

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему: **«СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА
СУЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СТАРШОКЛАСНИКІВ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.2312
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньої програми «Соціальна педагогіка»
К.О. Котова

Керівник: кандидат педагогічних наук,
доцент _____ Т.Г. Соловйова
Рецензент _____

Запоріжжя
2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна педагогіка»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____
« ____ » _____ 2023 р.

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ**

Котовій Каріні Олександрівні

1. Тема роботи: «Соціально-педагогічна профілактика суїцидальної поведінки старшокласників»

керівник роботи: Соловійова Т.Г. к.пед.н., доцент

затверджена наказом ЗНУ від «26» вересня 2023 року № 1505-с

2. Строк подання студентом роботи: _____

3. Вихідні дані до роботи: матеріали педагогічної практики, курсових робіт

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) Визначити проблему схильності до суїцидальної поведінки старшокласників у різних наукових підходах та проаналізувати зарубіжний досвід запобігання доведенню старшокласників до схильності суїцидальної поведінки. Охарактеризувати соціально-психологічні чинники схильності до суїцидальної поведінки старшокласників. Визначити сутність та зміст соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки. Теоретично обґрунтувати методикку дослідження схильності до суїцидальної поведінки старшокласників. Провести дослідно-експериментальну роботу з метою дослідження схильності до суїцидальної поведінки старшокласників та на основі отриманих результатів розробити програму соціально-педагогічної профілактики з старшокласниками, які виказують схильність до суїцидальної поведінки.

5. Перелік графічного матеріалу: рисунків – 7, таблиць – 10 з результатами досліджень.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Соловйова Т.Г.		
Розділ 1	Соловйова Т.Г.		
Розділ 2	Соловйова Т.Г.		
Висновки	Соловйова Т.Г.		

7. Дата видачі завдання: _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	листопад	виконано
2	Написання вступу	грудень	виконано
3	Робота над першим розділом	січень-квітень	виконано
4	Робота над другим розділом	травень-вересень	виконано
5	Написання висновків	вересень	виконано
6	Оформлення додатку	жовтень	виконано
7	Оформлення роботи, рецензування	листопад	виконано
8	Захист	грудень	

Студент _____ Котова К.О.

Керівник роботи _____ Соловйова Т.Г.

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер ___  _____ Апухтіна В. В.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 113 с., 10 таблиць, 7 рисунків, 81 використане джерело.

Об'єкт дослідження: процес соціально-педагогічної профілактики схильності до суїцидальної поведінки серед старшокласників.

Предмет дослідження: зміст, форми та методи соціально-педагогічної профілактики схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.

Гіпотеза дослідження – старшокласники з низьким рівнем тривожності менше схильні до суїцидальної поведінки, ніж старшокласники, які мають високий рівень тривожності.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити процес соціально-педагогічної профілактики схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.

Методи дослідження: теоретичні: вивчення та аналіз психолого-педагогічної, науково-методичної літератури, що забезпечило розгляд загальних теоретичних питань з проблеми дослідження; вивчення, аналіз і узагальнення досвіду в контексті проблеми дослідження; зіставлення та узагальнення отриманих результатів дослідження з метою обґрунтування сутності досліджуваного явища та визначення оптимальних умов соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки; емпіричні: діагностичні (усне опитування, бесіда, інтерв'ювання); праксиметричні (аналіз результатів діяльності), за допомогою яких упорядковано та систематизовано дослідницькі матеріали

Теоретичне значення дослідження. У ході роботи було висвітлено основні категоріальні поняття проблеми дослідження; визначено специфіку соціально-виховної роботи з старшокласниками, схильними до суїцидальної поведінки.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що основні висновки роботи доповнюють знання і можуть слугувати науковій розробці проблеми

соціально-педагогічної профілактики серед старшокласників з схильністю до суїцидальної поведінки, а також сприяти її використанню в розробці методичної рекомендації в контексті проблеми дослідження. Матеріал дослідження може бути впроваджений у ЗЗСО.

Галузь використання: заклади загальної середньої освіти.

СТАРШОКЛАНІКИ ЯКІ МАЮТЬ СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДУ, СУЇЦИД,
ПІДЛІТКОВИЙ ВІК, ПРОФІЛАКТИКА СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ
ПОВЕДІНКИ, СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА.

SUMMARY

Kotova K.O. Social and Pedagogical prevention of suicidal behavior in high school students.

The qualifying work consists of introduction, 2 parts, findings, list of literature (81 items). The qualifying work volume is 113 pages long, 77 of them – main text. There are 10 tables and 7 illustration.

The qualification work provides a theoretical overview and an experimental investigation into the predisposition to suicidal behavior among high school students, adhering to all formatting and grammatical conventions.

The research object: the process of socio-pedagogical prevention of the predisposition to suicidal behavior among high school students.

The research subject: content, forms, and methods of socio-pedagogical prevention of the predisposition to suicidal behavior among high school students.

The research purpose: theoretically substantiate and experimentally verify the process of socio-pedagogical prevention of the inclination towards suicidal behavior in high school students.

The research tasks are:

1. Identify the problem of susceptibility to suicidal behavior among high school students through various scientific approaches and analyze international experiences in preventing the predisposition of high school students to suicidal behavior.

2. Characterize the social and psychological factors contributing to the inclination towards suicidal behavior in high school students.

3. Determine the essence and content of socio-pedagogical work with high school students who have a predisposition to suicidal behavior.

4. Theoretically justify the methodology for researching the inclination towards suicidal behavior in high school students.

5. Conduct research-experimental work to investigate the inclination towards suicidal behavior in high school students. Based on the obtained results, develop a

program for socio-pedagogical prevention with high school students exhibiting a predisposition to suicidal behavior.

Part 1. "Theoretical foundations of social-pedagogical work with high school students prone to suicidal behavior" highlights the issue of susceptibility to suicidal behavior among high school students from various scientific perspectives; examines the analysis of international experiences in preventing high school students from developing a predisposition to suicidal behavior; describes the social and psychological factors contributing to the inclination towards suicidal behavior in high school students; elucidates the essence and content of social-pedagogical work with high school students prone to suicidal behavior.

Part 2. "Research-experimental work on the social-pedagogical prevention of the predisposition to suicidal behavior in high school students". Reflects the methodology for studying the predisposition to suicidal behavior in high school students; a program for socio-pedagogical prevention with high school students exhibiting a predisposition to suicidal behavior.

The analysis of the results confirmed the effectiveness of the developed and implemented program.

Key words: suicide, suicidal behavior, predisposition to suicidal behavior, socio-pedagogical prevention.

ЗМІСТ

Вступ.....	9
Розділ 1. Теоретичні основи соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки....	14
1.1. Проблема схильності до суїцидальної поведінки старшокласників у різноманітних наукових підходах.....	14
1.2. Аналіз зарубіжного досвіду запобігання доведенню старшокласників до схильності до суїцидальної поведінки.....	20
1.3. Соціально-психологічні чинники схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.....	27
1.4. Сутність та зміст соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки....	41
Розділ 2. Дослідно-експериментальна робота з соціально-педагогічної профілактики схильності до суїцидальної поведінки старшокласників...	51
2.1. Методика дослідження схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.....	51
2.2. Програма соціально-педагогічної профілактики з старшокласниками, які виказують схильність до суїцидальної поведінки.....	63
Висновки.....	75
Список використаних джерел.....	79
Додатки.....	86

ВСТУП

Актуальність дослідження. Життя особистості в умовах загальної суспільної перебудови та сильного інформаційного тиску, що штовхають її у стан постійної емоційної напруги, стає звичайною нормою. У ситуаціях постійного стресу та емоційної напруги таким проблемам, як внутрішня тривога та дискомфорт, як правило, не приділяється належної уваги, хоча вони можуть призвести до криз, серйозних психічних розладів та потрясінь, які в трагічних випадках закінчуються самогубством.

На сьогоднішній день проблема суїцидів у світі не вирішена і тому стає все більш актуальною, особливо на тлі зростання темпів цього явища, яке набуває епідемічного характеру, особливо в Україні. Якщо ми зможемо зрозуміти, чому людина, яка ревно відстоює недоторканність життя на планеті і поглиблює свої знання, робить вибір між життям і смертю на користь останньої, тоді можна буде наблизитися до вирішення проблеми ефективності запобігання самогубствам. Тому важливо вивчити феномен цього явища.

Слід також визнати, що зміни духовності людини відбувалися також в епоху освоєння космосу, біоінженерії, а також після світових війн і розвитку масової культури. Чим освіченіша вона, тим більше знань отримує про світ, чим глибше «зазирає» в себе, тим частіше задається питанням про сенс свого життя. Проте все більше людей на планеті втрачають бажання жити і вчиняють самогубства. Оскільки самогубство залишається прихованим на індивідуальному рівні через його інтимність, воно зараз широко розглядається як негативне моральне явище, оскільки людські втрати не можна виправдати. Це розуміють і в цілому, і всередині держави. Проте проблема зниження самогубств залишається невирішеною.

За даними ВООЗ, самогубства стали зростаючою тенденцією на нашій планеті: щороку понад 600 000 людей закінчують життя самогубством. Статистика свідчить, що в Україні кількість смертей від самогубств

поступається лише природним, а перше місце посідають діти до 14 років. Психотерапевти та священники свідчать, що регулярно чують від людей сповіді про суїцидальні думки. Сам акт суїциду залежить від душевного стану, психіки, емоційних переживань і розуміння ситуації. Таким чином, самогубство є фундаментально психологічним явищем. Тому основною частиною суїцидології є психологія суїциду, яка включає загальнопсихологічні, патопсихологічні, диференційно-психологічні, соціально-психологічні, психодіагностичні, психокорекційні, психолого-педагогічні, психолого-вікові аспекти.

Важливо також пам'ятати, що багато смертей часто неможливо точно класифікувати. Наприклад, ми ніколи не можемо з упевненістю сказати, скільки автомобільних аварій, утоплень, падінь і особливо передозувань наркотиків і алкоголю є навмисними, а які є нещасними випадками. Те ж саме стосується і спроб суїциду: їх реальна кількість суттєво відрізняється від статистики швидкої допомоги та лікарень, оскільки багато випадків ігноруються або замовчуються. Проте проблема залишається, і її не можна ігнорувати, не звертаючи уваги на реальність.

За останнє десятиліття кількість самогубств серед старшокласників і молоді зростає майже втричі. Ці факти надають особливого значення питанням діагностики, профілактики та організації допомоги учням. Виявлена проблема потребує комплексних профілактичних дій, які мають здійснюватися спільними зусиллями психологів, психіатрів, соціологів, соціальних працівників, педагогів, юристів та оточення людини з такою проблемою. Сьогодні ЗЗСО потребує фахівців, яким не байдуже психічне благополуччя дітей та їхні проблеми. Ці спеціалісти, у свою чергу, мають бути компетентними в цій проблемі та чітко розуміти її природу, причини та можливості запобігання суїциду.

Суїцид має свою природу, умови, динаміку розвитку та специфічні прояви залежно від вікових груп. Знання основних напрямків дослідження природи суїциду, методів виявлення його детермінант та визначення

особливостей проявів суїцидальної поведінки в підлітковому віці допоможе фахівцям більш детально організувати дослідження особистостей, які схильні до суїцидальної поведінки, з'ясувати соціально-психологічні, психічні та інші аспекти означеної поведінки у соціальному середовищі, своєчасно діагностувати ступінь суїцидального ризику, прогнозувати поведінку в кризових ситуаціях, обґрунтовувати ефективні заходи профілактики суїциду та реабілітації осіб, які вчинили спробу суїциду.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Фундаментальні дослідження багатьох науковців свідчать про зростаючу актуальність проблеми суїциду серед молоді, яка має життєво важливе значення для розвитку людства. Зокрема, А. Адлер, К. Горні, Е. Дюркгайм, Е. Кюблер-Росс, К. Меннінгер, В. Роменець, Г. Салліван, Н. Фейбероу, З. Фройд, Дж. Хіллен, К. Юнг та ін.

Дослідженню факторів та умов розвитку суїцидальної поведінки серед старшокласників та молоді присвячено значна кількість робіт: А. Амбрумова, Є. Бархаленко, В. Блейхер, М. Винник, Я. Гошовського, Т. Донських, І. Журавльова, С. Журавльова, Ю. Калініної, Б. Карвасарського, Р. Каримова, Т. Каштанова, В. Кондрашенко, Н. Конончук, В. Ларичева, В. Москальця, Г. Пілягіна, Л. Постовалова та ін.

Проблеми запобігання самогубствам серед неповнолітніх в Україні досліджували такі вчені, як Ю. Александров, О. Кузько, Н. Ортинська, М. Томчук, Л. Терещенко, О. Можайкіна, Р. Федоренко, В. Шкурко, Л. Шестопалова та інші.

Зважаючи на актуальність проблеми, була обрана тема магістерського дослідження: «Соціально-педагогічна профілактика суїцидальної поведінки старшокласників».

Мета дослідження теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити процес соціально-педагогічної профілактики схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.

Об'єктом дослідження виступає процес соціально-педагогічної профілактики схильності до суїцидальної поведінки серед старшокласників.

Предметом дослідження є зміст, форми та методи соціально-педагогічної профілактики схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.

Завдання дослідження:

1. Визначити проблему схильності до суїцидальної поведінки старшокласників у різних наукових підходах та проаналізувати зарубіжний досвід запобігання доведенню старшокласників до схильності суїцидальної поведінки.
2. Охарактеризувати соціально-психологічні чинники схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.
3. Визначити сутність та зміст соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки.
4. Теоретично обґрунтувати методику дослідження схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.
5. Провести дослідно-експериментальну роботу з метою дослідження схильності до суїцидальної поведінки старшокласників та на основі отриманих результатів розробити програму соціально-педагогічної профілактики з старшокласниками, які виказують схильність до суїцидальної поведінки.

Для розв'язання поставлених мети і завдань застосовувався комплекс **методів дослідження:**

- теоретичні: вивчення та аналіз психолого-педагогічної, науково-методичної літератури, що забезпечило розгляд загальних теоретичних питань з проблеми дослідження; вивчення, аналіз і узагальнення досвіду в контексті проблеми дослідження; зіставлення та узагальнення отриманих результатів дослідження з метою обґрунтування сутності досліджуваного явища та визначення оптимальних умов соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки;
- емпіричні: діагностичні (усне опитування, бесіда, інтерв'ювання);
- праксиметричні (аналіз результатів діяльності), за допомогою яких упорядковано та систематизовано дослідницькі матеріали.

Теоретичне значення дослідження. У ході роботи було висвітлено основні категоріальні поняття проблеми дослідження; визначено специфіку соціально-виховної роботи з старшокласниками, схильними до суїцидальної поведінки.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що основні висновки роботи доповнюють знання і можуть слугувати науковій розробці проблеми соціально-педагогічної профілактики серед старшокласників з схильністю до суїцидальної поведінки, а також сприяти її використанню в розробці методичної рекомендації в контексті проблеми дослідження. Матеріал дослідження може бути впроваджений у ЗЗСО.

Структура та обсяг магістерської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, шести підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг магістерської роботи – 116 сторінок. Основний текст – 78 сторінок. Обсяг додатків – 36 сторінок. Список використаних джерел налічує 81 назву, з них 75 українською мовою та 6 англійською мовою.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З СТАРШОКЛАСНИКАМИ, ЯКІ МАЮТЬ СХИЛЬНІСТЬ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

1.1. Проблема схильності до суїцидальної поведінки старшокласників у різноманітних наукових підходах

Науковий термін «суїцид» вперше використав лікар і філософ Т. Браун, утворивши його від латинського *sui* (собі) і *caedere* (вбивати). Сьогодні існує багато визначень цього терміну. Хтось трактує це як психічне захворювання, хтось як явище, характерне для людей з психічними розладами, треті як форму девіантної поведінки. Серед усіх різноманітних визначень суїциду варто виділити кілька, які дають найбільш повну картину цього явища. «Самогубство – це свідомо відмова особи від життя, поєднана з діями, спрямованими на його припинення» [9, с. 152].

Проведений нами аналіз теоретичних досліджень в контексті проблеми дослідження показує, що феномен суїциду найчастіше асоціюється з уявленнями про психічну кризу індивіда, тобто гострий емоційний стан, викликаний конкретними психотравмуючими подіями та має особистісне значення. Причому це криза такого масштабу, що попередній життєвий досвід людини, яка вирішила покінчити життя самогубством, не може підказати іншого виходу з нестерпної для неї ситуації.

Засновник суїцидології Е. Дюркгейм своєю працею «Самогубство» дав поштовх до нових досліджень, а вже на початку ХХ століття з'явилося три школи суїцидології: соціологічна, антропологічна (суїцидальність, що формується виходячи з аномалій у будові та розвитку організму) та психіатрична [16, с. 15].

У статті З. Фрейда «Смуток і меланхолія» автор аналізує суїцид,

виходячи з уявлень про наявність у людини двох основних потягів: Еросу – інстинкту життя та Танатоса – інстинкту смерті. Людське життя — поле битви між ними. За Фрейдом, самогубство і вбивство є вираженням деструктивного впливу Танатоса, тобто агресії [57, с. 112].

Американський вчений К. Меннінгер, спираючись на наукові досягнення З. Фрейда, прихильника школи психоаналізу, розвинув уявлення вченого про самогубство, досліджуючи його глибинні мотиви. Він виділив три основні компоненти суїцидальної поведінки: бажання вбити; бажання бути вбитим; бажання померти [63, с. 73].

На особливу увагу заслуговують наукові дослідження Н. Фарбероу, який розробив концепцію саморуйнівної поведінки людини. Його підхід дозволив зрозуміти проблему більш глобально, враховуючи не лише успішні самогубства, а й інші форми аутоагресивної поведінки: алкоголізм, наркоманію, невиправданий ризик тощо.

Дослідницька увага прикута до наукових праць А. Амбрумової та ряду інших дослідників, які вважають суїцидальну поведінку наслідком поганої соціально-психічної адаптації особистості в умовах мікросоціальних конфліктів. Соціально-психологічна дезадаптація, як непристосованість організму до навколишнього середовища, може проявлятися в різному ступені і в різних формах. Автор розрізняє граничні (непатологічні) і трансформаційні (патологічні) дезадаптації. Кожна з цих форм може бути парціальною (частковою) та повною (загальною) [1, с. 46].

Суїцидальна поведінка — це поведінка, яка включає різні форми дій, які служать деструктивним способом вирішення особистісних проблем у конфліктній ситуації. Це прояв суїцидальних дій - думок, намірів, заяв, погроз, спроб. Кожна поведінка розроблена таким чином, щоб спроба самогубства була успішною. Ризик суїциду, у свою чергу, можна визначити як потенційну готовність індивіда до самогубства, як співвідношення суїцидальних і антисуїцидальних факторів у його поведінці [57, с. 113].

Суїцидальна поведінка є динамічним процесом і складається з наступних етапів:

- 1) етап суїцидальних тенденцій. Період від виникнення суїцидальних думок до спроб їх реалізації називається пресуїцидом;
- 2) етап суїцидальних дій. Період, коли тенденції переходять у конкретні вчинки;
- 3) етап постсуїцидальної кризи. Триває від моменту здійснення суїцидальної спроби до повного зникнення суїцидальних тенденцій, що іноді характеризуються циклічністю прояву [57, с. 114].

Суїцидальна поведінка має зовнішню і внутрішню конструкцію, яка в своїй єдності створює відносно міцну, цілісну і типологічно своєрідну структуру, що відображає індивідуальність особи, схильної до суїциду, тип її особистісної кризи. Психологічну структуру суїцидальної поведінки складають: мотиваційний, афективний, орієнтаційний і виконавчий компоненти.

Суїцид є проявом складної взаємодії суїцидальних характеристик особистості та соціального середовища. З усіх концепцій суїцидології найбільшого поширення набула теорія соціально-психологічної дезадаптації.

Підлітковий вік – один із найскладніших кризових періодів розвитку людини. Особливостями є сильні якісні зміни, які відображаються протягом усього розвитку. Контекст, у якому виникає психічна криза, - це процес анатомо-фізіологічної реконструкції. Активація та комплексна взаємодія гормонів росту та статевих гормонів призводить до інтенсивного фізіологічного та психічного розвитку. Емоційна нестабільність додатково посилюється статевим збудженням, що супроводжує процес статевого дозрівання [70, с. 46].

Слід також зазначити, що в цей період дитина починає переоцінювати свої стосунки з родиною. Бажання зміцнити своє становище особистості призводить до необхідності дистанціюватися від усіх, хто з року в рік на нього впливав, і це стосується, насамперед, батьківської родини. Негативізм є первинною формою механізму відчуження, це початок активного пошуку підлітком своєї, неповторної сутності, власного «Я» [5].

Характерною ознакою підліткового віку є криза ідентичності (за Е. Еріксо-ном), яка тісно пов'язана з кризою сенсу життя. Придбання ідентичності підлітком – це аспект розвитку особистості, пов'язаний з цінностями і ролями. Саме невіра в стабільність свого внутрішнього світу, страх, що світ може бути втрачений, є основою постійного стресу. Розвиток кризового стану призводить до виникнення соціально-психологічної дезадаптації. Деструктивний вихід із вікової кризи, що проявляється у поведінкових відхиленнях, може призвести до ризику суїциду [70, с. 47].

Старшокласники різного віку та статі мають різний рівень суїцидального ризику. Отже, існує три міри ризику самогубства серед старшокласників: незначний ризик (суїцидальні думки виникають без конкретних планів); середній ризик (є суїцидальні думки, план без термінів реалізації); високий ризик (є думки, розроблений план, є терміни реалізації і засоби для цього) [8].

У зв'язку з цим важливо проаналізувати наукові дослідження психологів О. Вроно та Н. Ратінової, які детально описали типи суїцидів серед старшокласників та їх причини: до них відносяться самоушкодження; самогубства шляхом демонстративного шантажу з агресивним елементом; самогубства шляхом демонстративного шантажу з маніпулятивною мотивацією; самогубства з мотивом самоусунення [55, с. 34].

Беручи до уваги різні концепції, можна стверджувати, що особливості проявів і перебігу підліткового онтогенезу залежать від конкретних соціальних умов життя і розвитку особистості підлітка, його соціальної позиції у світі дорослих. Ключову роль в психічному розвитку людини відіграє система суспільних відносин. Біологічний фактор впливає на підлітка опосередковано - через соціальні відносини з оточенням.

Отже, кризові стани і суїцидальна поведінка старшокласників є наслідком патологічного протікання вікової кризи, яка проявляється в емоційних, когнітивних і особистісних порушеннях.

Щоб краще зрозуміти особливості суїцидальної поведінки старшокласників, важливо розглянути причини її виникнення. У рамках

анатоמו-антропологічного, соціологічного, психіатричного та психологічного підходів науковці з вищезазначених галузей знань розробили різні концепції щодо детермінації суїцидальної поведінки. Представники анатоמו-антропологічної концепції висунули ідею про структурно-морфологічні та психофізіологічні причини суїциду (А. Крюків, І. Леонов, Ч. Ломброзо та ін.). Велику роль відіграє й несприятлива спадковість [55, с. 35].

Представники соціологічної концепції (М. Гернет, Е. Дюркгейм, П. Сорокін та ін.) вбачають основні причини суїцидів у соціально-політичних та економічних факторах, ступені соціальної інтегрованості особистості та впливі соціальних норм [57, с. 115].

Цікавою з точки зору досліджуваної проблематики є психопатологічна концепція (І. Гвоздьов, Д. Ескіроль та ін.), яка сильно вплинула на суспільне усвідомлення уявлень про психічну патологію кожного самогубця. Це, у свою чергу, донедавна істотно обмежувало ефективність науково-практичного опрацювання проблеми суїциду [56, с. 11].

Більш гнучкою моделлю пояснення суїцидальної поведінки є концепція, згідно з якою така поведінка розглядається як наслідок особистісної дезадаптації в умовах мікросоціальних конфліктів (А. Амбрумова) [1]. Цей підхід набув продуктивного розвитку в останні роки (О. Боєнко, О. Полєєв, О. Слуцький, М. Занадворов) [67, с. 12].

Найбільша розбіжність між різними дослідниками стосується розуміння терміну «парасуїцид». З одного боку, воно зазвичай використовується для характеристики т. зв. демонстративно-шантажної суїцидальної поведінки, з іншого боку, у випадках, коли точно перевірити наміри даної особи неможливо, але характер вчинюваних нею дій може призвести до смерті. Термін «парасуїцид» може використовуватися і тоді, коли за відсутності прямого наміру на вбивство виявляється різновид «нічого не відчувати, заснути, відключитись, відпочити на час»). Останній свідчить про афективно звужену свідомість, яка обумовлює недостатнє осмислювання своєї поведінки та її наслідків (так звана «парасуїцидальна перерва») [57, с. 116].

Вид умисного самоушкодження (нанесення собі навмисної шкоди) у разі наявності ознак суїцидальних намірів, неможливості перевірити наміри особи або у разі виникнення вищеописаного «непрямого» наміру на самогубство визначає необхідність цього поділу варіантів аутоагресивної поведінки в окрему форму. Використання терміну «парасуїцид» для опису самоушкодження вказує, з одного боку, на його відносну близькість до власне суїциду, а з іншого – на суттєву відмінність від останнього. Однак клінічний аналіз кількох досліджень різних форм аутоагресивної поведінки все ж вказує на необхідність розрізняти ці поняття.

Тому парасуїцид – це:

1) дії, які можуть призвести до смерті, але не мають прямого наміру припинити життя або мотиви яких неможливо чітко визначити (ні самою особою, ні спеціалістом, який аналізує подію). В обох випадках своєрідність мотиваційного компонента визначається насамперед особливостями психічного стану особи під час аутоагресивних дій;

2) дії особи, пов'язані з виявленням наміру покінчити життя собою (так званий «демонстративно-шантажний суїцид») [7, с. 28].

Як зазначають Р. Карімов і Л. Шалабаєва, діти не часто замислюються про смерть, хоча ця тема не залишає їхню увагу. У підлітковому віці смерть вважається тимчасовим явищем [14, с. 26]. Уявлення про смерть у дитинстві проходять кілька етапів: від повної відсутності у свідомості дитини уявлення про смерть до формального знання про неї і знайомства з атрибутами відходу з життя, тобто похоронами близьких. Знання дитини про смерть не пов'язане з її власною особистістю чи особистістю близької людини; не сформовано уявлення про необоротність смерті, яка розуміється як тривала відсутність або інше існування. Дитина бачить можливість подвійного існування: вважатися мертвим для однолітків і померти за них, бути присутнім на власних похоронах і водночас спостерігати за докорами сумління кривдників. Характерною рисою дитячої психології є відсутність страху смерті. Помилково відносити спроби самоушкодження дітьми та старшокласниками виключно до демонстративної

діяльності. Діти через брак життєвого досвіду та обізнаності не можуть скористатися обраним методом. Відсутність знань і вміння прораховувати наслідки призводить до підвищення ризику смерті, незалежно від форми і способу спроби суїциду [57, с. 117].

Суїцидальна поведінка старшокласників, яка останнім часом стає дедалі небезпечнішою, часто провокується ситуацією в сім'ї, у стосунках з однолітками та в школі. Ці чинники порушують соціальну адаптацію старшокласників та стають основою суїцидальної поведінки. Найбільший вплив на розвиток суїцидальної поведінки у старшокласників мають внутрішньосімейні обставини, що виникають внаслідок впливу різноманітних факторів і сил: економічних і соціальних, культурно-екологічних, демографічних, психологічних та ін. Майнове розшарування і соціальна нерівність, бідність і безробіття, маргіналізація і політичне відчуження великих груп населення, розпад сімейних і групових зв'язків - такі глибокі передумови для формування неадекватних сімейних відносин, які призводять до відсутності уваги до старшокласників, напружену сімейну атмосферу, девіантну поведінку батьків та ін.

1.2. Аналіз зарубіжного досвіду запобігання доведенню старшокласників до схильності до суїцидальної поведінки

Останнім часом дитячі та підліткові самогубства у світі є однією з актуальних проблем. Суїцидальні спроби все частіше стають формою поведінки, до якої вдаються діти і старшокласники в тій чи іншій кризовій ситуації. Так, у Сполучених Штатах Америки (США) самогубство є однією з основних причин смерті серед старшокласників та молодих людей. Як свідчать результати офіційного дослідження, проведеного Центром контролю та профілактики захворювань (ЦКП) (Center for Disease Control and Prevention (CDC)) станом на 2016 рік, самогубство в цій країні було другою причиною

смерті серед старшокласників та молоді віком 14-24 роки [3]. Така ж негативна тенденція спостерігається в країнах Європейського Союзу, таких як Литва, Латвія, Угорщина тощо [57, с. 120].

Оскільки суїцид є глобальною соціальною проблемою людства, необхідною є профілактика суїцидальної поведінки серед неповнолітніх у рамках Міжнародного плану дій із запобігання суїцидам серед дітей та старшокласників. Більшість експертів у галузі охорони здоров'я вважають, що кожна країна повинна впроваджувати довгострокові програми запобігання самогубствам, які фінансуються національними урядами. За даними ВООЗ, наразі вони існують лише у 28 країнах світу [5, с. 14].

Успішним прикладом таких дій є Фінляндія, яка однією з перших країн розробила національну програму профілактики. У результаті за десять років рівень самогубств у країні впав на 30 відсотків.

Для вирішення проблеми суїцидів серед дітей та старшокласників необхідно врегулювати безпеку неповнолітніх в Інтернеті, зокрема: шляхом впровадження контролю доступу до мережі в комп'ютерних лабораторіях і бібліотеках. Так, у Сполучених Штатах Америки (США) свого часу був прийнято Children's Internet Protection Act (CIPA) [28], який передбачає встановлення Інтернет-фільтрів для безпечного використання Інтернет-ресурсів і запобігання доступу неповнолітніх до онлайн-контенту, що містить елементи жорстокості, насилля, матеріали порнографічного змісту та є небезпечним для старшокласників. Такий приклад із США щодо впровадження системи інтернет-фільтрів у школах та бібліотеках був би доречним і в нашій країні [57, с. 121].

Важливо також відзначити, що правоохоронні та неурядові організації, зокрема Центр боротьби з кіберзлочинами, який є частиною імміграційної та митної служби США, відіграють важливу роль у запобіганні неповнолітнім самогубствам у Сполучених Штатах [29]. Основними завданнями Центру боротьби з кіберзлочинністю є: боротьба з інтернет-злочинністю; ІТ та технічна підтримка національних та міжнародних розслідувань у сфері організованої

злочинності з транскордонними наслідками; навчання федеральних, державних і міжнародних правоохоронних органів із запобігання кіберзлочинам; проведення комп'ютерних експертиз та відновлення цифрових доказів [5, с. 15].

Слід підкреслити, що Центр боротьби з кіберзлочинністю охоплює такі структурні напрями:

- 1) підрозділ протидії кіберзлочинності;
- 2) підрозділ дослідження дитячої експлуатації;
- 3) підрозділ комп'ютерної криміналістики.

Підрозділ протидії кіберзлочинності забезпечує координацію та технічну підтримку інших структурних підрозділів у розкритті кіберзлочинності та аналізує можливості організованої кіберзлочинності з транснаціональними зв'язками. Пріоритетними напрямками діяльності підрозділу є протидія таким злочинам, як: кіберекономічна злочинність; нелегальна електронна комерція; оргівля зброєю та стратегічними технологіями через Інтернет; кібер-контрабанда та відмивання грошей.

Підрозділ дослідження дитячої експлуатації стежить за веб-сайтами, які рекламують і розповсюджують дитячу порнографію та дитячий секс-туризм [23].

Підрозділ комп'ютерної криміналістики – комп'ютерні криміналісти/аналітики навчаються проводити криміналістичні експертизи конфіскованих цифрових пристроїв і носіїв інформації, таких як: комп'ютерні жорсткі диски, USB-накопичувачі, комплектуючі до ПК, мобільні телефони, DVD-диски, компакт-диски, планшети та плівки для комп'ютерів. Злочинці та аналітики цього підрозділу використовують усі доступні цифрові методи захисту доказів, щоб зберегти автентичність і цілісність цифрових накопичувачів та носіїв інформації [57, с. 122].

Важлива роль у процесі запобігання та розслідування злочинів у сфері високих технологій належить Секретній службі Сполучених Штатів Америки (United States Secret Service (USSS)), що підпорядковується Департаменту внутрішньої безпеки США. Секретна служба постійно реалізує та здійснює

моніторинг заходів щодо запобігання злочинам у мережі Інтернет [30], а також Агентству з національної безпеки США щодо контролю над кіберпростором США [26, с. 45].

Особливе значення в контексті досліджуваного питання мають некомерційні та громадські організації. Зокрема, Національний центр захисту «білих комірців» (National White Collar Center (NW3C)) є некомерційною організацією, що фінансується конгресом США. Цей підрозділ здійснює підготовку та навчання працівників правоохоронних органів щодо ефективної протидії кіберзлочинності, а також науково-методичне забезпечення правоохоронних органів під час розслідування кіберзлочинів [32].

Некомерційний партнер Департаменту внутрішньої безпеки (DHS) робить багато роботи, щоб запобігти підлітковим самогубствам в Інтернеті. Метою цієї національної компанії є підвищення обізнаності та розуміння громадськістю кіберзагроз. Місія організації полягає в тому, щоб допомогти американцям усвідомити небезпеку кіберзагроз і оснастити їх інструментами, необхідними для захисту себе, своїх сімей і суспільства в цілому. Ця організація надає великого значення розробці методичних рекомендацій для педагогів та батьків щодо проведення профілактичної діяльності. Особливо рекомендується, щоб батьки та вчителі постійно спілкувалися з дітьми щодо правил безпеки в Інтернеті; підкреслити, що не варто вірити всьому, що бачать в Інтернеті; і люди в соціальних мережах можуть бути не тими, ким вони здаються; стежити за змінами в поведінці - якщо дитина раптово втрачає інтерес до комп'ютера, це може бути ознакою того, що її залякують у мережі Інтернет; контролювати, які веб-сайти найчастіше відвідує дитина; переконуватися, що комп'ютери та мобільні пристрої захищені індивідуальними кодами та паролями, а додатки та програмне забезпечення встановлено лише з надійних джерел [29, с. 77].

Міжнародна асоціація розслідування злочинів у сфері високих технологій (HTCIA) – некомерційна організація, основними видами діяльності якої є: надання послуг з аудиту безпеки ІТ-систем і програмного забезпечення; розробка комплексу засобів захисту від інформаційних атак; організовує

навчання працівників правоохоронних органів та громадян з питань інформаційної безпеки; сертифікація IT-обладнання для запобігання злочинам у сфері передових технологій [26, с. 46].

Міжнародна асоціація аналітиків злочинності (ІАСА) була заснована в 1990 році для того, щоб допомогти аналітикам у всьому світі вдосконалювати свої професійні навички, допомагати правоохоронним органам обмінюватися інформацією та контактами, надавати необхідний аналіз та інформацію шляхом навчання, а також створювати єдині соціальні мережі та друковані видання [35].

Програма протидії злочинам проти дітей в Інтернеті (МКАС) – це національна мережа з 61 скоординованої робочої групи, яка представляє понад 4500 федеральних, державних і місцевих правоохоронних органів. Ця онлайн-спільнота активно та проактивно бере участь у розслідуванні та судовому переслідуванні осіб, підозрюваних у жорстокому поводженні з дітьми та сексуальній експлуатації в Інтернеті [36].

Мережевий центр з обміну та аналізу інформації (MS-ISAC). Основним завданням Центру MS-ISAC є забезпечення кібербезпеки важливих державних об'єктів, об'єктів місцевих територіальних громад, а також вжиття заходів щодо запобігання кіберзагрозам [29, с. 78].

Особливе значення в контексті досліджуваної проблеми мають регіональні криміналістичні комп'ютерні лабораторії (RCFL). Їх основні завдання включають збір та аналіз цифрових даних з місць злочину; об'єктивне дослідження та експертиза цифрових доказів; надання технічної допомоги правоохоронним органам у розслідуванні кіберзлочинів; свідчити в суді; відновлення пошкодженої цифрової інформації тощо [32, с. 140].

У цьому напрямку важливі державні програми, зокрема Програма порятунку дітей (HERO), розроблена спільно Управлінням внутрішньої безпеки США (ICE), Командуванням спеціальних операцій (SOCOM) і Національною асоціацією захисту дітей. Основною метою цієї програми є навчання та підготовка високотехнологічних експертів з комп'ютерної криміналістики, які

допомагатимуть слідчим органам у виявленні та розслідуванні кіберзлочинів проти дітей [29].

У контексті нашого дослідження особливо цінним є німецький досвід. В цій країні є неурядові організації, які опікуються захистом неповнолітніх в Інтернеті. Однією з таких асоціацій є некомерційна асоціація «Jugendschutz.net», заснована в 1997 році, яка разом з Державною Комісією із захисту неповнолітніх у медіа та Німецьким товариством із запобігання самогубствам вживає заходів для запобігання підліткам від самогубства шляхом пошуку в мережі Інтернет «самогубних форумів», де люди обмінюються думками. Це не тільки класичні інтернет-форуми, а й соціальні мережі, інтернет-чати та блоги, де точаться дискусії про суїцид. Спеціалісти Jugendschutz.net ретельно відстежують вміст цих онлайн-платформ і інформують адміністраторів форумів у разі виявлення проблемного контенту. За словами цієї організації, їй вдається швидко видалити більшість небажаного контенту. «Jugendschutz.net» також проводить просвітницьку співпрацю з інтернет-компаніями, попереджаючи їх про небезпеку «форумів самогубців» [32, с. 141].

Крім того, Jugendschutz.net разом із партнерами розробив рекомендації для ЗМІ щодо подання матеріалів про молодіжні суїциди. На думку експертів, ця проблема дуже чутлива: її поширення може спричинити схильність до суїциду ще до його вчинення. Як правило, професіонали спочатку звертаються до журналістів, щоб визначити необхідність самої публікації, особливо на головній сторінці видання. Журналістам рекомендують не цитувати сайти та форуми, які заохочують до суїцидів, і не описувати детально зміст розмов, які там відбуваються. Читач також не повинен бачити вихідні дані чи імена користувачів цих форумів. Також не рекомендується підкреслювати, що випадок самогубства є результатом спілкування або певних знахідок на форумі, щоб уникнути спекуляцій щодо самого випадку самогубства або пошуку головних героїв серед користувачів такого типу форумів. Настійно рекомендується публікувати інтерв'ю з психологами та фахівцями, які

розповідають про загрози, пов'язані з існуванням такого типу форумів, і застерігають від їх пошуку [35, с. 107].

Основну роль у попередженні суїцидів серед дітей та старшокласників відіграє не Інтернет і ЗМІ, а сім'я. Як радить голова Німецького товариства запобігання самогубствам: якщо батьки помічають, що їх дитина проводить багато часу в Інтернеті на «форумах самогубців», що вона втратила інтерес до життя або самоізолюється, необхідно поговорити з дитиною та звернутися до спеціалізованої клініки. Тому родинна атмосфера відіграє найбільшу роль у розвитку дітей та формуванні їх особистісних цінностей. Саме психолого-педагогічний клімат, який панує в сім'ї, впливає на кожного її члена, особливо на дітей. Специфіка стосунків у сім'ї багато в чому визначає характер ставлення дитини до життєвої дійсності. Результати останніх досліджень свідчать про те, що міжособистісні стосунки між батьками та дітьми стають дедалі більш напруженими, і зокрема між ними відсутня атмосфера тепла та інтимності [35, с. 108].

Саме сім'я вводить дитину в суспільство. Через сприйняття й обробку інформації дитина формує свою точку зору, своє бачення, своє ставлення до світу. Взаємовідносини в сім'ї і ставлення батьків до дитини можуть сформувати у підлітка позитивний погляд на світ і себе в ньому. Одні й ті самі фактори, але з різним психологічним змістом, можуть призвести до трагічних наслідків [35, с. 109].

Тому для попередження суїциду серед дітей і старшокласників батьки і вчителі повинні реально прагнути до зміцнення самооцінки дитини; розвивати комунікативні здібності, пам'ять та увагу, розвивати вміння порівнювати явища, знаходити між ними зв'язки та відмінності; своїм прикладом розвивати моральну сторону особистості дитини, привчати її до відповідальності; чітко відрізняти реальне життя від віртуального; приділяти більше часу близьким людям і захопленням [35, с. 110].

Отже, з огляду на викладене, можна зробити висновки про те, що врахування зарубіжного досвіду у сфері проведення комп'ютерно-технічних

експертиз, підготовки та навчання фахівців щодо використання новітніх методів пошуку та відновлення цифрових доказів, а також удосконалення законодавчого регулювання належної взаємодії фахівців із комп'ютерної криміналістики, системних адміністраторів, програмістів недержавних організацій із судовими експертами сприятиме більш якісному запобіганню доведення дітей та старшокласників до самогубства через мережу Інтернет, а також розслідуванню таких самогубств.

Водночас провідна роль у запобіганні самогубствам серед неповнолітніх належить батькам та педагогам, зокрема, розвиток морально-духовних цінностей у дітей повинен бути найважливішим завданням нашого суспільства.

При цьому провідну роль у попередженні самогубств серед неповнолітніх відіграють батьки та педагоги. Зокрема, найважливішим завданням нашого суспільства має стати розвиток у дітей моральних і духовних цінностей.

1.3. Соціально-психологічні чинники схильності до суїцидальної поведінки старшокласників

Рівень самогубств серед старшокласників і молоді зростає в багатьох розвинених країнах. За даними Д. Фрімена, суїцид є третьою причиною смерті (після нещасних випадків і вбивств) серед американської молоді та юнаків від 15 до 19 років. За останні кілька десятиліть рівень самогубств у Сполучених Штатах зріс на 240% і 59% серед 10-14-річних і 15-19-річних, відповідно. При цьому кількість самогубств серед молоді зростає значно швидше, ніж в інших вікових групах. Таку ж тенденцію можна спостерігати в Польщі та багатьох інших країнах [40, с. 134].

Що стосується ситуації в нашій країні, то найбільше зростання самогубств було зафіксовано на початку 1990-х рр. Наприклад, у 1995 р. на 100 тис. населення припадало майже 30 самогубств. Починаючи з 2000 року в Україні спостерігається тенденція до зниження рівня самогубств, але водночас

почала зростати кількість самогубств серед молоді (15–29 років) [14].

За даними МНС, наразі в Україні близько 20 самогубств на 100 тис. населення. Це менше, ніж, наприклад, Фінляндія (37/100 тис. жителів), Швейцарія (34/100 тис.), Австрія (31/100 тис.), Угорщина (27/100 тис.) і Норвегія (24/100 тис.). Але це на порядок більше, ніж у бідних країнах Африки, бідної Латинській Америці, мусульманських державах.

Проте найбільше самогубств у Європі відбувається серед дорослого покоління – переважно чоловіків віком від 55 років. У нашій країні рівень самогубств серед молоді значно вищий, ніж серед старшого покоління [45, с. 8].

В умовах соціально-економічної нестабільності останніх десятиліть в Україні спостерігається значне зростання кількості розладів афективного спектру в суспільстві, особливо серед дітей та старшокласників. Розлади афективного спектру, особливо депресія та тривога, є головним, фактором суїцидальної поведінки. Згідно з даними британського епідеміологічного дослідження, 41% усіх дітей віком 11–15 років із депресивними розладами робили спроби самогубства чи самоушкодження [40, с. 135].

А серед тих, хто намагався покінчити життя самогубством або покінчив життя самогубством, у переважній більшості випадків виявляється наявність депресивного стану тієї чи іншої глибини. Депресивні стани у старшокласників мають свою специфіку: вони нерідко погано усвідомлюються самими дітьми саме як понижений настрій, що може призвести до зростання агресивності та впертості. В останні десятиліття в багатьох країнах спостерігається зростання кількості самогубств серед молоді, що викликає природне занепокоєння серед громадськості та фахівців і призводить до необхідності проведення досліджень і профілактичних програм [45, с. 9].

Аутоагресивні дії, не пов'язані з суїцидальною поведінкою, можуть бути зумовлені всіма можливими мотивами та намірами суб'єкта, за винятком наміру покінчити життя, який не можна виключити або чітко продемонструвати. За закликem змінити поведінку інших або привернути увагу до себе може стояти мотивація: зниження емоційної напруги, абстиненції тощо.

Однак самоушкодження також може бути передвісником суїцидальної поведінки.

Підлітковий вік є складним періодом у житті сучасної дитини в тому числі й тому, що через внутрішній хаос їй важко вкластися у свої уявлення про життя. Крім того, для старшокласників характерні прояви алекситимії – стану, при якому людина не може визначити, описати та висловити власні почуття. У дорослих – це симптом психічного розладу, у старшокласників – вікова особливість. Як ми знаємо, якщо проблему можна висловити, описати, намалювати – тобто висловити певним чином – сама складна ситуація вже не є травматичною та смертельною. Старшокласники, як правило, позбавлені такої можливості [16, с. 15].

Впевненість у собі є характерною рисою періоду становлення особистості та призводить до відчуття безнадійності, неминучості конфлікту та посилює переживання безнадії та самотності. У такому внутрішньому стані навіть незначний стрес може поставити дитину чи підлітка під загрозу суїциду. Внаслідок впливу цих стресових ситуацій може виникнути психічний розлад – депресія, а у старшокласників спостерігаються наступні емоційні розлади: соматичні скарги, відсутність апетиту або навіть його надмірна вираженість; раптові спалахи гніву, часто через незначні речі; абсолютна байдужість до своєї зовнішності; постійне почуття покинутості, самотності, нікчемності, відчуженості, провини або смутку; нудьга у звичній обстановці, погіршення якості навчання або результатів роботи, які раніше приносили радість; уникнення будь-яких контактів, особливо з батьками, родичами та друзями. Старшокласники, які перебувають під тиском однієї чи кількох із зазначених вище ситуацій або проблем, можуть не мати достатньо емоційних, розумових чи фізичних сил, щоб впоратися з цими проблемами. Накопичення негативного досвіду може створити несприятливе середовище для зриву, і суїцид тоді може бути єдиним прийнятним рішенням [24, с. 14].

Незважаючи на, здавалося б, унікальність кожного випадку, самогубство має багато спільних характеристик. Суїцидальна поведінка зазвичай пов'язана

зі стресовими життєвими ситуаціями і фрустрацією пріоритетних потреб. Для особи суїцидального ризику характерні: нестерпні страждання, пошуки виходу із ситуації, переживання безнадійності ситуації та власної безпорадності, аутоагресія, амбівалентне ставлення до самогубців, спотворене сприйняття дійсності, фіксація на проблемі, «тунельний зір». Все це призводить до звуження можливостей і втечі в бік «самогубства». При цьому суїцидальна поведінка зазвичай відповідає загальному способу життя та особистим установам. Імпульсивність дітей групи ризику суїциду виражається в нездатності усвідомити своє суїцидальні рішення в довгостроковій перспективі, критично і вдумливо його осмислити, передбачити серйозні наслідки своїх дій, шукати несуйцидальні варіанти, захистити себе та свої інтереси [28, с. 135].

Емоційна нестійкість, нестриманість провокує різноманітні конфліктні ситуації. Емоційна незрілість старшокласників як нерозвинене співпереживання-співчуття до страждань інших людей, відсутність самовідданої прихильності, любові, емоційний егоцентризм, а також сугестивність старшокласників, сприйнятливність до навіювальних впливів і до емоційного зараження сприяють суїцидальності через некритичне перенесення неповнолітнім у сферу свого Я душевних колізій тих суїцидентів, і реальних, і героїв художніх творів, з якими йому довелось зіткнутись і які справили на нього сильне приваблююче-заворожуюче враження [24, с. 15].

Встановлено, що приблизно половина проявів суїцидальної поведінки у старшокласників пов'язана з деструктивними сімейними проблемами, з негативним ставленням до них сім'ї, а саме: з психологічним неприйняттям, відчуженням, духовною ізоляцією, байдужістю і бездоглядністю, відсутністю теплих, приятних емоційних стосунків, тривалими конфліктами між батьками, їх пияцтвом і алкоголізмом, невротичними розладами, депресією, відмовою батьків від дітей у зв'язку з розлученням, втечею, смертю батьків.

Існує шість типів сімей, сприятливих для формування суїцидальності дітей:

- 1) сім'я, зруйнована розлученням;

- 2) асоціальна, злочинна;
- 3) обтяжена суїцидами своїх членів;
- 4) з патологічною взаємозалежністю батьків та дітей;
- 5) з психопатологіями кровних родичів;
- 6) формально гармонійна сім'я, що маскує свої конфлікти, чим створюється підґрунтя для формування в дітей низької самооцінки, а відтак - несформованим вмінням чинити опір у кризових ситуаціях [28, с. 136].

За характером відносин у сім'ях їх поділяють на:

- інтегровані та дезінтегровані;
- гармонійні та дисгармонійні;
- корпоративні та альтруїстичні;
- гнучкі та консервативні;
- авторитарні та демократичні [57, с. 112].

Деструктивні тенденції в сім'ї, травматичні і стресові події, що сталися в дитинстві, можуть вплинути на подальше життя підлітка, позбавивши його досвіду, необхідного для боротьби зі стресом і негараздами.

Нижче наведені негативні тенденції, які найчастіше спостерігаються в сім'ях, що впливають на суїцидальні нахили у дітей та старшокласників.

1. Психічні розлади у батьків, у тому числі емоційні розлади (депресія) або інші психічні захворювання.
2. Зловживання алкоголем, наркоманія або інші види асоціальної поведінки в сім'ї.
3. Суїцид або спроби суїциду в сімейному анамнезі.
4. Домашнє насильство (особливо фізичне та сексуальне).
5. Відсутність уваги та турботи про дітей у сім'ї, погані стосунки між членами сім'ї та невміння продуктивно обговорювати сімейні проблеми.
6. Часті сварки між батьками, постійне емоційне напруження і високий рівень агресії в сім'ї.
7. Розлучення батьків, вихід батьків із сім'ї або смерть.
8. Часті переїзди, зміна місця проживання сім'ї.

9. Очікування батьків від дітей занадто низькі або занадто високі.
10. Надмірна авторитарність батьків.
11. Брак часу та уваги батьків до стану своїх дітей, невміння розпізнавати ознаки стресу та негативного впливу навколишнього середовища [30, с. 112].

Негативні прояви, що відбуваються в сім'ї, часто (хоча і не завжди) супроводжуються суїцидальними спробами і суїцидами після досягнення пубертатного віку. Досвід показує, що старшокласники, схильні до суїциду, ростуть у сім'ях, де сукупність вищезазначених проблем призводить до ризику суїциду. Часто старшокласники з цих сімей через вірність родині чи заборону «виносити сміття з дому» не звертаються за сторонньою допомогою, не отримують підтримки і залишаються наодинці зі своїми проблемами.

Виділяють три групи причин суїциду серед дітей і старшокласників. Першим елементом, чи не найважливішим у таких випадках, є характерні особливості. Другий – це власне підлітковий вік: є навіть термін «підліткові та юнацькі самогубства». Третя причина стосується складних і психотравмуючих ситуацій.

Найчастіше самогубцями є діти та старшокласники з різними рисами характеру. Це може бути астенічний тип – дитина зі слабкою, замкнутою нервовою системою. Другий варіант - циклоїдна акцентуація, при якій гарний настрій змінюється депресією. Третій, найпоширеніший у старшокласників, - це істероїдний тип, який частіше зустрічається у дівчат. У таких випадках самогубством дитина хоче щось довести, щось отримати, наприклад, співчуття, милосердя і т. д. Ці діти, як правило, не завжди налаштовані назавжди піти з життя. Часто ставлять ультиматуми, попереджають. На жаль, їхні спроби часто закінчуються смертю [37, с. 121].

Парадоксально, але основною причиною, яка штовхає дітей на такий страшний крок, є сім'я, члени якої не завжди усвідомлюють величезну важливість своєї ролі або не мають достатньо чіткого уявлення про «правильний» виховний процес.

У зв'язку з високою частотою суїцидів, а особливо їх «омолодженням», суїциди дітей та старшокласників на сьогодні є значною проблемою в Україні. З одного боку, це пов'язано з тим, що діти дуже рано дорослішають (а це пов'язано з великою кількістю інформації) і переконуються у своїх незрілих для свого віку мріях, бажаючи більше радити життю, особливо більше, ніж їхні батьки. Звичайно, діти та старшокласники з різних причин не можуть зрозуміти проблеми дорослих і пристосуватися до них. Тут особливо важливу роль відіграє максималізм, і, на жаль, діти часом не знаходять нічого кращого, як покінчити життя самогубством. На думку вчених, на таке рішення істотно впливає несприятлива атмосфера в сім'ї, в тому числі: відсутність уваги та підтримки з боку батьків, а також їхня нездатність певною мірою зрозуміти дітей та їхні переживання. Таким чином молоді люди знаходять уявний вихід із накопичених психологічних проблем.

Найважливішим чинником психопрофілактики суїциду серед старшокласників є любов, турбота, розуміння, підтримка в родині. Ці фактори можуть відігравати важливу роль у ситуаціях нерозділеного кохання, зради коханих, близьких друзів, втрати авторитету, втягнення в «болото» наркоманії, злочинів, проституції, грубих образ, грубої несправедливості з боку вчителів тощо.

Питання Інтернету заслуговує на окрему увагу, оскільки суїцидальні думки у дітей найчастіше виникають через соціальні мережі. Тому досить поширеними є поради та рекомендації батькам перевірити акаунт(и) дитини в соціальних мережах і групах, до яких належить той чи інший обліковий запис. При цьому уважно стежити за змістом спілкування в приватних чатах; необхідно стежити за тим, які фото- та відеофайли знаходяться в гаджетах підлітка; встановити на всіх пристроях дитини функцію «батьківський контроль» і за потреби повністю заблокувати онлайн-спілкування [42, с. 166].

Щоб обмежити доступ дитини до Інтернету, батьки повинні спочатку запропонувати щось натомість. Перш за все, одне одного, спільні заняття, спільне життя, інтерес до дитини тощо. Батькам потрібно збалансувати своє

онлайн- і офлайн-життя, як би важко це не було. Пряма заборона не буде дієвою і лише максимально погіршить сімейні відносини. У суїцидологічних публікаціях згадуються різні зовнішні чинники, які спонукають неповнолітніх відчувати почуття, що сприяють розвитку суїцидальних нахилів.

Серед цих факторів найважливішими є:

1. Нерозуміння, неприйняття близькими, що призводить до образи, самотності та відчуженості.
2. Втрата батьківської любові, нерозділене кохання – основним негативним переживанням є ревності.
3. Смерть, розлучення, втеча від сім'ї когось із батьків – відчай, безнадія, образа.
4. Презирство, уражена гордість – злість, ненависть, агресія як бажання помститися.
5. Приниження, переслідування - переживання загалом схожі на ті, що були в попередньому випадку, але спектр може бути набагато різноманітнішим.
6. Небажання визнати свою неправоту чи провину, попросити вибачення – хворобливі, егоїстичні та «нарцисичні» почуття.
7. Любовні і сексуальні ексцеси, невдачі, вагітність – відчай, страх, тривога, ревності.
8. Погрози, примус, шантаж грубою силою і залякування – страх, гнів, ненависть, відчай.
9. Навіювання некрофілії, самознищення через ЗМІ, у спілкуванні з некрофілами та групами – зацікавленість, здивування, захоплення [42, с. 67-68].

Старшокласники переживають дуже складний період у своєму житті, це період кардинальних змін. Важливі не тільки фізіологічні зміни в підлітковому віці, але також дуже сильні психологічні зміни і різні проблеми, пов'язані з соціалізацією. Все це створює умови для трагічного сприйняття світу та драматичного тлумачення того, що відбувається, що в свою чергу сприяє зростанню суїцидальної активності серед молоді.

На думку вчених, слід звернути увагу на те, що молоді люди занадто сприйнятливі до зовнішнього впливу. У наш час, як зазначалось вище, особливої уваги заслуговує так звані інтернет-товариства смерті, у яких старшокласників доводять до самогубства. На думку психологів, «смертельні» ігри розраховані на самотніх старшокласників з життєвими проблемами та дефіцитом уваги. Цілком щасливі та успішні діти кураторів суїцидальних спільнот не цікавлять, оскільки їх не просто схилити до самогубства. На думку фахівців, саме старшокласники, які стикаються на своєму шляху з цілком «дорослими» проблемами, такими, як нерозуміння, невизначеність майбутнього, нерозділена любов, яка у цьому віці здається єдиною, не маючи підтримки і розуміння з боку найближчого родинного оточення, будучи пригніченими цими речами, приходять до думки про те, що не таке вже життя й чудове, як хотілося б. І тут «емпатійні» адміністратори смертельних груп вже напоготові з цілими альбомами сумної монотонної музики, уявною підтримкою і розумінням та великою кількістю картинок з пригнічуючи ми пейзажами і словами про безвихідь [57, с. 112].

Шанувальники цих спільнот називають себе «китами», тому що ці тварини асоціюються зі свободою, в тому числі зі свідомим рішенням померти. Молоді люди порівнюють себе з китами, вигнаними з моря, коли говорять про суспільство, сім'ю чи кохану людину. Тому всі шанувальники «Моря китів» і «Тихих будинків» мають на особистих сторінках відео або фотографії літаючих китів. Перед тим, як включити дитину в завдання, модератори перевіряють її особистість за допомогою невеликого психологічного тесту, спілкуючись у приватному чаті, і якщо у неї є суїцидальні нахили, надсилають їй завдання, виконання яких має бути увічненим на фото чи відео. На кожне завдання відводиться обмежений час. Якщо учасник не склав іспит, він виключається з групи. Якщо керівник групи впевнений, що дитина готова покінчити життя самогубством, створюється аудіозапис з музикою, в якій дитина грає головну роль. У фільмі представлені всі її проблеми, про які вона повідомила. Єдиним вирішенням усіх проблем, висловлених у цьому «творі», є самогубство. Перед

цим підліток прослуховує аудіозапис і робить останній крок. Фінальне завдання – покінчити життя самогубством і зафіксувати момент смерті в Інтернеті на камеру. Як правило, в подальшому такі відеозаписи продаються в мережі Інтернет та Darknet [48, с. 26].

Американські дослідники (P. Shaffer та ін.) виділяють дві великі групи самогубств серед молоді. Першу створюють діти з високим інтелектом, далекі від своїх примітивних і неосвічених батьків. Багато з них мають психічно хворих матерів. Безпосередньо перед самогубством вони виглядають пригніченими та егоцентричними. До другої групи належать імпульсивні та агресивні неповнолітні, які не терплять критики. Встановлено, що в багатьох випадках дитина сприймає суїцид як радикальний спосіб уникнути конфлікту, неприємної ситуації або покарати близьких і люблячих людей, які так чи інакше його образили і «заподіяли біль». У таких ситуаціях суїцидальні думки виникають раптово і не тривають довго. Однак одного емоційного стану може бути достатньо, щоб дитина зробила щось незворотне за допомогою чогось під рукою – шнурка, розміру черевика, рушниці, отрути. При цьому самі діти зазвичай чітко не усвідомлюють, що роблять щось незворотне. Глибоко в своїй совісті вони плекають думку, що, задовольнившись стражданнями тих, кого хотіли заподіяти смертю, вони повстануть і всі примиряться тощо. Причини цих самогубств дуже різноманітні. Ще раз зазначимо, що таке може вчинити емоційно невірноважена, збудлива, егоцентрична, примхлива, нетерпляча дитина [50, с. 87].

Проте у дорослих самогубців, які діють не раптово, несподівано, інтуїтивно, а певний час обмірковували й планували суїцид, а також у неповнолітніх зовнішні суїцидальні чинники активізуються лише тоді, коли вони опиняються у сприятливій і «благодатній» ситуації, після цього виникають нестерпні, негативно забарвлені емоційні стани, депресивний психічний біль.

Ознаками депресії у старшокласників є: байдужість, апатія, злість, яка може виражатися у саркастичних виразах, як правило, незрозумілі бажання,

підвищена чутливість, низька самооцінка, відчуття безпорадності, розчарування в людях, особливо в друзях, і амбівалентне прагнення до незалежності, приналежність до сильного, впевненого в собі і здатного в будь-якій ситуації подбати про себе, очікування щирого заступництва з боку батьків, учителів, переживання власної непотрібності, безглуздості життя, філософська або метафізична «інтоксикація» - постійні і нав'язливі думки про проблеми сенсу життя і смерті, тривоги, страхи, песимізм, розлади сну, втрата апетиту, втрата ваги, головні болі, нудота, втома, нездатність до веселощів, до захоплення грою [50, с. 88].

До основних форм поведінки, за якими можна первинно діагностувати депресію у підлітка, відносяться: розгубленість, скутість, дратівливість, надмірна стомлюваність, імпульсивність, плаксивість, заяви типу: «Я скоро відпочину», «Я не буду з тобою... », «Тобі буде краще без мене», «Це встанне я бачу ці квіти», спроби напівсуїциду, самоушкодження, погіршення успішності, упорядкування справ (розподіл речей, інструкції, поради, та ін.), «чорний» гумор про смерть, самогубство, вбивство, раптові труднощі в спілкуванні, раптове вживання наркотиків у великих дозах, алкоголю, абстиненції, віддаленості від близьких, страху самотності. При маскованій депресії старшокласники не виявляють ознак голоду, плачу, порушень сну чи апетиту. Чітко помітні: гіперактивність, агресивність, значне зниження працездатності, злочинність, психосоматичні розлади, асоціальна поведінка, відносно інтенсивне вживання тютюну, алкоголю, наркотиків, втеча [55, с. 138].

Суїцидонебезпечні ситуативні реакції старшокласників також мають характерні особливості. Реакція депривації, що зустрічається переважно у старшокласників молодшого і середнього пубертатного віку, виражається в пригніченні емоційної активності, у втраті інтересу до занять, які раніше їх цікавили. Вони є насамперед результатом суворого і ортодоксального виховання в сім'ї, практики неминучого покарання за всілякі порушення встановлених правил, відсутності теплих родинних зв'язків і контактів.

Вибухова реакція виникає особливо у неповнолітніх середнього

підліткового віку (14-16 років). Прояви: емоційна напруга, агресія, жорстокість, ворожість по відношенню до інших, прагнення до неформального лідерства, надмірний рівень домагань. Безпосередньо суїцидальна поведінка в структурі такої реакції є емоційною розрядкою, часто проти «агресорів» з метою помститися і завдати їм болючого удару.

Реакція самоусунення спостерігається у неповнолітніх середнього та пізнього статевого дозрівання (старшокласники) з ознаками соціально-емоційної незрілості, «дитинства». Мета – усунути конфлікт і відійти від нього. Усунення не обов'язково є самогубством. Може мати місце імітація самогубства або самоушкодження з метою викликати хворобу [55, с. 139].

Будь-які несподівані або драматичні зміни, що впливають на поведінку підлітка, поведінкові зміни та вербальні емоційні сигнали, також слід сприймати серйозно. Вони включають:

- втрата інтересу до звичної діяльності;
- раптове зниження успішності;
- незвичне зниження активності, нездатність до вольових зусиль;
- погана поведінка в школі;
- безпричинні або часті зникнення з дому та пропуски в школу;
- збільшення вживання тютюну, алкоголю чи наркотиків;
- інциденти за участю правоохоронних органів, участь у масових заворушеннях [61, с. 77].

При виникненні таких явищ підлітку слід приділити особливу увагу. Найчастіше старшокласники у стані стресу або суїцидального ризику, а також після досконалої спроби відчують головну проблему – проблемою спілкування, тобто неможливістю або нездатністю обговорити проблеми з кимось. Тому діалог з ними в цей період є безцінним. Першим кроком у запобіганні суїциду завжди є встановлення довірчого спілкування. Якщо це не вдасться, ми опинимося в ситуації, коли мовчання та зростання напруженості у стосунках завадять підлітку вжити значущих дій. Страх дорослих спровокувати суїцидальну поведінку розмовами про суїцид, обговоренням суїцидальних

думок і сигналів призводить до відсутності ефективного спілкування [67, с. 12].

Необхідність говорити з дитиною про спроби суїциду є складною темою для батьків, оскільки часто це поглиблює власні психічні конфлікти або виявляє існуючі проблеми. У деяких випадках на поверхню впливають недозволені емоційні проблеми батьків. Звідси, з одного боку, бажання і потреба поговорити з сином чи донькою, а з іншого – страх цієї розмови. У результаті проблема не вирішується і спілкування не відбувається [61, с. 78].

Іноді дискомфорт батьків призводить до свідомої або неусвідомленої агресії по відношенню до дитини. Важливо пам'ятати, що старшокласники, які перебувають у стані суїцидальної кризи, особливо чутливі не лише до сказаного, а й до того, як це сказано. Іноді дуже корисним є невербальне спілкування – «мова жестів і дотиків».

Батьки можуть зіткнутися з тим, що дитина відкидає їх допомогу. Насправді вона хоче допомоги і не хоче одночасно, тому для досягнення позитивного результату в діалозі необхідні м'якість і наполегливість, терпіння і максимальні прояви співчуття і любові.

Проблема раннього виявлення та попередження суїцидальної поведінки в підлітковому віці може бути вирішена в межах школи. Проте недостатня кількість практичних, скринінгових методів діагностики суїцидальних думок та наукових програм профілактики суїцидальної поведінки не дозволяє виявляти групи суїцидального ризику та проводити з ними психокорекційну роботу. Лише після невдалої спроби суїциду, якої можна було уникнути, старшокласники направляються до спеціалістів. Саме на виявлення суїцидальних ідецій та попередження їх переходу в більш серйозні форми суїцидальної поведінки повинні бути спрямовані профілактичні програми [25, с. 170].

Багато ознак, які вказують на схильність до суїциду, схожі на симптоми депресії. Його головний симптом – втрата здатності відчувати радість від того, що колись приносило щастя. Діяльність і настрої ніби погіршуються і притупляються. Психіка позбавляється від сильних переживань. Людину

охоплюють відчай, почуття провини, самоосуд і дратівливість. Рухова активність помітно послаблюється або, навпаки, виникають напади гучної, швидкої, іноді безперервної мови, насиченої скаргами, докорами або проханнями про допомогу. Часто виникають порушення сну або хвилеподібна втома [25, с. 171].

Психогенні причини депресії часто пов'язані з втратою друзів або близьких, здоров'я або роботи. Це може статися в річницю втрати, причому людина може не усвідомлювати наближення дати.

Звичайно, коли хтось, особливо підліток, переживає втрату, це призводить не лише до депресії, а й до гніву. Якщо старшокласники не мають можливості висловити свої почуття, вони стають несвідомо придушеними, викликаючи внутрішню напругу та розчарування, що ускладнює процес горя. Важливо пам'ятати, що майже завжди є фізіологічне та психологічне пояснення депресії. Депресія не обов'язково означає, що людина перебуває в стані психозу або має суїцидальні наміри [29, с. 80]. Переважна більшість цих людей не втрачають зв'язку з реальністю, бережуть себе і не завжди лягають до лікарні. Однак коли вони вирішують покінчити життя самогубством, їх охоплює відчай. Однак є люди, які страждають на депресію, які не кінчають життя самогубством.

Життєві ситуації, які штовхають деяких людей на самогубство, як правило, не є чимось незвичайним. Дані клінічних випробувань дозволяють сформулювати певні гіпотези про те, чому одні люди, зіткнувшись з проблемою, вирішують покінчити життя самогубством, а інші намагаються вирішити проблему або просто змиряться з неприємною ситуацією.

Потенційні суїциденти схильні перебільшувати масштаб і глибину своїх проблем, що спонукає їх сприймати навіть самі незначні труднощі як нерозв'язні проблеми. Крім того, ці люди не впевнені в собі та вважають себе нездатними впоратися з труднощами. Нарешті, вони схильні проектувати в майбутнє образ власної невдачі як неминучого результату. Іншими словами: вони виявляють усі ознаки когнітивної тріади, тобто перебільшують негативне

сприйняття миру, себе та свого майбутнього [32, с. 140].

Саме суїцидальна схильність повинна бути основною мішенню психокорекційних заходів. Один із психотерапевтичних підходів полягає в тому, щоб навчити людину:

- 1) придумати інші шляхи вирішення проблеми;
- 2) відволіктися від суїцидальних думок за допомогою різноманітних прийомів відволікання.

Метод когнітивного тестування також можна використовувати при роботі з людьми з ризиком суїциду. Під час такого тесту особа повинна:

- уявити себе у безвихідній ситуації;
- відчувати розпач і суїцидальні імпульси;
- спробувати виробити можливі рішення проблеми, не зважаючи на тиск суїцидальних бажань [57, с. 112].

Отже, існує багато причин, які спонукають сьогодні молодь до спроб самогубства. Однак існують і способи вирішення цих проблем. Завдання батьків та їхніх рідних – перш за все підтримати людей, які опинилися у складній кризовій ситуації.

1.4. Сутність та зміст соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки

Дослідження суїцидальності молоді, як і суїцидальності загалом, пов'язане з труднощами в отриманні та засвоєнні об'єктивної інформації. Хворі з суїцидальними нахилами потребують медичної допомоги, особливо психіатричної. Існує два рівні підтримки:

- 1) запобігання суїциду;
- 2) допомога після реалізації суїцидальної спроби.

Коротко розглянемо кожну з них, зупинившись на першій докладніше, тому що цю допомогу може надати кожен. Загальновідомо, що більшість

старшокласників висловлюють суїцидальні наміри, що свідчить про те, що життя для них втратило сенс і вони не бачать себе в майбутньому. Завдання рідних і близьких, почувши таку заяву, не проігнорувати її, а спробувати зміцнити довіру і пам'ятати, що не потрібно боятися прямих запитань про майбутні наміри [2, с. 31].

Не варто переконувати себе в тому, що після невдалої суїцидальної спроби, підліток ніколи більше до цього не повернеться. Статистика показує, що майже половина людей, які вирішили покінчити життя самогубством, повторюють незавершену спробу самогубства. Близько 10% від цієї суми – у перший рік. Слід пам'ятати, що якщо підліток спромігся на цей вчинок, без надання належної допомоги, він спробує це знову і знову [57, с. 112].

Профілактика аутоагресивної поведінки включає різноманітні заходи, спрямовані на зниження рівня аутоагресивної поведінки, у тому числі попередження виникнення суїцидальних прагнень, вчинення суїцидальних дій та їх повторення. Існують такі види профілактики аутоагресивної поведінки:

За змістом:

– спеціалізовані психіатричні та терапевтичні заходи (медичні та немедичні), спрямовані на попередження виникнення (рецидивів) аутоагресивної поведінки та лікування психічних розладів, що призводять до суїцидальних нахилів;

– психологічні корекційні дії, спрямовані на зміну особистісного ставлення до проявів аутоагресії, підвищення рівня психологічного захисту, створення «антисуїцидального бар'єру» (активація антисуїцидальних факторів особистості) і тим самим попередження їх виникнення (рецидиву);

– соціальні заходи, спрямовані на зміну соціального статусу та соціально-економічних умов життя потенційних жертв суїциду та запобігання (повторному) виникненню або вчиненню аутоагресивної поведінки;

– інформаційно-просвітницька діяльність, спрямована на поширення знань про специфіку виникнення та розвитку аутоагресивної поведінки, методи «самопомочі» при проявах аутоагресії, існування та характер роботи наявність

суїцидологічних служб, спеціалізовані навчальні суїцидологічні програми для спеціалістів, які працюють у галузі суїцидології та в суміжних галузях.

За послідовністю:

- первинна – заходи, що проводяться з суїцидентами для запобігання вчиненню суїцидальних дій; інформаційно-навчальні заходи з питань суїцидології для будь-яких категорій;
- вторинна – заходи, що проводяться з суїцидентами, які здійснили суїцидальну спробу, запобігання рецидивуванню суїцидальної поведінки;
- третинна – заходи, що проводяться з близьким оточенням (родичі, друзі і т. ін.) суїцидентів, які здійснили суїцидальну спробу, для попередження рецидивування суїцидальної поведінки; а також спрямовані на превенцію формування суїцидальної поведінки імітаційного характеру в такому оточенні [2, с. 32-33].

Основою профілактики суїцидальної поведінки є суїцидальна превенція. Слово «превенція» походить від латинського «*praevemire*» – попереджати, передбачати. Знання соціальних і психологічних провісників суїциду може допомогти зрозуміти та запобігти самогубству. Профілактика суїциду спирається насамперед на вміння розпізнавати ознаки небезпеки суїцидальних дій на ранніх стадіях суїциду. Для цього необхідне знання принципів розвитку аутоагресивних рефлексів і вміння використовувати цю інформацію в інтересах особи, яка ризикує суїцидом. Основним завданням профілактики на ранній стадії без проявів аутоагресії є профілактична просвітницька робота, метою якої є руйнування суспільних міфів та хибних уявлень про суїцид, які запобігають багатьом суїцидам [11, с. 25].

Міжособистісні або внутрішньоособистісні конфлікти в ситуаціях соціальної, психологічної та екзистенціальної кризи внаслідок психічної дезадаптації можуть носити суїцидальний характер. У всіх випадках суїцидальний конфлікт є ключовим моментом у розвитку явних суїцидальних проявів. Суїцидальні рішення (незалежно від причин, умов і форм дезадаптації) приймаються лише після фази опрацювання особистісного суїцидального

конфлікту [11, с.26].

Розпізнавання перших ознак аутоагресивних імпульсів свідчить про необхідність профілактичного психокорекційного втручання. Ознаками можливого суїцидального ризику є переважно суїцидальні сигнали (погрози) або суїцидальні комунікації. Це характерні прояви суїцидальних намірів особи в міжособистісному спілкуванні, які слід розглядати як провісники наявності аутоагресивних спонукань і можливості здійснення суїцидальних дій.

Існує п'ять основних ознак суїцидального спілкування:

1. Форма: вербальна, в тому числі письмова.
2. Характер: прямий (відкритий) або непрямий, побічний (замаскований).
3. Зміст: прояв афектів (почуття провини або засудження), спроба пояснити свій вчинок, доручення або прохання до оточуючих.
4. Об'єкт: певна особа або група.
5. Мета: крик про допомогу (благання про порятунок), вираження ворожості (звинувачення інших, самозвинувачення) [16, с. 15].

Крім того, ризик суїциду підвищується, якщо спробам суїциду передували кризовий стан і поточний суїцидальний конфлікт, наявність в анамнезі невротичних станів, розладів особистості або депресії, а також проявів безпорадності, відчаю та соціальної ізоляції.

Наявність виражених антивітальних переживань, фантазій, суїцидальних думок і намірів в умовах актуальної психотравмуючої ситуації та суїцидального конфлікту відноситься до предсуїцидальної фази суїцидогенезу і вимагає суїцидального втручання.

Слово інтервенція походить від латинських слів *inter* (між) і *venire* (приходити). Суїцидальна інтервенція (кризова інтервенція) у значенні «втручання» – це психіатричне або психотерапевтичне втручання (психологічна корекція), спрямоване на припинення явищ аутоагресії та запобігання акту самознищення. Суїцидальні інтервенції також здійснюються у фазі безпосередньо після самогубства, коли психологічне значення суїцидального

конфлікту залишається значущим. У процесі суїцидальної інтервенції при необхідності використовуються психофармакологічні засоби відповідно до клінічних показань і в достатньому терапевтичному обсязі [19, с. 44].

Психологічною основою суїцидальної інтервенції є амбівалентність аутоагресивних мотивацій. Це психічний стан, що характеризується одночасним виникненням суїцидальної та антисуїцидальної мотивації. Оскільки повністю суїцидальних особистостей не буває, людина, яка вчиняє суїцид, відчуває змішані емоції. Навіть найпалкіше бажання смерті є психологічно амбівалентним. Цей амбівалентний стан зазвичай завжди з'являється в передсуїцидальній фазі. Одна частина особистості, яка найчастіше зазнає образ і несправедливості, намагається покінчити з нестерпними переживаннями, «віддаляючись» від ситуації, а інша частина хоче жити, далеко не завжди усвідомлюючи, що вона здатна знести, перетерпіти обставини, які склались, і знайти конструктивний спосіб поведінки у психотравмувальній ситуації. Суїцидальне рішення «все закінчити зразу і остаточно» завжди минає.

Суїцидальні думки можуть з'являтися, зникати та з'являтися знову, але вони майже завжди зникають. Слід підкреслити, що здійснення суїцидальних дій зустрічається набагато рідше, ніж антижиттєві переживання та суїцидальні думки та фантазії. Слід пам'ятати, що в більшості випадків суїцидальні наміри виникають імпульсивно, а відсутність відповідної емоційної реакції посилює потребу в суїцидальних діях. Ці закони суїциду використовуються в суїцидальних інтервенціях, акцент в яких робиться на активації антисуїцидальних факторів особистості [57, с. 112].

До основних мотивів аутоагресивних спонукань відносять прагнення самоствердитися лише так, щоб це задовольнило суб'єкта, через недостатньо високі вимоги на фоні високих страхів, свідомо та несвідомо пригнічену невпевненість у собі та невдоволення досягнутим результатом [19, с. 45].

Оскільки поведінка потенційного суїцидента характеризується боротьбою між мотивацією успіху та уникнення невдачі на фоні інфантильних установок, ситуації, що характеризуються невизначеністю, надлишком або тривалістю

психічного напруження, набувають суїцидального характеру, на що він реагує імпульсивно. Характерним варіантом дії є афективна «деескалація». Саме кризове втручання має на меті підкреслити ці особливості. При цьому метою кризової підтримки є вплив на поточний психоемоційний стан, що безпосередньо призводить до розвитку аутоафективної активності. Емпатична підтримка стану психофізіологічної декомпенсації на тлі загострення тривожно-параноїдних, ананастичних і сензитивних особливостей без механізмів психологічного захисту здатна зробити суїцидальний конфлікт застарілим і спонукати суїцидента до кризового втручання чи іншого тривалого психотерапевтичного впливу [29, с. 79].

У ЗЗСО вчителі, практичні психологи та соціальні педагоги зобов'язані проводити профілактичну роботу, спрямовану на стабілізацію провокаційних ситуацій та попередження суїцидів серед учнів. Мета даної роботи: створити в навчальних закладах сприятливий соціально-психологічний клімат, що зміцнює психічне здоров'я учнів.

Завдання:

- посилення соціальної захищеності учнів;
- виявлення причин, що сприяють прояву суїцидальної поведінки;
- удосконалення організації профілактичних заходів щодо попередження суїцидів;
- розвиток соціальної активності учнів;
- залучення учнів до суспільно корисної діяльності;
- активна участь органів учнівського самоврядування;
- організація роботи інформаційних груп у клубах за принципом «рівний-рівному»;
- активна участь учнів у волонтерській діяльності [33, с. 84].

Основним напрямком попередження суїцидів серед учнів є просвітницька робота педагогів та батьків. Необхідно спрямовувати дорослих на уважний та чуйний підхід до дітей та старшокласників, на формування активної життєвої позиції і визначення дійсних ціннісних орієнтацій в житті.

Психологам, соціальним педагогам та педагогам необхідно звернути особливу увагу на суїцидальну поведінку учнів: на відповідні висловлювання, натяки, які супроводжують будь-які дії, спрямовані на вчинення суїциду. Суїцидальна поведінка може бути наслідком поганої соціально-психологічної адаптації учнів в конфліктному середовищі. Педагогам рекомендовано будувати комплекс профілактичних дій, спрямованих на попередження суїциду, на основі дослідження причин та особливостей суїцидальної поведінки старшокласників та молоді [40, с. 55].

Алгоритм такого дослідження виглядає так:

1. Вивчення психологічної атмосфери в сім'ї, особистих справ учнів, відвідування вдома, взаємодії учня з найближчим соціальним оточенням. Особливо звернути увагу на: несправедливе ставлення батьків; розлучення (або подружнє зрада); втрата члена сім'ї; незадоволеність стосунками з батьками; самотність; недостатня увага і турбота з боку найближчого оточення.

2. Спостереження за психофізичним станом здоров'я, вивчення особових та медичних карт учнів. Особливо звернути увагу на: актуальні конфлікти та мотивація їх учасників; спадкові патологічні причини (алкоголізм батьків, психопатії, психологічні травми, залежності); фізичні захворювання, емоційні переживання, залежність від комп'ютера та ігор, алкоголю та наркотиків.

3. Взаємодія в соціумі, вивчення міжособистісних стосунків «учень – учень», «учень – учитель», виявлення референтних груп. Особливо звернути увагу на: неприйняття, приниження особистої гідності тощо; неуспішність, втрата престижу в групі однолітків; несправедливі вимоги до учня; приналежність до асоціальних молодіжних груп або деструктивних сект; страх подальшого покарання або ганьби, самоосуд за непорядний вчинок [40, с. 56].

4. Умови, що дезадаптують: знижена толерантність до емоційних навантажень; унікальність особистісного розвитку, відсутність комунікативних навичок; недостатня самооцінка власних можливостей; втрата розуміння цінності життя; втрата близької людини; низька самооцінка; ідентифікація з людиною, яка покінчила життя самогубством (цим частково пояснюються

«епідемії самогубств»); стан надмірної втоми; панічний страх перед майбутнім [40, с. 57].

5. Рекомендовані форми профілактичної роботи:

- Виховна година «Пошук позитивних шляхів вирішення конфліктних ситуацій».
- Конкурс творів про сенс життя (наприклад, «Кілька слів про пошуки сенсу життя» або «Класики літератури про сенс життя»).
- Проблемні практикуми для вчителів, батьків та учнів: «Норми безконфліктного спілкування», «Способи допомоги в неприємних чи стресових ситуаціях» тощо.
- Тренінг для учнів.
- Круглий стіл «Я не один у світі».
- Наша конференція про духовне багатство.
- Виховна година «Екстремальна ситуація. Як поводитися?».
- Групові психолого-педагогічні консультації за темами «Уміє володіти собою», «Прийоми зняття психологічної напруги» [45, с. 10].

Молодь та старшокласники найбільш вразливі до соціальних негараздів у суспільстві. В даний час зростає кількість факторів, що схиляють учнівську молодь до суїциду. Як зазначалось раніше, підлітковий вік досить складний, цікавий і специфічний період у житті людини. Адже в цьому віці відбувається перехід від дитинства до дорослого життя. Світоглядні позиції стають більш чіткими і категоричними, система взаємин з однолітками, вчителями, батьками стає більш стійкою і зрозумілою. Проте для учнів підліткового віку характерні чутливість, егоцентризм, схильність до різких перепадів настрою та широкий спектр емоцій, а також імпульсивність у вчинках і словах. Це може стати особистісно-психологічною основою суїцидальних тенденцій серед учнів [66, с. 63].

Для попередження суїцидів у учнів соціальний працівник або психолог можуть використовувати такі форми роботи:

1. Аутогенне тренування (дозволяє привести організм людини з

суїцидальними нахилами або в напруженому емоційному стані в стан емоційного спокою).

2. Психогігієнічний комплекс та прогресивна релаксація – спрямована на покращення емоційного стану учнів.

3. Психотерапевтичні вправи виконують два завдання: активно сприяють досягненню індивідуальних цілей дітей; зменшують внутрішню агресію.

4. Психофізичні вправи та фітотерапія покращують емоційний стан учнів [74, с. 85].

Застосування таких форм профілактичної роботи, своєчасна діагностика та проведення вищезазначених профілактичних заходів та занять з батьками, вчителями, усім оточенням, індивідуальний підхід до її дотримання стануть запорукою ефективного подолання суїцидальних нахилів і проявів у учнів. Одним із основних завдань профілактики суїцидів серед неповнолітніх є виявлення дітей, які належать до категорій ризику, особистісні особливості яких зумовлюють підвищений ризик суїциду, індивідуальна робота з ними, систематична профілактична та виховна робота з учнями та їх батьками. Діти та старшокласники, які перебувають у кризових ситуаціях, потребують підтримки оточення, членів сім'ї, педагогів, однодумців, психокорекційної допомоги соціального педагога та практичного психолога [75, с. 180]. Тому фахівцям, які надають соціально-педагогічну та психологічну допомогу суїцидально налаштованій особистості, її друзям та родині, необхідно бути особливо уважними при проведенні профілактичних та соціально-реабілітаційних заходів та уникати імпульсивних висновків. Слід розуміти, що учень очікує активного втручання і чуйної реакції на життєву кризу, в якій він опинився.

Важливою частиною профілактичної діяльності є інформування та просвітництво батьків, учителів та учнів. Це і організація інформаційного куточка або стенду, де підібрана методична література, інформація про службу «Довіра», номер телефону служби та інформація про спеціалістів, які можуть надати кваліфіковану допомогу. Також рекомендується організувати в

школах круглі столи, семінари та консультативні ради, під час яких обговорюються теми, пов'язані з суїцидом [74, с. 86].

Психологічна профілактика серед учнівської молоді потребує комплексного підходу та використання методів, форм і заходів, спрямованих на раннє виявлення та попередження суїцидальних нахилів. Цей комплексний підхід передбачає наявність таких елементів, як навчання батьків, педагогів та учнів щодо конкретної проблеми, діагностика суїцидальної поведінки та її проявів, корекція суїцидальних нахилів, профілактика булінгу в учнівському середовищі, а також систематичне спостереження та контроль поведінки учнів, при необхідності консультування.

Отже, Соціально-педагогічна та психологічна допомога та підтримка повинні бути спрямовані на подолання нереалізованості, самотності та безпорадності, формування нової життєвої стратегії та нового рівня світогляду, набуття здатності конструктивно вирішувати проблеми та долати кризові ситуації. Соціально-виховна допомога має бути спрямована на стимулювання особистої участі у відновленні гармонійної структури життєвого середовища та подолання проблем, пов'язаних з адаптацією до середовища [75, с. 181].

Для попередження суїцидальної поведінки учнів соціальним педагогам, психологам, учителям і батькам важливо розуміти не тільки мотивацію, але й обставини, що формують соціальне середовище та особистість (побутові негаразди, соціальна та правова незахищеність, невпевненість у завтрашньому дні, зниження авторитету). Слід зазначити, що лише глибоке знання причин суїциду як явища та самостійні дії сприятимуть його мінімізації та ефективній профілактиці. Шляхи позитивного вирішення цієї проблеми мають стати пріоритетом нашого суспільства.

РОЗДІЛ 2.

ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СТАРШОКЛАСНИКІВ

2.1. Методика дослідження схильності до суїцидальної поведінки старшокласників

Методи, обрані для дослідження, включають діагностичні тести, спостереження, бесіди з учителями, батьками та самими учнями.

У дослідно-експериментальній роботі використано низку методів вивчення схильності до суїцидальної поведінки у школярів-старшокласників. Кожен метод відповідає певному критерію та перевіряє його. Деякі методи спрямовані на дослідження кількох функцій одночасно.

Слід зазначити, що психодіагностичних методів визначення наявності суїцидальних намірів у підлітка існує обмаль. У зв'язку з цим профілактика суїцидальної поведінки в навчальних закладах в даний час можлива лише у формі просвітницької роботи з дітьми та педагогами щодо ознак суїцидальної поведінки, її проявів та навчання в області психологічних варіантів поведінки та психіатричної допомоги. У зв'язку з виявленими проблемами Т. Вашка запропонувала власну методику визначення схильності до суїцидальної поведінки у старшокласників – «Опитувальник суїцидальної поведінки» (Додаток А).

В основу розробленої методики лягла класифікація суїцидальних форм поведінки, запропонована колективом авторів у «Глосарії суїцидологічних термінів».

Мета емпіричного дослідження – визначити, на якому етапі розвитку суїцидальної поведінки знаходиться підліток, як часто проявляються суїцидальні нахили, яке ставлення до самогубства, чи впливає стан тривоги на

вчинення суїциду.

Учням було запропоновано відповісти на запитання анкети щодо суїцидальної поведінки. Ця методика складається з 31 питання з декількома варіантами відповідей і включає 2 шкали: Шкалу суїцидальності та Шкалу ставлення до життя та смерті. Ця методика також дає змогу виявити осіб із суїцидальною поведінкою та визначити рівень суїцидальних нахилів. Для підрахунку результатів тестування бали, отримані за обома шкалами, складаються і визначається ступінь суїциду (див. Додаток А).

Також було проведено дослідження рівня трьох типів тривожності: шкільної, самооціночної та міжособистісної, на основі яких визначається загальний рівень тривожності. Для цього була обрана методика методика «Шкала тривожності», розроблена за принципом «Шкали соціально-ситуативної тривожності» Кондаша (1973) (Додаток Б).

Специфіка даного типу шкал полягає в тому, що людина оцінює їх не на підставі наявності чи відсутності певних переживань чи симптомів тривоги, а на основі ситуації, в якій вона може викликати тривогу. Перевага такого типу шкал полягає в тому, що вони, з одного боку, дозволяють виділити області дійсності, об'єкти, які є основним джерелом тривоги учнів, а з іншого – меншою мірою – т.зв. інші типи шкал залежать від специфіки опитувальників для розвитку самостереження в учнів.

Методика ДВОР (Діагностики вад особистісного розвитку) розроблена В. Киричуком, мала на меті ґрунтовно вивчити кілька критеріїв: когнітивний, емоційний, самооцінка та рівень домагань, які складають регуляторний компонент (Додаток Б).

Для вивчення поведінкової сфери учнів підліткового віку було обрано «Методику дослідження акцентуацій характеру» Х. Шмішека. Опитувальник Х. Шмішека діагностують акцентуації особистості.. В основу опитувальника покладено концепцію «акцентуацій особистості» К. Леонгарда. Відповідно до цієї концепції властивості особистості поділяються на дві групи: основну і додаткову. Основних рис набагато менше, але вони складають ядро

особистості, визначають її розвиток, психічне здоров'я та соціальну адаптацію (додаток Г).

Дослідно-експериментальна робота проводилась на базі ЗЗСО Кутський ліцей Кутської селищної ради Косівського району Івано-Франківської області. с. Кути. У дослідженні приймали участь 40 учнів підліткового віку.

Провівши тестування за допомогою «Опитувальника суїцидальної поведінки», ми отримали наступні результати. Троє старшокласників отримали 23 бали і, залежно від інтерпретації результатів, спробували покінчити життя самогубством. 8 осіб отримали 20 балів – самоушкодження, 5 осіб – 19 балів – суїцидальні наміри, 24 учнів отримали 12-18 балів – суїцидальні думки, фантазії, суїцидальний шантаж.

На наступному етапі дослідження було виділено дві групи: експериментальну та контрольну. До їх складу входять 40 старшокласників, з них 24 хлопців та 16 дівчат. Кожна з цих груп складається з 20 учнів.

За результатами дослідження наявного рівня тривожності встановлено, що за показником «загальна тривожність» переважна більшість старшокласників ЕГ мають високий і дещо підвищений рівень тривожності – загалом на 70%. 20% респондентів мають нормальний рівень тривожності, 10% мають дуже високий рівень тривожності (табл. 2.1., 2.2.).

Таблиця 2.1.

Рівень тривожності (експериментальна група)

№ п/п	П.І. учня	Загальна тривожність	Шкільна тривожність	Самооціночна тривожність	Міжособистісна
1.	Володимир Б.	Дуже високий	Дуже високий	Високий	Високий
2.	Олег С.	Високий	Дуже високий	Підвищений	Дуже
3.	Євгенія М.	Дуже високий	Дуже високий	Високий	Підвищений
4.	Дмитро К.	Високий	Високий	Підвищений	Високий
5.	Аліна К.	Високий	Високий	Підвищений	Підвищений
6.	Костянтин К.	Високий	Високий	Підвищений	Підвищений
7.	Людмила Р.	Високий	Високий	Високий	Високий
8.	Діана Б.	Високий	Високий	Високий	Високий

Продовження таблиці 2.1.

9.	Ольга Д.	Підвищений	Високий	Підвищений	Підвищ
10.	Яніна К.	Підвищений	Високий	Нормальний	Підвищ
11.	Роман А.	Високий	Дуже високий	Високий	Високий
12.	Матвій Б.	Підвищений	Підвищений	Нормальний	Підвищений
13.	Микола Б.	Підвищений	Підвищений	Високий	Підвищений
14.	Михайло Л.	Підвищений	Підвищений	Нормальний	Нормальний
15.	Сергій М.	Підвищений	Нормальний	Нормальний	Високий
16.	Юрій М.	Нормальний	Підвищ	Нормальний	Нормальний
17.	Дар'я Г.	Нормальний	Нормальний	Нормальний	Нормальний
18.	Альона О.	Нормальний	Підвищений	Нормальний	Підвищений
19.	Вікторія С.	Підвищений	Високий	Нормальний	Нормальний
20.	Олексій Б.	Нормальний	Підвищений	Нормальний	Нормальний

Аналізуючи результати, отримані для кожного виду тривожності окремо, можна зробити висновок, що найвищі показники досягнуті для «шкільної тривожності» – 40% респондентів мають високий рівень тривожності.

Що стосується тривоги «самооціночної» та «міжособистісної», більшість, 45% та 40% відповідно, мають нормальні та трохи підвищені значення, тоді як 30% та 25%, відповідно, мають високі значення.

Таблиця 2.2.

Рівень тривожності в експериментальній групі (у %)

Вид тривожності / Рівень тривожності	Загальна тривожність	Шкільна тривожність	Самооціноч на тривожність	Міжособист існа тривожність
Нормальний	20%	10%	45%	30%
Підвищений	35%	30%	25%	40%
Високий	35%	40%	30%	25%
Дуже високий	10%	20%	-	5%

Це свідчить про те, що більшість старшокласників мають високий рівень шкільної тривожності, здебільшого нормальний рівень по самооцінчій та дещо підвищений рівень міжособистісної тривожності. Тому, готуючись до профілактичної роботи, соціальному педагогу слід звернути увагу на ці показники і працювати над зниженням високих показників.

Результати, отримані під час діагностики, свідчать про те, що старшокласники КГ перебували в ситуації, подібній до учнів ЕГ, але рівень їх тривожності був вищим за норму – 30%, порівняно з учнями ЕГ – 20% (табл. 2.3., 2.4).

Але навіть дуже високий і трохи підвищений рівень самооціночної тривоги становить 5%, а «міжособистісної» тривоги – 10%. Показники рівня «загальної» тривожності істотно не змінилися, за винятком зниження індексу до дуже високого рівня.

Таблиця 2.3.

Рівень тривожності у старшокласників (КГ)

№ п/п	П.І. учня	Загальна тривожність	Шкільна тривожність	Самооцінчна тривожність	Міжособистісна
1.	Олег А.	Підвищений	Високий	Підвищ	Нормальний
2.	Володимир	Дуже високий	Дуже висок.	Високий	Дуже високий
3.	Святослав Б.	Підвищений	Підвищ.	Підвищ.	Підвищений
4.	Владислав	Підвищений	Підвищ.	Підвищ.	Нормальний
5.	Сергій Р.	Високий	Високий	Підвищ.	Дуже високий
6.	Софія З.	Високий	Високий	Високий	Підвищений
7.	Наталія Я.	Високий	Високий	Підвищ.	Високий
8.	Марія В.	Нормальний	Нормальний	Підвищ.	Нормальний
9.	Вікторія З.	Підвищений	Високий	Підвищ.	Підвищений
10.	Вікторія М.	Підвищений	Нормальний	Нормал.	Підвищений
11.	Кирило С.	Нормальний	Підвищений	Нормал.	Нормальний
12.	Сергій С.	Нормальний	Підвищений	Нормал.	Нормальний
13.	Віталіна К.	Високий	Високий	Дуже високий	Підвищений
14.	Каріна П.	Нормальний	Дещо підвищ	Нормальний	Нормальний
15.	Владислав	Нормальний	Нормальний	Нормальний	Нормальний

Проживження таблиці 2.3.

16.	Марія Б.	Високий	Високий	Високий	Підвищений
17.	Сергій Л.	Нормальний	Підвищ.	Нормальний	Нормальний
18.	Олена Б.	Підвищений	Високий	Дещо підвищ.	Нормал.
19.	Марія Н.	Високий	Високий	Дещо підвищ.	Високий
20.	Софія М.	Підвищений	Нормальний	Підвищ.	Підвищений

У таблиці 2.4. відображений рівень тривожності у контрольній групі учнів.

Таблиця 2.4.

Рівень тривожності у контрольній групі (у %)

Вид тривожності / Рівень тривожності	Загальна тривожність	Шкільна тривожність	Самооціночна тривожність	Міжособистіс на тривожність
Нормальний	30%	20%	30%	45%
Підвищений	35%	30%	50%	35%
Високий	30%	45%	15%	10%
Дуже високий	5%	5%	5%	10%

Перш за все, особливої уваги вимагають старшокласники з високим і дуже високим рівнем тривожності. Як відомо, ці тривожність може бути викликана або реальним несприятливим становищем учня в найважливіших сферах діяльності та спілкування, або, так би мовити, існуванням всупереч об'єктивно сприятливому положенню внаслідок певних особистісних конфліктів, порушення розвитку самооцінки та ін.

Останні випадки дуже важливі, оскільки часто залишаються непоміченими вчителями та батьками. Таке занепокоєння часто відчувають учні, які добре вчаться і навіть досягають відмінних результатів, демонструють відповідальне ставлення до навчання, громадського життя та шкільної

дисципліни, але це видиме благополуччя коштує невиправдано високу ціну та загрожує зривом, особливо при різкому ускладненні діяльності. У таких школярів відзначаються виражені вегетативні реакції, неврозоподібні та психосоматичні порушення.

Тривога в таких випадках часто викликана конфліктом самооцінки, наявністю протиріччя між високими очікуваннями і досить сильною невпевненістю в собі. Такий конфлікт, змушуючи цих старшокласників постійно прагнути до успіху, водночас заважає їм правильно його оцінити, що призводить до постійного відчуття незадоволеності, нестабільності та напруги. Все це призводить до гіпертрофії потреби в досягненнях, до того, що вона стає ненаситною, внаслідок чого вчителі та батьки помічають перевантаження, переважно, що проявляється розладами уваги та зниженням працездатності.

Звичайно, залежно від поточного статусу учня серед однолітків, успішності тощо, виявлені високі (або дуже високі) рівні тривожності потребують різних методів корекції. Якщо при фактичній невдачі зусилля слід спрямувати в першу чергу на розвиток необхідних трудових і комунікативних навичок, які допоможуть подолати такий стан, то в другому випадку - на корекцію самооцінки і подолання внутрішніх конфліктів. Поряд з роботою над усуненням причин тривожності необхідно розвивати вміння учня справлятися з підвищеною тривожністю. Відомо, що тривожність, закріпившись, стає досить стійким утворенням. Учні, які страждають від підвищеної тривожності, перебувають у «зачарованому психологічному колі», у якому тривожність заважає здібностям учня та ефективності його дій, що, у свою чергу, ще більше посилює емоційні страждання. Тому недостатньо просто усунути причини тривоги. Техніки зменшення тривоги є переважно загальними, незалежно від їх фактичних причин.

З аналізу результатів, отриманих за методикою «ДВОР», можна зробити висновок, що для обох груп характерні високі показники «агресивності» та «імпульсивності», тоді як середній рівень має високі показники за шкалою «страх» проявляється в поведінці нечесності та асоціативності в

експериментальній групі (табл. 2.5., 2.6.). Низький рівень – «замкнутість», «екстернальність».

Таблиця 2.5.

Рівні прояву по показникам (ЕГ)

№	П.І. учня	Тривожність	Імпульсивність	Агресивність	Схильність до нечесної поведінки	Асоціальність	Замкненість	Непевненість	Екстернальність
1	Володимир Б.	В	С	В	С	С	С	С	Н
2	Олег С.	С	С	В	С	С	Н	В	С
3	Євгенія М.	С	В	В	С	С	Н	С	С
4	Дмитро К.	С	С	С	С	С	Н	С	С
5	Аліна К.	Н	С	В	С	С	Н	С	Н
6	Костянтин К.	С	С	С	С	Н	С	В	С
7	Людмила Р.	Н	В	В	С	С	Н	С	С
8	Діана Б.	Н	С	В	Н	Н	Н	С	Н
9	Ольга Д.	С	С	В	С	С	В	В	Н
10	Яніна К.	Н	С	В	С	Н	Н	С	Н
11	Роман А.	В	С	С	В	С	В	Н	Н
12	Матвій Б.	С	В	С	С	В	Н	Н	Н
13	Микола Б.	С	В	В	С	Н	Н	С	Н
14	Михайло Л.	Н	С	С	С	С	Н	С	С
15	Сергій М.	С	В	В	С	С	С	С	С
16	Юрій М.	С	В	С	С	Н	С	Н	В
17	Дар'я Г.	Н	С	В	Н	С	Н	В	Н
18	Альона О.	Н	С	С	Н	Н	С	Н	Н
19	Вікторія С.	С	В	В	С	В	Н	С	Н
20	Олексій Б.	С	С	В	С	В	С	С	Н

Таблиця 2.6.

Відсоткова представленість по показникам (ЕГ)

Показник Рівень	Тривожність	Імпульсивність	Агресивність	Схильність до неч. поведінки	Асоціальність	Замкнутість	Непевненість	Екстернальність
	Низький	35%	-	-	15%	30%	65%	20%
Середній	55%	65%	30%	80%	55%	30%	60%	35%
Високий	10%	35%	70%	5%	15%	5%	20%	5%

Таблиця 2.7.

Рівні прояву по показникам (КГ)

№	П.І. учня	Тривожність	Імпульсивність	Агресивність	Схильність до нечесної поведінки	Асоціальність	Замкненість	Непевненість	Екстернальність
1	Олег А.	Н	С	С	Н	Н	Н	Н	Н
2	Володими Б.	Н	С	В	В	С	С	Н	Н
3	Святослав Б.	Н	В	В	С	Н	Н	С	Н
4	Владислав С.	С	Н	С	Н	Н	Н	С	С
5	Сергій Р.	С	В	В	Н	Н	С	С	Н
6	Софія З.	Н	Н	С	С	Н	В	Н	С
7	Наталія Я.	С	С	С	С	Н	С	С	С
8	Марія В.	В	В	Н	Н	Н	С	В	С
9	Вікторія З.	Н	В	В	Н	Н	С	В	Н
10	Вікторія М.	С	В	С	Н	С	Н	С	Н
11	Кирило С.	С	С	С	С	Н	С	С	С
12	Сергій С.	С	В	В	С	В	Н	С	Н
13	Віталіна К.	Н	В	С	Н	С	Н	С	Н

Продовження таблиці 2.7.

14	Каріна П.	С	Н	С	Н	Н	В	С	Н
15	Владислав К.	Н	С	С	Н	С	Н	С	Н
16	Марія Б.	С	В	В	С	В	С	В	Н
17	Сергій Л.	С	С	В	С	В	Н	С	С
18	Олена Б.	В	С	С	Н	С	Н	В	С
19	Марія Н.	С	В	В	С	С	С	В	Н
20	Софія М.	С	С	С	Н	С	Н	С	Н

Як видно з таблиці, низький рівень більше представлений у всіх показниках контрольної групи (табл. 2.7., 2.8.). Дещо слабшими є показники «агресивність», «імпульсивність», «антисоціальність» і «схильність до нечесної поведінки». Це свідчить про менший розрив, ніж в експериментальній групі. Ця різниця добре помітна у відсотковому співвідношенні.

Таблиця 2.8.

Відсоткова представленість по показникам (КГ)

Показник Рівень	Тривожність	Імпульсивність	Агресивність	Схильність до неч.пов.	Асоціальність	Замкнутість	Непевненість	Екстернальність
Низький	35%	15	5	55%	50%	50%	15%	65%
Середній	55%	40%	55%	40%	35%	40%	60%	35%
Високий	10%	45%	40%	5%	15%	10%	25%	-

Акцентуації характеру – це крайні варіанти норми, що підкреслюють окремі риси характеру, виявляють виборчу схильність до одного виду психогенного впливу і ще більшу стійкість до інших. Залежно від ступеня вираженості розрізняють два рівні акцентуації характеру: явну і приховану.

Явна акцентуація – до крайніх відхилень від норми. Характеризується наявністю досить постійних рис конкретного типу характеру. Прихована

акцентуація вважається не екстремальним, а нормальним варіантом норми. У звичайних, повсякденних умовах риси того чи іншого типу характеру виражені дуже слабо, якщо взагалі виражені.

Як показують дослідження акцентуацій характеру, найбільш численними є нестійкий гіпертимний та афективний типи (табл. 2.9., 2.10.). Це свідчить про те, що більшість розглянутих типів гіпертимії мають комунікативний характер, демонструють чітку міміку, жестикуляцію та більшу самостійність (що підтверджено дослідженнями за методикою «ДВОР»). Їм властиві легковажність, бажання задовольнити всі свої потреби, і в той же час вони ініціативні та енергійні. Характерні спалахи гніву і роздратування, особливо при протидії або невдачі. Схильні до аморальних вчинків. Почуття обов'язку розвинене недостатньо. Для них нестерпні умови суворої дисципліни, монотонна діяльність і самотність.

Гіпертимний тип зазвичай проявляється яскраво вираженою акцентуацією. Можуть виникати гострі афективні реакції та ситуативно-патологічні розлади поведінки (алкоголізм, наркоманія, емансипаційні втечі та ін.).

Таблиця 2.9.

Акцентуації характеру старшокласників (ЕГ)

Кіл-ть учнів	Демонстративний	Педантичний	Збудливий	Застрагаючий	Гіпертимічний	Дистимічний	Афектлабільн.	Афект. екзальт.	Тривожний	Емотивний
20	15%	-	10%	-	70%	-	45%	15%	-	20%

Афективно-лабільний тип в дитинстві тип не відрізняється від однолітків і не виявляє схильності до невротичних реакцій. Основною особливістю підліткового віку є сильні перепади настрою, які змінюються занадто часто і

раптово, без видимих причин і причин. Сказане слово чи ворожий погляд випадкового співрозмовника можуть раптово створити похмурий настрій. З іншого боку, цікава розмова або комплімент можуть принести радість і щастя, і навіть відвернути увагу від реальних проблем.

Емансипаційні зусилля виражені в поміркованості. Вони зміцнюються під тиском несприятливої сімейної ситуації. Бажання зустрітися з однолітками залежить виключно від настрою. У хороші часи вони шукають товариства, а в погані уникають спілкування.

Таблиця 2.10.

Акцентуації характеру старшокласників (КГ)

Кіл-ть учнів	Демонстративний	Педантичний	Збудливий	Застрагаючий	Гіпертимічний	Дистимічний	Афектлабільн.	Афект. екзальт.	Тривожний	Емотивний
20	15%	5%	10%	-	45%	5%	30%	10%	5%	10%

Подібну ситуацію спостерігаємо і в контрольній групі. Частіше зустрічалися представники гіпертимного та афективно-лабільного типів.

Стійкі форми психосоціальної дезадаптації можуть бути наслідком індивідуально-психологічних особливостей старшокласників, таких як акцентуація характеру, відсутність самоповаги, емоційно-вольові та емоційно-комунікативні розлади. Учні з акцентуаціями характеру через схильність до певних шкідливих впливів навколишнього середовища або психічну травму становить групу підвищеного ризику психічних розладів. Крайні варіанти норми і акцентуації характеру виступають фактором, що підвищує ризик нервово-психічних або поведінкових розладів.

2.2. Програма соціально-педагогічної профілактики з старшокласниками, які виказують схильність до суїцидальної поведінки

Слово «превенція» (профілактика) походить від латинського «*praevenire*» - «передувати, передбачати». Знання соціальних і психологічних провісників суїциду може допомогти зрозуміти та запобігти самогубству.

Алгоритм профілактичної роботи щодо попередження суїцидальної поведінки дітей та старшокласників включає:

Виявлення дітей з труднощами в навчанні, проблемами поведінки та ознаками емоційних порушень:

- бесіди з вчителями;
- спостереження в класах
- тестування, опитування школярів.

Переадресування до спеціалістів:

- дитячого психоневролога;
- психотерапевта;
- в соціальні служби.

Робота з сім'єю, рекомендації щодо перебудови сімейних стосунків, стилю виховання.

Рекомендації вчителям про вибір індивідуального педагогічного стилю спілкування з певною дитиною.

Психологічна просвіта учителів та батьків:

- психолого-педагогічні семінари: «Емоційні розлади у дітей», «Чинники, що впливають на суїцидальну поведінку молоді», «Допомога при можливому самогубстві»;

- виступи під час батьківських зборів, під час яких надаються рекомендації щодо покращення емоційного клімату в родині.

Співпраця з педагогічним колективом:

- психолого-педагогічний консиліум чи педрада, присвячена профілактиці суїцидів. У рамках підготовки до педради досліджується

психологічний клімат учня та сім'ї;

- індивідуальні бесіди та консультації з учителями за результатами опитувань, спостережень, рекомендацій щодо вибору відповідних методик для всього класу та для кожного учня.

Програма профілактики суїцидальної поведінки складається з кількох етапів.

1-й крок. Скринінг: виявлення старшокласників із високим ризиком суїцидальної поведінки за допомогою «Опитувальника суїцидальної поведінки». У результаті тестів можна визначити чотири показники: ступінь суїцидальних нахилів, наявність у оточенні осіб із суїцидальною поведінкою, ставлення до життя та смерті та загальний результат за всіма питаннями методики.

2 крок. Проведення індивідуальної співбесіди. Для більш точної діагностики суїцидального ризику старшокласників запрошують на індивідуальну бесіду. Метою індивідуальної бесіди є визначення часу та причин виникнення суїцидальних думок та їх наявності на момент обстеження. Крім зазначеної мети, при проведенні інтерв'ю вважається необхідним зібрати коротку історію життя та основні біографічні дані опитуваного. Отже, структура інтерв'ю може виглядати так:

1. Ім'я, прізвище, стать, вік, клас, школа, склад сім'ї.
2. Стосунки з однокласниками, вчителями, батьками, друзями. Доцільно дізнатися про найбільш стресові фактори цього середовища.
3. Здоров'я: захворювання самого підлітка, можливі наявні захворювання членів сім'ї: тут варто звернути увагу на проблеми зі сном, апетитом, загальним тонусом, кольором шкіри, настроєм під час співбесіди, швидкістю мовлення, логікою тощо. Швидке мислення тощо.
4. Соціальний розвиток: спогади дитинства, поточна життєва ситуація, спілкування, інтереси.
5. Стосунки з протилежною статтю, сексуальний досвід.

Після встановлення необхідних біографічних та анамнестичних даних

можна переходити до основної теми бесіди: суїцидальної поведінки. Той простий факт, що підліток зізнався, що мав суїцидальні думки, відповівши на «Опитувальник суїцидальної поведінки», полегшує наступний крок, і можна використовувати його або її відповіді як орієнтир, якщо виникнуть запитання. Також можна поставити конкретні запитання про те, коли та чому вони виникли.

Крім того, необхідно з'ясувати, що саме думає підліток про свої суїцидальні нахили. Тут можуть мати місце два випадки:

1. «Це було давно, тоді я була дурною дівчинкою, тепер я доросла і розумію безглуздість своїх вчинків і фантазій»;
2. «Так, у мене були суїцидальні думки, і я думаю, що вони можуть повернутися в подібній ситуації».

Другий варіант відповіді вимагає тривалої рефлексії ставлення підлітка до власної суїцидальної поведінки. Найчастіше ці учні потрапляють у групи ризику В або С (поділ на групи описано нижче). Фактор наявності суїцидентів у середовищі є одним із найважливіших факторів розвитку суїцидальної поведінки молоді. Тому необхідно з'ясувати, хто саме з оточення намагався покінчити життя самогубством або покінчив життя самогубством, з яких причин і, головне, що про це думає підліток, чи вважає він самогубство прийнятним для нього способом вирішення своїх проблем – все це треба обговорити й уточнити [68, с. 83].

3 крок. Поділ респондентів на групи залежно від наявності суїцидальних думок та рекомендації щодо надання соціально-педагогічної або психологічної допомоги.

1. Оптимальний випадок – ситуація, коли у підлітка зараз немає суїцидальних тенденцій і він критично ставиться до їх виникнення в минулому (група А). У даному випадку варто підкреслити слушність такої позиції, підкресливши негативні наслідки спроби суїциду як для підлітка, так і для його оточення, а також зауважити, що суїцид – це не вихід ні за яких обставин, а фактично гірше рішення, яке можна собі уявити. Необхідно підкреслити роль і

завдання соціального працівника в наданні допомоги в кризових ситуаціях і запевнити підлітка, що якщо виникнуть проблеми, він або вона обов'язково звернеться за допомогою, перш ніж думати про можливість самогубства.

2. Наступна група (група Б) – це старшокласники, які на даний момент не мають суїцидальних думок, але неодноразово виникали в минулому, не тільки на рівні ідей чи фантазій, а й розмірковуючи про місце, час, спосіб та планування самогубства. Ставлення може бути як критичним, так і схвальним; у будь-якому випадку ця група вважається групою ризику суїциду. З цією групою можна працювати на двох рівнях:

Соціально-педагогічний тренінг, спрямований на:

- формування впевненості в собі;
- позитивного ставлення до життя ;
- покращення комунікативних вмінь;
- підвищення самооцінки.

Індивідуальна психокорекційна робота з елементами когнітивної, біхевіоральної та екзистенційної психотерапії.

3. Група С – старшокласники з наявністю суїцидальних спроб, самопошкоджень в анамнезі та актуальних суїцидальних тенденцій на момент інтерв'ю. Ця група є найнебезпечнішою, з точки зору скоєння самогубства, і потребує негайного втручання соціального педагога [68, с. 84].

4-й крок. Психокорекційна робота з старшокласниками, які мають суїцидальні думки. Психокорекційна робота повинна включати елементи кризової психотерапії, а наступна індивідуальна психокорекційна робота – елементи когнітивної, екзистенційної та поведінкової психотерапії.

Основними етапами кризової психотерапії є кризова підтримка та кризова інтервенція. Спочатку основною метою роботи є усунення негативних афективних переживань і почуттєвих реакцій. Підліток має можливість висловити свої емоції, своє ставлення до оточення, ситуації та власного стану. Особливо важливою стає перша розмова з ним, під час якої соціальний педагог забезпечує уважне вислуховування та безоцінне сприйняття підлітка. Після

того, як учень заговорить і емоційна напруга спаде, слід переходити до інтелектуального контролю ситуації. Метою є виявлення реальних факторів психотравмуючої ситуації, вплив дій підлітка та його оточення на його розвиток, а також оцінка дій і почуттів [68, с. 85].

На етапі кризового втручання соціальний педагог намагається порушити ексклюзивність ситуації та усунути її гостроту шляхом встановлення послідовності дій, вербалізації переживань та пошуку джерел емоцій, які призвели до суїцидальної поведінки. Для цього використовують терапію досягнень і результативність, методику, в якій соціальний педагог фокусується на успіхах учня, сильних сторонах його особистості та труднощах, які він подолав. Інший прийом полягає в плануванні дій, необхідних для подолання кризи. Підлітку пропонується розглянути кілька варіантів вирішення ситуації (бажано, щоб він брав активну участь у розробці альтернатив і виборі найкращого з них). Основні прийоми: інтерпретація (соціальний педагог формулює гіпотези щодо можливих варіантів розвитку ситуації та її вирішення), планування (підліток спонукається до вербалізації планів вирішення ситуації та конкретних дій), реалізація, втілення планів у реальному житті, активна підтримка, логічне аргументування (роз'яснення можливих наслідків вчинків, що допомагає учню зрозуміти ймовірні наслідки його дій незалежно від того, негативні вони чи позитивні; функція: примусити підлітка усвідомити вплив його дій та полегшувати прийняття рішень на майбутнє) [68, с. 86].

Тому основними методами профілактики підліткових суїцидів є контроль психічного стану особистості, використання модифікованих варіантів психодрами, індивідуальна робота та робота з родиною.

У рамках нашої дослідно-експериментальної роботи, з учнями експериментальної групи на формульовальному етапі експерименту було проведено програму соціально-педагогічної профілактики спрямовану на зниження рівня тривожності старшокласників, подолання негативних проявів у спілкуванні, зняття напруги.

Потреба в даній програмі зумовлена тим, що у потенційних суїцидентів виражені тривожність, емоційна чутливість, специфічні форми самоаналізу зі схильністю до неадекватного самозвинувачення чи самовиправдання, постійна напруженість.

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

Мета програми: первинна соціально-педагогічна профілактика суїцидальної поведінки шляхом підвищення соціальної адаптованості та подолання невпевненості в собі; розвивати в учнів підліткового віку здатність до саморегуляції емоційних станів, особливо тривожності; допомога підліткам подолати страхи, підвищити самооцінку та розкрити свої сильні сторони.

Основні завдання програми.

1. Учні розвивають навички позитивного вербального та невербального спілкування.
2. Розвивати інтерес до себе, обмірковувати власні дії, здібності та можливості.
3. Розвивати вміння щиро ділитися своїми почуттями та розуміти почуття інших.
4. Розвиток взаємовиручки, довіри та емпатії.
5. Зміцнювати свій позитивний образ себе.
6. Навчитись навичкам саморегуляції свого емоційного стану.

Очікувані результати: зниження рівня тривожності; розвиток навичок само прийняття, мислення, впевненість у собі; соціальні навички, що сприяють ефективній взаємодії з однолітками; бажання вирішувати особисті проблеми конструктивно і без ризику для себе та оточуючих.

Програма включає 10 занять. Тривалість кожного заняття може становити від 35 до 50 хвилин залежно від підготовленості учнів, складності запропонованих вправ та інших видів роботи.

Кожне заняття має стандартну форму проведення. Зміст занять повинен включати методи діагностики, що виявляють емоційний стан старшокласників тут і зараз. Це сприяє більш ефективній роботі з подолання тривожності у старшокласників. Див. Додаток Д.

Після формувального етапу експерименту з учнями було проведено контрольний експеримент для виявлення змін, що відбуваються. Використовувалися ті ж методи, що і під час констатувального етапу. Після повторного дослідження рівня тривожності отримали наступні результати, які ми подаємо у вигляді графіків порівняння показників обох груп в обох експериментах.

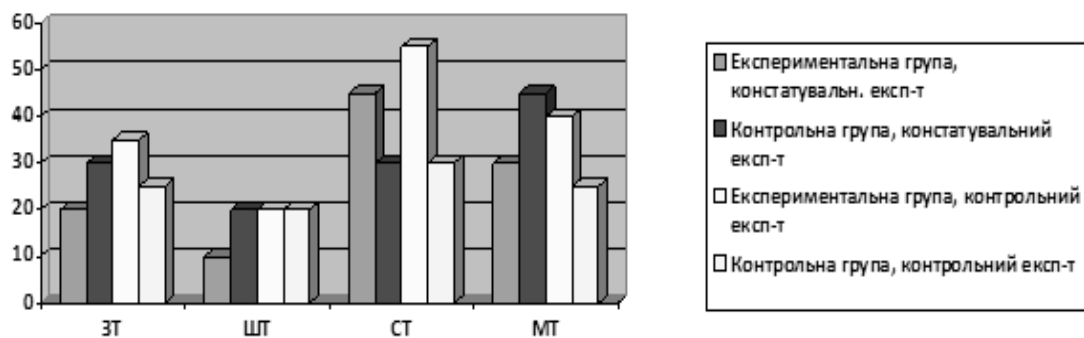


Рис. 2.1. Показники нормального рівня тривожності за результатами контрольного експерименту, %.

Як бачимо, порівняно з констатувальним експериментом кількість показників нормальної тривожності зросла в експериментальній групі, тоді як у контрольній групі цей показник знизився (на 5% для загальної тривожності, на 20% для міжособистісної тривожності) або залишився на тому самому рівні.

Зміни в експериментальній групі є позитивним показником, тому що ми прагнемо до нормального рівня. В результаті знизилися показники шкільної тривожності, що призвело до зміни «загальної» тривожності.

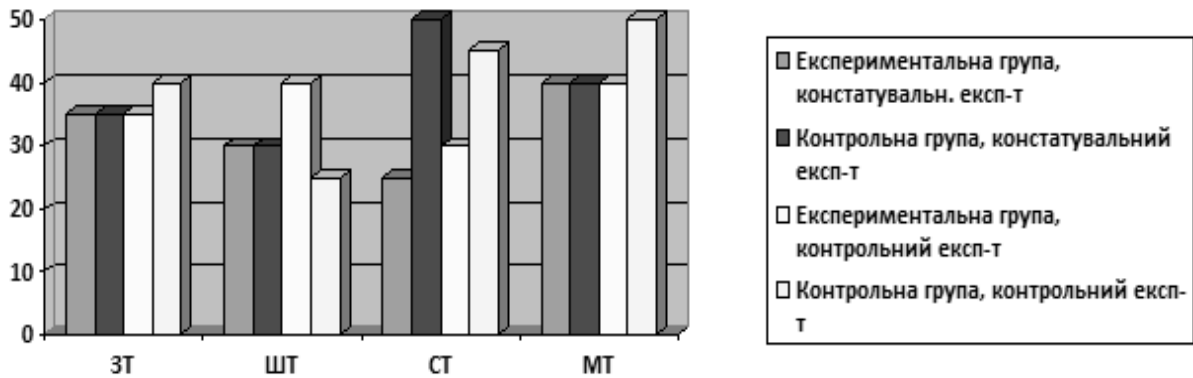


Рисунок 2.2. Показники дещо підвищеного рівню тривожності за результатами контрольного експерименту, %.

На наступному рівні результати подібні до попередніх: шкільна тривожність і самооціночна зросли на 10% і 5% відповідно. Це свідчить про зниження високого рівня тривожності, що свідчить про позитивний результат.

У контрольній групі підвищився індекс загальної тривожності, а шкільна тривожність і самооціночна дещо знизилася. Підвищений рівень загальної тривожності був результатом підвищення міжособистісної тривожності.

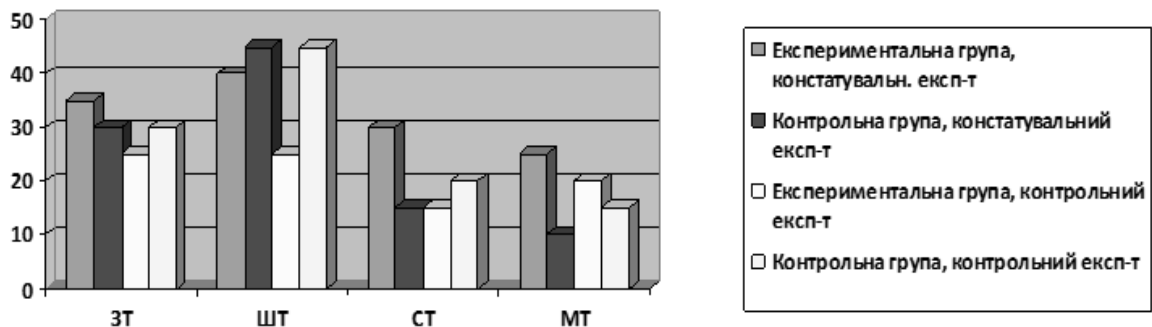


Рисунок 2.3. Показники високого рівню тривожності за результатами контрольного експерименту, %.

Аналізуючи показники по високому рівню тривожності, то спостерігається тенденція до зменшення показників у експериментальній групі, та деяке збільшення у контрольній.

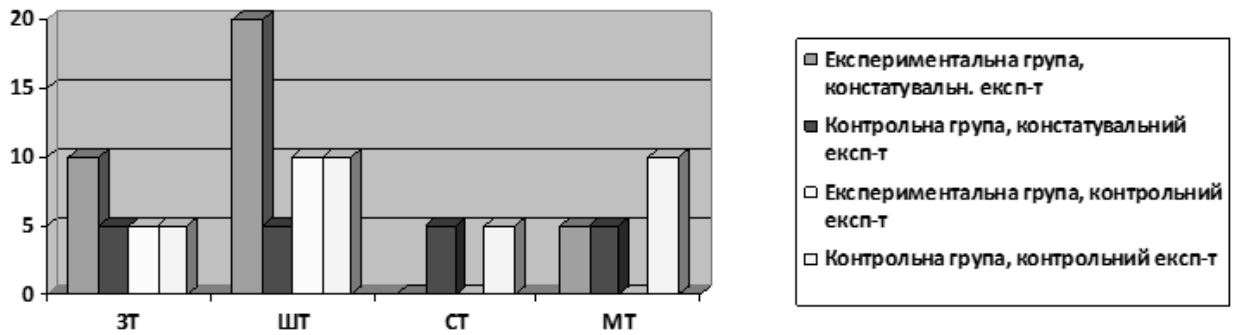


Рисунок 2.4. Показники дуже високого рівню тривожності за результатами контрольного експерименту, %.

Подібну до попередньої тенденцію можна спостерігати в обох групах щодо розвитку дуже високого рівня тривожності.

Так, за результатами повторних досліджень, картина суттєво не змінилася, але в експериментальній групі високі показники знизилися, а «нормальний» рівень тривожності підвищився, що свідчить про ефективність проведеної роботи під час формувального етапу експерименту.

Важливо, що більшість високих показників зросла в контрольній групі, а показник «нормальний рівень» знизився. Це можна пояснити тим фактом, що наприкінці навчального року зазвичай проводиться щорічна перевірка успішності, що змушує старшокласників більше хвилюватися щодо перевірки успішності.

Після повторного тестування «ДВОР» в експериментальній групі спостерігалася тенденція до незначного зниження високих показників «агресивність», «імпульсивність», «схильність до нечесної поведінки» та «антисоціальність».

В рамках констатувального етапу експерименту виявилось, що слабких ознак «імпульсивності» та «агресивності» немає. Після формування етапу експерименту він змінився наступним чином: «імпульсивність» 10%, «агресивність» – 15%. Відбулися також суттєві зміни в рівнях неправомірної та антисоціальної поведінки, зросли з 15% до 30% та з 30% до 40% відповідно.

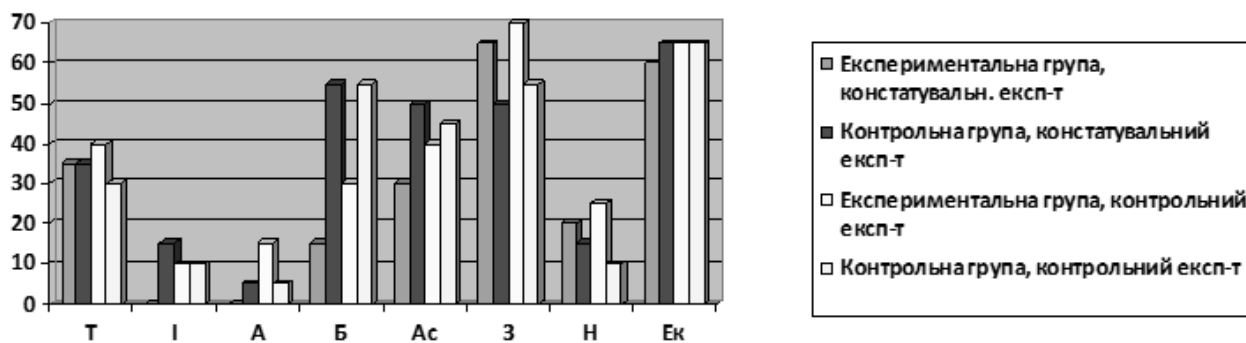


Рисунок 2.5. Показники низького рівню за методикою «ДВОР» за результатами контрольного експерименту, %.

У контрольній групі змін практично не відбулося. У більшості випадків це зниження таких показників: «тривожність» (5%), «імпульсивність» (5%), «асоціальність» (10%), «невпевненість» (5%). Значення «агресії» і «схильності до нечесної поведінки», які також були високими на початку експерименту, залишилися незмінними. Підвищення відбулося лише за показником «замкнутість» – на 5%.

Отже, після проведення формуючого етапу експерименту в експериментальній групі спостерігається тенденція до збільшення кількості учнів із низьким рівнем за досліджуваними показниками. У контрольній групі показники знижуються.

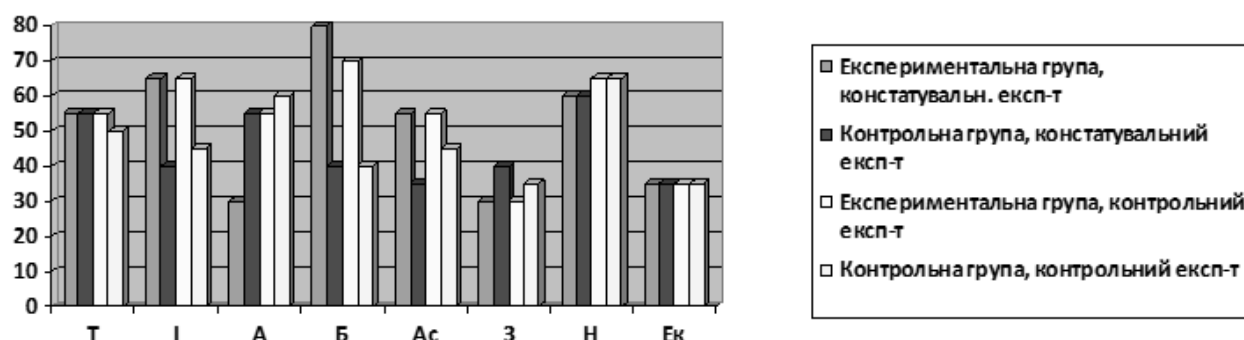


Рисунок 2.6. Показники середнього рівню за методикою «ДВОР» за результатами контрольного експерименту, %.

Якщо проаналізувати зміни показників на середньому рівні, то можна сказати, що всі зміни, які відбулися, були позитивними, тому що зниження означає зростання показників на низькому рівні, а підвищення означає зниження показників на високому рівні.

Найбільш суттєві зміни відбулися за показниками «агресивність» і «схильність до нечесної поведінки»: за першим показником коливання зросли з 30% до 55%, за другим – зменшилися з 80% до 70%.

Трохи змінився коефіцієнт «невпевненості» – на 5% вище. Цей рівень характеризується тим, що більшість показників не змінилися, що також є позитивним, оскільки в даному випадку позитивним є відсутність негативної тенденції.

У контрольній групі суттєвих змін не відзначено: зростання на 5% («імпульсивність», «агресивність», «невпевненість»), 10% – «асоціальність», відсутність змін («схильність до нечесної поведінки», «екстернальність»), зменшення на 5% («замкнутість»). Існує тенденція експериментальної групи до зменшення коливань на високих рівнях.

Найбільш істотні зміни стосуються індексу «агресії», який, виміряний по відношенню до візуальних вражень, дуже високий і становить 70%. Після формульовального етапу він збільшився з 40% до 30%.

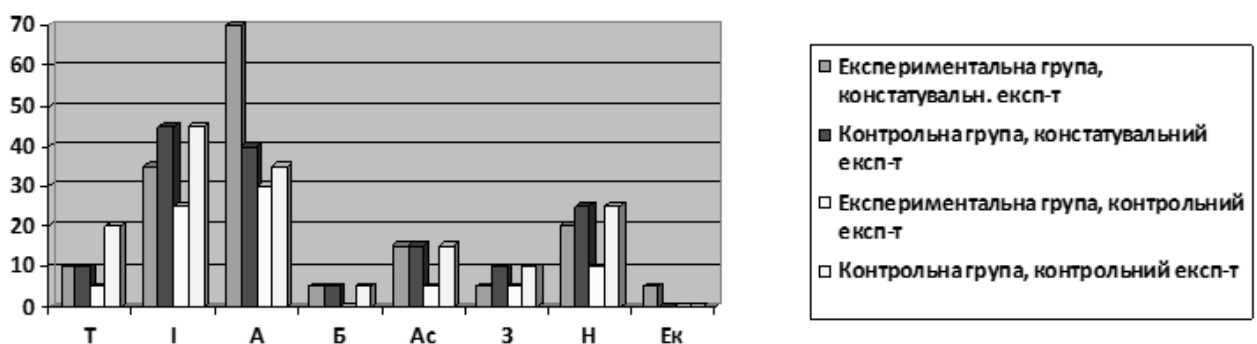


Рисунок 2.7. Показники високого рівню за методикою «ДВОР» за результатами контрольного експерименту, %.

Наявні показники, яких немає в контрольному експерименті: «Схильність до нечесної поведінки», «екстернальність».

У контрольній групі більшість показників не змінилася: найвищою була «імпульсивність». До цієї групи належать також показники «схильність до нечесної поведінки», «асоціальність», «відчуженість», «невпевненість». Таким чином, запропонована система роботи зі зниження рівня тривожності у школярів-старшокласників виявилася дійсно ефективною, що дозволяє використовувати її в практиці соціальних педагогів в умовах ЗДО. Адже, діти з низьким рівнем тривожності менше схильні до вчинення суїциду, ніж діти, які мають високий рівень тривожності.

ВИСНОВКИ

Аналіз наукової літератури уможливив багатоаспектне вивчення соціально-педагогічної профілактики з старшокласниками, які мають схильність до суїциду. В результаті дослідження ми дійшли наступних висновків.

1. Визначено проблеми схильності до суїцидальної поведінки старшокласників у різних наукових підходах та проаналізовано зарубіжний досвід запобігання доведенню старшокласників до схильності суїцидальної поведінки.

Схильність до суїцидальної поведінки старшокласників останнім часом набирає все більшої актуальності, одними із провокуючих факторів виступають ситуація в сім'ї, у стосунках з однолітками та в школі. Ці чинники порушують соціальну адаптацію старшокласників та стають основою суїцидальної поведінки. Однак найбільшим впливом на розвиток схильності до суїцидальної поведінки є внутрішньо сімейні обставини, які формуються під різноманітними факторами, частково негативними, створюють передумови формування неадекватних сімейних відносин, які призводять до відсутності уваги до старшокласників, напружену сімейну атмосферу, девіантну поведінку батьків та ін.

Тема суїциду довгий час була табу. Всесвітня організація охорони здоров'я заявляє, що це питання ганебно ігнорувалося надто довго. У багатьох країнах тема суїциду все ще заборонена, в інших поступово починає відкрито обговорюватися проблема суїцидальних настроїв серед дітей і старшокласників. Водночас експерти з усіх країн сходяться на думці, що існує проблема, яку необхідно терміново вирішувати. Ця проблема – «епідемія» самогубств серед старшокласників.

2. Охарактеризовано соціально-психологічні чинники схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.

Суїцидальна поведінка, що є наслідком багатофакторного процесу дезадаптації, зумовлена соціальними чинниками: проблеми в родинному колі, проблеми у спілкуванні з однолітками, проблеми в школі, вплив ЗМІ, несформоване розуміння смерті, нещасливе кохання, раннє статеве життя, саморуйнівна поведінка (алкоголізм, наркоманія), депресія та низка психологічних факторів: індивідуально-психологічні особливості, пов'язані з віком; розчарування через необхідність демонструвати почуття «дорослості»; формування негативної «самосвідомості»; принизливе ставлення підлітка до себе, внаслідок чого занижена самооцінка та відсутність самоповаги; криза особистості. Ці фактори мають здатність окремо або разом з іншими істотно підвищувати психічну напруженість і зумовлювати розвиток кризових станів і виникнення суїцидальної поведінки.

У цей період особливо важливі соціальні контакти підлітка з важливими для нього людьми: родиною, дорослими, друзями. Можливі конфлікти з друзями, втрата близької людини або розлучення батьків – це серйозні, психологічно травмуючі ситуації, які лише посилюють наявний внутрішній конфлікт і посилюють відчуття самотності.

Усвідомлення самотності супроводжується глибокими душевними переживаннями, які проявляються в різних емоційних станах: печалі, пригніченості, розгубленості, смутку і страху. Зникає інтерес до раніше привабливих занять, знижується загальна активність підлітка, часто домінує пригнічений, меланхолійний настрій. Нестабільність і незрілість психіки підлітка, відсутність або нерозвиненість копінг-механізмів можуть призвести до блокування і розвитку соціально-психічної дезадаптації на цьому етапі. Найчастіше тривале перебування в стані емоційної напруги призводить до розвитку або прояву депресії.

Встановлено, що патологічний перебіг вікової кризи у старшокласників призводить до кризового стану, який характеризується інтенсивними негативними емоціями. Можна виділити такі форми суїцидальної поведінки молоді: самоушкодження, демонстративні самогубства шляхом шантажу з

агресивним елементом, демонстративні самогубства шляхом шантажу з маніпулятивною мотивацією та самогубства з мотивацією саморуйнування.

3. Визначено сутність та зміст соціально-педагогічної роботи з старшокласниками, які мають схильність до суїцидальної поведінки.

Соціально-педагогічна та психологічна допомога та підтримка повинні бути спрямовані на подолання нереалізованості, самотності та безпорадності, формування нової життєвої стратегії та нового рівня світогляду, набуття здатності конструктивно вирішувати проблеми та долати кризові ситуації. Соціально-виховна допомога має бути спрямована на стимулювання особистої участі у відновленні гармонійної структури життєвого середовища та подолання проблем, пов'язаних з адаптацією до середовища.

Для попередження схильності до суїцидальної поведінки учнів соціальним педагогам, психологам, учителям і батькам важливо розуміти не тільки мотивацію, але й обставини, що формують соціальне середовище та особистість (побутові негаразди, соціальна та правова незахищеність, невпевненість у завтрашньому дні, зниження авторитету). Слід зазначити, що лише глибоке знання причин суїциду як явища та самостійні дії сприятимуть його мінімізації та ефективній профілактиці. Шляхи позитивного вирішення цієї проблеми мають стати пріоритетом нашого суспільства.

4. Теоретично обґрунтовано методика дослідження схильності до суїцидальної поведінки старшокласників.

Для попередження суїцидальної поведінки серед старшокласників слід використовувати такі методи, як навчання соціальним навичкам та подолання стресу, надання учням соціальної підтримки через залучення сім'ї, школи, друзів тощо.

Може проводитися соціально-психологічний тренінг поведінки досягання навичок пошуку соціальної підтримки, її сприйняття і надання, а також а також індивідуальні та групові психокорекційні заняття корисні для підвищення самооцінки, формування правильного ставлення до особистості та емпатії.

5. Проведено дослідно-експериментальну роботу з метою дослідження

схильності до суїцидальної поведінки старшокласників та на основі отриманих результатів розроблено програму соціально-педагогічної профілактики з старшокласниками, які виказують схильність до суїцидальної поведінки.

Результати емпіричного дослідження підтверджують необхідність раннього виявлення суїцидальних нахилів у старшокласників. На основі проведеного експерименту можна зробити висновок, що в експериментальній групі формувальний етап в цілому пройшов успішно, тому спостерігається тенденція до підвищення показників на низьких рівнях і зниження їх на високих рівнях. Що стосується змін у контрольній групі, то немає тенденції до зниження для високих значень, але тенденція до зростання для низьких значень.

Розроблена програма соціально-педагогічної профілактики з старшокласниками, які виказують схильність до суїцидальної поведінки, сприятиме запобіганню розвитку схильності до суїцидальної поведінки та усуненню негативних чинників, які впливають на особистість та несуть негативні наслідки не тільки для самої дитини, її родини, а й на рівні суспільства та держави.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амбрумова А.В. Ненормативні прояви психіки: теорія та практика: навчально-методичний посібник. Київ: ТОВ «НВП «ІНТЕРСЕРВІС», 2018. 208 с.
2. Блинова О.Є. Психологічні фактори суїцидальної поведінки у підлітковому віці. Актуальні проблеми суїцидології: зб. наук. праць. Київ, 2017. Ч. 1. С. 31-33.
3. Боришевський М.Й. Психологічні механізми розвитку особистості. *Педагогіка і психологія*. 2018. №3. С. 26-33.
4. Булах І.С. Психологія особистісного зростання підлітка. Київ: НПУ ім.М.П.Драгоманова, 2017. 340 с.
5. Войтко В. Характерні особливості суїциду та суїцидальної поведінки: навчально-методичний посібник. Кропивницький: КЗ «КОШПО імені Василя Сухомлинського», 2016. 44 с.
6. Гашека Т.В. Практичні рекомендації для проведення психокорекційної роботи з старшокласниками за наявності суїцидальних ідеяцій. *Практична психологія та соціальна робота*. 2016. № 7. С. 68-72.
7. Гашека Т.В. Профілактика самогубства серед старшокласників: методика для вимірювання суїцидальної поведінки. *Практична психологія та соціальна робота*. 2018. № 4. С. 53-56.
8. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості: монографія. Дрогобич: Коло, 2008. 525 с.
9. Діденко О.І. Суїцидальні наміри у психологічному портреті особистості. *Психологія суїцидальної поведінки: Діагностика, корекція, профілактика*: зб. наук. праць. Київ: РВВ КІВС, 2018. С. 152-155.
10. Дмитріюк Н.С. Вплив емоцій на формування та становлення особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2019. №8. С. 261-271.
11. Живаєва Н. Психологічна допомога молоді, яка схильна до суїциду.

- Психолог*. 2016. №1. С. 25-26.
12. Заброцький М., Скаковська Л., Лавренюк Л. Психологу про суїцид. *Психолог*. 2017. № 2. С.25-30.
 13. Завадська Н.В. Проблема самогубства у підлітковому середовищі. *Соціальний працівник*. 2017. № 2. С. 10-12.
 14. Карімова Р.Б. Запобігання суїцидальній поведінці серед старшокласників. *Психолог*. 2015. № 3. С.26-32.
 15. Кириленко Т. Психологія: емоційна сфера особистості :навчальний посібник. Київ: Либідь, 2016. 256 с.
 16. Кльоц Л.А., Заброцький М. М. Соціальному педагогу про суїцид. *Соціальний працівник*. 2017. № 1. С. 15-17.
 17. Коқун О.М. Оптимізація адаптаційних можливостей людини: психофізіологічний аспект забезпечення діяльності: монографія. Київ: Міленіум, 2017. 265 с.
 18. Комінко С. Кращі методи психодіагностики. Тернопіль: Карт-бланш, 2015. С. 328-339.
 19. Корнієнко І.О. Суїцид: профілактика та психологічна допомога неповнолітнім суїцидантам: навчально-методичний посібник. Львів: ЛОГППО, 2016. 94 с.
 20. Коханенко Л. Проблеми самогубства: Погляди І.Сікорського та сучасні досліді. *Практична психологія та соціальна робота*. 2015. № 4. С. 49-51.
 21. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини: навч. посіб. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2014. 316 с.
 22. Кравченко Г.В., Трубавіна І.М. Допомога батькам у вихованні дітей. Київ: ДЦССМ, 2018. 100 с.
 23. Крилова Л. Батькам про підлітковий суїцид. URL : <http://ua.racurs.ua/1233-pro-pidlitkovuu-suuyicud> (дата звернення 05.09.2023).
 24. Кузьо О.Б., Кузьо, Ю.З. Особливості розуміння суїциду з позиції психології та християнського віровчення. Проблеми сучасної психології. 2017. Вип.1. С. 14-15.

25. Лазуренко О. О. Проблема емоційності в психології. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Київ, 2020. Т. VI. Вип. 4. С. 170-176.
26. Лебедєв Д.В., Назаров О.О., Тімченко О.В. Психологія суїцидальної поведінки: посібник. Харків, 2015. 129 с.
27. Линник Л.М. Соціально-педагогічна діагностика як умова успішної профілактики негативних проявів у поведінці неповнолітніх. *Розвиток освіти в умовах поліетнічного регіону*: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції (Ялта, 5-7 квітня 2007 р) : зб. статей. Вип. 3. Ч 1. Ялта: РВВ КГУ, 2019. С. 195-201.
28. Лісова О.С. Психологія суїцидальної поведінки. Чернівці: [б. в.], 2015. 233 с.
29. Лосієвська О.Г. До питання про суїцидальні тенденції у поведінці старшокласників. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та педагогіки*: збірник наукових праць СНУ ім. В. Даля за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції з проблем вищої освіти «Університет і регіон». Луганськ: Вид-во СНУ ім. В.Даля, 2018. С. 77-80.
30. Лосієвська О.Г. Криза підліткового віку як чинник поведінки з відхиленнями. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. Луганськ: Ювілейний збірник наукових праць СНУ ім. В.Даля. 2016. №1. С. 112-116.
31. Лосієвська О.Г. Соціально-психологічні характеристики старшокласників з парасуїцидальною поведінкою. *Проблеми загальної та педагогічної психології* / за ред. академіка С.Д. Максименка: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України. Київ: Главник, 2017. Вип.26, в 4-х томах, том 3. С. 17-22.
32. Лосієвська О.Г. Тренінг інтелектуальної, особистісної та соціальної рефлексії як засіб профілактики суїцидальних тенденцій у старшокласників. *Проблеми загальної та педагогічної психології* / за ред. академіка С.Д. Максименка: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України. 2018. С. 140-148.

33. Магдисюк Л.І., Федоренко Р.П. Медико-психологічне консультування: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2020. 332 с.
34. Максимова Н.Ю. Сімейне консультування: навч. посіб. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 304 с.
35. Марков В.В. До питання щодо зарубіжного досвіду протидії кіберзлочинності. *Право і безпека*. 2015. №2. С. 107-113.
36. Матвєєва М.П. Особливості професійної діяльності шкільного психолога. *Практична психологія та соціальна робота*. 2018. №1. С. 44-61.
37. Медведєв В.С. Самогубство як проблема юридичної психології. *Актуальні проблеми суїцидології*: зб. наук. праць. Київ, 2018. Ч.2. С. 121-126.
38. Мельник А.П., Магдисюк Л.І., Дучимінська Т.І. Патопсихологія та спецпрактикум з клінічної психодіагностики: навчально-методичний посібник. Луцьк: Вежа-Друк, 2018. 152 с.
39. Москалець В., Олійник А. Релігійна віра як антисуїцидальний чинник. Львів. 2018. Том 12. С. 58-75.
40. Москалець В.П. Психологія суїциду: Посібник. Київ: Академвидав, 2014. 287 с.
41. Омельченко Я. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. Київ: Шкільний світ, 2016. 112 с.
42. Осетрова О. Суїцидологія: підручник. Дніпро: РВВ ДНУ; ЛІРА, 2019. 124 с.
43. Подмазін С. Діти із суїцидальними тенденціями: психологічна підтримка. *Психолог*. 2020. № 2. С. 8-10.
44. Полегешко О. Психологія суїциду. *Психолог*. 2006. №7. С. 23-30.
45. Прийменко В.М. Суїцидальна поведінка. *Психологічний аналіз і профілактика*: метод. рек. для практик. психологів і соціальних педагогів. Київ: КМПУ ім. Б.Д.Грінченка, 2019. 43 с.
46. Психологія екстремальності та психопрофілактика психічної травми й суїцидальних намірів: на допомогу практичному психологу: навч.-метод. посіб. / Л.І.Магдисюк, Р.П.Федоренко, А.П.Мельник, О.М.Хлівна,

- Т.І.Дучимінська. Вид. 2-ге, змін. та доп. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 276 с.
47. Рибалка В.В. Психологічна профілактика суїцидальних тенденцій проблемної особистості. Київ: Шкільний світ, 2009. 119 с.
 48. Романовська Д., Собкова С. Робота з старшокласниками, схильними до суїциду. *Психолог*. 2016. Квіт. №5. С.26-29.
 49. Семенчук В.М. Психологічні засоби попередження суїцидальної поведінки у старшокласників. *Психологічні проблеми збереження репродуктивного здоров'я*: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. Київ: Міленіум, 2015. С.298-305.
 50. Семенчук В.М. Розвиток рефлексії як засіб профілактики суїцидальних тенденцій у старшокласників: збірник наукових праць. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В.Даля, 2020. С. 86-89.
 51. Скаковська Л.А. Практичному психологу про суїцид. *Практична психологія та соціальна робота*. 2018. №4. С. 57-62.
 52. Собко В. Роздуми про суїцид. *Персонал плюс*. 2021. № 3. С.10-12.
 53. Сокирська Л. Попередження суїцидальної поведінки дітей та старшокласників. *Соціальний педагог*. 2017. № 1. С. 30-34.
 54. Степанов В.Ю. Вплив засобів масової інформації на свідомість молоді. *Культура України*. 2020. Випуск 38. С. 57-63.
 55. Сулицький В.В. Психологія суїцидальної поведінки. Київ: «МП Леся», 2017. 316 с.
 56. Тененьова Ю. Планета самогубців. *Практична психологія та соціальна робота*. 2017. №1. С. 11-12.
 57. Тимченко О.В. Синдром посттравматичних стресових порушень: концептуалізація, діагностика, корекція та прогнозування: монографія. Харків: Вид-во Ун-ту внутр. справ, 2009. 268 с.
 58. Тисячна Ю.О. Соціально-психологічна характеристика суїцидальної поведінки серед дітей та старшокласників. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Znpkhist_2012_5_46 (дата звернення 05.09.2023).
 59. Титаренко Т.М. Кризове психологічне консультування. Київ: Главник,

2004. 96 с.
60. Третяченко В.В. Психологія суїцидальної поведінки старшокласників. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В.Даля, 2010. 192 с.
 61. Федоренко Р.П. Психологічна допомога в клініці: навч.-метод. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2018. 224 с.
 62. Федоренко Р.П. Психологія сім'ї: навч. посіб. Луцьк: Вежа-Друк, 2015. 364 с.
 63. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2019. 260 с.
 64. Федоренко Р.П., Шкарлатюк К.І. Психологічний практикум з консультування: зміст, прийоми, технології: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Луцьк: СНУ ім. Лесі Українки, 2018. 200 с.
 65. Хазратова Н. В. Психологічні проблеми та особистісні кризи підліткового віку. *Особистісні кризи студентського віку*: зб. наук. статей. Луцьк, 2019. С.14-18.
 66. Холмогорова А.Б. Сімейні фактори депресії. *Питання психології*. 2015. №6. С.63-71.
 67. Цимбалюк І. Самогубство як проблема девіантної поведінки. *Психолог*. 2017. №4. С.12-14.
 68. Цільмак О.М. Профілактика самогубств. *Психологія суїцидальної поведінки: Діагностика, корекція, профілактика*: зб. наук. праць / за заг. ред. С. І. Яковенка. Київ: РВВ КІВС, 2016. С.83-88.
 69. Чудакова О. Феномен суїциду. *Соціальна психологія*. 2019. №2. С.134-141.
 70. Шавроцька Н. Суїцид як соціально-психологічний феномен. *Психолог*. 2020. №3. С.46-47.
 71. Шебанова С.Г. Мотивація суїцидальної поведінки неповнолітніх як об'єкт комплексного аналізу. *Актуальні проблеми суїцидології*: зб.наук. праць. Київ. 2019. Ч.2. С. 60-62.
 72. Шкраб'юк В.С., Хрущ О.В. Технології профілактики суїцидальної поведінки дітей та старшокласників. *Впровадження інноваційної освітньої*

- парадигми в гірських школах Українських Карпат* / за наук. ред. М.П. Оліяр. Івано-Франківськ, 2019. С.389-396.
73. Ясточкіна І.А. Прояви тривожності серед молоді. *Вісник Запорізького національного університету*. Серія: Педагогічні науки. 2019. №1. С.173-180.
74. Яценко Т.С. Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика. Київ: Вища школа, 2016. 382 с.
75. Яценко Т.С. Психологічні основи групової психокорекції. Київ: Либідь, 2018. 253 с.
76. Dubichka B., Goodyor J. Should we prescribe antidepressants to children? *Psychiatric Bulletin*. 2017. V.29. P. 164-167.
77. Fortune S.A., Hawton K. Suicide and deliberate self-harm in children and adolescents. *Current Paediatrics*. 2015. V.15. P. 575-580.
78. Freeman D.G. Determinants of youth suicide: The easterlin-holinger cohort hypothesis reexamined. *American Journal of Economics and Sociology*. 2009. Vol. 57. No. 2. P. 183-199.
79. Jarosz M. Suicide as an indicator of disintegration of the Polish society. *Polish Sociological Review*. 2015. No.3. P. 427-444.
80. Joiner T. Why people die by suicide. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 2015. 276 p.
81. McCall P.L., Land K.C. Trends in white male adolescent, young-adult, and elderly suicide: Are there common underlying structural factors? *Social Science Research*. 2013. Vol.23. No.1. P. 57-81.

ДОДАТКИ

Додаток А

ОПИТУВАЛЬНИК СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Автор: Т.В.Вашека

Ім'я _____ .

Вік _____ Клас _____

Інструкція: Відповідаючи на запитання, виберіть один із варіантів відповіді і обведіть на аркуші кружечком.

1. Ви вірити в життя після смерті?

а) так, б) не знаю, в) ні.

2. Ви вірите в переселення душ?

а) так, б) не знаю, в) ні.

3. Чи вважаєте ви, що після смерті зможете спостерігати за життям своїх знайомих і навіть втручатись в нього?

а) так, б) не знаю, в) ні.

4. Ви знаєте людей, які намагались скоїти самогубство, але залишились жити?

а) так, б) не хочу відповідати, в) ні.

5. Хто це був?

а) стороння людина, б) хороші знайомі (сусіди, однокласники), в) ні.

6. Ви знали людей, які скоїли самогубство?

а) так, б) не хочу відповідати, в) ні.

7. Хто це був?

а) стороння людина, б) хороші знайомі (сусіди, однокласники), в) члени нашої сім'ї.

8. Як ви ставитесь до людей, які скоюють самогубство?

а) несхвально, б) мені байдуже, в) співчуваю їм.

9. Ви вважаєте самогубство проявом:

а) слабкості, б) гріховності, в) мужності.

10. Як часто у вас бувають думки на зразок: «Я хотів би заснути і більше не проснутись», «Добре було б померти», «От якби зі мною щось трапилось»?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

11. Як часто вам приходять в голову думки: «Жити не варто», «В моєму житті немає сенсу»?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

12. В критичних ситуаціях вам спадаю на думку наступне: «Краще було б вмерти, ніж...», «Якщо я помру, вони пожалкують»? Як часто?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

13. Чи уявляли ви коли-небудь свою смерть, поховання і плач рідних біля труни? Як часто?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

14. Чи обмірковували ви, що саме напишете в останній записці? Як часто?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

15. Ви коли-небудь погрожували рідним чи друзям, що вб'єте себе?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

16. Вам спадало на думку покінчити життя самогубством?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

17. Чи було таке, що думки про самогубство ставали постійними і з'являлись знову і знову?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

18. Як часто ви придумували спосіб, час та місце скоєння самогубства?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

19. Ви коли-небудь переходили до конкретних приготувань (наприклад, накопичували таблетки)?

а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.

20. Ви коли-небудь умисно задавали собі тілесні пошкодження (наприклад, порізи)?
- а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.
21. Чи були у вас спроби вбити себе?
- а) ніколи, б) одного разу, в) двічі, г) тричі і більше.
22. Ви можете поговорити про свої суїцидальні наміри з ким-небудь з оточуючих (батьками, друзями, психологом)?
- а) ніколи, б) іноді, в) часто, г) майже завжди.
23. Ви вважаєте, що обговорення немає сенсу, тому що все рівно ніхто вас не зрозуміє і не зможе допомогти?
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
24. Я отримую задоволення від багатьох речей.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
25. Від думки про смерть мені стає моторошно.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
26. Я відчуваю, що потрібен своїй сім'ї.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
27. Життя – це довга і виснажлива боротьба з труднощами.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
28. Я вірю, що смерть принесе мені позбавлення від страждань.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
29. Я повен сподівань та надій на майбутнє.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
30. Інколи лише смерть може звільнити нас від проблем.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.
31. Я боюсь смерті, бо тоді всі мої плани і мрії не здійсняться.
- а) повністю не згоден, б) не згоден, в) згоден, г) повністю згоден.

Обробка результатів.

1. Шкала суїцидальності включає запитання №10-№21. Оцінка результатів тестування за шкалою суїцидальності проводиться шляхом підрахунку виборів досліджуваним варіантів відповіді б,в,г, що оцінюються відповідно в 1,2,3 бали. Вибір позиції а - «ніколи» - не враховується.

2. Шкала ставлення до життя та до смерті включає запитання №№ 1-3, 8, 9, 22-31 і обраховується у відповідності з ключем.

3. Окремо обраховуються питання №№ 4-7, що діагностують наявність в оточенні осіб з суїцидальною поведінкою. Ці питання враховуються при знаходженні загального балу за методикою, але не входять до наведених вище шкал.

Ключ для обробки результатів тестування за опитувальником

№ запитання	Кількість балів			
	а	б	в	г
1, 2, 3, 4, 6	2	1	0	-
5, 7	1	2	3	-
8, 9	0	1	2	-
10-21	0	1	2	3
22, 24, 26, 29, 31	3	2	1	0
23, 25, 27, 28, 30	0	1	2	3

Інтерпретація отриманих результатів

Методика дає можливість діагностувати ступінь вираження 4-х показників: суїцидальність, наявність в оточенні осіб з суїцидальною поведінкою, ставлення до життя і до смерті та загальний бал, отриманий за всіма запитаннями методики.

Найважливішим показником є рівень суїцидальності. Саме за допомогою шкали суїцидальності можна встановити на якому саме етапі розгортання суїцидальної поведінки знаходиться досліджуваний. В питання цієї шкали закладена послідовність виникнення та розвитку суїцидальних тенденцій,

а саме:

- 10-11 – антисуїцидальні переживання стосовно безсмысленості, непотрібності свого життя. Ще немає ауто агресивної спрямованості.
- 12-14 – суїцид альні фантазії – уявлення про можливість власної смерті чи самогубства, а також наслідки цього вчинку для оточуючих.
- 15- суїцидальне шантажування оточуючих.
- 16-17 – суїцидальні думки (уявлення) – пасивна форма суїцидальної поведінки, за якої ще немає усвідомленого бажання накласти на себе руки.
- 18 – суїцидальні задуми – активна форма суїцидальної поведінки, що характеризується свідомим бажанням скоїти самогубство та переходом до розробки плану, вибір способу, часу скоєння самогубства.
- 19 – суїцидальні наміри – до попередньої форми суїцидальної активності приєднується рішення та конкретні вчинки стосовно приготування до самогубства.
- 20 – сапошкодження – форма аутодеструктивної поведінки, в основі якої може лежати як бажання померти (при пошкодженні вен чи артерій), так і бажання через фізичний біль позбавитись душевного болю.
- 21 – суїцидальна спроба.

В залежності від того, на якому етапі розгортання суїцидальної поведінки знаходиться досліджуваний, можна говорити про ступінь ризику скоєння самогубства.

ШКАЛА СОЦІАЛЬНО-СИТУАТИВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ

Автор: Кондаш

Інструкція для випробуваного. На наступних сторінках перераховані ситуації, з якими ви часто зустрічаєтесь в житті. Деякі з них можуть бути для вас неприємними, викликати хвилювання, занепокоєння, тривогу, страх. Уважно прочитайте кожне речення і обведіть кружком одну з цифр справа: 0, 1, 2, 3, 4. Якщо ситуація абсолютно не здається вам неприємною, обведіть цифру 0. Якщо вона трохи хвилює, турбує вас, обведіть цифру 1. Якщо ситуація досить неприємна і викликає таке занепокоєння, що ви воліли б уникнути її, обведіть цифру 2. Якщо ситуація для вас дуже неприємна і викликає сильне занепокоєння, тривогу, страх, обведіть цифру 3. Якщо ситуація для вас вкрай неприємна, якщо ви не можете перенести її і вона викликає у вас дуже сильну тривогу, дуже сильний страх, обведіть цифру 4.

Ваше завдання - уявити собі як можна ясніше кожен ситуацію і обвести кружком ту цифру, якою мірою ця ситуація може викликати у вас побоювання, занепокоєння, тривогу або страх.

1. Відповідати біля дошки	0 1 2 3 4
2. Піти в будинок до незнайомих людей	0 1 2 3 4
3. Брати участь в змаганнях, конкурсах, олімпіадах	0 1 2 3 4
4. Розмовляти з директором школи	0 1 2 3 4
5. Думати про своє майбутнє	0 1 2 3 4
6. Учитель дивиться за журналом, кого б запитати	0 1 2 3 4
7. Тебе критикують, у чому - то дорікають	0 1 2 3 4
8. На тебе дивляться, коли ти що-небудь робиш (спостерігають за тобою під час роботи, виконання завдання)	0 1 2 3 4

9. Пишеш контрольну роботу	0 1 2 3 4
10. Після контрольної вчитель називає позначки	0 1 2 3 4
11. На тебе не звертають уваги	0 1 2 3 4
12. У тебе що - то не виходить	0 1 2 3 4
13. Чекаєш батьків з батьківських зборів	0 1 2 3 4
14. Тобі загрожує неуспіх, провал	0 1 2 3 4
15. Чуєш за своєю спиною сміх	0 1 2 3 4
16. Здаєш іспити в школі	0 1 2 3 4
17. На тебе сердяться (незрозуміло чому)	0 1 2 3 4
18. Виступати перед великою аудиторією	0 1 2 3 4
19. Має бути важливе, вирішальне справа	0 1 2 3 4
20. Чи не розумієш пояснень вчителя	0 1 2 3 4
21. З тобою не згодні, суперечать тобі	0 1 2 3 4
22. Порівнюєш себе з іншими	0 1 2 3 4
23. Перевіряються твої здібності	0 1 2 3 4
24. На тебе дивляться як на маленького	0 1 2 3 4
25. На уроці вчитель несподівано задає тобі питання	0 1 2 3 4
26. Замовкли, коли ти підійшов (підійшла)	0 1 2 3 4
27. Оцінюється твоя робота	0 1 2 3 4
28. Думаєш про свої справи	0 1 2 3 4
29. Тобі треба прийняти для себе рішення	0 1 2 3 4
30. Не можеш справитися з домашнім завданням	0 1 2 3 4

Методика включає ситуації трьох типів:

- 1) ситуації, пов'язані зі школою, спілкуванням з учителями;
- 2) ситуації, концентруючи уявлення про себе;

3) ситуації спілкування.

Відповідно види тривожності, які виявляються за допомогою цієї шкали, можуть бути позначені як шкільна, самооціночна, міжособистісна тривожність. Дані про розподіл пунктів шкали представлені в табл.

Види тривожності

Види тривожності	Номери пункту шкали
Шкільна	1, 4, 6, 9, 10, 13, 16, 20, 25, 30
Самооціночна	3, 5, 12, 14, 19, 22, 23, 27, 28, 29
Міжособистісна	2, 7, 8, 11, 15, 17, 18, 21, 24, 26

Обробка результатів:

Підраховується загальна сума балів окремо по кожному розділу шкали і за шкалою в цілому. Отримані результати інтерпретуються в якості показників рівнів відповідних видів тривожності, показник по всій шкалі - як загальний рівень тривожності.

Нижче в таблиці представлені стандартні дані, що дозволяють порівняти показники рівня тривожності в різних статевовікових групах.

Рівень тривожності

№ п / п	Рівень тривожності	Стать	Рівень різних видів тривожності (в балах)			
			Загальна	Шкільна	Самооціночна	Міжособистісна
1	Нормальний	ж	30 - 62	7 - 19	4 - 18	7 - 20
		ч	17 - 54	4 - 17	11 - 21	5 - 17
		ж	17 - 54	2 - 14	6 - 19	4 - 19
		ч	10 - 48	1 - 13	1 - 17	3 - 17
		ж	35 - 62	5 - 17	12 - 23	5 - 20
		ч	23 - 47	5 - 14	8 - 17	5 - 14

2	Підвищений	ж	63 - 78	20 - 25	22 - 26	21 - 27
		ч	55 - 73	18 - 23	19 - 25	18 - 24
		ж	55 - 72	15 - 20	20 - 26	20 - 26
		ч	49 - 67	14 - 19	18 - 26	18 - 25
		ж	63 - 76	18 - 23	24 - 29	21 - 28
		ч	48 - 60	15 - 19	18 - 22	15 - 19
3	Високий	ж	79 - 94	26 - 31	27 - 31	28 - 33
		ч	74 - 91	24 - 30	26 - 32	25 - 30
		ж	73 - 90	21 - 26	27 - 32	27 - 33
		ч	68 - 86	20 - 25	27 - 34	26 - 32
		ж	77 - 90	24 - 30	30 - 34	29 - 36
		ч	61 - 72	20 - 24	23 - 27	20 - 23
4	Дуже високий	ж	> 94	> 31	> 31	> 33
		ч	> 91	> 30	> 32	> 30
		ж	> 90	> 26	> 32	> 33
		ч	> 86	> 25	> 34	> 32
		ж	> 90	> 30	> 34	> 36
		ч	> 72	> 24	> 27	> 23

ДІАГНОСТИКА ВАД ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ (ДВОР)

Автор: В. Киричук

Інструкція: Учні, вам пропонується відповісти на запитання, які стосуються різних сторін вашої особистості: поведінки, самопочуття, бажань, страхів, переконань. Ви маєте чудову нагоду поглянути на себе збоку: які ви, що знаєте про себе і поділитися цими знаннями з дорослими, щоб вони краще пізнали вас та зрозуміли. Відповідайте так «+», ні «-». Не розмірковуйте довго над твердженнями. Відповідайте відверто.

Прізвище,

ім'я

Клас _____ Дата _____

Опитувальник

1. Мені важко зосередитися на чомусь одному.
2. Я не можу довго працювати не втомлюючись.
3. Я переживаю з будь-якого приводу.
4. Під час виконання завдання я дуже напружений і скрутний.
5. Я часто думаю про можливі неприємності.
6. Я лякливий, багато що викликає в мене страх.
7. Я не люблю чекати.
8. Я не люблю починати нову справу.
9. Я неспокійно сплю, погано засинаю.
10. Я невпевнений у своїх силах, боюся труднощів.
11. Я завжди швидко знаходжу відповідь, коли про щось запитують (можливо і неправильно, але дуже швидко).
12. У мене часто змінюється настрій.
13. Мені часто все набридає.
14. Я швидко, не вагаючись, приймаю рішення .
15. Я часто відволікаюсь на уроках.

16. Коли хтось з дітей на мене кричить, я також кричу у відповідь.
17. Я впевнений, що впораюсь з будь-яким завданням.
18. Я люблю діяти, а не розмірковувати.
19. В іграх я не підкоряюсь правилам.
20. Я гарячкую під час розмови.
21. Коли хтось мене образить, я прагну поквитатись з ним.
22. Іноді мене тішить, коли я щось зламаю, розірву, розіб'ю.
23. Я дуже серджуся, коли хтось сміється з мене.
24. Мені здається, що інколи я хочу зробити якусь шкоду.
25. У відповідь на вказівки мені хочеться зробити все навпаки.
26. Я люблю бути першим, верховодити, підкоряти собі інших.
27. Я легко можу посваритися чи побитися.
28. Я не поступаюся іншим, не ділюся з ними нічим.
29. Я не можу змовчати, коли чимось незадоволений.
30. Часом я так наполягаю на своєму, що людям навколо уривається терпець.
31. Я люблю коли мене хвалять за те, що насправді зробила інша людина.
32. Мені подобається отримувати більше від того, що насправді належить.
33. Я часто звинувачую кого-небудь у тому, в чому насправді винний сам.
34. Трапляється, що я привласнюю речі, що належать іншій людині.
35. Мені подобається перебільшувати, хвалитися, вигадувати небилиці.
36. Я часто порушую свої обіцянки.
37. Я завжди знаходжу виправдання непорядному вчинку.
38. Я не визнаю своїх помилок.
39. Я роблю все заради своєї вигоди.
40. Я рідко зізнаюсь, що заподіяв комусь шкоду.
41. Я часто порушую правила поведінки, встановлені вчителем.

42. Я люблю сміятися з інших.
43. Я кривджу своїх товаришів: б'ю їх, штовхаю, дражню.
44. Я часто говорю одне, а роблю протилежне.
45. Я розповідаю непристойні історії, вживаю лайливі слова.
46. Перекоаний, що мої пустощі нікому не шкодять.
47. Для своєї вигоди я часто обдурюю інших.
48. Діти скаржаться на мене, не хочуть гратися зі мною.
49. Я люблю розповідати жахливі історії, про які дізнався з кінофільмів і розмов між дорослими.
50. Я знущаюся з тварин. нищу без потреби рослини.
51. Я цураюся своїх ровесників, тримаюся від них віддалік.
52. Я недовіряю людям, побоююся їх.
53. Я не люблю дивитися в очі людині, з якою розмовляю.
54. Я мовчазний, не підтримую розмову з чужими людьми.
55. Мене часто запитують, чим я незадоволений.
56. Мене часто підозрюють у негарних вчинках.
57. Люди часто навмисно ображають мене.
58. Я часто буваю засмученим.
59. Я люблю гратися сам.
60. Дитяча компанія швидко мені набридає.
61. Мені небайдуже, що про мене думають інші.
62. Я повинен завжди все знати.
63. Я не маю права помилятися.
64. Я намагаюся виправдати свої вчинки перед іншими людьми.
65. Спочатку я дбаю про інших, а потім вже про себе.
66. Коли я зроблю помилку, у мене з'являється почуття провини.
67. Усі люди, з якими я спілкуюся, повинні мене любити.
68. Інші люди мають право контролювати мою поведінку.
69. Я намагаюся допомогти людям навіть тоді, коли мене про це не просять.

70. Якщо я вже прийняв рішення, то не маю права передумати.
71. Мої успіхи залежать від удачі, таланту, щасливого випадку,
72. Я волію почекати, поки мої труднощі розв'яжуться самі собою.
73. Мої оцінки в школі не залежать від моїх здібностей.
74. Мої успіхи залежать від допомоги інших людей.
75. За мене вирішують інші, що і як робити.
76. Я не винен, що не можу домогтися кращих результатів.
77. Я не планую того, що зі мною трапляється.
78. Я сам нічого не можу змінити в своєму житті.
79. За моє здоров'я відповідають дорослі.
80. Діти виростають такими, якими їх виховують батьки.
81. Я більше люблю слухати казки, ніж вірші.
82. Коли я їду з мамою в магазин, я більше хотів би, щоб мені купили цукерки, ніж книжку.
83. Я не мрію стати актором.
84. Мені не подобаються квіти.
85. Мені більше подобається звичайна їжа, яку мама готує щодня, ніж фрукти - ананаси, мандарини, ківі.
86. Я не радію, коли бачу щось красиве і незвичайне.
87. Мене цікавлять технічні іграшки, наприклад, автомобілі, літаки, мотоцикли...
88. Мені не подобається гратися з ляльками.
89. Я не люблю вигадувати різні небилиці.
90. Я не плачу, коли чую сумну історію.

Дешифратор (інформації для психолога)

Тривожність	Імпульсивність	Агресивність	Схильність до нечесної поведінки	Асоціальність	Замкнутість	Невпевненість	Екстернальність	Естетична нечутливість

Бланк відповідей

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	11	21	31	41	51	61	71	81
2	12	22	32	42	52	62	72	82
3	13	23	33	43	53	63	73	83
4	14	24	34	44	54	64	74	84
5	15	25	35	45	55	65	75	85
6	16	26	36	46	56	66	76	86
7	17	27	37	47	57	67	77	87
8	18	28	38	48	58	68	78	88
9	19	29	39	49	59	69	79	89
10	20	30	40	50	60	70	80	90

МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ АКЦЕНТУАЦІЙ ХАРАКТЕРУ

Автор: Х. Шмішек

Інструкція. Вам будуть запропоновані питання. Якщо ви відповідаєте на запитання «так», то поряд з його номером у реєстраційному бланку ставите знак «+», а якщо відповідаєте «ні», то ставите знак «-». Над питаннями довго не роздумуйте. Правильних і неправильних відповідей немає.

Опитувальник

1. У вас часто буває веселий та безтурботний настрій?
2. Ви чутливі до образ?
3. Чи буває так, що вам на очі набігають сльози в кіно, театрі, під час бесіди і т.п.?
4. Багато раз ти перевіряєш, чи немає помилок у твоїй роботі?
5. У дитинстві ви вважали себе таким же сміливим, як і ровесники?
6. У вас часто різко змінюється настрій від безмежного піднесення до відрази до життя, до себе?
7. Ви, як правило, буваєте центром уваги у товаристві, компанії?
8. Чи бувають дні, коли ви без причини на всіх сердиті, і з вами краще не розмовляти?
9. Ви серйозна людина?
10. Ви здатні захоплюватись чим-небудь?
11. Ви підприємлива та енергійна людина?
12. Ви швидко забуваєте, коли вас хтось образить?
13. Ви м'якосерда людина?
14. Опускаючи лист до поштової скриньки, ви перевіряєте, провівши рукою по щілині, чи лист впав?
15. Чи намагаєтеся ви завжди бути в числі кращих у школі, секції, гуртку?

16. Ви переживали страх у дитинстві під час грози або при зустрічі з незнайомою собакою (можливо, таке відчуття буває у вас і зараз, у дорослому віці)?
17. Ви прагнете завжди і всюди дотримуватися порядку?
18. Ваш настрій залежить від зовнішніх обставин?
19. Чи люблять вас ваші знайомі?
20. Чи часто у вас буває відчуття внутрішнього неспокою, можливого лиха, неприємностей?
21. У вас часто буває трохи пригнічений настрій?
22. Чи був у вас хоча б раз істеричний або нервовий зрив?
23. Вам важко всидіти на одному місці?
24. Якщо по відношенню до вас вчинили несправедливість, чи енергійно ви відстоюєте свої інтереси?
25. Ви можете зарізати курку чи вівцю?
26. Вас дратує, коли вдома фіранка або скатертина висять нерівно, і ви зразу ж намагаєтесь поправити їх?
27. Вам страшно було у дитинстві залишатися самому вдома?
28. У вас часто бувають зміни настрою без причин?
29. Чи прагнете ви бути одним із кращих учнів у класі?
30. Чи швидко починаєте сердитися або гніватися?
31. Чи можете ви бути безтурботно веселим?
32. Чи буває так, що почуття повного щастя охоплює вас?
33. Як ви думаєте, чи змогли б ви бути ведучим гумористичної програми?
34. Ви, як правило, висловлюєте свою думку достатньо відверто, прямо і однозначно?
35. Вам важко переносити вид крові? Чи не викликає це у вас неприємних відчуттів?
36. Ви любите роботу з великою особистою відповідальністю?
37. Ви схильні виступати на захист людей, щодо яких вчинили

несправедливо?

38. Вам важко, страшно зайти в темний підвал?

39. Чи віддаєте ви перевагу такій роботі, де діяти треба швидко, але вимоги до якості виконання невеликі?

40. Чи любите ви спілкуватися?

41. У школі ви з охотою виступаєте зі сцени?

42. У дитинстві ви втікали з дому?

43. Чи видається вам життя важким?

44. Чи буває так, що після конфлікту, образи ви були такі пригнічені, що виходити з дому здавалось неможливим?

45. При невдачах ви не втрачаєте почуття гумору?

46. Чи зробили б ви перший крок до примирення, якщо вас образили?

47. Ви дуже любите тварин?

48. Чи повертаєтесь ви для того, щоб переконатися, що вдома або на роботі все гаразд?

49. Чи переслідує вас інколи неясна думка про те, що з вами і з вашими близькими людьми може трапитися щось страшне?

50. Ви вважаєте свій настрій мінливим?

51. Вам важко доповідати, виступати на сцені перед великою кількістю людей?

52. Ви можете вдарити людину, якщо вона вас образила?

53. У вас дуже велика потреба у спілкуванні з іншими людьми?

54. Ви належите до людей, які при будь-яких розчаруваннях впадають у відчай?

55. Вам подобається робота, яка вимагає енергійної організаторської діяльності?

56. Чи наполегливо ви добиваєтесь поставленої мети, якщо на шляху до неї доводиться долати масу перешкод?

57. Чи може трагічний фільм схвилювати вас так, що на очах виступають сльози?

58. Чи часто вам буває важко заснути через те, що проблеми весь час крутяться у ваших думках?
59. У школі ви інколи підказуєте або даєте списувати?
60. Чи потрібне вам велике напруження волі, щоб пройти самому через цвинтар?
61. Чи ретельно ви стежите за тим, щоб кожна річ у вашій квартирі була тільки на одному і тому самому місці?
62. Чи буває з вами таке, що лягаючи спати у доброму настрої, ви прокидаєтесь таким пригніченим, що залишаєтесь у такому стані деякий час?
63. Ви легко звикаєте до нових ситуацій?
64. Чи бувають у вас головні болі?
65. Ви часто смієтесь?
66. Чи можете ви бути ввічливим навіть з тим, кого явно не цінуєте, не любите, не поважаєте?
67. Ви жвава людина?
68. Ви дуже переживаєте через несправедливість?
69. Ви настільки любите природу, що можете назвати її другом?
70. Виходячи з дому або лягаючи спати, ви перевіряєте, чи зачинені двері, чи вимкнене світло, чи виключений газ?
71. Ви дуже боязливі?
72. Чи змінюється ваш настрій за святковим столом?
73. Ви із задоволенням берете участь у гуртках художньої самодіяльності?
74. Ви оцінюєте життя дещо песимістично, без очікування радощів?
75. Часто вас тягне помандрувати?
76. Чи може ваш настрій різко змінитися від радості до відчайдушного суму?
77. Чи легко вам вдається підняти настрій друзів у компанії?
78. Чи довго ви переживаєте образу?
79. Чи переживали ви довгий час горе інших людей?

80. Часто ви переписуєте сторінку, якщо випадково поставили кляксу?
81. Ви ставитеся до людей швидше з недовірою і обережністю, ніж навпаки?
82. Чи часто ви бачите страшні сни?
83. Чи остерігаєтесь ви попасти під колеса автомашини, випасти з вікна багатоповерхового будинку?
84. У веселому оточенні ви зазвичай веселі?
85. Чи в змозі ви відволіктися від обтяжливих проблем, які потребують вирішення?
86. Ви стаєте менш стриманим і відчуваєте себе вільніше після вживання алкоголю?
87. У розмові ви швидше мовчазні і небагатослівні, ніж балакучі?
88. Якби вам необхідно було грати на сцені, чи змогли б ви увійти в роль так, щоб забути, що це лише гра?

Аналіз результатів

Із використанням ключів підраховується сума «сирих» балів за кожною шкалою (знак «-» перед ключем означає негативну відповідь). Збіг «+», а в деяких випадках «-» відповідей на певній шкалі з ключем оцінюється 1 балом. Добуток «сирого» балу (суми «збігів» відповідей з ключем) на коефіцієнт дає показник типу акцентуації.

Максимальний показник кожного типу акцентуації дорівнює 24 балам. Ознакою акцентуації, тобто високої вираженості даної властивості, вважається показник, що перевищує 12 балів. Якщо жодна властивість не виходить за межі 12 балів, то можна підрахувати середній показник за всіма 10 шкалами та звернути увагу на ті якості, значення яких перевищує цей середній показник. Поєднання акцентуєваних рис вимагає також спеціального аналізу на основі теорії К.Леонгарда.

Ключ

№ шкали	Тип акцентуації	Номер запитань кожної шкали	Коефіцієнт	«Сирі» бали (число збіжних із ключем)	Показник акцентуації (добуток «сирих» балів)
1.	Гіпертимний	(+) «Так»: 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77.	3		
2.	Тривожний	(+) «Так»: 16, 27, 38, 49, 60, 71, 82.	3		
3.	Дистимічний	(+) «Так»: 21, 43, 44, 75, 87.	3		
4.	Педантичний	(+) «Так»: 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83.	2		
5.	Збудливий, невірноваже-	(+) «Так»: 8, 20, 31, 42, 52, 64, 74, 86.	3		
6.	Емотивний	(+) «Так»: 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79.	3		
7.	Застряглий, ригідний	(+) «Так»: 2, 10, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81.	2		
8.	Демонстративний	(+) «Так»: 7, 15, 19, 29, 41, 63, 66, 73, 85, 88. (-)	2		
9.	Циклотимічний	(+) «Так»: 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84.	3		
10.	Екзальтований	(+) «Так»: 22, 32, 54, 76. (-) «Ні»: немає.	6		

1. Гіпертимний.

Людина характеризується надмірною контактністю, балакучістю, виразністю жестів і міміки. Вона енергійна, ініціативна, оптимістична. Водночас її легко вразити, роздратувати, вона кепсько переносить умови жорсткої дисципліни, вимушеної самотності, інколи не доводить до кінця

розпочату справу і не може зосередитися на чомусь одному.

Вона полюбляє керувати над товариством і вирізняється підвищеним тонутом, веселими, винахідливими й дотепними витівками. У трудовій діяльності її визначальні риси - винахідливість і багатство ідей.

2. Застряглий.

Ці люди характеризуються підвищеною здатністю до роздратування, стійкістю негативних афектів, підсвідомо завищеним честолюбством, хворобливою образливістю. За несприятливих умов можуть стати нетерплячими, незговірливими, за сприятливих - невтомними й цілеспрямованими працівниками.

3. Емотивний.

Люди легко піддаються впливу інших, постійно шукають нових вражень, легко спілкуються з незнайомими людьми, не витримують самотності, не схильні до лідерства, вкрай байдужі до свого майбутнього - живуть лише сьогоднішнім.

Людей цього темпераменту вважають м'якосердними. Вони жалісливіші від інших, більше розчулюються, відчувають особливу радість від спілкування з природою, з творами мистецтва. Інколи їх характеризують як людей задушевних. Почуття в них відображає міміка. Особливо характерна для них плаксивість: вони плачуть, розповідаючи про кінофільм із трагічним кінцем, про сумну повість.

4. Педантичний.

Цим людям притаманні акуратність, сумлінність, надійність у справах і занудство. Вагаються у винесенні рішень, нездатні до рішучих висновків.

За несприятливих умов педантичні особистості можуть захворіти на невроз нав'язливих станів, за сприятливих - стають зразковими працівниками з великим почуттям відповідальності за доручену справу.

5. Тривожний.

Цим людям притаманна тенденція переживати почуття власної неповноцінності, полохливість, сором'язливість. Вони часто очікують будь-

яких неприємностей, навіть у звичних обставинах, рівень їх самооцінки дещо занижений.

Такі люди вирізняються невпевненістю, у якій відчувається елемент покірності, приниження. Що яскравіше у тривожних (боягузливих) особистостей виявлена полохливість, то ймовірніша підвищена збудливість автономної нервової системи, яка підсилює соматичну реакцію страху через систему іннервації серця.

6. Демонстративний.

Люди, схильні до театральності, авантюризму, до витіснення зі свідомості неприємних фактів свого життя; прагнуть бути в центрі подій, привертати до себе увагу. Надмірна контактність, здатність відчувати партнера, «вживання в роль», підвищена емоційність, егоїстичність, розвинута фантазія - ось основні риси таких людей.

Вони можуть вирізнитися видатними творчими досягненнями. У негативній картині акцентуації лікарі вбачають психопатію, а в позитивній - власне акцентуацію.

7. Циклотимічний.

Цим людям властиві періодичні зміни настрою залежно від зовнішньої ситуації: під час душевного піднесення вони поведуться за гіпертимним типом, під час спаду - за дистимічним.

Радісні події не лише викликають у таких людей радісні емоції, а й супроводжуються загальною картиною гіпертемії: жадобою діяльності, підвищеною балакучістю, «фонтаном» ідей. Сумні події викликають пригніченість, а також сповільненість реакцій і мислення.

8. Збудливий.

Притаманна імпульсивність поведінки, підвищена конфліктність, нетерпимість до інших людей. Інколи такі люди можуть проявляти жорстокість і піддаватися потягам. У міміці й словах вони демонструють роздратованість, відкрито заявляючи про свої вимоги. Із дріб'язкових приводів сваряться з

керівництвом і співпрацівниками, через що часто змінюють місце роботи.

Виконуючи тяжку фізичну працю, збудливі люди отримують задоволення і мають вищі від інших показники.

9. Дистимічний.

Цим людям властивий низький рівень контактності, схильність до песимізму, небагатослівність. Вони ведуть відлюдний спосіб життя, рідко конфліктують з іншими, серйозні, сумлінні, віддані в дружбі, однак занадто пасивні та мляві. Їх легко розпізнають за сором'язливим і безрадіним виглядом. Міміка у них маловиразна.

1. Екзальтований.

Таких людей спонукає до діяльності й заряджає енергією зовнішній світ. Вони уникають самотніх роздумів, потребують підтримки й визнання людей, мають багато друзів, комунікабельні, легко піддаються навіюванню. Охоче розважаються, схильні до непродуманих вчинків.

Такі люди тішаються радісними подіями і поринають у розпач від печальних. Захоплення й пориви можуть ніяк не пов'язуватися з особистими стосунками. Любов до музики, мистецтва, природи, захоплення спортом, переживання з релігійних мотивів, пошуку світогляду - все це проймає екзальтовану людину до глибини душі. Цим темпераментом часто наділені артистичні натури - художники, поети.

ПРОГРАМА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ
СПРЯМОВАНУ НА ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ,
ПОДОЛАННЯ НЕГАТИВНИХ ПРОЯВІВ У СПІЛКУВАННІ, ЗНЯТТЯ
НАПРУГИ.

Заняття 1. Мета: знайомство, розвиток навичок невербальної взаємодії, емоційної чутливості, емпатії.

Вправа «Встановлення контакту. Моє ім'я»

Учневі пропонується обрати собі будь-яке ім'я, яким він хотів би, щоб його називали інші.

Рухлива гра «Море хвилюється...».

Соціальний педагог промовляє «Море хвилюється раз...». Після рахунку «три» учень повинен замерти в незвичайній позі.

Етюд «Слухаємо себе». (Вправа на ауторелаксацію).

Учням пропонується зайняти зручне положення. Закрити очі на 1-2 хвилини, розслабитись, прислухайтеся до себе.

– Зазирніть у себе і подумайте як ви себе відчуваєте, який у вас настрій?

У цей період соціальний педагог створює картину із зображеннями різноманітних емоційних станів людини: радості, гніву, страху, здивування, спокою. Учні розповідають про свої почуття та настрої, не відкриваючи очей. Потім соціальний педагог пропонує учням розплющити очі і розглянути схематичні зображення різних емоційних станів. Разом обговорюється міміка: положення брів, куточки рота і очей. Вправи дозволяють діагностувати емоційне благополуччя та рівень сприйняття форм і методів роботи. Після виконання вправи соціальний педагог пропонує учням швидко і схематично описати свій стан і настрої.

Вправа «Шосте почуття».

Запитання:

- Який твій улюблений день тижня?
- Який твій улюблений сезон?
- Яка твоя улюблена цифра 2, 3, 4 чи 9?
- Яку геометричну фігуру обрала група: ромб, трикутник, квадрат чи коло?
- Що б ти хотів зробити зараз?

Малювання на тему «Мій самий щасливий день».

Учням пропонується протягом 2-3 хвилин пригадати і намалювати самий щасливий день у своєму житті.

Етюд «Веселка» (вправа на ауторелаксацію).

Учні сідають зручно, заплющують очі і на 1-2 хвилини уявляють красиву яскраву веселку, гру кольорів і себе в спокійному, зручному і розслабленому стані. Грає гарна музика.

Заняття 2. Мета: розвиток навичок невербальної взаємодії, вміння розуміти свої емоції та досягати поставленої мети.

Вправа «Малюнок людини»

Учні малюють людину. Соціальний педагог задає питання:

- Що відчуває людина?
- Який у неї настрій?

Вправа «Закінчи речення»

На аркуші паперу учні записують ряд речень: «Мені особливо страшно...», «Я злюся, коли...», «Мені сумно, коли...». За відповідями можна оцінити здатність старшокласників рефлексувати власний досвід. Відповідь «не знаю» може свідчити про недостатній розвиток цієї навички або про важливість проблеми, яка лякає.

Вправа «Наші емоції».

Робота з картками:

- Перелічіть емоційні стани, представлені на картках.
- Розділіть аркуш паперу навпіл і намалюйте схематичні малюнки так,

щоб емоційні стани, які вам подобаються, були зліва, а емоційні стани, які не подобаються, – справа. Після виконання завдання учні по черзі перелічують і пояснюють, чому їм подобаються чи не подобаються певні емоційні стани.

– Визначте свій психічний та емоційний стан у даний момент, опишіть його схематично в щоденнику та коротко поясніть причину того чи іншого емоційного стану.

Вправа «Дай мені книгу».

Соціальний педагог пропонує учням уявити таку ситуацію: «Учень заходить до класу і бачить на столі цікаву книжку з гарною обкладинкою. Дуже хочеться взяти і подивитися на малюнки. Він підходить до столу. Але книгу бере інший учень».

Учень програє ситуацію. Виконуючи це завдання, учні можуть зняти втому та емоційну напругу.

Заняття 3. Мета: усвідомлення сенсу власного життя, своїх життєвих цілей і прагнень.

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

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

Вправа: «Вітаю, шановний!»

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

Учасникам пропонується стати в коло і привітати один одного словами: «Вітаю, шановний (ім'я вказується)!». Розмова повинна супроводжуватися мімікою і дружніми жестами. Кожен по черзі вітається зі своїм сусідом по колу (праворуч або ліворуч). Наступний учасник повинен повторити звернений до нього жест привітання, повторити його іншому учаснику і додати свої невербальні сигнали.

Вправа: «Цілі життя»

Мета: усвідомлення цілей свого життя; розвиток здатності цілепокладан-

ня, проєктування і самопроєктування.

Інструкція: старшокласників просять записати на чистому аркуші паперу свої життєві цілі. На цю роботу відводиться кілька хвилин, яких достатньо для формулювання лише найважливіших цілей. Над формулюванням цілей, класифікацією та послідовним викладом бажано довго не думати. Цілі записані у вигляді списку, щоб полегшити практичний аналіз і критичне мислення.

Після цієї роботи кожен учасник повинен виконати ще одне завдання – відповісти на запитання: «Як би я хотів провести наступні 3 роки?» Протягом двох хвилин кожен учасник записує на чистому аркуші паперу список своїх бажаних цілей і аналізує його, доповнюючи або скорочуючи.

Наступний крок – зі списку життєвих цілей підліток вибирає три найважливіші. Нарешті, соціальний педагог організовує фазу рефлексії: кожен учасник порівнює списки сформульованих життєвих цілей, критично їх аналізує, намагається класифікувати за різними сферами власного життя (освіта, професія, міжособистісні стосунки з однолітками тощо).

Вправа: «Що було головним у житті?»

Мета: сприяти осмисленню учасниками головних цінностей життя.

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

Вправа: «Золота рибка»

Мета: розвиток здатності структурувати свої цілі.

Інструкція: «Напишіть свої п'ять улюблених бажань. На виконання завдання у вас 3 хвилини. Уявіть, що до нас підпливла «золота рибка» і сказала, що може виконати тільки чотири бажання. Викресліть одне бажання зі свого списку».

Потім ведучий повідомляє учасникам, що «золота рибка» може виконати лише три бажання. Рекомендується викреслити ще одне бажання зі списку.

Решта роботи організована таким же чином: крок за кроком кожен учасник повинен викреслити по одному бажанню. Робота виконана, коли одна мета залишається найбільш значущою для кожного підлітка зі списку. Завдяки цій роботі підліток краще розуміє сенс власного життя.

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

Вправа: «Скульптор»

Мета: розвиток творчого потенціалу учасників.

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

Заняття 4. Мета: розвиток емоційної сфери, емпатії, корекція фобій, формування єдиних групових цінностей і почуття безпеки серед її учасників.

Гра «Вгадай емоцію»

Учням пропонується картка з схематичним зображенням емоційного стану, вони повторюють і називають.

Етюд «Слухаємо себе». Бесіда «Наші жахи»

Учні аналізують, які з емоцій, зображенні на картках самі неприємні. Окремо говоримо про жах, страх.

Малювання на тему «Мій жах»

Це може бути абстрактний малюнок або картина, що зображує певну тему, яка лякає учнів. Малюнок виконується на окремому аркуші паперу. Потім соціальний педагог пропонує учням порвати аркуш із зображенням на дрібні шматочки і говорить їм, що вони подолали свій жах, цього жаху вже немає, тому що вирвані шматочки викинули на смітник, спалили і нічого від жаху не залишиться.

Вправа «Я - чарівник»

Учням пропонується заплющити очі і подумки поринути в казкову країну.

– Тут здійснюються всі ваші мрії та бажання, особливо якщо ви могутній чарівник. Уявіть, що ви чарівник, який може робити все, що завгодно.

Учні повинні подумати, що б кожен з них зробив, якби отримав таку надзвичайну владу. Учні спочатку коротко записують свої відповіді в щоденник, не вказуючи варіанти відповідей (щоб не повторювати чужі думки), а потім перераховують їх по черзі. Вибір «заклинань» діагностичний: будинок, школа, знайомі, друзі, особистісні характеристики.

Малювання за темою «В кого я б перетворився в чарівній країні?»

Після виконання вправи «Я — чарівник» учням пропонується подумати, ким би кожен із них хотів стати, якби був чарівником. Відповідь: «У мене нікого немає, я хочу бути собою» свідчить про самовпевненість і самосприйняття. Якщо учні називають якусь тварину, вони малюють її і коротко записують відповіді на запитання: Де живе ця тварина? Що вона їсть? Інтерпретація зображень і відповідей базується на аналізі мотивації учнів при виборі, певної важливої ознаки цієї тварини та рис, властивих не лише тваринам, а й людям. Низка мотивацій може створити опосередкований психологічний портрет підлітка, виявляючи бажані та небажані характеристики, які учень приписує або заперечує. Щоб зменшити напругу, можна попросити учнів встати і представити свою тварину, її зовнішній вигляд, рухи і ходу.

Вправа «Дерево» (на саморегуляцію)

Учні з силою притискають п'яти до землі, стискають кулаки, міцно стискають зуби. Соціальний педагог каже кожному: «Ти — могутнє і сильне дерево, у тебе міцне коріння і ти не боїшся вітру. У важких життєвих ситуаціях, коли хочеться плакати, станьте «сильним і могутнім деревом», скажіть собі, що ви сильні, все збудеться і все буде добре. Ви впевнена в собі людина. Потім учні піднімають руки.

Заняття 5. Мета: розвиток навичок міжособистісного спілкування, емоційної саморегуляції, конструктивної поведінки в конфліктних ситуаціях.

Вправа «Шикуйся в ряд»

Без додаткових пояснень і подробиць соціальний педагог просить учнів стати зліва від нього. Коли учні задають питання, вони отримують відповідь «Так, як ви захочете».

Ця вправа допомагає діагностувати природу групових стосунків: лідери, як правило, шукають вигідних позицій і витісняють тих у групі, хто має менший авторитет. Крім того, спостерігаючи, яку позицію хоче зайняти кожен член групи, соціальний педагог робить висновки про самооцінку кожної людини. Звичайно, старшокласники із завищеною самооцінкою зазвичай займають «перші» місця (ліворуч від соціального педагога). Учні із заниженою самооцінкою, особливо з низьким статусом у групі, задовольняються «середніми» і «нижчими» місцями.

Вправа «Візьми себе в руки».

Продовжуючи тему самоконтролю та саморегуляції поведінки, соціальний педагог навчає старшокласників такій методиці. Він каже, що коли учень відчуває, що його щось турбує, що він хоче когось вдарити чи щось кинути, є дуже простий спосіб продемонструвати свою силу: він повинен схопити її лікті руками і міцно стиснути груди. Це образ сильної людини.

Заняття 6. Мета: реагування на негативні емоції, розвиток навичок самоконтролю та саморегуляції, самовираження учасників групи.

Вправа «Уважність до інших».

Один із учасників групи сидить спиною до інших. Необхідно описати зовнішність кожного члена групи (якщо це вимагається групою). При цьому соціальному педагогу бажано допомогти людині охарактеризувати однокласника, звертаючи увагу на настрій учня, враження, яке він справляє на оточуючих, розвиток думок і асоціацій, що виникають при спілкуванні з ним. Завдання продовжується, доки не будуть описані всі члени групи. Практика розвиває вміння концентрувати увагу, стежити за зовнішнім виглядом і контролювати емоції.

Розігрування в ролях ситуації «Привіт другу».

Учні сідають у коло. Потрібно привітати кожного учасника гри,

підкреслити індивідуальність свого партнера та назвати риси його характеру. Слід звернути особливу увагу на те, якими словами кожен учасник вітає іншого учня, якими жестами вони користуються та як виражає свою міміку. Соціальний педагог разом з учасниками групи розглядає найпоширеніші помилки та показує конструктивні прийоми вітання контактів. Потім дві-три пари учнів представляють зразок необхідного привітання. Коли старшокласники опанують цю вправу, її можна використовувати, щоб підготувати учнів до конструктивного спілкування та допомогти їм бути продуктивними.

Вправа: «Поради у колі друзів»

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

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

Вправа: «Галактика в моєму житті»

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

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

Вправа: «Лінія життя»

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

Інструкція: «Проведіть лінію свого життя, включаючи минуле – від народження до сьогодні і майбутнього. Умовно розділіть своє життя на три частини: минуле, теперішнє і майбутнє. Познач, де ти зараз знаходишся. Яка частина життя вже пройдена, яка – попереду? Поділіться своїми думками про минуле.

Ведучий ставить запитання, які допомагають підлітку зорієнтуватися в самоаналізі різних періодів свого життя:

- Що було в дитинстві, в перші роки?
- Що зараз відбувається?
- Чим Ви зараз захоплюєтесь? (Відповіді повинні бути підписані в графах «Минуле» і «Сьогодення»).

Потім кожен учасник відповідає на запитання:

- Що буде в майбутньому?
- Які мої цілі та мрії? (Відповіді зберігаються в розділі «Майбутнє»).

На окремому аркуші паперу, розділеному посередині пунктирною лінією між верхньою та нижньою половинами, треба поставити позначку перебування у сьогоднішньому дні.

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

Заняття 7. Мета: підвищення позитивної самооцінки, розвиток навичок групового спілкування.

Гра «Казки навпаки».

Підліткам пропонується скласти казку чи оповідання, починаючи з кінцівки. Наприклад, учень, який сидить на кінці ланцюжка, починає говорити:

«І жили вони довго та щасливо». Він продовжує: «Нарешті вони помирилися» і т.д. Той, хто порушує зворотний порядок, вибуває з гри. Гру можна повторити 2 рази. Другий раз ця гра повинна бути проведена за всіма правилами, за винятком учнів, які допустили помилку.

Гра «Компліменти».

Учасники групи кидають м'яч зі словами «Мені подобається в тобі те, що ти ...». Той, хто отримав м'яч, з тими ж словами кидає його іншому учаснику. Розіграйте ситуацію «Одне й те саме одночасно». Соціальний педагог пропонує учням по черзі виконувати конкретні завдання різними способами. Наприклад, з різними інтонаціями привітань, відмов, звинувачень і т. д. Характер нюансів і ситуацій визначає соціальний педагог. Під час гри старшокласників заохочують

сприймати себе: спочатку як впевнену в собі людину, потім як агресивну та стриману. Проблемні старшокласники тягнуться до завдань, доручених невпевненій людині, і навпаки. Це дає можливість взяти на себе різні ролі та побачити себе в інших.

Вправа «Іноземець у школі».

Ведуча пропонує учням розмову про їхню школу з іноземним туристом, який не розуміє української мови. Це потрібно робити жестами, а не словами. Старшокласники по черзі виконують вправу.

Після цього завдання учні можуть написати розповідь про свою школу.

Ця вправа може мати діагностичне спрямування: показує проєкцію ставлення учнів до школи та вчителя.

Заняття 8. Мета: корекція шкільної тривожності, стимулювання навчальної мотивації, формування позитивного Я-образу особистості учня.

Соціальний педагог називає справи, а учні відповідають, коли вони виконуються: на уроці чи на перерві. Якщо педагог піднімає руку, старшокласники відповідають хором, якщо рука не піднята, відповідає той, на кого дивиться ведучий.

Вправа «Долоня».

Соціальний педагог пропонує учням покласти руки на аркуш паперу, обвести його ручкою чи олівцем і написати своє ім'я посередині та на кожному пальці, щоб учень міг знайти його в собі. Намальовану руку розфарбовують, а готові малюнки представляють групі та коментують. На завершення буде організовано виставку малюнків. Якщо хтось із учнів не знаходить у собі достатньо позитивних якостей, то соціальний педагог допоможе йому, залучивши інших учнів.

Вправа «Обличчя на сонці» (на ауторелаксацію).

Старшокласники зручно сідають і заплющують очі. Пропонуємо уявити себе на спекотному літньому пляжі. Сонце ніжно пестить обличчя і розгладжує зморшки навколо чола та очей. Воно гріє губи, щоки і підборіддя. Учні уявляють дотик м'якого сонячного світла, можуть повторювати їх шлях

кінчиками пальців і погладжувати обличчя.

Заняття 9. Мета: надихнути учасників на роботу в групах, вправляти уважність до дій інших, вміння знаходити зрозумілі для інших способи вербального та невербального спілкування, вправляти в етикеті.

Вправа «Знайди пару»

Соціальний педагог роздає картки з назвами тварин і просить подумки прочитати назви. Завдання кожного - знайти партнера, але при цьому він не може говорити (можна використовувати тільки рухи, характерні для цих тварин).

Після того, як пара об'єднується, тримайтеся поруч і не розмовляйте, поки кожен не знайде свою пару.

Вправа «Індійські імена».

Інструкція.

– Ви знаєте, що в індіанських племен існував звичай давати імена, пов'язані з явищами природи. Ці назви часто відображали істотну рису (життєву позицію) даної людини. Наприклад, їм давали назви «Швидка річка», «Яскравий вогонь» і т. д. Що ви думаєте про імена для учасників?

Кожен придумує нові імена. Людина, якій ми пропонуємо ім'я, каже, правильне воно чи ні, інакше ми придумуємо йому інше ім'я. Соціальний педагог стежить, щоб усі іменники були позитивними.

Вправа «День народження».

Іменинник вибирається з числа учасників. Всі учні мімікою і жестами висловлюють йому найкращі побажання. Потім імениннику пропонується згадати, чи не образив він когось, і подумати, як вирішити проблему. Старшокласники додають бажання усунути недоліки, про які він сам не згадував, але, можливо, не бачить їх у собі. Потім учасників групи просять пофантазувати та запропонувати імениннику ідеї майбутнього. Вправа сприяє згуртованості групи та дає учням можливість висловити свої скарги та розчарування.

Розігрування в ролях ситуації «Подарунок».

Два старшокласники стоять один перед одним. Один з них - іменинник, інший - гість. Учні виступають у ролі гостей, які приходять на день народження до друга і дарують йому подарунок. Учні часто не вміють дотримуватися етикету. Вони обмежуються словами «це для тебе» або мовчки кладуть у руку подарунок.

Соціальний педагог, постійно скеровуючи учнів, розпізнає правильну модель поведінки в конкретній ситуації. Учасники самостійно підлаштовують індивідуальні деталі під свою модель: перед візитом вони нанесуть макіяж і парфуми, складуть одяг, почистять взуття, ввічливо привітають один одного, висловлять привітання та побажання і, нарешті, подарують подарунок. Після програту учні міняються ролями. Створюючи пари, соціальний педагог намагається зблизити учнів різних соціометричних статусів. Це сприяє руйнуванню небажаних стереотипів у спілкуванні та оптимізації групових стосунків.

Гра «Відгадай, чого я хочу».

Мімікою і жестами учні по черзі показують, який подарунок хочуть на день народження. Інші намагаються вгадати. При цьому можуть ставитися уточнюючі запитання, наприклад: «Це іграшка?» і т. д. Відповіді на питання можна давати за допомогою пантоміми, виражаючи здивування, розчарування і роздратування, коли старшокласники висувають неправдиві версії; або радість, надію, якщо здогадки йдуть у правильному напрямку. Після того, як кожен учасник встиг піднести бажаний подарунок, соціальний педагог бажає, щоб мрії учнів (якщо вони справдяться) здійснилися і кожен з них рано чи пізно отримав бажаний подарунок.

Заняття 10. Мета: формування позитивного ставлення до партнерів по спілкуванню, корекція самооцінки, зниження рівня тривожності в комунікативній діяльності.

Етюд «Привітання».

Старшокласники діляться на пари, утворюють два кола: зовнішнє і внутрішнє. За сигналом учителя учні, що стоять обличчям, повинні привітати

один одного і зробити крок ліворуч, щоб повторити ритуал з новим партнером. Потім внутрішнє коло повторює вправу. Учням пропонується вітатися лише невербальними засобами.

Вправа «Вітаю».

Не розриваючи кола, соціальний педагог дає учням завдання привітати кількох людей: 1) друга, 2) вчителя, 3) друга, який давно не бачився, 4) як учень, який спізнився на урок, 5) до ворога, 6) до чужого. Виконання останнього завдання може викликати інтерес і водночас виявити комунікативну «защемленість» учнів. Більшість імітує вітання «незнайомця», не торкаючись іншого учасника.

Вправа «Мені подобається твій (твоя)...»

Учні утворюють мале коло. Кожен учасник повинен сказати двом учасникам обраної групи фразу про свою зовнішність «Ім'я, мені подобається твоє (ваше) ...».

Потім кожен учасник може сказати двом іншим учням, що їм найбільше подобається в їхній поведінці чи рисах характеру.

Обговорення:

- Що ви відчували, коли говорили приємні речі іншим?
- Що ви відчували, коли почули хороші слова про себе?
- Що було легко, а що важко?

Гра «Школа кенгуру»

Під час гри всі перетворюються на кенгуру. Один член групи бере на себе роль вчителя-кенгуру, а решта беруть на себе роль кенгуру. Вчитель говорить незрозумілою мовою (кенгуру). Подзвоніть комусь за порадою, похвалою чи доганою. Завдання - вгадати, що він має на увазі, і виконати вимоги. Бажано, щоб у ролі вчителя-кенгуру виступали всі учні.

Гра допомагає згуртувати групу, подолати шкільні страхи.

Вправа «Розігрування тривожних сцен шкільного життя»

Старшокласники можуть переживати ситуації, які викликають страх і невпевненість. Бажано, щоб такі ситуації пропонували самі учасники групи.

Після реконструкції ситуації соціальний педагог може узагальнити та обговорити з учнями те, що вони дізналися на занятті. Наприкінці учасники команд обмінюються посмішками та побажаннями.