсумовуючи погляди вчених на сутність самогубства, ми пропонуємо власне визначення цього поняття. Самогубство – це заплановані, усвідомлені дії людини, які призводять до її смерті; це також включає нав'язливі думки щодо планування та втілення суїциду.

К. Меннінгер виділив основні бажання, що лежать в основі суїцидальної поведінки: вбити себе, бути вбитим або померти [45]. У цьому контексті суїцид стає практично невідворотною реальністю.

У праці «Людина проти себе» К. Меннінгера висвітлені різноманітні форми суїцидальної поведінки.

- 1) хронічне самогубство (алкоголізм та наркоманія);
- 2) часткове самогубство (фізичні самоушкодження, симуляція, нещасні інциденти на психологічній основі);
- 3) органічне самогубство (конкретні психологічні чинники соматичних захворювань) [2].

Ці вияви вменшують людське існування і, на думку К. Меннінгера, означають часткову смерть. Самогубство вважається рухливим процесом і охоплює подібні фази:

- суїцидальні тенденції: час від виникнення міркувань до замахів їх виконання – пресуїцид;
- суїцидальні дії: час, коли тенденції переходять до категорії конкретних вчинків;
- постсуїцидальної кризи: діє від часу реалізації суїцидальної спроби до повного зникнення суїцидальних тенденцій, що іноді мають циклічність вияву.

Глибоке вивчення морально-психологічних і педагогічних аспектів суїцидальної поведінки, її причини досліджували такі представники

психологічного напрямку, як В. Бехтерєв, Л. Дрознес, Б. Краєвський, І. Сікорський, А. Острогорський, В. Федоров та інші.

Так, А. Бачериков, Р. Лакинський, Е. Матузок, Т. Ткаченко у своїх працях виокремили чинники ризику скоєння суїциду. До них належать:

1. Демографічні чинники. Такі чинники розділяються по статі та віку. До звершених дій відносять, здебільшого, підлітків, чоловічої статі та людей похилого віку. До незавершеної суїцидальної дії відносять молодих жінок, які не мають родини, мають низький рівень навчання чи безробітні. Такі розбіжності зумовлені тим, що чоловіки частіше використовують більш «надійні» методи самогубства.

2. Психопатологічні чинники. Вони означають наявність психічних захворювань у людини, що ускладнюють адаптацію до соціального оточення не лише хворого, але й членів його родини.

3. Психологічні чинники. Це, наприклад, особисте відчуття можливості вкоротити собі віку; сексуальне чи фізичне насильство, яке сталося в дитинстві; підвищена емоційна реактивність; агресивні (імпульсивні) риси особистості; низька самооцінка; психологічна закритість. Всі ці фактори збільшують дистрес, який можна подолати лише самогубством.

4. Біологічні чинники. До сьогодні ці чинники залишаються не визначеними, не достатньо дослідженими. Було виявлено лише декілька біологічних чинників – порушення нейромедіаторного забезпечення в головному мозку; низька концентрація 5-гідроксиіндолоцтової кислоти у спинномозковій рідині; низький рівень холестерину в крові чоловіків.

5. Психічні травми. На сучасному етапі розвитку суспільства пріоритет мають інтегруючі моделі формування суїцидальної поведінки, де на фоні психопатологічних, психологічних і біологічних чинників життєвий стрес є пусковою ланкою для здійснення суїциду.

6. Інші чинники. До цієї групи належать: доступ до вогнепальної зброї та медикаментів, хронічні хвороби та ін. [22].

Вивченню причин суїцидальної поведінки відводиться ключова роль у працях вчених антропологічної школи, таких як Л. Крюков, П. Мінаков, І. Нейдінг. Їхні дослідження встановлюють зв'язок між схильністю до суїцидальної поведінки та конкретними змінами у будові черепа самогубців, які впливають на мозок механічно. Ці «дефекти будови», за думкою цих авторів, впливають на функції мозку, порушуючи його діяльність, що, в кінцевому підсумку, може призвести до самогубства.

Отже, суїцидальна поведінка представляє собою свідомі та сплановані дії людини, спрямовані на позбавлення себе життя. Вона виникає, коли саме життя, яке розглядається як вища цінність, втрачає свій сенс. Суїцид є деструктивним способом подолання кризи, яку переживає людина, а результатом цієї психологічної кризи є соціально-психологічна дезадаптація особистості. Остання підпорядковується соціальним законам та діям конкретного індивіда, що є наслідком загальних закономірностей, які, впливаючи на суспільство, призводять до певних неодмінних наслідків, незалежних від волевиявлення індивіда.

## **1.2. Сутність, види, причини, фази суїцидів підліткового віку**

Термін «суїцид» часто використовують у різних сферах.

Суїцид – це навмисне самопошкодження зі смертельним фіналом, це є виключно людський акт, який зустрічається в усіх культурах [44].

Суїцидологія – це комплексна мультидисциплінарна наука, що вивчає теоретичні та практичні аспекти аутоагресивної поведінки людини. У суїцидології використовуються досягнення психології, психіатрії, психотерапії, філософії, юриспруденції, соціології, релігієзнавства, культурології, етнографії, літературознавства та інших наук.

Суїцидальна поведінка – це складний і тривалий процес, що містить всі різновиди і прояви психічної діяльності, спрямовані на позбавлення себе життя. У ньому виділяють зовнішні та внутрішні форми суїцидальної поведінки.

Внутрішні форми: суїцидальні думки, уявлення, переживання, наміри, задуми, потяги. Зовнішні форми: суїцидальні спроби та завершені суїциди.

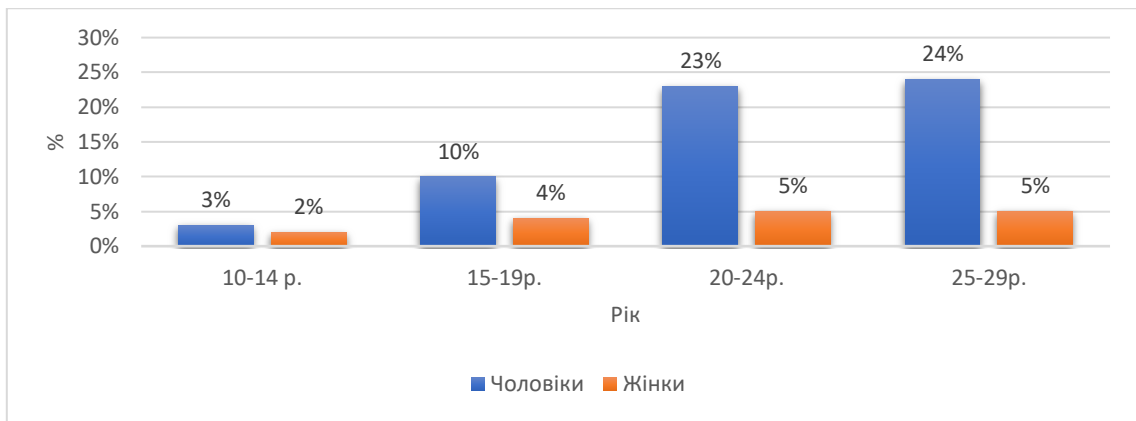
Підлітковий вік – це вік кризи, яка може проходити непомітно, а може мати негативні наслідки. Підлітки найчастіше використовують так званий суїцид-протест та суїцид-заклик, рідше – суїцид-самопокарання і суїцид-відмову. Як стверджує Л. Сокирська: самогубство – це психічна аномалія, до якої людина здатна винятково в стані божевілля. Переважно, підлітковий суїцид викликаний віковими психологічними властивостями, серед яких переважають егоцентризм, негативізм, емоційна нестійкість, інфантилізм [51].

Високий рівень суїциду, який має місце в Україні та інших країнах світу, викликає необхідність розгляду причин цього явища і розробки методів його запобігання. Чинники, які призводять до самогубств, розглядаються в контексті різних впливів, включаючи нейробіохімічні, соціальні та філософсько-психологічні аспекти [7].

Згідно з даними Держстату України на 2018 рік, зафіксовано 6279 випадків самогубства. Майже третина всіх постраждалих належали до працездатного віку. Зокрема, кількість смертельних випадків серед підлітків та юнаків посідає третє місце [34].

В уявленні людей самогубство часто асоціюється із молоддю та підлітками. За даними, 19% смертей осіб у віці 17–24 років в Україні є результатом суїциду. У країнах з високим рівнем доходу самогубства серед молоді (15–29 років) становлять другу за розповсюдженістю причину смерті. Важливо відзначити, що, незважаючи на цю високу статистику серед молоді, смертність від самогубств виявляється значно вищою серед літніх громадян України (наприклад, чоловіки віком 75–79 років майже вдвічі частіше чинять самогубство, ніж юнаки віком 20–24 років) [15].

На діаграмі 1.1. проілюстровано динаміку зростання показників суїцидальних настроїв відповідно віку та статі.



**Діаграма 1.1.** Динаміка зростання показників суїцидальних настроїв відповідно віку та статі (дані 2022 р.)

Тобто, серед усіх випадків самогубств 4% складають випадки за участі дівчат – підлітків та юначок, а в 10% випадків жертвами стали юнаки.

Дослідники виділяють декілька теорій, які вважаються причинами суїциду:

- біологічна теорія (теорія генетичної дії на самогубство);
- психологічна (теорія негнучкого мислення, зміни системи цінностей тощо);
- соціальна (теорія самотності та соціальної інтеграції – нестача соціальних відносин, конфлікти).

Зазначені вище теорії причин суїцидального поведіння пов'язані між собою. Це видно при розборі причин самогубства підлітків, а саме:

- перша причина направлена на нерозуміння підлітком дорослого та навпаки, що викликає в дитини переживання, самотність, відчуження;
- друга причина спричинена втратою батьківської любові, нерозділеним коханням;
- третя причина – смерть родича чи розлучення батьків;
- четверта причина – приклад такої поведінки від батьків, друзів [14].

Також вчені виокремлюють соціально-психологічні чинники, які можуть сприяти виникненню суїцидальних проявів у підлітків:

- проблеми в родині;
- проблеми з ровесниками;

- смерть знайомої чи рідної людини;
- нерозділене кохання;
- міжособистісні конфлікти;
- порушення закону;
- тиск, з боку ровесників;
- довге перебування у ролі жертви;
- проблеми з навчанням;
- погане економічне становище, фінансові проблеми;
- небажана вагітність, аборт і його наслідки;
- зараження ВІЛ-інфекцією або хворобами, що передаються статевим шляхом;
- серйозні тілесні хвороби;
- надзвичайні зовнішні ситуації і катастрофи [47].

Якщо конкретизувати негативні сімейні чинники, які впливають на суїцидальність підлітків, то до їх числа належать:

- психічні відхилення у батьків, особливо афективні (депресії та інші душевні захворювання);
- алко- та наркозалежність;
- сімейна історія суїцидів;
- насилля у сім'ї (особливо фізичне та сексуальне);
- нестача уваги, жакливі взаємини між членами родини і нездатність продуктивного обговорення сімейних проблем;
- постійні сварки в родині, агресія;
- розлучення батьків, смерть одного з батьків;
- постійні зміни місця проживання;
- зайва авторитарність батьків [29, 33, 41, 43].

Отже, найчастішими чинниками самогубств серед підлітків визначають невдалий романтичний досвід, викриття образами від оточуючих, конфлікти на особистому і сімейному рівнях, страх перед кримінальною відповідальністю, а також труднощі у навчанні.

П. Шир висловлює припущення, що у підлітковому віці мова йде частіше не про реальні спроби самогубства, а про використання "суїцидальної техніки" для досягнення протилежної, не пов'язаної із самогубством, мети. Він підкреслює значення таких ризикових факторів, як психотравмуючі обставини, пов'язані з навчанням у школі, розлади характеру чи поведінки, а також психічні патології [28].

Отже, переважна більшість підлітків розглядає суїцид як екстремальний спосіб уникнення конфлікту, неприємностей або покарання від близьких. В цьому контексті суїцидальний настрій з'являється несподівано і триває короткий період часу. Однак цього може бути достатньо для здійснення невворотних дій. У такий момент підліток може застосувати різні засоби: мотузку, дах будинку або мосту, зброю, отруту. Такі дії вважаються неусвідомленими, і у своїй глибині усвідомлення, завдаючи страждання тим, хто мав їм завдати біль, вони спричинять усунення всіх проблем. Такі випадки суїцидів, як правило, характеризуються емоційною нестійкістю, підвищеною збудливістю, централізацією на власній особі, примхами та нестачею терпіння у підлітків.

## **1.2. Особливості діяльності психолога з попередження суїцидів**

У сучасному світі суїцидальні спроби стають все більш поширеною формою поведінки, яку діти і підлітки обирають у кризових ситуаціях. За офіційною інформацією Всесвітньої організації охорони здоров'я, суїцид, який визначається як усвідомлене самознищення зі смертельним наслідком, займає третє місце серед причин смерті серед дітей та підлітків, випереджаючи дитячі травми, інфекційні та онкологічні захворювання [15]. За даними Державного комітету статистики в Україні, на кожних 100 тисяч осіб припадає 22 випадки самогубства, і більшість із них припадає на дітей до 14 років. Важливо відзначити, що ці статистичні дані не враховують невдалих спроб самогубства, які, за оцінками психологів, становлять 6–7 випадків на 100 тисяч осіб. Смерть від суїциду є однією з ключових причин смерті серед молоді в Україні [34].

Проблеми попередження самогубства серед неповнолітніх в Україні досліджували такі вчені як Б. Александров, О. Кузьо, О. Можайкіна, О. Ортинська, Л. Терещенко, С. Томчук, Р. Федоренко, Л. Шестопалова, О. Шкурко та інші. Серед зарубіжних досліджень заслуговують на увагу праці Д. Вассерман, М. Вестерлунд, Г. Гадлацкі, Н. Демдоуми, С. Канавина, М. Михайлова та інших.

У суспільстві поширена думка про те, що найбільше схильні до суїцидів діти та підлітки, які страждають захворюваннями нервової системи та виховуються в малозабезпечених сім'ях, проте, як свідчать статистичні дані, така думка є хибною. Дослідження окремих психологів вказують на те, що до групи ризику передусім належать діти та підлітки із забезпечених сімей, які неготові до складних життєвих обставин. Водночас, у дітей, які виховуються у несприятливих умовах із самого дитинства, формуються такі риси характеру, що допомагають їм протистояти складним життєвим ситуаціям [1].

Як відомо, період підліткового віку є особливо складним для молоді. Навіть ті, хто переживає повноцінний розвиток, можуть стикатися з питаннями щодо значущості свого життя, потреби в самому існуванні та своєму місці в суспільстві. Молода особистість, яка тільки розпочинає свій шлях формування, може не завжди виявляти емоційну стійкість, інтелектуальні та фізичні ресурси для подолання тимчасових труднощів під впливом різних обставин.

Згідно з думками Ж. Ведріна і Д. Вебера, чинники ризику суїцидальної поведінки вказують на вразливість особистості і можуть викликати тривогу серед оточуючих, медичних фахівців, психологів та соціальних працівників, оскільки вони свідчать про дисбаланс і іноді навіть можуть вказувати на наявність конкретного способу суїциду [3]. У таких випадках існує серйозний ризик того, що самогубство може помилково розглядатися як оптимальний спосіб вирішення цих проблем. Тому настійно рекомендується надавати увагу та підтримку підліткам, розуміти їх важливість та почуття «потрібності» у родині, суспільстві та загалом.



Визначальне місце у попередженні суїцидальних нахилів у підлітковому віці належить родині. Саме батьки з метою попередження непоправних подій повинні:

1. працювати над підвищенням самооцінки дитини в реальності;
2. розвивати навички спілкування, пам'ять та увагу;
3. приділяти достатню увагу фізичному розвитку дитини;
4. розвивати моральні якості на власному прикладі, привчати її до відповідальності;
5. чітко розмежовувати реальне і віртуальне життя;
6. більше часу приділяти своїм близьким людям та їх захопленням [58].

Завдання психолога включає надання кваліфікованої допомоги у виявленні причин нетипової поведінки, визначенні шляхів розв'язання утвореної ситуації та передачі необхідної інформації батькам. Однак головна мета полягає в тому, щоб допомогти зрозуміти власну доньку чи сина.

Своєчасна психологічна допомога при суїцидальній поведінці сприяє не лише запобіганню суїциду та збереженню життя підлітку, але і виявленню причин, які призводять до такої поведінки. Психологічна допомога у цьому контексті передбачає ранню діагностику психосоматичних захворювань, нервово-психічних розладів та психічних відхилень, що можуть викликати суїцидальні думки та вчинки. Крім того, вона орієнтована на визначення причин, які можуть призвести до суїциду, корекцію виявлених розладів та пов'язаних з ними психологічних проблем у поведінці.

Суїцидальний ризик буває особливо високим у тих випадках, якщо в минулому пацієнт уже проходив лікування від психічного захворювання, якщо у нього раніше вже були наміри суїциду або в минулому він колись відмовився від лікування психіатричного захворювання або перервав його. Ризик зростає також при рецидивах психічного захворювання та критичних змін у житті такого пацієнта.

### 1.3. Особливості аутоагресивної поведінки в підлітковому віці

В українській мові існує кілька синонімів терміну аутоагресія. Поширеними є терміни «саморуйнівна поведінка», «аутодеструктивна поведінка», «суїцидальна поведінка», які перш за все використовуються як синоніми й охоплюють увесь спектр аутоагресивних дій – від легких форм несуйцидальної аутоагресії до актів, які завдають шкоди, інвалідизують, до завершених суїцидів. З точки зору психоаналізу, аутоагресія, або «поворот проти себе» (з англ. – turning against the self) розглядається як захисний механізм психіки, і відоме це явище ще з часів З. Фрейда. Вважається, що така поведінка є наслідком перенаправлення агресії, перш за все спрямованої на зовнішній об'єкт. У випадках, коли від цього зовнішнього об'єкта (або від його існування) залежить благополуччя людини, агресія може бути перенаправлена. В одних випадках перенаправлення відбувається на інший зовнішній об'єкт (вимищення), а в інших випадках, якщо такого об'єкта не знаходиться чи якщо таке перенаправлення виявляється неприйнятним (засуджуваним, караним), агресія спрямовується на самого себе.

Незважаючи на те, що аутоагресія створює серйозні проблеми для того, хто застосовує цей захист, емоційно вона виявляється для нього більш прийнятною, ніж усвідомлення первісного об'єкта агресії [1].

Звернувшись до Великої української енциклопедії, можна прочитати тлумачення: «Аутоагресія (від ауто і агресія) – навмисна (усвідомлювана чи несвідома) активність, виражена заподіянням собі шкоди у фізичній і психічній сферах». У психоаналізі аутоагресію розглядають як один із механізмів психологічного захисту, що полягає у переспрямуванні негативного афекту із зовнішнього об'єкта на самого себе, якщо її прямий прояв є неможливим, небезпечним або соціально засуджуваним [9].

У психіатрії аутоагресію часто пов'язують із межовим розладом особистості. Вона проявляється у самозвинувачуванні, самоприниженні, обуренні власною поведінкою, заподіянні собі шкоди (від нанесення тілесних

ушкоджень до самогубства), алкоголізмі, наркоманії, небезпечній поведінці тощо.

Люди, схильні до аутоагресії, зазвичай вирізняються підвищеним почуттям провини, низькою самооцінкою, депресивністю, мазохістичними рисами характеру, деструктивним життєвим сценарієм. Часто в ранньому дитинстві вони пережили психічні травми, пов'язані з неприйняттям, приниженням, тілесними покараннями, сексуальними зловживаннями [9].

У рамках психологічної концепції аутоагресії зроблено значний внесок у вивчення різних аспектів теорії поведінки людини в контексті різноманітних методологічних принципів та підходів, кожен з яких розкриває причини аутоагресивної поведінки.

Н. Польская у своїх роботах наголошує, що для виникнення аутоагресії необхідна система, що включає як мінімум три компоненти:

- 1) арустрована людина з формуючим внутрішнім конфліктом, що пригнічує свою агресію і одночасно заперечує свої соціалізовані інтроєкти;
- 2) психотравматична ситуація, в якій реалізуються захисні патерни поведінки, обумовлені вищезазначеним внутрішньо особистісним конфліктом;
- 3) зворотній негативний зв'язок – нездійснені очікування по відношенню до об'єкта і збільшувана напруга ситуації, агресивність суб'єкта, потреба дозволу внутрішньоособистісних конфліктів. Ця теоретична модель робить акцент на зовнішній обумовленості аутоагресії [40].

А. Іпатов підкреслює, що аутодеструкція представляє собою аномальний стан особистості, виявленням якого є прагнення індивіда до саморуйнування внаслідок порушення процесу його соціалізації. Він стверджує, що ця соціально-психологічна дезадаптація виникає внаслідок особистісного конфлікту і виникає з парадоксальної ситуації, в якій одночасно існує життєво важлива потреба та перешкоди її задоволенню [16].

Серед психологічних теорій найзначущий внесок у вивчення аутоагресивних станів належить З. Фройдю, який вважається засновником психоаналізу. Психоаналітичний підхід ставить на перший план взаємодію інстинкту смерті

та інстинкту самозбереження, а також наявність постійної напруги між ними. Фройд висловлює припущення, що депресія та суїцидальна поведінка є результатом повернення агресії та гніву, спрямованих спочатку на об'єкт прихильності.

К. Меннінгер характеризував будь-яку поведінку, що може становити загрозу для життя та здоров'я, як вияв інстинкту смерті, або аутоагресії. Відповідно до уявлень З. Фрейда, цей дослідник визнавав постійний конфлікт між двома інстинктами у людському житті: інстинктом самозбереження та інстинктом саморуйнації [27].

Психоаналітичні теоретики розглядали аутоагресивні стани як психічні феномени або несвідому ворожу спрямованість на об'єкт любові. Зокрема, Т. Ларіна виділяє психологічні передумови аутоагресивної поведінки (див. рисунок 1.2) в рамках своїх досліджень.

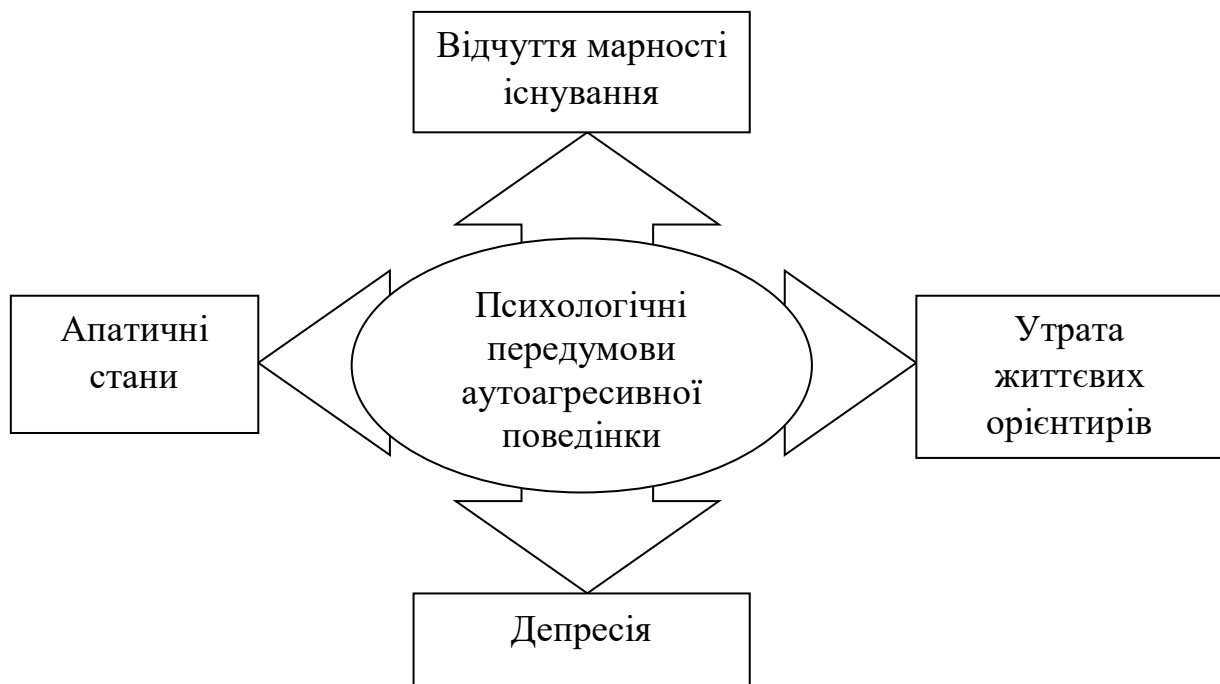


Рис. 1.2. Психологічні передумови аутоагресивної поведінки

У психоаналізі аутоагресія вважається захисним механізмом психіки – коли людина з тих чи інших причин не може направити агресивний імпульс на

зовнішній об'єкт, через який він виник, а перенаправляє його на себе. Для подібного «повороту проти себе» є три основні причини:

1) об'єкт особистісно значущий: страх втратити чиюсь любов стримує прояви гніву;

2) подібний прояв гніву осуджується суспільством. Найчастіше це характерно для підлітків: я не можу висловити агресію, так як всі про це дізнаються і мене будуть засуджувати;

3) об'єкт недоступний: суб'єкт відчуває гнів до людини, якої немає поруч, наприклад, батько пішов з сім'ї, і дитина переживає через це, але не може направити свій гнів на батька, так як його немає [24].

Часто самодеструктивній поведінці передують серйозна травма в минулому, наприклад, згідно з даними статистики, діти і підлітки, які перенесли сексуальне або фізичне насилля, схильні до прояву аутоагресії [34].

Найвищий рівень аутоагресії відзначається в підлітково-юнацькому віці від 10 до 24 років. Пік припадає на 13–16 років у дівчат, та 12–18 років у юнаків. Зростання проявів даного типу поведінки в підлітковому середовищі фахівці пояснюють специфікою дорослішання сучасних підлітків, обумовленої інтенсивним розвитком і впливом інформаційно-комунікаційних технологій, посиленням соціального інтересу до культурно-санкціонованих форм ризикованої поведінки [39].

Отже, виникає завдання: як допомогти особистості виражати гнів і уникнути його перетворення в аутоагресивні або суїцидальні стани? Найправильніше та найпростіше – намагатися висловлювати гнів словесно, визнаючи своє розлючення і знаходячи способи виплеснути цю емоцію. Згідно із психоаналітичними концепціями, найбільш продуктивним механізмом є сублимація, тобто перенаправлення агресивної енергії у творчість. Можна випробувати виразити свій гнів на папері та потім розірвати його. Цей метод використовується навіть у дитинстві, коли важко усвідомлювати власні емоції. Важливо зауважити, що фізичні вираження гніву, такі як биття посуду чи боксерських груш, не є ефективними, як стверджує К. Тавріс, соціальний

психолог, яка, вивчаючи гнів, дійшла висновку, що вільний викид гніву не розслабляє людину, а навпаки, підсилює роздратованість і формує шкідливу звичку.

У галузі психології було проведено різноманітні дослідження, спрямовані на вивчення можливостей корекції аутоагресивної поведінки як на індивідуальному, так і на груповому рівні. Ось деякі методи та прийоми, що можуть допомогти зняти напругу, гнів і подолати роздратування.

Перемикання на інший вид діяльності пов'язане з руховою активністю, що включає фізичну напругу і сприяє вивільненню адреналіну.

Візуалізація – це можливість висловити свої почуття та переживання у свідомості або уявити, як ви виражаєте своє невдоволення людині, що викликала негативну реакцію.

«Заземлення» – уявіть: гнів входить у вас від опонента як пучок негативної енергії. Потім уявіть собі, як ця енергія відпускається в ноги і вільно іде в землю.

«Зменшення опонента у зрості» – уявіть собі, що під час спілкування ваш опонент настільки зменшується у зрості, що перетворюється в грудку бруду, в яку можете наступити, а голос його при цьому стає все слабкішими і слабкішими. В результаті він здається менш значним і впливовим.

Регулярне використання різних методів зняття напруги приведе до того, що гнів і роздратування покинуть підлітка, а конфліктна ситуація і опонент можуть здатися незначними. Вони допоможуть продуктивно пройти через кризу і відчувати себе більш врівноваженим і спокійним.

Профілактика аутоагресії спирається на загальні положення трирівневої моделі профілактики відхилень у поведінці та передбачає:

1) первинну профілактику, спрямовану на усунення несприятливих факторів, які викликають таку поведінку, а також на підвищення стійкості особистості до впливу цих чинників;

2) вторинну профілактику, спрямовану на раннє виявлення осіб «групи ризику» та їх соціально-психологічний та медикаментозний супровід;

3) третинну профілактику, спрямовану на попередження рецидивів і надання допомоги особам з фактичними поведінковими порушеннями і нервово-психічними розладами [13].

Важливим елементом лікування є проведення психолого-педагогічних бесід з сім'єю. Всі члени родини повинні отримати інформацію про різні форми самоушкодження та розрізняти аутоагресивну поведінку від суїцидальної. Наголошується на необхідності адекватно реагувати на поведінку підлітка і не посилювати його тенденції до самоушкодження. Пояснюється, що при виявленні травми потрібна негайна медична та психотерапевтична допомога. Родині рекомендується отримати соціально-педагогічну та освітню підтримку, спрямовану на стабілізацію внутрішньо-сімейного фону, особливо в умовах конфліктних ситуацій.

Висвітлено, що проблема діагностики та запобігання суїцидальних проявів залишається актуальною в психологічній теорії та практиці. Дослідники визначають, що теоретичні підходи до вивчення суїцидальної поведінки в межах психології, соціології та філософії потребують коригувань та уточнень, оскільки причини та мотиви такої поведінки не досліджені належним чином, і методи роботи з підлітками є недостатньо ефективними.

## РОЗДІЛ II

### ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СУЇЦИДІВ В ПІДЛІТКОВИЙ ПЕРІОД У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

#### 2.1. Діагностика суїцидальної поведінки підлітків

Дослідження особливостей виникнення та проявів суїцидальних станів у підлітковому віці тривало упродовж 2022-23 н.р. з учнями віком від 14 до 17 років у ліцеї №1, Подільської міської ради Одеської області.

Дослідно-експериментальна робота передбачала виконання наступних завдань:

1. Визначення психологічного стану учнів та їх схильності до аутоагресивної поведінки та суїцидальних проявів.

2. Розробка та впровадження методики діагностики суїцидальних станів у підлітків (тривожності, фрустрації, агресії) та ефективності психодіагностичної бесіди та тренінгових вправ у їх подоланні.

3. Визначення та аналіз результатів педагогічного експерименту в контрольній та експериментальних групах.

Вдалим проведенням констатувального експерименту та отриманням надійних результатів сприяло врахування наступних чинників: експеримент був впроваджений під час освітнього процесу; учні не були повідомлені про проведення дослідження, що виключило можливість заховування тривожних станів чи зміни поведінки; контрольні вимірювання виконувалися одночасно у всіх групах; програма дослідження була наперед визначена.

Констатувальний експеримент включав розподіл учнів на дві групи: контрольну (15 учнів) і експериментальну (18 учнів).

У процесі констатувального експерименту були використані різноманітні методи дослідження, такі як опитування, анкетування, тестування, спостереження, бесіди, методи експертних оцінок, методи самооцінки тощо.



Програма дослідження включала в себе аналіз психологічного клімату в учнівському колективі і визначення їх нахилів до аутоагресивної поведінки та суїцидальних виявів. Для цього ми провели методику визначення нахилу до суїцидальної поведінки М. Горської, методику «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, методику дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса-Р. Даймонда, а також розглянули можливості психодіагностичної бесіди, використовуючи тренінгові вправи для подолання кризових станів.

Перша методика, яку ми провели та проаналізували – «Визначення схильності до суїцидальної поведінки (М. Горська)» (додаток В). Ми застосовували групову форму роботи, тобто, пів години, учні давали відповіді на питання які зазначені в бланку методики. На даному бланку були розташовані питання, на проти яких учні мали поставити оцінку за принципом: якщо згоден, то поставити 2, якщо не повністю, то 1, якщо точно ні, то 0 балів. Сам опитувальник класифікує питання на декілька груп, або шкал: I – Шкала тривожності, II – Шкала фрустрації, III – Шкала агресії, IV – Шкала ригідності.

За результатами анкетування, що проводилось відповідно методики визначення схильності до суїцидальної поведінки, було встановлено, що для 38% респондентів експериментальної та 32% контрольної групи відчуття фрустрації є невідомим, вони ніколи не почувалися покинутими, розгубленими. Близько 8% опитуваних в ЕГ та майже 13% КГ зазначили, що мають дружні стосунки з батьками та можуть довіритись їм у будь-якій життєвій ситуації. В той же час майже 14% учнів ЕГ та близько 17% КГ зазначили, що у разі стресових ситуацій вони б ніколи не звернулись по допомогу, тим більше до членів родини. Найбільш тривожними є відповіді на запитання «Я відчуваю розгубленість, коли у мене виникають труднощі». Так, майже 57% учнів КГ та 65% ЕГ показали, що мають певні розчарування в собі та оточенні, вони відчувають невпевненість у собі через реальні або уявні перешкоди.

На основі отриманих результатів був представлений частотний аналіз, який відображає середній та вищий рівень схильності до суїцидальної

поведінки. Результати відповідей за кожним показником узагальнено у додатку А. Результати представлені в таблиці 2.1

**Таблиця 2.1**

**Результати діагностики схильності підлітків до суїцидальної поведінки**

<i>Контрольна група</i>			<i>Експриментальна група</i>		
<i>Рівень</i>	<i>к-сть</i>	<i>%</i>	<i>Рівень</i>	<i>к-сть</i>	<i>%</i>
Низький	6	40	Низький	7	39
Середній	8	53	Середній	9	50
Високий	1	7	Високий	2	11
Всього	15	100	Всього	18	100

Отже, як бачимо із наведених даних, майже половина досліджуваних респондентів має певні внутрішні проблеми і переживання, а отже вони гостро потребують уваги батьків, родичів, учителів. 44% досліджуваних усвідомлюють небезпеку аутоагресивної поведінки і, як наслідок, суїцидальних станів. В одночас, майже 12% опитуваних мають високий рівень схильності до суїцидальної поведінки та потребують корекційної роботи.

Для підвищення достовірності діагностичних даних ми провели дослідження соціально-психологічної адаптації за методикою К. Роджерса-Р. Даймонда (додаток Д). Цей метод передбачає висловлення власного ставлення до конкретних тверджень, що відображають різні аспекти соціально-психологічної адаптації та пов'язані з цими аспектами особливості характеру та особистості дітей. Учасники опитування мають визначити оцінку свого стану (з урахуванням власного досвіду) на шкалі від 0 до 6. Кількісний аналіз отриманих результатів представлено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

## Результати діагностики соціально-психологічної адаптації підлітків

Контрольна група			Експриментальна група		
критерій	%	к-сть	критерій	%	к-сть
А (адаптація)	33	5	А (адаптація)	33	6
S(самосприйняття)	33	5	S(самосприйняття)	27	5
L (сприйняття інших)	8	1	L (сприйняття інших)	11	2
E (емоційна комфортність)	13	2	E (емоційна комфортність)	6	1
I (інтеграція)	13	2	I (інтеграція)	17	3
D (прагнення до домінування)	0	0	D (прагнення до домінування)	6	1
Всього	100	15	Всього	100	18

Таблиця 2.3

## Результати t-критерія

№	Шкала	Відповіді учнів Контр.група			Відповіді учнів Експер.група		
		mean%	st.dev	t-критерій	mean %	st.de v	t-критерій
		1.	А (адаптація)	68,41	5,21	2.30*	67,39
2.	S(самосприйняття)	73,59	2,96	1.4*	73,59	2,96	1.4*

3.	L (сприйняття інших)	63,57	5,19	0.30	59,57	4,09	0,27
4.	E (емоційна комфортність)	68,03	2,17	1.27*	58,57	1,01	1,23
5.	I (інтеграція)	63,79	3,55	0.68	61,12	2,95	0.49
6.	D (прагнення до домінування)	56,36	3,78	0,45	0	0	0

Отже, результати за визначеними критеріями в контрольній і експериментальній групах майже однакові, і, отже, у всіх учасників є актуальними проблеми фрустрації, розгубленості, адаптації, самосприйняття і т.д. Таким чином, ситуація справді є загрозливою, оскільки комфортно почувається лише 13% дітей з обох груп, а 6% учасників взагалі не відчують комфорту. Ми вважаємо, що дії слід вжити негайно.

З отриманих результатів можна зробити висновок, що за чотирма з шести шкал методики учасники подібні за відповідями (значення стандартного відхилення за цими шкалами становить від 2,17 до 3,78). Виключенням є третя шкала – «Прийняття інших» (стандартне відхилення – 5,19), а також перша шкала – адаптація (стандартне відхилення – 5,21), що свідчить про те, що певна кількість опитаних не приймають інших, є закритими та неадаптованими до групи чи суспільства. Таким чином, в групі опитаних є особи, які не адаптовані і виявляють певне негативне ставлення до оточуючих.

Також, для виявлення психічних станів та щоб оцінити деякі неадаптивні стани (тривога, фрустрація, агресія) і властивості особистості (тривожність, фрустрованість, агресивність і ригідність) у цільовій аудиторії, ми провели методику «Самооцінка психічних станів» за Г. Айзенком (додаток Е).

Інтерпретація результатів якої складалася з чотирьох груп:

I - 1-10-те питання - тривожність;

II - 11-20-те питання - фрустрація (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);

III - 21-30-те питання - агресивність;

IV - 31-40-ве питання - ригідність (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

Результати проведеного опитування свідчать про те, що найвищий рівень тривожності виявлено у 40% учасників контрольної групи та 37% експериментальної групи. Це свідчить про відсутність відчуття захищеності та відсутність довірливих відносин з дорослими серед підлітків, які також не відчувають їхньої підтримки. Тим часом 13% опитуваних контрольної групи та 16% експериментальної групи зазнають стан фрустрації, що свідчить про їхню неспроможність приймати адекватні рішення. Підлітки потребують відновлення позитивного мікроклімату в родині та колективі, оскільки 27% учасників контрольної групи та 21% експериментальної групи виявили стан агресивності. Додатково, 20% учасників контрольної групи та 26% експериментальної групи зазнають стану ригідності, що свідчить про їхню неспроможність адаптуватися при виконанні нових завдань (див. таблицю 2.4).

**Таблиця 2.4**

**Результати діагностики психічних станів (за методикою «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка)**

Контрольна група			Експериментальна група		
Критерії	К-сть	%	Критерії	К-сть	%
Тривожність:	6	40	Тривожність:	7	37
Фрустрація:	2	13	Фрустрація:	3	16
Агресивність:	4	27	Агресивність:	4	21
Ригідність:	3	20	Ригідність:	5	26
Всього	15	100	Всього	18	100

Отже, згідно з результатами трьох методик, виявлено, що як в контрольній, так і в експериментальній групах є учні, які володіють середнім та вищим за

середнім рівнями схильності до суїцидальної поведінки. Половина респондентів, у обох групах, наразі актуально потребують уваги, і більше третини опитуваних мають високий рівень тривожності. Ці саме підлітки можуть утворювати потенційну "групу ризику", оскільки під час конфліктних ситуацій чи при негативних обставинах, їхні показники можуть зростати, і наслідки цього можуть бути необоротні. Крім того, виявлено, що декілька учнів у даній групі не адаптовані до умов, в яких вони перебувають, що може призвести до суїцидальної поведінки.

Після проведення діагностичних методик серед учнів, ми провели психодіагностичну бесіду, з метою з'ясування їх думок щодо суїциду та його проявів.

Для проведення психодіагностичної бесіди з учнями у ліцеї №1, Подільської міської ради Одеської області був складений наступний перелік прямих запитань:

1. Як тебе звати?
2. Скільки тобі років?
3. Яке у тебе зараз настрої?
4. Що ти робиш, коли тобі сумно?
5. Ти знаєш що таке суїцид?
6. Які на твою думку, є причини суїцидальної поведінки?
7. Як ти гадаєш, хто може запобігти суїцидові?
8. В вашому навчальному закладі проводяться заходи щодо запобігання суїцидальної поведінки?
9. Які саме?
10. Що ти відчуваєш, коли ми говоримо на таку складну тему?

Аналізуючи відповіді учнів на наші запитання, ми можемо зробити висновки, що більшість молоді часто або постійно задумується про сенс життя (це й не дивно, бо це одне з новоутворень даного віку) також, підлітки гадають, що тематика суїциду їх не зачепить. Натомість, 23% опитуваних вважають що

суїцид є небажаним, але допустимим явищем у суспільстві і 77% вважають, що він є небажаним в їх житті.

Під час бесіди, учням було задане питання, щодо мотивів, які можуть призвести до самогубства. Підлітки виділили декілька головних:

1. Не розділене кохання,
2. Проблеми з родиною,
3. Невиліковна недуга,
4. Відсутність задоволення від життя.

Мотиви, які були зазначені, це ті, які є головними в даному віковому періоді та які найбільше лякають підлітків. Якщо дивитися на результати опитування, то головний вплив попередженню суїцидальної поведінки, є родина (33,7%), друзі та психолог (по 27,5%). Крайніми виступають навчальний заклад та держава (1 і 1,5%), через те, що молодь, особливо підлітки, не мають довіри до даних установ. Також, 65 % опитаних вважають що вчителі рідко або зовсім не торкаються проблеми суїциду серед молоді.

## **2.2 Програма попередження суїцидальних намірів у підлітків**

Програма попередження суїцидальних намірів була нами впроваджена у вересні-жовтні 2023 року з учнями віком від 14 до 17 років у ліцеї №1, Подільської міської ради Одеської області.

Програма включала 6 тренінгових занять тривалістю 2 академічних години. На заняттях ми здійснили анкетування, колективні бесіди також було використано багато вправ, для формування навичок спілкування, оптимістичного мислення, вміння знайти в собі позитивні якості та навчитися вибудовувати власні цінності. Тренінгові вправи були спрямовані на гармонізацію емоційного стану та на соціальну адаптацію.

Було показано відеоролики, які спонукають позитивні емоції виходити назовні. Ролики були у вигляді мультфільмів, так як даний вид відеороликів найбільше сприймається підлітками.

## Зміст програми

Назва заняття	Зміст заняття	Учасники
Заняття 1. Обізнаність учнів про причини самогубства	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бесіда психолога з учнями про суїцид</li> <li>2. Мозковий штурм «Чому люди позбавляють себе життя?».</li> <li>3. Вправа «Що обираю я?»</li> <li>4. Вправа «Життя – це...»</li> </ol>	Психолог, здобувачі освіти
Заняття 2. Мотиви суїцидальної поведінки	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вправа «Історії з життя».</li> <li>2. Вправа «Як навчитися цінувати життя?».</li> <li>3. Вправа «Цв'яхи».</li> <li>4. Вправа «Як би ти почувався/лася, коли б....».</li> </ol>	Психолог, здобувачі освіти
Заняття 3. Надання допомоги людині, яку ображають	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вправа «Чим я можу тобі допомогти?»</li> <li>2. Притча «Кавові зерна».</li> <li>3. Психодіагностична бесіда</li> </ol>	Психолог, здобувачі освіти
Заняття 4. Я чую тебе	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вправа «Моя фортеця».</li> <li>2. Вправа «Підсумки».</li> <li>3. Вправа «Надірване серце».</li> <li>4. Вправа «Відновлення серця».</li> </ol>	Психолог, здобувачі освіти
Заняття 5. Ти – цілий світ.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вправа «Хто Я?».</li> <li>2. Вправа «Наша самооцінка».</li> <li>3. Рольова гра «Ситуації».</li> </ol>	Психолог, здобувачі освіти
Заняття 6. Справжній друг може попередити самогубство.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вправа «Заради чого варто жити».</li> <li>2. Вправа «Мій всесвіт».</li> <li>3. Перегляд відеоролику «Виступ Ніка Вуйчіча перед школярами».</li> <li>4. Вправа «Ближче один до одного».</li> </ol>	Психолог, здобувачі освіти



## ***Заняття №1. Обізнаність учнів про причини самогубства***

*Бесіда.* Мета: розширити знання підлітків стосовно проблеми суїцидальної поведінки в історичному та сучасному розумінні.

Матеріали: плакат «Самогубство – це усвідомлений акт усунення себе з життя, коли воно як цінність втрачає сенс».

У ХІХ ст. французький соціолог Еміль Дюркгейм вирішив з'ясувати соціальні причини самогубства. Він стверджував, що передусім треба враховувати зовнішні обставини, умови, в яких людина живе. Праця Дюркгейма «Суїцид» стала початком нової течії в соціології – суїцидології.

Суїцидальна поведінка – це прояв суїцидальної активності: думки, наміри, погрози, спроби, замаху.

Суїцидальна спроба – цілеспрямоване оперування засобами позбавлення себе життя, що не закінчується смертю.

Самовбивця – людина, яка втратила віру, надію, впала у відчай і смуток. Така людина думає лише про себе, не думає про близьких.

Історична довідка. Перше літературне джерело, де згадано про суїцид, – це давньогрецький твір «Полеміка людини з душею», написаний ще в ХІ ст. до н. е. Увесь твір пронизує відчай і самотність. Людина почувається самотньою у світі, де все для неї чуже і вороже. Смерть здається єдиним виходом із полону страждань.

Самогубство засуджували ще давньогрецькі мислителі Сократ, Платон і Арістотель. Сократ говорив, що дається людині при народженні, і те, як людина розпорядиться ним, залежить від неї самої.

Щоб цінувати себе і власне життя, ми всі маємо любити себе. Потреба любити – це:

- потреба, щоб тебе любили;
- потреба любити когось;
- потреба бути частиною чогось.

Якщо ці три «потреби» реалізуються в нашому житті, ми можемо долати проблеми, що постають перед нами.

*1. Мозковий штурм «Чому люди позбавляють себе життя?».*

Мета: з'ясувати обізнаність учнів про причини самогубства; розширити їхні знання про комп'ютерні технології, що спричиняють суїцидальну поведінку молоді.

На дошці написано: «Причини самогубств».

Учні називають відомі їм мотиви самогубства, а психолог записує їх.

Після цього діти ознайомлюються з причинами суїциду, визначеними вченими (плакат).

Психолог. Виділяють 16 основних мотивів суїцидальної поведінки.

1. Переживання образи, самотності, відчуженості.
2. Реальна або уявна втрата батьківської любові, нерозділене кохання, ревності.
3. Переживання, пов'язані зі смертю одного з батьків, розлученням батьків.
4. Почуття провини, сорому, образи, незадоволення собою.
5. Страх перед ганьбою, глузуванням, приниженням.
6. Страх перед покаранням.
7. Любовні невдачі, вагітність.
8. Почуття помсти, шантаж.
9. Бажання привернути до себе увагу, викликати жаль, співчуття,
10. Співчуття або наслідування приятелів, героїв книжок, фільмів, захоплення Інтернетом.
11. Алкоголізм, уживання наркотиків, токсичних препаратів.
12. Смертельні захворювання.
13. Зниження настрою, депресії.
14. Надто критичне ставлення до себе.
15. Очікувані успіхи не відповідають реальним досягненням.
16. Страждання від невиліковних хвороб.

Психолог. Хочу зупинитися на 10-му мотиві – наслідування героїв фільмів, захоплення Інтернетом. Виявлена пряма залежність між кількістю самогубств, що демонструють на екрані, й реальною кількістю самогубств у суспільстві. Комп'ютерні ігри, так звані «путери», з англійської «стріляти», викликають

агресію і звикання до жорстокості. Коли людина захоплюється такими іграми, в неї може стертися межа між грою та реальністю, тобто вона думає, то в житті можна також легко вмерти і знову стати живою, як герой гри чи фільму.

В Інтернеті є багато корисного, але комп'ютерну мережу, яка доступна всім, теж використовують для подання негативної інформації та впливу на молодь.

Наприклад, існує сайт із так званою «музикою», що називається «Какофонія». Какофонія – звуки, які справляють враження безладного, хаотичного їх нагромадження. Какофонія зазвичай створюється в результаті випадкового поєднання звуків, наприклад, коли настроюється оркестр. Деякі представники сучасного зарубіжного музичного мистецтва свідомо використовують у своїх творах елементи какофонії. Какофонія в Інтернеті – це «музика кохання», «музика смерті» тото.

Вона є психічною зброєю, що розрахована на підлітків, у яких ще нестійка психіка. Тому якщо ви слухали щось подібне, маєте знати, то така «музика» може вплинути на ваш настрій і спричинити суїцидальну поведінку.

*Вправа «Що обираю я?»*

Для цієї вправи учні об'єднуються у дві команди. Кожна команда отримує аркуш паперу, на якому написані слова «Суїцид», «Причини суїциду», «Запобігання суїциду» зі стрілочками. Біля цих стрілочок потрібно написати слова-асоціації. Наприклад: «Суїцид» – смерть, горе і т.д. Потім капітани команд зачитують свої відповіді, доповнюють один одного.

*Вправа «Життя – це...»*

Для виконання цього завдання нам знадобиться аркуш, два маркери, чорного і червоного кольорів. Аркуш розділяємо навпіл вертикальною лінією. У лівій колонці будемо записувати позитивні моменти життя, у правій колонці — негативні. Кожен повинен записати про своє життя позитивне і негативне.

Аркуші варто максимально заповнити інформацією. Після чого потрібно розрізати аркуш по вертикальній прямій. Праву частину знищити, для того щоб забути про негативні явища життя, а ліву частину залишити, наприклад закладинкою в щоденнику, аби пам'ятати про позитивні моменти свого життя.

## *Заняття 2. Мотиви суїцидальної поведінки*

### *Вправа «Історії з життя»*

Мета: закріпити знання учнів щодо мотивів суїцидальної поведінки.

Учні розподіляються на 4 групи: літо, осінь, зима, весна. Кожній групі пропонуються випадки з життя і завдання: з'ясувати мотив поведінки героя історії.

Історії.

1. Хлопець, якого все життя опікували мама, бабуся та дідусь (батька в родині не було), після 9-го класу збирався вступати до технікуму.

Мати вирішила, що син уже дорослий, і розповіла про свій роман із колегою по роботі. Не усвідомлюючи реальної ситуації, хлопець пішов із життя.

Обговорення:

- Чому син так вчинив?

- Який мотив його поведінки? (Уявна втрата батьківської любові, страх стати непотрібним близькій людині.)

2. Дівчину «поставили на лічильник». Під погрозами їй доводилося виносити з дому речі та гроші. Батькам вона про свою біду розповісти боялася, бо за обман її карали. Опинившись, як їй здавалося, в глухому куті, дівчина вирішила заподіяти собі смерть.

(Страх перед покаранням. У дівчини не було підтримки батьків і товаришів.)

3. Учень 11-го класу повісився через те, що його однокласниця не хотіла з ним зустрічатися. (Нерозділене кохання.)

4. 17-річна дівчинка покінчила життя самогубством, бо два роки тому її коханий теж із власної волі пішов на той світ. (Втрата коханої людини.)

Обговорення:

- Чому значна кількість суїцидів відбувається у підлітковому віці?

(Підлітковий вік – період становлення особистості, почуття часто загострені.

Підлітки вважають, що їхні проблеми дуже серйозні.)

Висновки. Різні люди дивляться на одну й ту саму ситуацію по-різному: те, що одна людина вважає дрібницею, для іншої – кінець світу.

*Вправа «Як навчитися цінувати життя?»*

Мета: формувати ціннісну систему підлітків як регулятора їхніх вчинків.

Психолог: Щоб цінувати життя, варто знати дві основні речі:

«нам необхідно, щоб нас любили»;

«нам слід добре ставитися до себе».

Людська поведінка обумовлена двома основними законами:

- наша поведінка залежить від того, як ми до себе ставимося;

- поведінка кожної людини має якусь мету, вчинки не відбуваються просто так.

Якщо керуватися цими важливими міркуваннями, уявляти собі їх реальний практичний зміст, то можна зрозуміти, чому люди хочуть піти з життя.

*Вправа «Цв'яхи».* Мета: показати вплив слів на людину.

Жив-був один дуже запальний і нестриманий хлопечко. І ось одного разу батько дав йому мішечок із цв'яхами і наказав щоразу, коли він не стримає свого гніву, забити один цв'ях у стовп огорожі. За перший день у стовпі було декілька десятків цв'яхів.

Наступного дня юнак спробував стримувати свій гнів. З кожним днем число забитих у стовп цв'яхів стало зменшуватися. Хлопець зрозумів, що легше контролювати свій темперамент, ніж забивати цв'яхи.

Нарешті настав день, коли він жодного разу не втратив самовладання. Він розповів про це своєму батькові, і той сказав, що тепер щоразу, коли синові вдасться стриматися, він може витягнути зі стовпа по одному цв'яху.

Минав час, і настав день, коли хлопець сказав батькові про те, що в стовпі не залишилося жодного цв'яха. Тоді батько взяв сина за руку і підвів до огорожі:

- Ти непогано впорався, але ти бачиш, скільки в стовпі дірок? Він вже ніколи не буде таким, як раніше. Коли кажеш людині щось зле, в неї залишається такий самий рубель, як і від дірки. І неважливо, скільки разів після цього ти вибачишся, – рубель залишиться.

Обговорення.

Після притчі психолог пропонує дітям пригадати надірване паперове «серце» і відповісти на запитання.

Запитання для обговорення:

- Чи вдалося комусь повернути аркуш до попереднього, цілого вигляду?
- Що легше зробити: надірвати чи відновити аркуш? На яку дію витрачається більше сил?

Психолог підводить дівчат та хлопців до думки, що кожне сказане людині слово має вплив на її душу, навіть якщо вона цього й не показує. Тому слід бути дуже тактовним у спілкуванні з іншими і не говорити зопалу ті слова, про які потім можна пошкодувати, адже свій слід вони все одно залишать.

*Вправа «Як би ти почувався/лася, коли б....»*

Мета: викликати у дітей емпатію, дати можливість висловити свої емоції та почуття в ситуації неприхильного ставлення до них.

*Варіант 1.* Група утворює коло. Психолог кидає м'яку кулю/м'яч комусь із присутніх, при цьому ставить певне запитання. Учень, який ловить м'яку кулю/м'яч, відповідає на запитання та передає м'яку кулю/м'яч іншому підлітку.

*Варіант 2.* Група утворює коло. Психолог кидає м'яку кулю/м'яч комусь із присутніх, при цьому ставить запитання. Дитина, яка ловить м'яч, відповідає на запитання і повертає його психологу, а він/вона ставить наступне питання і кидає м'яч іншій дитині.

До уваги психолога. Ставлячи запитання, потрібно знати проблеми дітей і створити таку ситуацію, щоб діти, які б могли проявляти жорстокість щодо інших, обов'язково розповіли про свої почуття в подібних ситуаціях.

Орієнтовні запитання «Як би ти почувався/лася, коли б...»:

- Хтось кепкував із твоєї зовнішності?
- Ти виграв/виграла головний приз змагання?
- Тебе останнього(ю) запросили до спортивної команди?
- Похвалили твою шкільну діяльність?
- Хтось образливо назвав тебе?
- Хтось прийшов тобі на допомогу в складній для тебе ситуації?
- Ніхто не захотів з тобою грати?

- Тебе запросили до гри?
- Ти не мав/мала то їсти і був/була змушений/змушена жебракувати?
- Тебе взяли за руку та обійняли, коли ти був/була наляканий/налякана або почувався/почувалася самотньо?
- Тебе дражнили через твій акцент чи голос?
- З тебе сміялися через окуляри (брєкети, слуховий апарат, одяг, зріст, форму тіла, стать)? Запитання для обговорення:
- Чи важко було виконувати цю вправу?
- Що нового ви дізналися про себе?
- Чи цікаво було дізнатися щось нове про однокласників?

### ***Заняття 3. Надання допомоги людині, яку ображають.***

*Вправа «Чим я можу тобі допомогти?»*

Для виконання завдання учасники та учасниці об'єднуються в пари або групи (не більше ніж 4 людини в групі).

Завдання:

1. Подумайте, як би ви могли допомогти однокласнику або однокласниці почуватися краще, коли б його/її обзивали або цькували.
2. Що вас може спонукати до того, щоб заступитися за людину, яку ображають?
3. Чи заступилися б ви за нього/неї зараз, навіть якщо не зробили цього в минулому? Чому? Учні по черзі презентують свої напрацювання.

До уваги психолога. Після завершення всіх презентацій психолог разом з групою створює алгоритм надання допомоги людині, яку ображають.

Мозковий штурм

Запитання для учасників та учасниць групи:

«Чи може людина прожити своє життя без будь-яких проблем?»

Психолог підводить підлітків до думки про те, що в житті постійно виникають проблемні ситуації, і це нормально, тому необхідно навчитися їх вирішувати соціально прийнятними способами, робити висновки з вирішених проблемних ситуацій, виносити з них позитивний досвід і рухатися далі.

Психолог пропонує послухати притчу про кавові зерна.

## *Притча «Кавові зерна»*

Прийшла донька до батька і каже:

- Батьку, я втомилася. В мене таке важке життя, я не бачу в ньому ніякого сенсу!

У мене постійно труднощі і проблеми... Я весь час пливу проти течії... В мене просто немає більше сил!!! Що мені робити?

Батько замість відповіді поставив на вогонь три однакові каструлі з водою, в одну кинув моркву, в іншу поклав яйце, а в третю насипав каву.

Через деякий час він вийняв з води моркву і яйце, налив у чашку кави з третьої каструлі.

- Що змінилося? - запитав він дівчину.

- Яйце і морква зварилися, а зерна кави розчинилися у воді, – відповіла вона.

- Ні, доню моя, це лише поверховий погляд на речі. Поглянь: тверда морква, побувавши в окропі, стала м'якою. Крихке і рідке яйце стало твердим. Зовні вони не змінилися, лише змінили свою структуру під впливом однакових несприятливих обставин – окропу.

Те саме відбувається і з людьми: сильні зовні можуть розклеїтися і стати слабкими, тоді як крихкі та ніжні лише затвердіють і зміцніють.

- А кава? – запитала дочка.

- О! Це найцікавіше! Кава повністю розчинилась у новому ворожому середовищі і змінила його, перетворивши окріп на чудовий ароматний напій.

Є особливі люди, які не змінюються під тиском обставин, а самі змінюють обставини і перетворюють їх на щось нове і прекрасне, отримуючи користь і знання з будь-якої, навіть найбільш несприятливої ситуації.

Я хочу, тоб ти припинила вести себе як «морквина», згадала про те, то ти людина, щастя якої – в її власних руках!

Будь як кава. Будь сильнішою за каву! Змінюй обставини, зроставай!

Запитання для обговорення:

« Коли у вас з'являються якісь труднощі, що ви робите?

« Що ви отримуєте, долаючи скрутні ситуації?



« Чого вас вчать трудноті?.

Також проведена психодіагностична бесіда з учнями, зміст якої подано у додатку В.

#### ***Заняття 4. Я чую тебе.***

*Вправа «Моя фортеця».* Мета: показати приховані резерви підтримки людини. Психолог пропонує учасникам та учасницям подумати, до кого вони б могли звернутися в скрутну годину за допомогою. Завдання психолога – показати, що в більшості людей є надійний «тил» – люди або кілька осіб, на кого вони можуть покластися у складній ситуації. Найчастіше це рідні люди або люди з найближчого оточення.

Слово психолога. З названими вами людьми у вас існує зв'язок поза часом і простором. Цей зв'язок непомітний, але дуже відчутний, бо з нього ми черпаємо сили на позитивне самосприйняття та довірливе ставлення до навколишнього світу.

Друзі та близькі – це надзвичайна цінність, справжнє багатство людини! Однак вони так часто й настільки близько поряд з нами, що їм дістається вся гама наших почуттів. Часто, не замислюючись, ми виливаємо на них свої негативні емоції, бо знаємо, що вони все пробачать, адже люблять нас незалежно від нашого настрою. Ми не соромлячись гніваємося, лаємося, критикуємо, але інколи нам складно сказати їм про свою любов, вимовити слова подяки, продемонструвати, як ми цінуємо наші взаємостосунки з ними.

*Вправа «Підсумки».* Мета: з'ясувати враження підлітків від тренінгу; визначити, які знання вони отримали.

Учасники записують свої враження від тренінгу на стікерах у вигляді колоска, зачитують їх уголос і прикріплюють до плакату із зображенням метеликів, які сідають на квіти.

Психолог. Кожен із нас для чогось прийшов у цей світ. Хтось для того, тоб здійснити великі справи, хтось – аби зрозуміти малу істину. Та всі мають завершити свої справи. Якщо людина протягом життя усвідомила лише те, що воно – нікчемна, що прожила його даремно.

Майбутнє існує. Воно не обов'язково має початися сьогодні чи завтра, але воно є. Ї, можливо, це майбутнє – для вас. Завжди пам'ятайте про своїх близьких, тому що ви для них потрібні. «Можливо, в цьому світі ви лише людина, але для когось ви – цілий світ» (Г. Маркес).

*Вправа «Надірване серце».* Мета: показати вплив слів та вчинків однієї людини на емоційний та психологічний стан інших людей.

Психолог читає текст.

Варіант 1. Діти, отримавши паперове «серце», відривають клаптики від нього, коли вважають, що висловлювання для героїв розповіді неприємні.

Варіант 2. Діти, слухають, а коли вважають, то висловлювання для героїв розповіді неприємні, кажуть про це тренерів/ці, і він/ вона відриває клаптик від паперового «серця».

До уваги психолога!

Варіант 1 підходить лише для профілактичної роботи. З психічно травмованими дітьми цю вправу можна проводити тільки після індивідуальної корекційної роботи.

Надірване серце. Яюсь уранці в кімнаті Петрика звично задзвенів будильник, але хлопчик не підвівся з ліжка. Хвилин через десять його мама прочинила двері в кімнату. «Ну ж бо, поквапся! - сказала вона. - Знову запізнився до школи, ледацюго!»

«Мамо, я захворів», - відповів Петрик. «І чому ти завжди поводишся, як маленький? - запитала мама. - Тобі завжди погано, коли в розкладі є фізкультура. Вставай і збирайся. Твій брат уже майже готовий». Петрик швидко вдягнувся і вийшов на кухню. Його старший брат Андрій щойно закінчив снідати. «Я пішов, мамо», - сказав Андрій. - «Зачекай на Петрика», - сказала мама. - «Цей телепень завжди спізнюється, - заперечив Андрій, - я не хочу пропустити автобус».

Але хлопці - старший брат і Петрик – встигли на автобус саме вчасно. Та коли двері зачинилися й автобус рушив, Петрик згадав, то його домашнє завдання залишилося в кімнаті. Петрик запитав водія, чи не можна зачекати,

поки він збігає по домашнє завдання. «Ти що, дурний? Це тобі не таксі. Ще й за запізнення одержиш».

Прийшовши до школи, Петрик попередив учительку, то забув домашнє завдання вдома. Вона сказала: «Це вже вчетверте за місяць, Петрику. Ти взагалі сїдав за уроки? Я починаю думати, то ти мені брешеш. Боюся, мені доведеться поговорити про це з твоїми батьками».

Петрик любив спортивні ігри, але ненавидів фізкультуру, бо був найменшим серед хлоппів. Того дня вони мали грати на уроді в баскетбол, якого Петрик терпїти не мїг. Учитель попросив дїтей подїлитися на двї команди - «Левїв» і «Тигрїв». За десять хвилин кожна з команд нараховувала по десять гравцїв, і тїльки Петрик залишився сам-один.

Капїтан команди «Леви» сказав: «Ми його не хочемо: він погано грає». «Який із нього тигр? Він радше наляканий кїт!» - додав капїтан команди «Тигри», і всї хлопцї розреготалися.

Зрештою вчитель призначив Петрика до команди «Леви». Але хлопець усю гру просидїв на лавї запасних, бо капїтан не допустив його до гри.

Того дня пїсля урокїв брат Петрика Андрїй грав поблизу будинку з друзями у футбол. Петриковї значно бїльше подобався футбол, нїж баскетбол. Це була його улюблена спортивна гра. Тому Петрик попросив Андрїя прийняти його в команду. Але Андрїй вїдмовив: «Нїзато, - заявив він, - ти все зїпсуєш». Мама хлопцїв почула це і сказала: «Тобї слїд прийняти брата до гри, Андрїю».

«Але ж, мамо, він такий незграбний, - вїдказав Андрїй, - і весь час плутається пїд ногами».

Запитання для обговорення:

- Які емоцїї ви вїдчували пїд час проведення вправи?
- Яким чином дїї та слова людей впливали на головного героя?
- Чи можливе повторення подїбної ситуацїї в життї?
- Чи можна було щось зробити, щоб змїнити ситуацїю та пїдтримати героя?

*Вправа «Вїдновлення серця».* Мета: показати шляхи надання щоденної психологїчної пїдтримки іншїй людинї.

До уваги психолога! Виконання вправи залежить від того, в якому варіанті було проведено вправу «Надірване серце». Якщо попередню вправу діти виконували самостійно, то і вправу з відновлення паперового «серця» дітям варто виконати самостійно, а потім у групі обговорити, за допомогою чого вони його відновлювали.

Психолог фіксує відповіді дітей на великому аркуші паперу, створюючи таким чином перелік заходів, за допомогою яких можна підтримати людину.

Хід вправи.

Психолог, пропонує учасникам та учасницям подумати, яким чином можна підтримати дитину або дорослу людину в складній для неї ситуації (всі відповіді фіксуються на великому аркуші паперу).

Після того як учні та учениці назвуть свої варіанти, вони аналізують ситуацію, в яку потрапив хлопчик із попередньої вправи, та обговорюють, як можна змінити дії людей, які його оточували, тоб полегшити його переживання.

Всі рекомендації діти записують на клаптиках, які відривали від його «серця», і збирають в одне ціле, ніби відновлюючи його. Після того як «серце» хлопчика буде відновлено і вправу завершено, психолог пропонує поглянути, чи виглядає воно так само, як на початку першої вправи.

Запитання для обговорення:

- Які емоції ви відчували під час проведення вправи?
- Яким чином дії та слова людей впливали на головного героя?
- Чи можливе повторення подібної ситуації в житті?
- Яку вправу вам було виконувати легше і чому?
- Як би Петрик почувався зараз, вислухавши всі ваші підбадьорювання?

### ***Заняття 5. Ти – цілий світ.***

*Вправа «Хто Я?»*

Мета: допомогти учню заглянути в себе, усвідомити себе як особистість

Інструкція: учням пропонується для роботи шаблон мандали і робота виконується в 2 етапи.

В центральному колі пишуть «Я», у маленьких пелюстках пишуть власні ролі (наприклад, донька, учениця, друг і т.д.), у великих пелюстках пишуть свої дії, щоб бути щасливим в тих ролях, які написали (наприклад, щоб бути щасливою донькою, дослухаюсь до порад батьків або щоб бути щасливим онуком, відвідую понеділі бабусю і т.д.), у комірках, що залишились, пишуть про свої мрії та бажання;

розмальовують свою мандалу таким чином, щоб сподобалось і було красиво.

*Вправа «Наша самооцінка».* Мета: ознайомити учнів із поняттям «самооцінка».

Психолог. Що таке самооцінка?

Самооцінка – це наше самовідчуття, те, як ми сприймаємо себе, своє життя, свої почуття. Самооцінка – те, якими ми постаємо перед іншими. Вона залежить від того, як до нас ставляться люди, якої вони думки про нас.

Завдання: відповісти на запитання, як змінюється ваша самооцінка залежно від обставин?

Учні на дошці по черзі читають перелік імовірних ситуацій та групують їх залежно від того, як вони впливають на самооцінку.

1. Твої батьки тебе хвалять.
2. Ти «завалив» екзамен.
3. Твої друзі тебе «відстоюють».
4. Учитель фізкультури кричить на тебе.
5. Ти вважаєш себе найкрасивішою дівчинкою в класі.
6. Хтось назвав тебе «психом».
7. Тебе вибрали в парламент школи.
8. Ти підвів товариша.

Висновки. Думка інших важлива, але не треба приймати дуже близько до серця слова іншої людини, особливо якщо це негативні судження.

*Рольова гра «Ситуації».* Мета: навчити допомагати другу або знайомому однолітку знаходити вихід із кризової ситуації.

Робота в групах (тюльпан, ромашка, айстра).

Завдання: допоможи другу вийти з кризової ситуації.

Кризові ситуації.

1. Однорупник зізнається тобі, що навчання для нього стало нестерпним: його всі ігнорують, він ненавидить навчання, ліцей, і загалом, йому не хочеться жити.

Порада: запропонувати дружбу; спробувати розібратися в собі, змінити ставлення до себе й до інших; знайти хобі тото.

2. Твоя подруга весь час розповідає про те, то вона дуже страждає через хлопця, який не звертає на неї уваги. Дівчина говорить, що без свого коханого вона не буде жити.

Порада: спробувати познайомитися з хлопцем; витримати час – закоханість минає; запропонувати відволіктись у товаристві.

3. Подруга зізналася тобі, що вагітна, але боїться сказати батькам. Вони часто попереджали, то виженуть її за це з дому.

Порада: сказати про вагітність батькам разом із подругою; обговорити цю ситуацію зі своїм хлопцем

### ***Заняття 6. Справжній друг може попередити самогубство.***

Підліткам, котрих не люблять, які погано вчать, які чужі вдома і в школі, дуже важко справлятися з неприємностями, вони почуваються самотніми, нікчемними. Що важливо для них в такому стані? Звичайно, друг.

Уяви, то ти нічому не радієш, тобі не хочеться жити, тому то «тебе ніхто не любить».

Але раптом починаєш відчувати чийсь ласку, турботу, і знову з'являється радість життя. Іноді чийсь рукостискання, дружній погляд, посмішка дають відчуття, що ти зайняв місце в серці хоча б однієї людини.

*Вправа «Заради чого варто жити».*

Діти об'єднуються в пари. Кожна пара протягом 5-7-хвилин на підготовлених

раніше вирізаних з паперу долоньках записує те, заради чого, на її думку, варто жити, що приносить найбільшу радість. За бажанням учасники пар зачитують написане.

Висновок. Як бачимо з ваших записів, є дуже багато речей, які є стимулом і мотивацією для життя і прагнення жити.

*Вправа «Мій всесвіт».*

Підлітки малюють сонце а навколо нього – зірки і хмаринки. На зірках вони записують близьких людей, яких люблять і які їх підтримають у скрутну хвилину; на хмаринках записують мрії, які вони хочуть втілити в життя, та цілі, яких хочуть досягти.

Обговорення

Психолог зачитує вислів:

Працюй, ніби тобі не потрібно грошей;

Люби, ніби тобі ніхто ніколи не завдавав болю;

Танцюй, ніби ніхто на тебе не дивиться;

Співай, ніби ніхто тебе не чує;

Живи, ніби на землі рай...

Живи і будь тасливим!!!

*Перегляд відеоролику «Виступ Ніка Вуйчіча перед школярами».*

Питання для обговорення:

Про що це відео?

Що цікавого ви для себе почули/побачили?

Яке посилання мало це відео? Чи потрібно воно вам?

Що вам сподобалось або не сподобалось?

*Притча про бурю.*

Колись один дворянин простягнув струну від однієї вежі свого замку до іншого, щоб вітер перетворив її в арфу. Ніжний вітерець грав навколо замку, але музика не народжувалася. І ось одного разу вночі вибухнула буря. Замок здригався, але та струна наповнила повітря чудесними звуками. Потрібна була буря, тоб викликати музику!

Питання для обговорення:

- Яку роль зіграла буря в цій притчі?
- Які асоціації виникають у вас при слові «буря»?

« Наведіть такі приклади з життя або з художніх творів, приказки, прислів'я, (Не було б щастя, та нещастя допомогло. Немає лиха без добра. Що не робиться – все до кращого.)

*Вправа «Ближче один до одного».* Мета: допомогти всім присутнім виявити спільні риси, що єднають їх з іншими людьми.

Група об'єднується у два кола: внутрішнє та зовнішнє. Діти стають обличчям одне до одного, рухаються по колу і визначають, за якими зовнішніми та внутрішніми якостями вони схожі між собою. Гра продовжується доти, поки всі не поспілкуються одне з одним.

Запитання для обговорення:

- Чи важко було знаходити спільне з іншою людиною?
- Що нового ви дізналися один про одного?

Психолог. У всіх нас більше схожого, ніж відмінного. Пам'ятаймо: ми всі люди, всі мріємо бути щасливими, всі вчимося в школі, живемо в Україні, на цій планеті, в цій частині Всесвіту... Окрім того, в нас є багато спільного, всі ми так чи інакше залежимо та впливаємо одне на одного. Світ був би дуже обмежений та не цікавий, якби в ньому жили лише однакові, схожі між собою люди або взагалі клони. Чарівність Світу – в його різноманітності.

### **2.3 Порівняльна характеристика змін у частоті виникнення суїцидів**

Після впровадження програми попередження суїцидальних намірів у підлітків було повторно проведено методику «Визначення схильності до суїцидальної поведінки» М. Горської. Порівняльну характеристику подано в табл. 2.5.



Таблиця 2.5

**Порівняльна характеристика методики «Визначення схильності до суїцидальної поведінки» М. Горська**

Рівень	1. до впровадження програми	2. після впровадження програми
	% учнів	
Низький	7 (39%)	8 (39%)
Потребують уваги	8 (50%)	9 (55,5%)
Високий	3(11%)	1 (5,5%)

Виходячи з наведених даних, можемо констатувати, що після впровадження програми показники у високому рівні схильності до суїцидальної поведінки зменшилися. Часта періодичність проведення профілактики суїцидальних намірів серед підлітків дала б нам кращі показники та знизила б частоту суїцидальних спроб.

Також, було проведено, повторно методику «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком). (див. таблицю 2.6)

Таблиця 2.6

**Порівняльна характеристика методики «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)**

1. До проведення психодіагностичної бесіди			2. Після проведення психодіагностичної бесіди	
Шкала	Результати (бали)	Відповіді учнів	Результати (бали)	Відповіді учнів
Тривожність:	16	7 (37%)	15	6 (32%)
Фрустрація:	9	3 (16%)	10	4 (21%)
Агресивність:	15	4 (21%)	13	3 (16%)

Ригідність:	14	5 (26%)	15	6 (32%)
-------------	----	---------	----	---------

Переглядаючи дані в динаміці, ми розуміємо що після психодіагностичної бесіди та тренінгових вправ результати змінилися в шкалі тривожність з 37% знизилась до 32%, також зменшилась агресивність з 21% до 16%. Натомість, збільшився відсоток фрустрації та ригідності, які не вплинули на перехід з середнього рівня.

Отже, провівши дослідження схильності учнів до суїцидальної поведінки, ми можемо зробити висновок, що великий відсоток молоді, мають середній та вище середнього рівні ризику суїциду. А це, в свою чергу, свідчить про необхідність проведення профілактичної роботи з метою зниження даного ризику, адже при конфліктних або психотравмуючих ситуаціях ризик може значно підвищитися. Також, відповідно до тверджень підлітків, вчителі не турбуються емоційним станом учнів та не переймаються їхніми проблемами та негараздами, часто загострюючи конфліктні ситуації.

#### **2.4 Методичні рекомендації щодо попередження суїцидів**

Рекомендації створені для батьків підлітків та вчителів, спрямовані на допомогу у встановленні контакту з особою, яка проявляє суїцидальну поведінку.

Проявляйте увагу та висловлюйте розуміння: "Я тебе чую, я тебе слухаю." Важливо утримуватися від застосування загальних фраз, оскільки вони часто викликають неприйняття, наприклад, "Все не так погано" або "Тобі стане краще". Основне – надати можливість підлітку висловити свої почуття. Питайте його про будь-що й уважно слухайте.

Активно обговорюйте: відкрите обговорення майбутніх планів та поточних проблем знімає тривожність. Не бійтеся говорити про це, бо більшість людей відчують дискомфорт, обговорюючи самогубство, і це може виявитися в уникненні чи запереченні цієї теми. Бесіди не провокують самогубства, але уникнення цієї теми може збільшувати тривожність та підозри.

*Будьте уважні:* якщо ви помітили певні показники самогубця (вони зазначені нище), потрібно обов'язково повідомити когось, та намагатися відволікти людину (розмовами). Підлітки, зачасту в жарт говорять на таку тематику, але не сприймайте це як жарт, тому що це може бути не так.

*Ставте питання:* узагальнюйте, проводьте рефреймінг – «Таке враження, що ти насправді говориш...», «Більшість людей замислювались про самогубство...», «Ти коли-небудь думав, як це зробити?» Якщо ви отримуєте відповідь, переходьте на конкретику. Пістолет? А ти коли-небудь стріляв? А де ти його візьмеш? Що тоді відбудеться? А що коли ти промахнешся? Хто тебе знайде? Ти думав про свій похорон? Хто на нього прийде? Недомовлене, приховане ви повинні зробити явним. Допоможіть підлітку відкрито говорити та обмірковувати про свої задуми.

*Підкреслюйте тимчасовий характер проблем:* говоріть, про його проблеми, нехай людина поділиться з вами. Дізнайтесь, чим ви можете допомогти, оскільки вам він уже довіряє. Дізнайтесь, хто ще міг би допомогти в цій ситуації.

Самогубця можна розгледіти за такими ознаками:

- *Словесні ознаки.*

Підліток, який готується до певних негативних дій, часто говорить про свій душевний стан. наприклад:

1. Точно і відкрито вимовляє про смерть: «Я збираюся покінчити із собою».

2. Всесторонньо натякати: «Тобі більше не доведеться про мене хвилюватися».

3. Говорити жартівливо на дану тематику;

4. Постійно говорити, читати, дивитися відео про суїцид та смерть.

- *Поведінкові ознаки*

1. Це можуть бути подарунки, коли підліток віддає свою, важливу річ другу (подрузі), або намагається попросити вибачення у давніх ворогів;

2. Позначувати ґрунтовні зміни в поведженні, такі як:

-Зміна харчової поведінки, об'єм їжі;

- Зміна режиму дня, на сон виділено недостатньо часу або більшість доби;

-Неакуратність, байдужість до власного зовнішнього вигляду;

- не відвідувати навчальний заклад, не спілкуватися ні з ким, постійно бути в поганому настрої;

- Замкнувся в собі, відсторонився від родини й друзів;

- Став надмірно діяльним чи навпаки байдужим до навколишнього світу.

3. Проявляє ознаки безпорадності, безнадійності й розпачу.

- *Ситуаційні ознаки*

1. Соціально ізольована людина (не має друзів або має тільки одного друга), відчувається знедоленою.

2. Живе в нестабільному оточенні (серйозна криза в родині – у взаєминах з батьками або між батьками; алкоголізм – особиста або сімейна проблема).

3. Почуває себе жертвою насильства – фізичного, сексуального або емоційного.

4. Здійснювала раніше спроби суїциду.

5. Має схильність до самогубства через те, що його скоїв хтось із друзів, знайомих або членів родини.

6. Перенесла важку втрату (смерть когось із близьких, розлучення батьків).

Надаючи психологічну підтримку підлітку, варто не забувати, що кожне слово та фраза може нести вагому дію на психіку, тому необхідно не забувати кілька правил у спілкуванні з підлітком, що знаходиться у внутрішньоособистісному конфлікті чи має суїцидальні думки.

### *1. Порожні обіцянки*

«Все буде добре», «усе владнається», «життя обов'язково налагодиться» – це порожні обіцянки. Ви не можете знати напевно, що чекає нас в майбутньому, а в такому формулюванні ще й підкреслюєте, як зараз погано. Якщо не знаєте, що сказати, – мовчіть, будьте поруч і обіймайте. Один з найефективніших

способів підтримки – теплі дружні обійми і прості слова співчуття ( «мені дуже шкода», «я так тобі співчуваю»).

## *2. Заборона на емоції*

«Не плач», «не треба так хвилюватися», «заспокойся», «візьми себе в руки». Якщо ви дійсно хочете підтримати людину, а не просто позбутися її – ви будете допомагати їй проявляти свої емоції, а не придушувати їх. Стримані емоції руйнують нас зсередини, перетворюються в хвороби і отруюють нам життя.

Будь-яка людина має право сумувати, злитися, відчувати образу, коли знаходиться у важкій життєвій ситуації. До друзів і близьких ми звертаємося не тоді, коли хочемо виглядати дорослими, розумними і сильними, а тоді, коли хочемо просто побути самими собою, нічого з себе не зображуючи. Тому, якщо ви хочете підтримати або втішити когось - дайте йому можливість розповісти про свої переживання.

## *3. Знецінення чужих проблем*

«Це не варто таких сліз», «це не кінець світу», «нічого ж по суті не сталося», «це можна пережити». Якщо ви не розумієте почуття іншої людини, не знаєте, як влаштовані її переживання - це не означає, що вона не страждає. І навіть те, що «в Африці діти голодують» або «є ті, кому набагато гірше», не робить її страждання меншими. Але найстрашніше те, що знецінення заподіює реальну шкоду. Людина перестає відчувати себе значущою і важливою для вас, відчуває себе непотрібною, втрачає здатність до довіри.

## *4. Недоречні поради*

Кожній людині з проблемою, вкрай необхідно в першу чергу виговоритися і бути почутим. Не отримати мудру пораду, не вислухати настанови, а висловитись, наділити слова тим, що вона відчуває. Уже все сталося, минуле не змінити, історія не має умовного способу, тому поради та коментарі, звернені в минуле, вже не мають сенсу.

Кращий спосіб підтримати людину – просто бути поруч, уважно вислуховувати, дбайливо і тепло обіймати. Не оцінювати і не знецінювати, не

перебивати зі своїми коментарями, не переносити на неї свої проєкції, домисли і висновки з порадами. Все, що потрібно – це активна участь, добре співчуття, душевне тепло. Можливість висловити свої почуття, емоції, переживання.

Отже, важливо вислухати, обговорити, бути уважним, ставити запитання та підкреслювати тимчасовий характер проблем для того, аби попередити суїцидальну поведінку підлітків.

## ВИСНОВКИ

1) Здійснено аналіз психологічної літератури з проблеми суїцидів, виокремлено сутність, види, причини, фази суїцидів підліткового віку, визначено, що суїцидальна поведінка – це усвідомлені планомірні діяння, ціль яких є позбавлення себе життя. Людина вчиняє суїцид, коли власне життя, як вища цінність, втрачає сенс.

Суїцид є деструктивним способом подолання кризи, яку переживає людина, а результатом психологічної кризи є соціально-психологічна дезадаптація особистості. Виділено причини суїциду:

- біологічна теорія (теорія генетичної дії на самогубство);
- психологічна ( теорія негнучкого мислення, зміни системи цінностей тощо);
- соціальна ( теорія самотності та соціальної інтеграції – нестача соціальних стосунків, конфлікти).

Дослідження окремих психологів вказують на те, що до групи ризику передусім належать підлітки із забезпечених сімей, які неготові до складних життєвих обставин. Водночас у підлітків, які виховуються у несприятливих умовах із самого дитинства, формуються такі риси характеру, що допомагають їм протистояти складним життєвим ситуаціям.

Тому, наше дослідження спрямовано на виявлення показників соціально-психологічної адаптації, яка може бути причиною суїцидальної поведінки та на визначення схильності до суїцидальної поведінки, для того, аби дізнатися чи є дієвим психодіагностична бесіда та тренінгові вправи на зменшення схильності підлітків до суїцидальної поведінки. Окрім цього, ми досліджували тривожність, фрустрацію (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації), агресію та ригідність (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору), для того аби чіткіше побачити, що виражене в дитини більше і що саме може бути причиною суїцидальної поведінки.

2) Проведено діагностику суїцидальної поведінки учнів. Результати методики визначення схильності до суїцидальної поведінки (М. Горська) показали, що 50% підлітків потребують уваги з боку інших людей та 11 % знаходяться на високому рівні суїцидальної поведінки. Методика дослідження соціально-психологічної адаптації (К. Роджерса - Р. Даймонда) показала, що результати негативні в третій шкалі – «Прийняття інших» (значення стандартного відхилення за цією шкалою – 5,19), та першій шкалі – адаптація (значення стандартного відхилення за цією шкалою – 5.21), тобто певна кількість опитаних не приймають інших, закриті в собі та не адаптовані до групи, до суспільства, до оточення. Також, було використано методику «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком), результати якої виявили, що 37% учнів є тривожними та 21% є агресивними до себе і до оточення.

3) Розроблено та впроваджено програму попередження суїцидальних намірів, а також здійснено порівняльну характеристику змін у частоті виникнення суїцидів.

Повторні результати методики визначення схильності до суїцидальної поведінки (М. Горська) показали, що показник «потребують уваги» збільшився, але, зменшився показник високого рівня, з 11% на 5,5%. також, методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком), показала відмінності в шкалі тривожність, з 37% на 32%, в шкалі агресивність з 21% на 16%.

4) Розроблено методичні рекомендації для батьків, викладачів закладів освіти щодо попередження суїцидів.

Отже, Програма, яку нами впроваджено, дала позитивні динамічні зміни у зменшенні намірів до суїцидальної поведінки підлітків.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анищенко Л. Молочко Т. Первенція суїцидальної поведінки підлітків : метод. рекомендації. Чернігів, 2021. 87 с.
2. 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](http://school134.dp.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=159:-2014&catid=43:2012-12-14-08-18-35&Itemid=72)
3. Бачериков А. М. Суїцидальна поведінка : профілактика *Український вісник психоневрології*. 2012. Т. 20. Вип. 2 (71). С. 53–56.
4. Бондарчук О.І. Психологія девіантної поведінки : курс лекцій.К.: МАУП, 2018. 88 с.
5. Великий тлумачний словник сучасної мови URL: <https://slovnyk.me/dict/newsum>
6. Войтко В. Характерні особливості суїциду та суїцидальної поведінки : навчально-методичний посібник. Кропивницький, 2016.167 с.
7. Галян І.М. Психодіагностика : навч. посіб. 2-ге вид. Академвидав, 2011. 464 с.
8. Горностаї П. П. Аутоагресія. Велика українська енциклопедія. URL: <https://vue.gov.ua/Аутоагресія>
9. Грушovenко А.О. Особливості діяльності психолога з попередження суїцидів підлітків. *Пріоритетні наукові напрямки педагогіки і психології: від теорії до практики*. Харків. 2021. С. 63.
10. Грушovenко А.О. Аутоагресія підліткового віку. *Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку*. Переяслав, 2021 (№73). С.54
11. Грушovenко А.О. Психологічні аспекти визначення тривожності підліткового віку. *Стан та тенденції розвитку науки, освіти та суспільства*. Полтава, 2022. С.22

- 13.Дворнікова І.М., Куренкова Е.В. Особливості аутоагресивної поведінки підлітків в сучасному ссціумі. *Молодийвчений*. 2014. С.86-88.  
Державна служба статистики України, 1998-2021. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
- 14.Дьоміна О. О. Клініко-психологічні особливості суїцидальної поведінки при гострій реакції на стрес. *Укр. вісн. Психоневрології*, 2002. Т. 10.
- 15.Дюркгейм Е. Самогубство : Соціол. дослідження / пер. з фр. Л. Кононович.К. : Основи, 1998. 519 с.
- 16.Іпатов А. В. Підліток. Від саморуїнування до саморозвитку. К.,2011.111 с.
- 17.Зубрицька-Макота І.В., Христюк 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](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu_2014_1_4) (Дата звернення: 29.01.2020).
18. Кельнер С.С. Підлітковий суїцид. *Шкільному психологу. Усе для роботи*. 2015. №11. С.10-14.
19. Кльоц Л. А., Заброцький М.М. Соціальному педагогу про суїцид. *Соціальний працівник*. 2007. Верес. (№ 17). С. 15–31.
- 20.Крамар Ю. А. Суїцидальна поведінка та самоушкодження: організаційні заходи. *НейроNews*. 2019. №1(102). С. 39 – 41.
21. Лебедєв Д. В., Назаров О.О., Тімченко О.В., Христенко В.Є., Шевченко І.О. Психологія суїцидальної поведінки. Харків, 2007. 129 с.
22. Лосієвська О. Г. Криза підліткового віку як чинник поведінки з відхиленнями. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. Луганськ, 2005. №1 (9). С. 112 -118
23. Лук'янюк В. Словник іншомовних слів, 2001. С.22
- 24.Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки. Київ : Либідь, 2011. 520 с.

25. Масагутов Р. М. Гендерні відмінності у прояві аутоагресії у підлітків. *Питання психології*. 2003. № 3. С. 35-42.
26. Медичний словник. URL: <http://mediclab.com.ua/index.php?newsid=26001>
27. Методичні рекомендації з надання психологічної допомоги молоді, яка схильна до суїциду, чи здійснила спробу суїциду / упоряд. Б.П.Лазоренко. К. : УДЦССМ, 1998. – 44 с.
28. Москаленко В. Проблеми самогубства в Україні. Охорона здоров'я України. 2008. № 2. С. 29–33.
29. Москалець В.П. Психологія суїциду : навч. посібник. Київ, Івано-Франківськ, 2002. 249 с.
30. Москалець В.П. Психологія суїциду. Київ, 2004. 288 с.
31. Мусаелян О. М. Аутоагресивна поведінка особистості : основні концептуальні підходи. *Актуальні проблеми психології*. 2014. С. 140–143.
32. Надання психологічної допомоги молоді, яка схильна до суїциду чи здійснила спробу суїциду. *Методичні рекомендації*. Харків, 2007. С.76
33. Наказава Д.Д. Уламки дитячих травм. Bookchef. 2022. 384 с.
34. Новопашина В.Л., Конанова Е.И. Соціально-педагогічна корекція поведінки підлітків засобами гурткової діяльності. Концепт. 2020. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-pedagogicheskayakorrektsiya-deviantnogo-povedeniya-podrostkov-sredstvami-kruzhkovoydeyatelnosti> (Дата звернення: 29.02.2020).
35. Офіційна статистика Генеральної прокуратури України. URL: <https://www.gp.gov.ua/>. Дата звернення 10. 08. 2020 р.
36. Павленко С. Тактика запобігання доведенню неповнолітніх до самогубств через соціальні мережі (інтернет-спільноти): сучасні вітчизняні реалії та зарубіжний досвід. *Підприємництво, господарство і право*. 2018. №11. С. 217–225.
37. Пакуліна С.О. Психодіагностика суїцидальної поведінки дітей і підлітків : метод. посібн. Київ, 2014. 209 с.

38. Парфанович І. І. Система попередження і подолання девіантної поведінки дівчат. Тернопіль, 2012. 367 с.
39. Полшкова С.Г., Аутоагресія у осіб небезпечних видів професій : психосомат. аспект. Луганськ, 2013 С. 138 - 159
45. Прийменко, В. М. Суїцидальна поведінка. Психологічний аналіз і профілактика : метод. рекомендації для практичних психологів і (соціальних педагогів) [Текст]. К.: КМПУ ім. Є. Д.Грінченка, 2005. 43 с.
40. Профілактика девіантної поведінки підлітків : навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна робота» у двох частинах. Ч. 1. Теоретична частина. 2-ге вид., Київ, 2016. С.188
41. Прохоров О. О. Психологія неврівноважених станів. Київ, 2008. 152 с.
42. Райгородський Д. Я. Практична психодіагностика. Методики і тести : навч. посіб. К., 2003. 672 с.
43. Рапаєва М.В. Суїцид у постіндустріальному суспільстві: причини виникнення та засоби протидії. Юридична наука, 2014№ 11. С.181-188.
44. Рибалка В.В. Психологічна профілактика суїцидальних тенденцій в учнівської молоді. Методичні рекомендації. Київ, 2007. 68 с.
45. Самойлов А. М. Класифікація типів девіантної поведінки. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*. Київ - Вінниця, 2013. С. 43-48.
46. Самойлов А. М. Класифікації факторів девіантної поведінки підлітків *Досягнення соціально-гуманітарних наук в сучасній Україні*. Сімферополь, 2013. С. 101 – 104
47. Саржевський С. Н. Суїцидологія : навчальний посібник для лікарів інтернів з спеціалізації «Психіатрія» . Запоріжжя, 2020. 87 с.
48. Силяхіна В.І. Система роботи з профілактики суїциду : мет. рекомен. Кривий Ріг, 2005.34 с.
49. Скаковська Л.А. Практичному психологу про суїцид. Київ,1999. 119 с.

49. Солошенко Д.В. Екстренна психологічна допомога. Консультування. *Практична психологія і соціальна робота*. Харків, 2019. № 9-10. С. 10-28.
50. Сокирська Л. Попередження суїцидальної поведінки дітей та підлітків *Соціальний педагог*, №1, Харків, 2017. С. 30–34.
51. Федина М. Коли земля летить з-під ніг. Психолог про підлітковий суїцид. URL: [https://tvoemisto.tv/exclusive/velyka\\_pomylka\\_batkiv\\_\\_ne\\_govoryty\\_pro\\_bil\\_utraty\\_78763.html#sthash](https://tvoemisto.tv/exclusive/velyka_pomylka_batkiv__ne_govoryty_pro_bil_utraty_78763.html#sthash).
52. Федоренко Р.П. Психологія суїциду : навчальний посібник. Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. 260 с.
53. Фройд С. Витоки психоаналізу. Нью-Йорк, 1954 С. 207, 170-171.
54. Фройд С. Психоаналіз і віра. Нью-Йорк, 1963 С.101-102.
55. Хаустова О.О. Самогубства та побутова смертність в Україні: підсумки 2012 року. *Український вісник психоневрології*. 2013.Т. 21, вип. 4 (77). С. 12.
56. Чуносів М. О. Класифікація видів делінквентної поведінки як теоретична проблема. *Комп'ютерно-інтегровані технології: освіта, наука, виробництво*. 2013. №11. С. 158-161. URL: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Kitonv\\_2013\\_11\\_28.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Kitonv_2013_11_28.pdf)
57. Шавроцька Н., Гончаренко О., Мельникова І. Суїцид як соціально-психологічний феномен. *Психолог*. 2018. №38/39. С. 46–57.
58. Шулдик А. Випускна кваліфікаційна робота бакалавра з психології : навч.-метод. посіб. Умань, 2021. 120 с.
59. Юр'єва А. Вплив соціальних мереж на суспільство. *Масова комунікація: історія, сьогодення, перспективи*. 2018. № 7–8. С. 81–87
60. Яковенко С.І., Психологія суїцидальної поведінки. Діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. праць. Київ, 2014.С.128.
61. Roy A. – Suicide in doctors. *Psychiatric Clin. North Amer.* 1985. Vol.40. P. 971-974.
62. Shneidman E. Definition of suicide. N.Y.: 1985. 147 p

63. Wirestone L. Working with Suicidal Individuals. A Guide to Providing Understanding, Assessment and support. Jessica Kingsley Publishers. London, 2011. 272 p.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Протокол №1

**Дата проведення:** 5.10. 2023р.

**Час:** 14.10

**Об'єкт дослідження:** учні ліцею.

**Предмет дослідження:** схильність до суїцидальної поведінки.

**Мета дослідження:** визначити схильність учнів ліцею до суїциду.

**Місце проведення:** клас професійного ліцею.

**Використана методика:** Методика визначення схильності до суїцидальної поведінки (М. Горська).

#### Обробка отриманих результатів:

##### Кількісний аналіз:

Результати відповідей за кожною зі шкал ми узагальнили у таблиці 2.4

Таблиця 2.4

Шкали схильності учнів експериментального класу до суїцидальної поведінки

№	Респондент	Шкала тривожності				Шкала фрустрації				Шкала агресії				Шкала ригідності				Σ
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Аліна К.	+					+			+						+		39

2	Борис В.		+					+		+				+				35
3	Ілона А..	+					+				+			+				18
4	Оксана І.		+			+					+						+	39
5	Антон П.			+			+			+				+				37
6	Марія О.				+			+			+				+			42
7	Ніна В.	+				+				+							+	12
8	<b>Оксана Н.</b>				+			+			+						+	51
9	Владислав Р.			+			+				+		+					39
10	Даніель О.		+			+						+					+	41
11	<b>Андрій Н.</b>					+			+				+				+	46
12	Ілля В.	+					+				+				+			37
13	Вікторія А.				+	+					+			+				30
14	Яна Я.		+					+			+						+	42
15	Марина Н.				+			+		+					+			44
16	Олег Н.	+					+			+						+		33
17	Олена Н.			+			+				+						+	45
18	Матвій П.		+					+			+		+					36

За даними таблиці, ми підраховали кількість учнів на кожному з (Табл. 1.2).

Таблиця 2.5

Рівні схильності учнів до суїцидальної поведінки

Рівень	% дітей
--------	---------

Низький	7 (39%)
Потребують уваги	10 (50%)
Високий	2(11%)

Таким чином, можна зробити висновки: 50% досліджуваних потребують підвищеної уваги з приводу завищених показників тривожності, фрустрації, агресії та ригідності. 47% вважають суїцид небажаним у суспільстві явищем. А 2 людини мають високий рівень схильності до суїцидальної поведінки та потребують корекційної роботи.

## Додаток Б

### Протокол №2

**Дата проведення:** 5.10. 2023р.

**Час:** 15.30

**Об'єкт дослідження:** учні ліцею.

**Предмет дослідження:** соціально-психологічна адаптація.

**Мета дослідження:** дослідити соціально-психологічну адаптацію учнів ліцею.

**Місце проведення:** клас професійного ліцею.

**Використана методика:** Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонд.

Опис методики: методика складається з 101-го пункту-індикатора окремих аспектів соціальної адаптації, які подано у вигляді твердження. Значення підраховуються за 6-ти головними шкалами і шкалою достовірності. Процедура проведення опитування й інтерпретація результатів.



1) Респонденту пропонується текстовий буклет, який містить 101 пункт і стандартний бланк відповідей. Інструкція пропонує сім варіантів відповідей від 0 («це до мене зовсім не стосується») до 7 («це повністю про мене»).

2) Шкальні значення підраховуються за 6-тю шкалами. Сирі бали підставляються у формули (для кожної шкали різні) і переводяться в стандартні оцінки.

Шкала «Неправди» – проста сума відповідних тверджень.

Автори виокремили шість інтегративних показників (шкал). У кожній шкалі є позитивний полюс (А) та негативний полюс (В). Підрахунки значень за кожною шкалою наведено у наступній таблиці.

Таблиця 2.6

Інтегративні показники (шкали) соціально-психологічної адаптації

Шкала	А	Б	Формула
Адаптація	Адаптивність	Деадаптивність	$A = a/a + b \times 100\%$
Самоприйняття	Прийняття себе	Не прийняття себе	$S = a/a + b \times 100\%$
Прийняття інших	Прийняття інших	Не прийняття інших	$L = 1,2a/1,2a+b \times 100\%$
Емоційна комфортність	Емоційний комфорт	Емоційний дискомфорт	$E = a/a+b \times 100\%$
Інтернальність	Внутрішній контроль	Зовнішній контроль	$I = a/a + 1,4b \times 100\%$
Домінування	Домінування	Покірність	$D = 2a/2a+ b \times 100\%$

Додаток В

## ПСИХОДІАГНОСТИЧНА БЕСІДА

На першому етапі встановлювався емоційний контакт з підлітками, налагоджувались стосунки «співчутливого партнерства», які характеризуються високим ступенем довіри один між одним.

На другому етапі встановлювалася послідовність подій, унаслідок яких склалася кризова ситуація, з'ясовується, що вплинуло на душевний стан, знімається відчуття безвихідності ситуації.

Третім етапом було спільне планування діяльності з подолання кризової ситуації.

На четвертому етапі досягли остаточного ухвалення рішення, отримали активну психологічну підтримку, спрямована на формування в індивіда впевненості в своїх силах і можливостях.

***Питання бесіди для оцінки ризику суїциду, які були використані:***

1. Чи було в тебе почуття пригніченості останнім часом?
2. Чи бували в тебе думки про те, що життя безнадійне? Чи виникало бажання померти?
3. Якщо так, то скільки разів? Як часто відвідували тебе ці думки? Як довго вони тривали, коли останній раз?
4. Чи намагався ти вбити себе? Як ти це робив?
5. Чому спроба не вдалася? Тобі надали допомогу? Хто? У чому саме вона полягала?
6. Що сталося з тобою після цього?
7. Як ти збираєшся зробити наступну спробу самогубства?
8. Ти маєш намір зробити це найближчим часом? Міг би ти сказати мені про це? Як часто виникають ці думки? Як довго вони тривають?
9. Чи відбувалося в житті щось таке, що підштовхувало тебе до рішучих дій?
10. Чи є в тебе план? Який?
11. Як би ти зробив це? Які твої наміри?

***Наступні питання спрямовані на визначення емоційного стану. Чим сильніше відчуття безнадійності, тим вищий ризик.***

12. Чи є в тебе які-небудь надії на майбутнє? На наступний тиждень? Наступний рік?

13. Що ти думаєш про майбутнє? Чи є який-небудь вихід із цього становища?

14. Хто міг би надати тобі підтримку? Чи звертався ти до психолога? Це допомогло?

***Питання на визначення моделі суїцидальної поведінки.***

15. Хто-небудь у вашій родині говорив про самогубство? Робив спроби? Здійснював самогубство?

16. Хто-небудь із твоїх друзів говорив колись про суїцид? Намагався це зробити? Здійснював самогубство?

Окрім цього, застосовували тренінгові вправи на «гармонізацію емоційного стану»:

1. Вправа «Вгадай емоцію». Головна функція емоцій полягає в глибшому порозумінні між людьми: ми не тільки висловлюємо свої емоції, але ми можемо, не користуючись мовою, відчувати стан одне одного. Кожен з учнів отримує картку з назвою емоції, але так, щоб інші не бачили, що там написано. Підліткам потрібно зобразити свою емоцію невербально, тобто тільки за допомогою міміки та пози, а іншим - вгадати її. Емоції: радість, здивування, горе, гнів, відраза, презирство, страх, сором, провина, сум, інтерес, байдужість, образа та інші.

2. Позитивне мислення послаблює емоційне напруження, допомагає знайти ефективне рішення і діяти згідно з обставинами. Вчимося мислити позитивно! Завжди думайте про позитивний розвиток очікуваних подій. Будь яку суперечність потрібно якнайшвидше усувати, не допускаючи конфліктів і непорозумінь. Пропонуємо замінити негативні думки на позитивні. Давайте перетворимо фразу «Я повинен» на позитивну «Я хочу». Промовляючи її, відчувайте внутрішню свободу. Скажіть собі «Я хочу» замість «треба, мушу, повинен». На плакаті записані негативні думки, ваше завдання – перетворити їх на позитивні:

У мене нічого не вийде.	Я зроблю все можливе, а якщо не вийде, це переживу.
Усе пропало.	Це не кінець світу, все можна виправити.
Я дурень.	Я помилився. Я – успішна людина.
Я повинен бути першим.	Мені б хотілось стати першим.
Вони мусять це зробити.	Сподіваюсь, вони це зроблять.
Це безнадійно.	Ще не все втрачено.
Не варто починати.	Треба хоч спробувати.
Я не зможу.	Я ніколи не переймаюся через дрібниці.
Усе втрачено.	Варто спробувати ще раз.
Я не вмію.	Зараз я не вмію, але я навчусь.
Я потрапив в складну ситуацію.	Я завжди знайду вихід.

Додаток Г

## МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ (М. Горська)

*Мета:* виявлення схильності індивіда до суїцидальної поведінки.

*Форма проведення:* індивідуальна чи групова. *Час:* 30-45 хв.

*Вік:* з 14 років.

*Інструкція досліджуваному.* Зараз вам зачитують твердження, навпроти кожного з них ставте оцінку за таким принципом: якщо твердження вам підходить - 2, якщо не зовсім підходить - 1, якщо зовсім не підходить - 0.

### **Бланк опитувальника**

1. Я часто невпевнений у своїх силах.
2. Нерідко мені здається безвихідним становище, з якого можна було б знайти вихід.
3. Я часто залишаю за собою останнє слово.
4. Мені важко змінювати свої звички.
5. Я часто червонію через дрібниці.

6. Неприємності мене часто засмучують, і я впадаю у розпач.
7. Нерідко в розмові я перериваю співрозмовника.
8. Мені важко переключитися з однієї справи на іншу.
9. Я часто прокидаюся вночі.
10. При великих неприємностях я беру провину на себе.
11. Мене легко роздратувати.
12. Я дуже обережний у зміні свого життя.
13. Я легко впадаю у розпач.
14. Нещастя і невдачі нічого мене не вчать.
15. Мені доводиться часто робити зауваження іншим.
16. У суперечці мене важко переконати.
17. Я переймаюся навіть через уявні неприємності.
18. Я часто відмовляюся від боротьби тому, що вважаю її марною.
19. Я хочу бути авторитетом для оточення.
20. Нерідко не полишають думки, яких слід було б позбутися.
21. Мене лякають труднощі, з якими зіткнуся в житті.
22. Нерідко почуваюся беззахисним.
23. У будь-якій справі я не задовольняюся малим, а хочу досягти максимального успіху.
24. Я легко зближуюся з людьми.
25. Я часто звертаю увагу на свої недоліки.
26. Інколи у мене буває пригнічений настрій.
27. Мені важко стримувати себе, коли я гніваюсь.
28. Я дуже хвилююсь, якщо в моєму житті несподівано щось змінюється.
29. Мене легко переконати.
30. Я відчуваю розгубленість, коли у мене виникають труднощі.
31. Мені більше подобається керувати, а не підкорятися.
32. Нерідко я виявляю упертість.
33. Мене хвилює стан мого здоров'я.

34. У скрутні хвилини я іноді поводжуся, як дитина.
35. У мене різка жестикуляція.
36. Я неохоче йду на ризик.
37. Я важко витримую очікування чогось.
38. Я думаю, що ніколи не зможу виправити своїх недоліків.
39. Я - мстивий.
40. Мене засмучують навіть незначні порушення моїх планів.

### ***Обробка результатів***

I. Шкала тривожності: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.

II. Шкала фрустрації: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.

III. Шкала агресії: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.

IV. Шкала ригідності: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

### ***Інтерпретація результатів***

Для кожної групи можлива кількість балів від 0 до 20, де «0» визначається як невиявлений прояв цієї характеристики.

**I. Шкала тривожності** – визначає рівень здатності індивіда до відчуття тривоги:

0–7 балів – низький рівень тривожності;

8–11 балів – середній рівень тривожності;

12–16 балів – високий рівень тривожності;

17 балів і більше – дуже високий рівень тривожності.

**II. Шкала фрустрації** – виявляє ступінь розчарування, яке виникає через реальні або уявні перешкоди, що заважають досягненню мети:

0–7 балів – низький рівень фрустрації;

8–9 балів – середній рівень фрустрації;

10– 15 балів – високий рівень фрустрації;

16 балів і більше – дуже високий рівень фрустрації.

**III.Шкала агресії** – виявляє підвищену психологічну активність, прагнення до лідерства через застосування сили до інших людей. Для суїцидантів допускається зниження агресивності від 10 до 0:

0–10 балів – низький рівень агресивності;

11–12 балів – середній рівень агресивності;

13–16 балів – високий рівень агресивності;

17 і більше – дуже високий рівень агресивності.

**IV.Шкала ригідності** – ускладнення у зміні визначеної суб'єктом діяльності за умов, що така перебудова справді потрібна. Для осіб із суїцидальною поведінкою – 13 балів і вище:

0–10 балів – низький рівень ригідності;

11–12 балів – середній рівень ригідності;

13–16 балів – високий рівень ригідності;

17 балів і більше – дуже високий рівень ригідності.

Психолог додає всі бали за 4 шкалами і визначає показник схильності до суїцидальної поведінки:

0–38 балів – рівень схильності до суїцидальної поведінки низький;

39–45 балів – рівень схильності до суїцидальної поведінки потребує уваги до підлітка;

46 балів і більше – рівень схильності до суїцидальної поведінки високий, потрібна корекційна робота.

Додаток Д

## **МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ**

**(К. Роджерса - Р. Даймонда)**

*Вік:* з 14 років.

*Процедура дослідження:* психолог пропонує досліджуваному прочитати висловлювання та порівняти їх зі своїм досвідом. У бланку слід зазначити відповідь, базуючись на таких оцінках:

- 0 - це мене зовсім не стосується;
- 1 - це мене не стосується;
- 2 - мабуть, це мене не стосується;
- 3 - не знаю, чи це міні стосується;
- 4 - це схоже на мене, але травню сумніви;
- 5 - це схоже на мене;
- 6 - це точно я.

### **Текст методики**

- 1. Відчуває незручність, коли вступає з кимось у діалог.
- 2. Не має бажання розкриватися перед іншими.
- 3. У всьому подобається ризик, боротьба, змагання.
- 4. Має до собі високі вимоги.
- 5. Часто зварити собі за ті, що зробив.
- 6. Часто відчуває собі пригнобленим.
- 7. Має сумніви, що може подобатися особам протилежної статі.
- 8. Свої обіцянки виконує завжди.
- 9. Теплі, добрі стосунки з оточуючими.
- 10. Людина стримана, замкнена; тримається осторонь.
- 11. У невдачах звинувачує собі.
- 12. Людина відповідальна; на неї можна покластися.
- 13. Відчуває, що не у змозі змінити щось, усі зусилля марні.
- 14. На багато розмов дивуватися очима однолітків.
- 15. Приймає в цілому ті правила й вимоги, яких варто дотримуватись.
- 16. Власних переконань і правив не вистачає.
- 17. Подобається мріяти, іноді втягай; важко повертається від мрії до реальності.
- 18. Завжди готовий до захисту і навіть нападу: переживає образи болісно, розмірковуючи над способами помсти.
- 19. Уміє керувати собою і власними вчинками, примушувати собі або дозволяти собі; самоконтроль для нього - не проблема.



20. Часто змінюється настрій: настає нудьга.
21. Вусі, що стосується інших, не хвилює: зосереджений на собі, зайнятий собою.
22. Люди, як правило, йому подобаються.
23. Не соромитися своїх почуттів, відкрито їх виражає.
24. Серед великого скупчення людей відчуває себе дещо самотньо.
25. Нині бажає усе покинути, кудись сховатися.
26. З оточуючими зазвичай вільно спілкується.
27. Важко боротися із самим собою.
28. Напружено сприймає доброзичливе ставлення оточуючих, якщо вважає, що не заслуговує на нього.
29. У душі оптиміст, вірить у найкраще.
30. Людина вперта; таких називають важкими.
31. До людей критичний, засуджує їх, якщо вважає, що сморід цього заслуговують.
32. Часто відчуває собі не тим, хто веде, а тим, кого ведуть: йому не завжди вдається думати і діяти самостійно.
33. Більшість із тихий, хто його знає, добрі до нього ставитися, люблять його.
34. Іноді бувають такі думання, про які не хочеться комусь розповідати.
35. Людина з привабливою зовнішністю.
36. Відчуває собі безпомічним, має потребу відчувати когось поруч.
37. Приймавши рішення, виконує його.
38. Приймаючи самостійні рішення, не може звільнитися від впливу інших людей.
39. Відчуває почуття провини, навіть коли звинувачувати себе немає сенсу.
40. Відчуває неприязнь до того, що його оточує.
41. Усім задоволений.

42. Почувається погано: не може організувати собі.
43. Відчуває млявість; вусі, що раніше хвилювало, стало байдужим.
44. Урівноважений, спокійний.
45. Роздратований, часто не може стриматися.
46. Часто відчуває собі ображеним.
47. Людина спонтанна, нетерпляча, гарячкувата: бракує стриманості.
48. Буває, що поширює плітки.
49. Не дуже довіряє своїм почуттям: сморід іноді підводять його.
50. Досить важко бути самим собою.
51. На першому місці – думання, а не почуття: перед тим як щось зробити, добрі поміркує.
52. Ті, що відбувається, тлумачить по- своєму, здатен нафантазувати зайве.
53. Терплячий до інших і приймає шкідливого таким, яким він є.
54. Намагається не думати про свої проблеми.
55. Вважає собі цікавою людиною-привабливою як особистість, помітною.
56. Людина сором'язлива.
57. Обов'язково треба нагадувати, підштовхувати, щоб доводив справу до кінця.
58. У душі відчуває перевагу над іншими.
59. Немає нічого, у чому б виявив індивідуальність, своє «Я».
60. Боїться думань інших про собі.
61. Честолюбний, небайдужий до успіху, схвалення: у тому, що для нього суттєво, намагається бути кращим.
62. Людина, у якої на даний момент багато такого, що викликає презирство.
63. Людина діяльна, енергійна, ініціативна.
64. Пасує перед труднощами й ситуаціями, які загрожують ускладненнями.

65. Просто недостатньо оцінює собі.
66. Ватажок, вміє впливати на інших.
67. Ставиться до собі в цілому добрі.
68. Людина наполеглива, їй завжди важливо зробити усе по- своєму.
69. Не подобається, коли з кимось порушуються зв'язки, особливо - якщо починаються зварювання.
70. Досить довго не може прийняти рішення, потім має сумніви щодо його правильності.
71. Розгублений, невпевнений у собі.
72. Задоволений собою.
73. Йому часто не щастить.
74. Людина приємна, приваблює інших.
75. Можливо, не дуже вродливий, але може подібатись як людина, особистість.
- 76.3 презирством ставиться до осіб протилежної статі й не має контактів із ними.
77. Коли треба щось зробити, його охоплюють страх, сумніви.
78. Легко, спокійно на душі, немає нічого, що сильно хвилювало б.
79. Уміє наполегливо працювати.
80. Відчуває, що рості, дорослішає: змінюється сам і змінює ставлення до навколишнього світу.
81. Іноді говорити про ті, про що насправді не має уявлення.
82. Завжди говорити тільки правду.
83. Схвильований, напружений.
84. Щоб він щось зробив, треба вперто наполягати на цьому.
85. Відчуває невпевненість у собі.
86. Обставини часто змушують захищати собі, виправдовуватись і обгрунтовувати свої вчинки.
87. Людина поступлива, м'яка у ставленні до інших.
88. Людина, якій подобається міркувати.

89. Іноді подобається хизуватися.
90. Приймає рішення і відразу змінює їх; звинувачує собі у відсутності волі, а вдіяти з собою нічого не може.
91. Намагається покладатися на свої сили, не розраховує на чийсь допомогу.
92. Ніколи не запізнюється.
93. Відчуває внутрішню несвободу.
94. Відрізняється від інших.
95. Не дуже надійний, на нього не можна покластися.
96. Добрі собі розуміє, вусі в собі приймає.
97. Товариська, відкрита людина; легко спілкується з людьми.
98. Цілі і здібності відповідають тим завданням, які треба вирішувати; Цілі може виконати.
99. Собе не цінує: ніхто його не сприймає серйозно, у кращому випадку усі до нього ставляться поблажливо, просто терплять.
100. Хвилюється, що забагато переймається особами протилежної статі.
101. Усі свої звички вважає позитивними.

### **Обробка та оцінювання результатів**

Підраховуються коефіцієнти за формулами:

Адаптація:

$$A = \frac{a}{a + b} \times 100\%$$

Самосприйняття:

$$S = \frac{b}{a + b} \times 100\%$$

Емоційна комфортність:

$$E =$$

Сприйняття інших:

$$L =$$

$$1.4 a$$

$$1.4a + b$$

$$\times 100\%$$

$$1.2 a$$

$$1.2a + b$$

$$\times 100\%$$

Інтегральність:

$$I =$$

$$a$$

$$a = 1.4 b$$

$$\times 100\%$$

Прагнення до домінування:

$$D =$$

$$2 a$$

$$2 b$$

$$\times 100\%$$

Результати, менші від норми, інтерпретуються як надмірно низькі, а більші від норми - як високі.

№ з/п		Показники	Номери висловлювань	Норма
А	а	<b>Адаптивність</b>	<b>4, 5, 9, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 61, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98</b>	<b>68-136</b>
	б	<b>Дезадаптивність</b>	<b>2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 70, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100</b>	<b>68-136</b>
2		Неправда -	34,45, 48,81,89	18 - 36
		Неправда +	8, 82, 92, 101	
S	а	Прийняття себе	33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96	22-42
	б	Неприйняття себе	7, 59, 62, 65, 90, 95, 99	14 - 28
L	а	Прийняття інших	9, 14, 22, 26, 53, 97	12 - 24

	б	Неприйняття інших	2, 10, 21, 28, 40, 60, 76	14 – 28
Е	а	Емоційний комфорт	23, 29, 30, 41, 44, 47, 78	14 – 28
	б	Емоційний дискомфорт	6, 42, 43, 49, 50, 83, 85	14 – 28
І	а	Внутрішній контроль	4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79, 91, 98	26 – 52
	б	Зовнішній контроль	13, 25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77	18 – 36
D	а	Домінування	58, 61, 66	6 – 12
	б	Підлеглість	16, 32, 38, 69, 84, 87	12 – 24
8		Ескапізм (уникнення проблем)	17, 18, 54, 64, 86	10 – 20

Додаток Е

## МЕТОДИКА «САМООЦІНКА ПСИХІЧНИХ СТАНІВ»

(за Г. Айзенком)

Вік досліджуваного: з 12 років.

№ з/п	Психічні стани	Підходить	Не дуже	Не підходить
		2	1	0
1	Не відчуваю у собі впевненості			
2	Часто червонію без причини			
3	Мій сон мене непокоїть			
4	Легко починаю нудьгувати			
5	Непокоюся через неприємності, які є тільки в уяві			
6	Мене лякають труднощі			
7	Люблю аналізувати свої недоліки			

8	Мене легко переконати			
9	Я підозріливий			
10	Важко перенешу час очікування			
11	Нерідко мені здаються безвихідними ситуації, із яких можна знайти вихід			
12	Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом			
13	У неприємних ситуаціях я схильний без поважних причин звинувачувати себе			
14	Нещастя та невдачі нічому мене не вчать			
15	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаю її даремною			
16	Я часто почуваю себе беззахисним			
17	Іноді у мене буває стан відчаю			
18	Відчуваю розгубленість перед труднощами			
19	У важкі хвилини життя іноді поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли			
20	Вважаю недоліки свого характеру не виправними			
21	Залишаю за собою право вирішального голосу			
22	Часто при розмові перебиваю співрозмовника			
23	Мене легко розсердити			
24	Люблю робити зауваження іншим			
25	Хочу бути авторитетом для оточуючих			
26	Не задовольняюсь малим, хочу більшого			
27	Коли розгніваюсь, погано себе стримую			
28	Більше люблю керувати, ніж підкорятися			
29	У мене різка, грубувата жестикуляція			
30	Я злопам'ятний			
31	Мені важко змінювати звички			
32	Нелегко переключати увагу			
33	З обережністю ставлюся до всього нового			

34	Мене важко переконати			
35	Нерідко у мене з голови не виходять думки, яких потрібно позбутися			
36	Нелегко зближуюся з людьми			
37	Мене розчаровує навіть незначні зміни плану			
38	Я проявляю впертість			
39	Неохоче йду на ризик			
40	Різко реагую на відхилення від прийнятого мною режиму			

### Методика оцінювання

Підраховується кількість балів за кожну з чотирьох груп питань:

**I . 1-10-те питання - *тривожність*;**

**II . 11-20-те питання - *фрустрація*** (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації);

**III. 21-30-те питання - *агресивність*;**

**IV - 31-40-ве питання - *ригідність*** (тенденція до збереження своїх стереотипів, способів мислення, нездатність змінити власну точку зору).

### Інтерпретація результатів

#### ***Тривожність:***

0-7 балів - низька тривожність;

8-14 балів - тривожність середня, допустимого рівня;

15-20 балів - висока тривожність.

#### ***Фрустрація:***

0-7 балів - висока самооцінка, стійкість до невдач, ви не боїтеся труднощів;

8-14 балів - середній рівень самооцінки, має місце фрустрація;

15-20 балів - низька самооцінка, ви уникаєте труднощів, боїтеся невдач.

#### ***Агресивність:***

0-7 балів - ви спокійні, стримані;



8-14 балів - середній рівень агресії;

15-20 балів - ви агресивні, нестримані, маєте труднощі в стосунках з людьми.

***Ригідність:***

0-7 балів - ригідності нема;

8-14 балів - середній рівень;

15-20 балів - сильно виражена ригідність, вам протипоказані зміна місця роботи, зміни в сім'ї.

Додаток Є

**ПАМ'ЯТКА**

**для педагогічних працівників і батьків**

**«Як помітити суїцид, який наближається»**

- Бездіяльність, нерухливість;
- буркотливість;
- відчуття фізичної незадоволеності;
- байдуже ставлення до себе, оточуючих;
- тривога безпредметна (невмотивована) або тривога предметна (мотивована);
- очікування непоправної біди, страх невмотивований або вмотивований;
- стан безвиході, депресія;
- егоцентрична спрямованість на свої страждання;
- тахікардія, підвищення АТ;
- відчуття стисненого дихання, недостатності повітря, ком у горлі;
- головні болі, безсоння або підвищена сонливість;
- зниження лібідо, порушення менструального циклу (затримка);
- пократення або погіршення стану ввечері

***Як допомогти***

Вислуховуйте – «Я чую тебе». Не намагайтеся утішити загальними словами типу «Ну, все не так погано», «Тобі стане краще», «Не варто цього

робити». Дайте йому/їй можливість висловитися. Ставте питання і уважно слухайте.

Обговорюйте – відкрите обговорення планів і проблем знімає тривожність. Не бійтеся говорити про це – більшість людей відчувають незручність, кажучи про самогубство, і це виявляється в запереченні або уникненні цієї теми. Бесіди не можуть спровокувати самогубства, тоді як уникнення цієї теми збільшує тривожність.

Будьте уважні до непрямих показників при передбачуваному самогубстві. Кожну жартівливу згадку або загрозу слід сприймати серйозно. Підлітки часто заперечують, що говорили серйозно, намагаються висміювати за зайву тривожність, можуть показувати гнів. Скажіть, що ви приймаєте їх серйозно.

Ставте питання – узагальнюйте. Допоможіть підлітку відкрито говорити і думати про свої задуми.

Підкреслюйте тимчасовий характер проблем – визнайте, що його/її відчуття дуже сильні, проблеми складні – дізнайтеся, чим ви можете допомогти, оскільки вам він/вона вже довіряє. Дізнайтеся, хто ще міг би допомогти в цій ситуації.