

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

Факультет педагогіки і психології
Кафедра психології розвитку та консультування

Кваліфікаційна робота
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СХИЛЬНОСТІ
ДО ПРОЯВУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ
У СТАРШОМУ ПІДЛІТКОВОМУ ВІСІ

Спеціальність: 053 Психологія
ОПП «Психологія»

Здобувачки першого (бакалаврського)
рівня вищої освіти, групи ЗП-44
Ковалюк Дарії Олександрівни

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат психологічних наук, доцент,
Адамська Зоряна Михайлівна

РЕЦЕНЗЕНТ:
доктор філософії
зі спеціальності 053 Психологія,
Дикий Ярослав Олегович

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СХИЛЬНОСТІ ДО ПРОЯВУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У СТАРШОМУ ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ.....	8
1.1 Теоретичні підходи до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка» у зарубіжній та вітчизняній психології.....	8
1.2 Психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.....	20
1.3 Соціально-психологічні чинники та умови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків.....	31
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СХИЛЬНОСТІ ДО ПРОЯВУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У СТАРШОМУ ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ..	43
2.1 Діагностичний інструментарій для вивчення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.....	43
2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.....	53
2.3 Програма попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці	67
ВИСНОВКИ.....	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	87
ДОДАТКИ.....	94

ВСТУП

Актуальність дослідження. В сучасному українському суспільстві, яке перебуває в умовах соціально-економічних трансформацій, воєнних викликів, інформаційного перенасичення та зростання психологічного напруження, проблема збереження психічного здоров'я підростаючого покоління набуває особливої гостроти та практичної значущості. У цьому контексті підлітковий вік постає як один із найбільш уразливих періодів онтогенезу, оскільки саме в цей час відбуваються інтенсивні біопсихосоціальні зміни, що супроводжуються формуванням ідентичності, становленням системи цінностей, розвитком самосвідомості та пошуком життєвого сенсу. Водночас саме цей віковий етап характеризується підвищеною емоційною лабільністю, нестійкістю самооцінки, схильністю до імпульсивних рішень і гострою реакцією на соціальні впливи, що зумовлює ризик виникнення дезадаптивних форм поведінки.

Зазначимо, що особливе місце серед деструктивних форм життєдіяльності посідає суїцидальна поведінка сучасних підлітків, яка як складний феномен охоплює сукупність думок, намірів, дій, вчинків та тенденцій, спрямованих на самопошкодження й саморуйнування, та є результатом взаємодії численних психологічних, соціальних та індивідуально-особистісних чинників. Важливість науково-психологічного дослідження вказаної проблеми зумовлена не тільки зростанням кількості випадків суїцидальної поведінки серед дітей та підлітків у багатьох країнах світу, а й прикладною необхідністю розуміння її детермінант та розроблення ефективних корекційних і профілактичних програм.

Старший підлітковий вік є критичним етапом, на якому відбувається інтенсивний розвиток особистісних структур, проте водночас посилюється вплив соціального середовища, включаючи сім'ю, однолітків, освітні інституції та медіапростір. Саме в цей період зростає значущість соціального визнання, групового прийняття та формування соціальної ідентичності, що робить підлітка вразливим до зовнішніх оцінок і міжособистісних конфліктів. При цьому такі соціально-психологічні чинники й умови, як рівень психосоціальної підтримки, характер міжособистісних відносин, наявність булінгу, сімейні дисфункції,

соціальна ізоляція та вплив цифрового середовища, можуть виступати як в основі формування та розвитку деструктивної поведінки, так і ресурсами психологічної стійкості сучасного підлітка.

Науковий інтерес до проблеми суїцидальної поведінки має тривалу історію і представлений у працях як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників, зокрема Р. Ар'єва, Е. Бархаленко, Т. Вашеки, Р. Ващенко, І. Гайдученка, О. Довлатянца, Е. Дюркгейма, Н. Живаєвої, В. Каневського, О. Лісової, В. Рибалки, а також Л. Скаковської, В. Сулицького, Ю. Широбокова, Н. Шавровської, С. Шебанової, І. Цушка та ін.). Дослідники розглядали її крізь призму різних теоретичних підходів – психоаналітичного, когнітивно-поведінкового, гуманістичного, екзистенційного та соціально-психологічного. Крім того, вчені підкреслювали, що суїцидальна поведінка не виникає раптово, а є результатом тривалого процесу накопичення психологічного напруження, фрустрації базових потреб, втрати сенсу життя та відчуття безвиході. У цьому процесі важливу роль відіграють соціально-психологічні чинники, які можуть як посилювати ризик виникнення суїцидальних намірів, так і виконувати захисну функцію. Саме тому вивчення цих чинників є необхідною умовою для розроблення ефективних стратегій профілактики та психологічної допомоги підліткам.

Разом із тим, незважаючи на значний обсяг досліджень, проблема соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці залишається недостатньо систематизованою, особливо в контексті сучасних соціокультурних умов, що зумовлює необхідність використання комплексного теоретико-емпіричного підходу до її вивчення, аналізування та інтерпретації. Відтак дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, спрямоване на поглиблення розуміння складного феномену та пошук ефективних шляхів його попередження, є своєчасним, науково обґрунтованим і соціально значущим, що вплинуло на вибір теми кваліфікаційної роботи – **«Соціально-психологічні чинники схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці»**.

Об'єкт дослідження – схильність до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.

Предмет дослідження – соціально-психологічні чинники схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка» у зарубіжній та вітчизняній психології.
2. Визначити психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.
3. Охарактеризувати соціально-психологічні чинники та умови, що впливають на формування схильності до суїцидальної поведінки у підлітків.
4. Здійснити емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.
5. Розробити програму попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.

Методи дослідження:

- теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення, систематизація даних наукової літератури з проблем суїциду, суїцидальної поведінки, схильності до прояву суїцидальної поведінки та основних чинників її виникнення у підлітковому віці, що дало змогу проаналізувати теоретичні підходи до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка», визначити психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці й охарактеризувати соціально-психологічні чинники та умови, що впливають на формування схильності до суїцидальної поведінки у підлітків;

- емпіричні: психодіагностичні методики (методика «Визначення схильності до девіантної поведінки» [71], Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) [55], методика діагностики емоційних бар'єрів у

міжособистісному спілкуванні [82], методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонд [3]);

- математико-статистичні методи: кількісний і якісний аналіз даних, методи описової статистики, кореляційний аналіз, порівняльний аналіз.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі закладу загальної середньої освіти «Тернопільський НВК «ЗОШ I–III ступенів – економічний ліцей № 9 імені Іванни Блажкевич». Усього в дослідженні взяли участь 50 учнів віком 14–15 років.

Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про сутність і структуру суїцидальної поведінки, уточненні ролі соціально-психологічних чинників у її формуванні, а також у систематизації сучасних підходів до її вивчення в контексті підліткового віку. Зокрема, проаналізовано теоретичні підходи до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка» у зарубіжній та вітчизняній психології, визначено психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, охарактеризовано соціально-психологічні чинники та умови, що впливають на формування схильності до проявів суїцидальної поведінки у підлітків, запропоновано дієві форми та методи попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці. Отримані результати сприяють розвитку соціальної та вікової психології, збагачують теоретичну базу досліджень девіантної поведінки та психології ризику.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів у діяльності практичних психологів, соціальних педагогів, педагогічних працівників та фахівців соціальної сфери з метою раннього виявлення груп ризику, розроблення та впровадження психопрофілактичних та психокорекційних програм, спрямованих на зниження рівня схильності до суїцидальної поведінки у сучасних підлітків. Крім того, запропонована програма попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці може бути використана фахівцями соціально-психологічних служб закладів загальної середньої освіти та центрів психологічної допомоги.

Структура та обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи представлений на 115 сторінках, основний зміст охоплює 86 сторінок. Список використаних джерел налічує 90 позицій. Кількість додатків – 1.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СХИЛЬНОСТІ ДО ПРОЯВУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У СТАРШОМУ ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

1.1 Теоретичні підходи до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка» у зарубіжній та вітчизняній психології

У сучасному світі, де зростає увага до збереження психічного здоров'я як ключового ресурсу суспільного розвитку, значущості набуває потреба наукового осмислення складних форм людської поведінки, пов'язаних із кризовими станами особистості. У цьому контексті концептуалізація поняття «суїцидальна поведінка» є необхідною умовою формування цілісного наукового бачення цього феномену, що дає змогу інтегрувати різні дослідницькі традиції, уточнити категоріальний апарат і визначити його змістові межі. Різноманітність підходів до трактування цього явища у зарубіжній та вітчизняній психології свідчить про його багатовимірність, що зумовлює потребу системного аналізу.

Зазначимо, що суїцид – це «усвідомлений, навмисний акт позбавлення себе життя, який здійснюється індивідом у стані внутрішнього психічного конфлікту та зумовлюється взаємодією психологічних, соціальних і біологічних чинників, що відображають переживання ним безнадії, втрати сенсу життя-існування та неможливості подолання життєвих труднощів» [70, с. 385]. При цьому суїцидальну поведінку особистості у науковій літературі трактують як:

- сукупність психічних переживань, намірів і дій особи, спрямованих на заподіяння шкоди власному життю, що охоплює спектр проявів від суїцидальних думок і намірів до спроб позбавлення себе життя та завершеного суїциду [76];
- відносно стійку психологічну властивість особи, що характеризується підвищеною готовністю до виникнення саморуйнівних думок і дій під впливом внутрішніх кризових переживань та несприятливих умов, і виявляється у зниженні цінності власного життя та труднощах у подоланні стресів [50];

- систему індивідуально-психологічних передумов, що охоплює емоційну нестабільність, негативні когнітивні установки, порушення самосвідомості та дефіцит смисложиттєвих орієнтацій, яка підвищує ризик формування суїцидальних намірів як способу реагування на життєві труднощі [17];

- стан надмірної психологічної вразливості особистості, що формується внаслідок накопичення нею негативного досвіду, внутрішніх конфліктів і порушення процесів саморегуляції та проявляється у тенденції до сприйняття саморуйнівних дій як можливого виходу з кризових ситуацій [30].

Узагальнення наукових джерел дає змогу виділити низку теоретичних підходів до трактування поняття «суїцидальна поведінка» у зарубіжній та вітчизняній психології. Відомий біологічний, або медичний, підхід до розуміння суїцидальної поведінки сформувався в межах клінічної психіатрії та ґрунтується на уявленні про те, що схильність до саморуйнівних дій значною мірою зумовлена функціонуванням організму, насамперед центральної нервової системи. У цьому підході суїцидальна поведінка розглядається як «симптом або наслідок психічних розладів, що мають нейробіологічну основу, включаючи афективні порушення, депресивні стани, шизофренію, тривожні розлади та інші психопатологічні явища» [38, с. 17]. Відповідно, акцент робиться на виявленні клінічних симптомів, діагностиці психічних станів і визначенні біологічних механізмів, що лежать в основі деструктивної поведінки особи. Така перспектива дає змогу розглядати суїцид не лише як психологічну чи соціальну проблему, а й як медичне явище, що потребує професійного втручання та лікування.

Значний внесок у розвиток цього підходу зробив Ж. Ескіроль, який одним із перших у психіатрії розглядав суїцид як прояв психічної патології, зокрема меланхолії. Він підкреслював, що «самогубство часто виникає на ґрунті патологічних змін у психічній сфері, коли людина втрачає здатність адекватно оцінювати реальність і власний стан» [2, с. 85]. Вчений наголошував на ролі афективних розладів, які супроводжуються переживаннями безнадії, відчаю та внутрішнього страждання, що можуть призводити до суїцидальних намірів. Водночас вважав, що такі стани мають медичну природу і підлягають лікуванню, що стало важливим кроком у гуманізації підходів до осіб із суїцидальними

тенденціями. Його ідеї сприяли формуванню уявлень про необхідність клінічного підходу до профілактики та лікування суїцидальної поведінки особи.

Подальший розвиток біологічного підходу до трактування суїциду пов'язаний із працями Е. Крепеліна, який систематизував психічні розлади та запропонував їх класифікацію на основі клінічних проявів і перебігу. У його концепції суїцидальна поведінка розглядається як «один із симптомів тяжких психічних захворювань, зокрема маніакально-депресивного психозу та деменції прекокс (шизофренії)» [18, с. 39]. Вчений підкреслював, що ризик суїциду значно зростає в періоди депресивних епізодів, коли домінують почуття провини, безнадії та втрати сенсу життя. Його підхід сприяв утвердженню уявлення про те, що для розуміння суїцидальної поведінки необхідно враховувати клінічну картину захворювання, його динаміку та індивідуальні особливості перебігу. Це стало основою для досліджень у галузі психіатрії та клінічної психології.

У сучасній науці біологічний підхід значно розширився завдяки розвитку нейронаук, генетики та психофармакології, що дало змогу дослідити механізми суїцидальної поведінки на рівні мозкових процесів. Зокрема, встановлено зв'язок між суїцидальними тенденціями та дисбалансом нейромедіаторів, передусім серотоніну, який відіграє важливу роль у регуляції настрою, імпульсивності та емоційної стабільності. Також досліджуються генетичні фактори, що можуть зумовлювати підвищену вразливість до депресивних і тривожних розладів, а отже, і до суїцидальної поведінки. Важливим є й вивчення впливу стресу на функціонування мозку, зокрема змін у гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковій системі, які можуть сприяти розвитку хронічного емоційного напруження [33].

Соціологічний підхід до розуміння суїцидальної поведінки сформувався як відповідь на потребу пояснення цього складного явища не лише через індивідуально-психологічні чи біологічні чинники, а передусім через призму соціальних умов існування людини. У межах цього підходу суїцид розглядається як «соціально детерміноване явище, що виникає внаслідок порушення зв'язків між індивідом і суспільством, а також дисбалансу між соціальною інтеграцією та нормативною регуляцією поведінки» [45, с. 86]. Відповідно, акцент переноситься з внутрішнього світу особистості на макро- і мікросоціальні умови,

в яких вона функціонує, зокрема на рівень включення в соціальні групи, стабільність соціальних норм і характер суспільних трансформацій.

Класичне обґрунтування соціологічного підходу належить Е. Дюркгейму, який у своїй фундаментальній праці «Самогубство» довів, що рівень суїцидів у суспільстві має закономірний характер і залежить від соціальних чинників. Він увів поняття соціальної інтеграції та соціальної регуляції як важливих змінних, що визначають схильність людини до суїцидальної поведінки. Залежно від їх співвідношення вчений виокремив чотири основні типи суїциду: егоїстичний, що виникає в умовах слабкої інтеграції в соціальні групи; альтруїстичний, пов'язаний із надмірною інтеграцією та підпорядкуванням індивіда колективу; аномічний, що є наслідком руйнування соціальних норм і цінностей у періоди соціальних криз; фаталістичний, який зумовлений надмірною регуляцією та жорстким контролем з боку суспільства. Така типологія дала змогу пояснити варіативність суїцидальної поведінки залежно від соціального контексту [23].

Розвиток ідей соціологічного підходу продовжив М. Хальбвакс, який розглядав суїцид у контексті соціальної психології та колективної свідомості. Він підкреслював, що «навіть індивідуальні акти самогубства мають соціальне підґрунтя, оскільки формуються під впливом групових норм, культурних установок і соціальних очікувань» [26, с. 27]. Вчений звертав увагу на роль соціального оточення, зокрема сім'ї, професійних груп і спільнот, у формуванні ставлення до життя та смерті, а також на вплив соціальної ізоляції як одного з важливих чинників ризику. Він також наголошував на значенні соціальної пам'яті та культурних моделей поведінки, які можуть як стримувати, так і опосередковано сприяти поширенню суїцидальних тенденцій в суспільстві.

У сучасній науці соціологічний підхід зберігає свою актуальність, оскільки дає змогу аналізувати суїцидальну поведінку особистості в контексті глобальних соціальних змін, таких як урбанізація, цифровізація, соціальна нерівність і кризи ідентичності. Особливо важливим є його застосування до вивчення підліткової суїцидальності, де значну роль відіграють міжособистісні відносини, соціальне прийняття, булінг і вплив соціальних мереж. Соціологічна наукова перспектива підкреслює, що ефективна профілактика суїцидальної поведінки неможлива без

урахування соціального контексту, зміцнення соціальних зв'язків і формування підтримувального середовища для особистісного розвитку [35].

Відомий психоаналітичний підхід до розуміння суїцидальної поведінки сформувався в межах глибинної психології та ґрунтується на ідеї про визначальну роль несвідомих процесів у регуляції людської поведінки. У цьому контексті суїцидальна поведінка розглядається не як випадковий чи суто ситуативний особистісний акт, а як результат складної внутрішньої динаміки, що охоплює конфлікти між різними інстанціями психіки, пригнічені емоції та нереалізовані імпульси. Центальною ідеєю цього підходу є уявлення про те, що «агресія, яка за певних умов не може бути спрямована назовні, трансформується і спрямовується на самого себе, набуваючи форми саморуйнівної поведінки» [72, с. 73]. Відтак суїцидальна поведінка інтерпретується як своєрідний спосіб розв'язання особистістю внутрішнього конфлікту, що виникає між її суперечливими бажаннями, заборонами та моральними вимогами.

Засновник психоаналізу З. Фройд одним із перших запропонував пояснення суїцидальної поведінки через призму теорії потягів і внутрішньо-психічних конфліктів. У його працях підкреслюється роль інстинкту смерті (Танатосу), який протистоїть інстинкту життя (Еросу) і проявляється у прагненні до руйнування, повернення до стану небуття. Вчений вважав, що в основі такої поведінки лежить амбівалентність почуттів, коли любов і ненависть до об'єкта можуть співіснувати, а в разі втрати або фрустрації об'єкта агресія переноситься на самого себе. Особливого значення він надавав почуттю провини та функціонуванню Супер-Его, яке може набувати надмірно карального характеру і сприяти самопокаранню особи. У цьому сенсі суїцид розглядається як акт, що поєднує в собі агресію, самопокарання та спробу зняти внутрішню напругу [89].

Подальший розвиток психоаналітичного підходу пов'язаний із працями вченого К. Меннінгера, який запропонував більш диференційоване розуміння суїцидальної поведінки. Він розглядав її як «результат взаємодії трьох основних компонентів: бажання вбити, бажання бути вбитим і бажання померти» [80, с. 30]. На його думку, перелічені складові відображають різні аспекти прояву внутрішнього конфлікту, зокрема агресію, спрямовану на інших, потребу в

покаранні та прагнення до звільнення від страждання. Дослідник підкреслював, що суїцидальна поведінка може мати як явні, так і приховані форми, включаючи саморуйнівні звички, ризиковану поведінку та нехтування власним здоров'ям. Він також звертав увагу на роль раннього дитячого досвіду, травматичних подій і порушень у міжособистісних стосунках, які формують передумови для розвитку деструктивних тенденцій.

У сучасній психології психоаналітичний підхід зберігає своє значення як «один із глибинних способів інтерпретації суїцидальної поведінки, оскільки дає змогу виявити приховані мотиви, символічний зміст і несвідомі детермінанти саморуйнівних дій» [63, с. 10]. Його цінність полягає у можливості розкрити внутрішній світ особистості, зрозуміти логіку її переживань і конфліктів, що не завжди усвідомлюються самою людиною.

Когнітивно-поведінковий підхід до розуміння суїцидальної поведінки сформувався в межах сучасної психології як відповідь на потребу пояснення внутрішніх механізмів мислення, що опосередковують емоційні стани та поведінкові реакції людини. У центрі цього підходу перебуває ідея про те, що поведінку індивіда визначають не так самі життєві події, як їх інтерпретація, яка формується через систему переконань, установок і когнітивних схем. Відтак суїцидальна поведінка розглядається як «наслідок дисфункційного мислення особистості, що проявляється у негативних автоматичних думках, викривленому сприйнятті реальності та формуванні почуття безнадії» [1, с. 95]. Такий підхід дає змогу аналізувати суїцидальні тенденції людини не лише як емоційні чи соціальні явища, а насамперед як результат когнітивної обробки внутрішнього досвіду, що відкриває можливості для їх корекції через зміну мислення.

Вагомий внесок у розвиток цього підходу зробив А. Бек, який розробив когнітивну теорію депресії та пов'язаної з нею суїцидальної поведінки. У межах його концепції важливу роль відіграє так звана «когнітивна тріада», що охоплює негативне уявлення про себе, світ і майбутнє. Саме формування таких стійких негативних переконань призводить до виникнення почуття безнадії, яке є одним із найважливіших предикторів суїцидальної поведінки. Вчений підкреслював, що «людина з суїцидальними тенденціями схильна до когнітивних спотворень,

таких як узагальнення, катастрофізація, дихотомічне мислення та ігнорування позитивного досвіду» [19, с. 79]. У результаті формується замкнене коло, в якому негативні думки підсилюють сильне психоемоційне напруження, а воно, у свою чергу, зміцнює деструктивні переконання особистості.

Розвиток когнітивно-поведінкової традиції пов'язаний також із працями А. Елліса, засновника раціонально-емоційної поведінкової терапії. Він розглядав суїцидальну поведінку як наслідок ірраціональних переконань, які формуються в процесі соціалізації та закріплюються як жорсткі, негнучкі установки. Основну роль відіграє «інтерпретація подій через призму таких переконань, що можуть містити вимоги абсолютної успішності, схвалення з боку інших або уникнення будь-якого дискомфорту» [25, с. 43]. Коли реальність не відповідає цим очікуванням, виникає сильне психоемоційне напруження, яке може сприяти формуванню деструктивних думок. Дослідник підкреслював також, що зміна ірраціональних переконань на більш гнучкі та реалістичні є важливим шляхом зниження ризику саморуйнівної поведінки особистості.

У сучасній психологічній науці когнітивно-поведінковий підхід широко застосовується як у теоретичному дослідженні, так і в практиці профілактики й подолання суїцидальної поведінки, оскільки він пропонує чіткі механізми її виникнення та ефективні інструменти корекції. Його значення полягає у «можливості виявлення конкретних когнітивних факторів ризику, зокрема почуття безнадії, негативної самооцінки та спотвореного сприйняття соціальних ситуацій, а також у розробленні інтервенцій, спрямованих на їх зміну» [48, с. 64]. Водночас цей підхід не заперечує ролі емоційних і соціальних чинників, а інтегрує їх у єдину модель, що дає змогу більш повно зрозуміти природу суїцидальної поведінки, особливо в підлітковому віці, де процеси мислення і самосприйняття перебувають у стадії активного формування та становлення.

Гуманістичний підхід до розуміння суїцидальної поведінки сформувався як альтернатива редуccionістським моделям, що зводили пояснення людської поведінки до біологічних або несвідомих детермінант, і зосереджується на унікальності особистості, її прагненні до розвитку, самореалізації та пошуку сенсу життя. У межах цього підходу людина розглядається як активний суб'єкт

власного життєвого шляху, здатний до свідомого вибору, особистісного зростання та конструктивного подолання труднощів. Відповідно, «суїцидальна поведінка особистості інтерпретується не як патологія у вузькому медичному сенсі, а як наслідок глибокої внутрішньої кризи, пов'язаної з порушенням процесів самореалізації, втратою життєвих орієнтирів і відчуттям екзистенційної порожнечі» [56, с. 27-28]. Вказане акцентує увагу на суб'єктивному досвіді особистості, її переживаннях і внутрішніх смислах, що дає змогу глибше зрозуміти мотиваційні основи деструктивної й девіантної поведінки.

Значний внесок у розвиток гуманістичного підходу зробив К. Роджерс, який розглядав особистість як цілісну систему, що прагне до самоактуалізації за умови наявності сприятливого психологічного середовища. У його концепції ключовим є поняття «Я-концепції», яка формується в процесі взаємодії з іншими людьми та визначає ставлення людини до себе. Суїцидальна поведінка, за вченим, може виникати «внаслідок невідповідності між реальним і ідеальним Я, що супроводжується переживанням внутрішнього конфлікту, зниженням самоприйняття та відчуттям власної низької цінності» [79, с. 61]. Особливо небезпечними є умови, за яких індивід позбавлений безумовного позитивного прийняття з боку оточення, що призводить до формування умовної самооцінки та залежності від зовнішнього схвалення. У таких обставинах будь-які невдачі чи відторгнення можуть сприйматися як загроза цілісності особистості, що істотно підсилює ризик прийняття деструктивних рішень.

Подальший розвиток гуманістичної традиції пов'язаний із працями А. Маслоу, який запропонував ієрархічну модель потреб людини, що стала однією з важливих у поясненні мотивації поведінки. У межах його теорії «суїцидальна поведінка може розглядатися як наслідок тривалої фрустрації базових потреб, зокрема потреб у безпеці, любові, приналежності та повазі, що унеможливорює перехід до вищих рівнів самореалізації» [88, с. 52]. Дослідник підкреслював, що незадоволеність цих потреб призводить до виникнення хронічного внутрішнього напруження, почуття ізольованості та втрати сенсу життя. Особливого значення він надавав потребі у самореалізації як вищій формі розвитку особистості, порушення якої може спричиняти глибоку екзистенційну

кризу. У цьому контексті суїцидальна поведінка постає як крайній прояв незадоволеності життям і відсутності можливостей для особистісного зростання.

В сучасній психології гуманістичний підхід зберігає свою актуальність, оскільки він орієнтований на розуміння внутрішнього світу людини, її потреб, цінностей і прагнень, що є особливо важливим у роботі з підлітками. Його значення полягає у «підкресленні значної ролі підтримувального соціального середовища, емпатійного ставлення та створення умов для самовираження особистості як важливих чинників профілактики суїцидальної поведінки» [74, с. 46]. Водночас цей підхід поєднується з іншими теоретичними моделями суїциду, що дає змогу комплексно розглядати проблему та розробляти програми психологічної допомоги, спрямовані на відновлення внутрішньої цілісності особистості, розвиток самоприйняття та формування життєвих перспектив.

Екзистенційний підхід до розуміння суїцидальної поведінки особистості сформувався в руслі філософсько-психологічної традиції, що зосереджується на фундаментальних питаннях людського буття, зокрема свободи, відповідальності, сенсу життя та неминучості смерті. У межах вказаного підходу суїцидальна поведінка особистості розглядається як «прояв екзистенційної кризи, що виникає внаслідок втрати життєвих орієнтирів, руйнування системи цінностей і переживання внутрішньої порожнечі» [86, с. 47]. Людина у такому негативному психоемоційному стані стикається з відчуттям безглуздості свого існування, що супроводжується екзистенційною тривогою, відчуженням і втратою зв'язку з власним життєвим проєктом. Відповідно, суїцидальна поведінка інтерпретується не як патологічна реакція, а як крайній спосіб вирішення особистістю глибинних буттєвих конфліктів, пов'язаних із пошуком сенсу та власного місця у світі.

Вагомий внесок у розвиток цього підходу зробив В. Франкл, який розробив «логотерапію – напрям, спрямований на пошук індивідом сенсу життя навіть у найскладніших обставинах» [69, с. 175]. На його думку, ключовим чинником, що визначає психічне благополуччя людини, є наявність життєвого сенсу, а його втрата призводить до стану, який він назвав «екзистенційною фрустрацією». Вчений підкреслював, що саме «екзистенційний вакуум», тобто відчуття внутрішньої порожнечі та відсутності цілей, може сприяти формуванню

деструктивних тенденцій, включаючи суїцидальні думки. Він наголошував, що навіть у ситуаціях страждання людина зберігає здатність знаходити сенс, і саме ця здатність виступає важливим захисним фактором від суїциду. У цьому контексті суїцидальна поведінка розглядається як наслідок втрати смислових орієнтирів і неможливості знайти ціннісне наповнення власного життя.

Розвиток екзистенційного підходу також пов'язаний із працями Р. Мея, який досліджував феномени тривоги, свободи та відповідальності як важливі характеристики людського існування. Він розглядав суїцидальну поведінку як «результат неспроможності особистості впоратися з екзистенційною тривогою, що виникає в умовах невизначеності, ізоляції та усвідомлення власної смертності» [81, с. 87]. Вчений підкреслював, що уникнення свободи та відповідальності за власне життя може призводити до втрати автентичності та внутрішньої цілісності, що, у свою чергу, підсилює відчуття беззмістовності існування. Дослідник також звертав увагу на роль міжособистісних відносин у подоланні екзистенційної ізоляції, підкреслюючи значення справжнього діалогу та емоційної близькості як чинників психологічної стійкості людини.

В сучасній науковій психології екзистенційний підхід також зберігає свою значущість, оскільки дає змогу осмислити внутрішній досвід особистості, її цінності, переживання та життєві вибори. Його значення полягає у тому, що він не лише пояснює причини суїцидальної поведінки, але й окреслює шляхи її подолання через відновлення сенсу життя, формування відповідального ставлення до власного існування та розвиток автентичності. Особливо важливим є «застосування екзистенційного підходу у роботі з підлітками, які перебувають у процесі формування світогляду та життєвих орієнтацій, оскільки він сприяє розвитку їхньої здатності до рефлексії, усвідомлення власних цінностей і побудови змістовного життєвого проєкту» [90, с. 122].

Відомим є й інтегративний, або біопсихосоціальний, підхід до розуміння суїцидальної поведінки сформувався як відповідь на обмеженість одновимірних пояснювальних моделей, що акцентували увагу лише на окремих аспектах цього складного феномену. У межах аналізованого підходу суїцидальна поведінка людини розглядається як результат взаємодії трьох взаємопов'язаних рівнів –

біологічного, психологічного та соціального, кожен із яких робить свій внесок у формування ризику та проявів деструктивної поведінки. Така концепція дає змогу уникнути редукціонізму та забезпечує цілісне бачення особистості як системи, що функціонує у складному середовищі взаємодії внутрішніх і зовнішніх чинників. Відповідно, «суїцидальна поведінка постає не як наслідок однієї вагомої причини, а як результат багатфакторного процесу, в якому переплітаються генетична вразливість, особливості психічної регуляції та соціальний контекст життя людини» [71, с. 103].

Важливу роль у формуванні цього підходу відіграв Дж. Енгель, який запропонував біопсихосоціальну модель як альтернативу суто біомедичному підходу в медицині та психіатрії. Він підкреслював, що «жодне психічне явище не може бути повністю пояснене лише через біологічні механізми, оскільки людська поведінка формується у взаємодії з психологічними процесами та соціальним середовищем» [84, с. 104]. У контексті суїцидальної поведінки це означає, що біологічні фактори, такі як нейрохімічні дисбаланси чи генетична схильність, взаємодіють із когнітивними установками, емоційними станами та життєвим досвідом особистості, а також із соціальними умовами, серед яких – культурні норми, міжособистісні стосунки та рівень соціальної підтримки. Вказане дає змогу розглядати суїцид людини як результат складної системної взаємодії різноманітних чинників та умов, а не як ізольоване явище.

З позицій біопсихосоціальної моделі особливе значення має врахування індивідуальної вразливості та стресових факторів, які можуть виступати тригерами суїцидальної поведінки людини. Біологічні передумови можуть створювати певну схильність, однак її реалізація значною мірою залежить від психологічних характеристик особистості, таких як рівень емоційної регуляції, самооцінка, наявність когнітивних спотворень, а також від соціального контексту, зокрема підтримки з боку близьких, якості міжособистісних відносин і впливу соціальних інституцій. Важливим є і те, що ці чинники взаємодіють динамічно, змінюючись у часі, що зумовлює варіативність проявів суїцидальної поведінки та складність її прогнозування [64]. Саме тому цей підхід відкриває можливості для індивідуалізованого аналізу кожного конкретного випадку.

У сучасній психологічній та психіатричній практиці інтегративний підхід набуває особливого значення, оскільки він створює основу для розроблення комплексних програм профілактики та допомоги, що враховують усі рівні функціонування особистості. Його застосування дає змогу поєднувати медичні, психологічні та соціальні інтервенції, спрямовані на зниження в людини ризику суїцидальної поведінки, підвищення рівня життєстійкості та формування адаптивних стратегій подолання труднощів. Важливим є використання цього підходу у роботі з підлітками, оскільки їх особистісне становлення відбувається в умовах інтенсивної взаємодії біологічних змін, психічного розвитку та соціальних впливів, що робить необхідним системний аналіз факторів ризику.

Наукові підходи до трактування поняття «суїцидальна поведінка» у зарубіжній та вітчизняній психології узагальнено у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Теоретичні підходи до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка» у зарубіжній та вітчизняній психології

Підхід	Сутність підходу	Основні ідеї підходу
Біологічний (медичний)	Суїцидальна поведінка розглядається як наслідок психічних розладів і порушень функціонування нервової системи особи	Вирішальну роль відіграють нейро-біологічні механізми, генетична схильність, дисбаланс нейромедіаторів, а також психіатричні захворювання (депресія, шизофренія) людини
Соціологічний	Суїцид є соціально детермінованим явищем, що залежить від рівня включення індивіда в соціум	Важливими є соціальна інтеграція та регуляція людини; виділяються типи суїциду: егоїстичний, альтруїстичний, аномічний, фаталістичний
Психоаналітичний	Суїцидальна поведінка інтерпретується як результат внутрішніх конфліктів і несвідомих процесів	Агресія людини спрямовується на себе; важливими є почуття провини, амбівалентність, інстинкт смерті, самопокарання
Когнітивно-поведінковий	Суїцид пояснюється особливостями мислення та інтерпретації людиною життєвих подій	Негативні автоматичні думки людини, когнітивні спотворення, ірраціональні переконання та почуття безнадії є ключовими факторами ризику
Гуманістичний	Суїцид розглядається як наслідок порушення особистісного розвитку та самореалізації людини	Фрустрація базових потреб, втрата сенсу життя, низьке самоприйняття, неможливість самоактуалізації людини
Екзистенційний	Суїцидальна поведінка пов'язана з кризою сенсу життя та екзистенційною порожнечою людини	Втрата життєвих орієнтирів, екзистенційна тривога, безглуздість існування, криза цінностей людини

Культурно-історичний (вітчизняний)	Суїцид розглядається як результат порушення смислової структури діяльності людини	Важливими є мотиви, цілі, значення діяльності та вплив соціального середовища на розвиток особистості
Інтегративний (біопсихо-соціальний)	Суїцидальна поведінка є результатом взаємодії різних рівнів функціонування особистості	Поєднання біологічних, психологічних і соціальних чинників; комплексний підхід до пояснення і профілактики суїциду людини

Узагальнення наукових підходів дало нам змогу визначити суїцидальну поведінку як багатовимірний психосоціальний феномен, що охоплює систему спрямованих на самопошкодження або припинення власного життя внутрішніх переживань, когнітивних установок, емоційних станів і поведінкових проявів особистості, формується внаслідок взаємодії індивідуально-психологічних, соціальних і біологічних чинників та відображає кризу смисложиттєвих орієнтацій, дезадаптацію й утрату відчуття життєвої перспективи.

Отже, узагальнення основних теоретичних підходів до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка» у світовій та вітчизняній науці засвідчує, що це явище має складну, багатовимірну природу. Біологічний підхід акцентує увагу на ролі нейрофізіологічних і психопатологічних чинників, соціологічний – на впливі рівня соціальної інтеграції та регуляції, психоаналітичний – на внутрішніх конфліктах і несвідомих імпульсах, когнітивно-поведінковий – на дисфункційних переконаннях і мисленнєвих спотвореннях, гуманістичний та екзистенційний – на втраті сенсу життя, фрустрації потреб і кризі самореалізації, тоді як культурно-історичний підхід підкреслює значення смислової організації діяльності особистості. Водночас інтегративний підхід узагальнює ці уявлення, забезпечуючи цілісне бачення суїцидальної поведінки особистості як результату взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників.

1.2 Психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці

В умовах суспільних трансформацій, що супроводжуються підвищенням рівня психологічного напруження та невизначеності, особливої уваги потребує

вивчення внутрішніх детермінант поведінки підлітків як найбільш чутливої до соціальних впливів вікової групи. У цьому зв'язку обґрунтування психологічних передумов схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці є необхідним для розуміння механізмів формування кризових станів особистості, що виникають у процесі становлення самосвідомості, ціннісних орієнтацій і життєвих смислів.

Вивчення наукових джерел (Е. Бархаленко [2], Т. Вашека [9], П. Дорін [20], І. Іванюк [30], О. Лісова [48] та ін.) дало нам змогу визначити схильність до прояву суїцидальної поведінки як інтегральну індивідуально-психологічну характеристику особистості, що відображає підвищену ймовірність виникнення суїцидальних думок, намірів і дій та виявляється у стійких дезадаптивних переживаннях, негативних установках щодо себе і майбутнього, а також у зниженні здатності до конструктивного подолання життєвих труднощів.

Охарактеризуємо виокремлені нами психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.

Так, однією з психологічних передумов формування дезадаптивних форм поведінки у старшому підлітковому віці є підвищена тривожність, оскільки така поведінка супроводжується постійним внутрішнім напруженням, очікуванням небезпеки та негативних подій навіть за відсутності об'єктивних загроз. Підліток, який перебуває у стані хронічної тривожності, часто відчуває безсилля перед труднощами, що призводить до формування переживання безвиході та втрати контролю над власним життям. У контексті міжособистісних відносин це може проявлятися у підвищеній чутливості до оцінки з боку інших, страху відторгнення та униканні соціальних контактів. У результаті тривожність не лише погіршує емоційний стан, але й обмежує поведінкові стратегії підлітка, звужуючи можливості конструктивного подолання труднощів. Така внутрішня напруга накопичується і може трансформуватися у деструктивні думки як спосіб психологічного «виходу» з ситуації, що сприймається як нестерпна [57].

Ще однією психологічною передумовою схильності підлітка до прояву суїцидальної поведінки є емоційна нестійкість, або лабільність, що проявляється у швидкій зміні психоемоційних станів, різких переходах від піднесення до

пригніченості, а також у труднощах утримання стабільного емоційного фону. Підліток із високим рівнем емоційної лабільності часто реагує на незначні події надмірно інтенсивно, що призводить до переживання сильних афективних станів, які складно контролювати. Така нестійкість ускладнює процес прийняття рішень, сприяє імпульсивним діям і знижує здатність до раціонального аналізу ситуації. Особливо небезпечною є тенденція підлітка до афективних реакцій у стресових обставинах, коли емоції домінують над свідомим контролем. У таких умовах навіть тимчасові труднощі можуть сприйматися як критичні та нерозв'язні, що підсилює ризик деструктивних рішень. Відсутність стабільності у переживаннях перешкоджає формуванню внутрішніх ресурсів подолання, що робить підлітка більш уразливим до негативних впливів середовища [65].

Схильність до депресивних переживань є однією з найбільш значущих психологічних передумов суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, оскільки вона пов'язана зі стійким зниженням настрою, втратою інтересу до діяльності та переживанням внутрішньої порожнечі. У цьому стані підліток відчуває емоційне вигорання, апатію, зниження життєвої енергії та відсутність мотивації до активності. Депресивні переживання супроводжуються негативним ставленням до себе, почуттям провини, непотрібності та меншовартості, що формує деструктивну Я-концепцію. Важливим аспектом є також звуження когнітивної перспективи, коли підліток не бачить альтернативних шляхів вирішення проблем і сприймає своє становище як безнадійне. У результаті формується замкнене коло, в якому негативні переживання підсилюють відчуження, а відсутність підтримки поглиблює депресивний стан [31].

Відчуття безнадії та безвиході безпосередньо пов'язане із формуванням суїцидальних тенденцій, оскільки відображає переконання підлітка у відсутності позитивних змін у майбутньому. У цьому стані будь-які труднощі сприймаються як нездоланні, а життєві перспективи – як обмежені або відсутні. Підліток втрачає віру у власні можливості впливати на ситуацію, що призводить до формування пасивної позиції та відмови від активного пошуку рішень. Важливим є те, що безнадія має не лише емоційний, але й когнітивний характер, оскільки пов'язана з негативними очікуваннями щодо майбутнього. У таких

умовах навіть незначні труднощі можуть сприйматися як підтвердження загальної безперспективності життя. Відчуття безвиході посилює внутрішнє напруження та формує у підлітка переконання, що єдиним способом припинення страждання є радикальне рішення [11].

Важливою передумовою схильності до суїцидальної поведінки є труднощі в регуляції емоцій, які обмежують здатність підлітка ефективно управляти власними переживаннями та справлятися зі стресовими ситуаціями. У старшому підлітковому віці процес формування навичок емоційної саморегуляції ще не є завершеним, що зумовлює підвищену вразливість до інтенсивних емоційних станів. Підлітки, які не володіють ефективними стратегіями регуляції, часто використовують дезадаптивні способи реагування, такі як уникання, витіснення або імпульсивні дії, що призводить до накопичення емоційного напруження, яке може досягати критичного рівня. При цьому відсутність у підлітків навичок конструктивного вираження та опрацювання емоцій сприяє формуванню відчуття внутрішнього хаосу та втрати контролю над собою. Особливо небезпечним є поєднання труднощів у регуляції емоцій із високою інтенсивністю переживань, що значно підвищує ризик імпульсивних деструктивних дій [34].

Що стосується пізнавальної сфери, то одним із важливих чинників, що визначає внутрішній психологічний стан підлітка та впливає на формування його поведінкових реакцій, є негативні думки, які виникають без свідомого контролю, і відображають глибинні переконання особистості щодо себе, інших людей і світу. У старшому підлітковому віці, коли відбувається активне формування самосвідомості, такі думки можуть набувати особливої інтенсивності та стійкості, закріплюючись як звичний спосіб інтерпретації реальності. Негативні думки часто мають узагальнений і категоричний характер, наприклад, уявлення про власну неспроможність, непотрібність або відсутність перспектив. Вони підсилюють емоційне напруження, а також сприяють виникненню тривоги, пригніченості та фрустрації. Водночас їх некритичне сприйняття призводить до того, що підліток починає сприймати ці думки як об'єктивну реальність, що обмежує можливості альтернативного бачення ситуації [50].

У підлітковому віці важливою складовою пізнавальної сфери, що визначає спосіб інтерпретації життєвих подій і значною мірою впливає на емоційний стан, є когнітивні спотворення. Вони проявляються у систематичних помилках мислення, які спотворюють реальність і формують неадекватні висновки щодо власного досвіду. Схильність до перебільшення негативних подій призводить до їх драматизації та сприйняття як катастрофічних, навіть якщо вони не мають об'єктивно критичного характеру. Негативізм проявляється у фокусуванні уваги виключно на негативних аспектах ситуації з ігноруванням позитивних або нейтральних моментів. Дихотомічне мислення, у свою чергу, зводить складну реальність до крайніх оцінок – «все або нічого», «успіх або повна невдача», що позбавляє підлітка гнучкості у сприйнятті подій. У сукупності ці спотворення формують викривлену картину світу, в якій труднощі сприймаються як нездоланні, а власні можливості – як недостатні [61].

Із формуванням суїцидальних тенденцій підлітків пов'язані особливості їх мотиваційно-сміслової сфери, зокрема фрустрація базових потреб (у прийнятті, любові, визнанні). У підлітковому віці значущість міжособистісних відносин різко зростає, тому незадоволеність цих потреб може мати глибокі психологічні наслідки. Відсутність емоційної підтримки з боку значущих осіб, переживання відторгнення або нехтування призводять до формування почуття самотності, непотрібності, меншовартості. Такі переживання підривають у підлітка основу позитивного самосприйняття і сприяють виникненню у нього внутрішньої напруженості. Підліток починає сумніватися у власній цінності, що негативно впливає на його самооцінку та мотивацію. У результаті фрустрація базових потреб може трансформуватися у стійкий емоційний дискомфорт, який підсилює ризик формування деструктивних думок [46].

У старшому підлітковому віці формування системи цінностей є одним із центральних завдань розвитку, тому конфлікти у цій сфері можуть мати гострий характер. Підліток може одночасно орієнтуватися на суперечливі вимоги – власні бажання, очікування батьків, соціальні норми, що ускладнює процес прийняття рішень. Така неузгодженість призводить до відчуття внутрішнього розладу, невпевненості та втрати цілісності Я. У результаті підліток може

переживати труднощі у визначенні власної позиції та життєвого шляху. Внутрішній конфлікт також сприяє виникненню почуття провини, тривоги та незадоволеності собою. За відсутності ефективних способів його розв'язання він може поглиблюватися і формувати підґрунтя для деструктивних переживань [1].

Занижена або нестійка самооцінка є однією з базових передумов, що впливають на формування суїцидальної поведінки у підлітковому віці, оскільки вона визначає ставлення особистості до самої себе та власних можливостей. У цьому віковому періоді самооцінка перебуває у стані активного формування і значною мірою залежить від зовнішніх оцінок, соціального порівняння та успішності у різних сферах діяльності. Підлітки із заниженою самооцінкою схильні сприймати себе як менш значущих, недостатньо компетентних або неприйнятних для інших, що формує у них стійке почуття неповноцінності. У таких умовах навіть незначні труднощі можуть сприйматися як підтвердження власної неспроможності, що призводить до зниження впевненості у собі, уникання складних ситуацій і поступового звуження життєвої активності. У результаті формується внутрішній фон незадоволеності собою, який може сприяти розвитку деструктивних думок і поведінкових стратегій [17].

У старшому підлітковому віці процес формування Я-концепції набуває особливої інтенсивності, оскільки особистість активно осмислює власні якості, можливості та соціальну значущість. Якщо цей процес супроводжується негативними оцінками себе, то формується стійке відчуття невдоволення власною особистістю, що може поєднуватися із внутрішньою суперечливістю у сприйнятті «Я». Підліток одночасно може прагнути самоприйняття та відчувати відторгнення самого себе, що створює стан психологічної напруги. Така неузгодженість у ставленні до себе ускладнює формування цілісної особистісної ідентичності. У результаті виникає внутрішній дискомфорт, який підсилюється у ситуаціях соціального порівняння або оцінювання. Негативне самосприйняття обмежує можливості самореалізації, знижує впевненість у власних силах і сприяє формуванню деструктивних установок щодо себе. Це, своєю чергою, підвищує вразливість до кризових переживань і ризик деструктивних рішень [24].

Внутрішня неузгодженість між «Я-реальним» і «Я-ідеальним» є важливою психологічною передумовою, що визначає рівень задоволеності особистості собою та її психічне благополуччя. У старшому підлітковому віці ідеалізовані уявлення про себе часто формуються під впливом соціальних очікувань, медіа та значущих інших, що може створювати завищені стандарти самосприйняття. Коли реальні характеристики підлітка не відповідають цим очікуванням, виникає відчуття розриву між тим, ким він є, і тим, ким повинен бути. Така неузгодженість супроводжується переживанням незадоволеності, внутрішнього конфлікту та емоційної напруженості. Підліток може постійно порівнювати себе з ідеалізованим образом, що підсилює почуття невдачі та неспроможності. Це негативно впливає на самооцінку і може призводити до втрати віри у можливість самовдосконалення. У результаті формується стійке відчуття невідповідності, яке ускладнює прийняття себе та знижує рівень психологічної стійкості [60].

Почуття неповноцінності або меншовартості в контексті суїцидальної поведінки формується на основі негативного самосприйняття та порівняння себе з іншими. У підлітковому віці, коли соціальні зв'язки та визнання набувають особливої значущості, такі переживання можуть мати виражений характер і суттєво впливати на поведінку. Підліток, який відчуває себе менш значущим або гіршим за інших, схильний знецінювати власні досягнення і перебільшувати свої недоліки. Це призводить до формування комплексу неповноцінності, який супроводжується зниженням самооцінки. У результаті знижується мотивація до активної діяльності, з'являється уникання соціальних ситуацій і зменшується рівень самореалізації. Сукупно все це створює підґрунтя для формування деструктивних думок, спрямованих на заперечення власної цінності [73].

Підвищена самокритичність проявляється у схильності підлітка до жорсткого оцінювання власних дій, якостей і результатів діяльності, що часто супроводжується внутрішнім невдоволенням і постійним пошуком недоліків. У старшому підлітковому віці розвиток рефлексії сприяє формуванню здатності аналізувати себе, однак за надмірної вираженості така риса набуває деструктивного характеру. Підліток може встановлювати для себе завищені вимоги, які не відповідають його реальним можливостям, що призводить до

частого переживання невдачі. Кожна помилка сприймається як підтвердження власної неспроможності, що підсилює негативне самосприйняття. Підвищена самокритичність також обмежує здатність до прийняття себе, що є важливою умовою психологічного благополуччя. У результаті підліток може втрачати віру у власні можливості та уникати діяльності, яка потребує зусиль, що сприяє формуванню дезадаптивних стратегій поведінки [84].

Залежність самооцінки від зовнішнього схвалення є характерною особливістю підліткового віку, проте її надмірне вираження може виступати чинником ризику формування деструктивних переживань. У цьому випадку оцінка власної значущості повністю або значною мірою визначається думкою інших людей, зокрема однолітків, батьків чи вчителів. Підліток стає надмірно чутливим до соціального оцінювання, що проявляється у страху критики, відторгнення або несхвалення. Будь-які негативні реакції з боку оточення можуть сприйматися як підтвердження власної нецінності, що призводить до різкого зниження самооцінки. У результаті формується нестійка Я-концепція, яка залежить від змінних соціальних умов, що підвищує ризик формування деструктивних установок у разі соціального неприйняття [90].

Серед психологічних передумов схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці виділяють також ризиковану або саморуйнівну поведінку. У старшому підлітковому віці така поведінка часто проявляється у свідомому нехтуванні власною безпекою, в схильності до небезпечних дій, ігноруванні наслідків або пошуку гострих відчуттів. Вона може бути способом зниження внутрішнього напруження, спробою відволіктися від негативних переживань або формою непрямого самопокарання. У деяких випадках така поведінка виступає як спосіб привернення уваги до власного емоційного стану, коли підліток не знаходить інших способів вираження. Водночас така поведінка знижує рівень самозбереження та формує толерантність до болю і небезпеки, що може поступово зменшувати психологічні бар'єри щодо заподіяння шкоди собі. Це створює передумови для переходу від непрямих форм саморуйнування до більш виражених деструктивних дій [66].

Уникання проблем і труднощів є поширеною поведінковою стратегією, яка формується в умовах недостатньо розвинених навичок подолання стресу та психологічної незрілості. У старшому підлітковому віці ця тенденція може проявлятися у відмові від активного вирішення складних ситуацій, відкладанні прийняття рішень або ігноруванні проблем. Підліток, який обирає стратегію уникання, тимчасово знижує рівень психоемоційного напруження, однак у довгостроковій перспективі це призводить до накопичення нерозв'язаних труднощів і посилення внутрішнього стресу. Така поведінка обмежує розвиток конструктивних способів подолання життєвих викликів і формує відчуття безсилля перед обставинами. У результаті підліток може втрачати віру у власні можливості впливати на ситуацію, що сприяє формуванню пасивної життєвої позиції. Уникання також ускладнює процес соціальної адаптації, оскільки перешкоджає набуттю досвіду ефективної взаємодії з оточенням [42].

Труднощі у прийнятті рішень у старшому підлітковому віці пов'язані з недостатнім рівнем сформованості когнітивних і вольових процесів, що забезпечують вибір оптимальної поведінкової стратегії. У цей період підліток стикається з необхідністю приймати важливі рішення, що стосуються навчання, професійного самовизначення, міжособистісних відносин і життєвих цілей. За відсутності достатнього досвіду або впевненості цей процес супроводжується сумнівами, невизначеністю та страхом помилки. Підліток може відкладати прийняття рішень або перекладати відповідальність на інших, що знижує рівень його автономності. У деяких випадках труднощі у виборі можуть призводити до внутрішнього конфлікту та підвищеного емоційного напруження, що обмежує здатність до вирішення життєвих завдань і формує відчуття нестабільності. У результаті підліток може сприймати ситуації вибору як надмірно складні та загрозливі, що підсилює тенденцію до уникання та пасивності.

Зниження ініціативності у старшому підлітковому віці може проявлятися у втраті інтересу до навчання, соціальної діяльності, хобі та інших форм самореалізації. Підліток стає пасивним, уникає нових завдань і не виявляє прагнення до досягнення результатів, що часто супроводжується емоційним виснаженням, апатією, відчуттям внутрішньої порожнечі. Зниження активності

обмежує можливості отримання позитивного досвіду, що, у свою чергу, поглиблює негативне самосприйняття і посилює відчуття безперспективності. У результаті формується замкнене коло, в якому пасивність підсилює негативні переживання, а ті – ще більше знижують активність [52].

У старшому підлітковому віці значущість міжособистісних відносин різко зростає, тому втрата близької людини, емоційне відторгнення або приниження з боку значущих інших можуть спричиняти сильні переживання болю, самотності та внутрішньої спустошеності. Такі події часто підривають відчуття безпеки та довіри до світу, що є умовою психологічного благополуччя. Підліток може почати сприймати себе як непотрібного або небажаного, що негативно впливає на його самооцінку та самосприйняття. У результаті формується стійке почуття ізоляції, яке посилюється труднощами у встановленні нових довірливих зв'язків. Переживання приниження також може супроводжуватися почуттям сорому і внутрішнього знецінення, що ускладнює процес адаптації [34].

Досвід булінгу або насильства є одним із найбільш травматичних факторів, що впливають на психіку підлітка та можуть мати довготривалі негативні наслідки. У ситуаціях систематичного приниження, агресії або соціального виключення старший підліток переживає хронічне емоційне напруження, страх і безпорадність. Такий досвід формує відчуття небезпеки у соціальному середовищі та підриває довіру до інших. У результаті підліток може уникати соціальних контактів, що призводить до ізоляції та обмеження можливостей отримання підтримки. Булінг також негативно впливає на самооцінку, сприяючи формуванню почуття неповноцінності та меншовартості. Особливо небезпечним є внутрішнє прийняття негативних оцінок, коли підліток починає вірити у свою «негативність». У таких умовах зростає ризик формування деструктивних думок як способу уникнення психологічного страждання [51].

Хронічний стрес є важливим чинником, що впливає на психічний стан підлітка та його здатність до адаптації у складних життєвих умовах. На відміну від короткочасного стресу, який може мобілізувати ресурси організму, тривалий вплив стресових факторів призводить до виснаження психологічних і фізіологічних ресурсів. У старшому підлітковому віці джерелами хронічного

стресу можуть виступати навчальні навантаження, міжособистісні конфлікти, сімейні труднощі або соціальна нестабільність. Підліток, який перебуває у стані постійного напруження, відчуває втому, дратівливість, труднощі концентрації та зниження мотивації. Це негативно впливає на його емоційний стан і поведінку, сприяючи формуванню дезадаптивних реакцій. Хронічний стрес також порушує процеси саморегуляції, що ускладнює контроль над емоціями та поведінкою. У результаті знижується здатність до ефективного подолання труднощів, що підвищує ризик розвитку кризових переживань [58].

Психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці визначено у табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці

Передумови	Конкретні прояви	Узагальнена характеристика
Особливості емоційної сфери	Підвищена тривожність; емоційна лабільність; депресивні переживання; відчуття безнадії; труднощі емоційної регуляції	Відображають нестабільність емоційного стану підлітка, схильність до інтенсивних негативних переживань, внутрішнього напруження та неспроможності ефективно управляти емоціями, що призводить до дистресу
Особливості пізнавальної сфери	Негативні автоматичні думки; когнітивні спотворення; низька/нестійка самооцінка; песимізм; низький оптимізм	Характеризуються викривленим сприйняттям реальності, домінуванням негативних інтерпретацій подій і себе, формуванням безнадійних очікувань, що обмежує здатність до конструктивного мислення і вирішення проблем
Особливості мотиваційно-сислової сфери	Втрата цілей; відсутність сенсу життя; фрустрація потреб; ціннісний конфлікт; низька перспектива	Виявляються у порушенні життєвої спрямованості, втраті смисложиттєвих орієнтирів, зниженні мотивації до діяльності та розвитку, що формує відчуття беззмістовності існування.
Особливості самосвідомості та Я-концепції	Негативне ставлення до себе; неузгодженість «Я»; почуття меншовартості; самокритичність; залежність від оцінки	Пов'язані з деформацією образу «Я», нестабільною або негативною самооцінкою, внутрішніми конфліктами та високою залежністю від соціального схвалення, що знижує психологічну стійкість підлітка
Особистісні якості	Імпульсивність; низька стресостійкість; ригідність; ізоляція; чутливість до критики	Відображають індивідуальні риси, що ускладнюють адаптацію до стресових ситуацій, обмежують гнучкість поведінки та підвищують емоційну вразливість
Поведінкові особливості	Ризикована поведінка; уникання труднощів;	Проявляються у дезадаптивних поведінкових стратегіях, що перешкоджають ефективному подоланню

	труднощі рішень; пасивність	життєвих труднощів і сприяють накопиченню внутрішнього напруження
Соціально- комунікативні аспекти	Труднощі довіри; самотність; низька підтримка; конфліктність	Характеризують порушення міжособистісної взаємодії, відчуття ізоляції та дефіцит соціальної підтримки, що посилює переживання відчуженості та непотрібності
Наслідки травматичного досвіду	Втрата, приниження; булінг; хронічний стрес; травматизація	Відображають вплив негативного життєвого досвіду, що призводить до формування стійких деструктивних переживань, порушення самосприйняття та підвищення психологічної вразливості

Отже, психологічні передумови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці охоплюють емоційну, когнітивну, мотиваційно-сміслову, особистісну, поведінкову та соціально-комунікативну сфери, а також наслідки травматичного досвіду. Кожна з цих передумов взаємодіє з іншими, формуючи систему психологічної вразливості підлітка, в якій негативні емоційні стани поєднуються з викривленими когнітивними установками, порушенням самосвідомості, зниженням життєвих орієнтирів і дефіцитом соціальної підтримки. У результаті виникає стійке відчуття безнадії, внутрішнього напруження та соціальної дезадаптації, що може підвищувати ризик формування у підлітка деструктивних поведінкових стратегій.

1.3 Соціально-психологічні чинники та умови схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків

В сучасних умовах особливої значущості набуває дослідження впливу соціального середовища на психічний розвиток особистості підлітка. У цьому контексті необхідність обґрунтування соціально-психологічних чинників та умов схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків зумовлена потребою виявлення тих аспектів соціальної взаємодії, які можуть як підсилювати ризики соціальної дезадаптації, так і виконувати захисну функцію. Комплексний аналіз соціально-психологічних чинників дає змогу розкрити роль сім'ї, однолітків, освітніх інституцій, цифрового простору, а також значущих

індивідуально-психологічних передумов, у формуванні поведінкових стратегій підлітка та розвитку схильності до прояву суїцидальної поведінки.

Зазначимо, що в науковій літературі соціально-психологічні чинники схильності до прояву суїцидальної поведінки осмислюються в межах різних підходів. Один із таких підходів можна умовно визначити як сімейний, у межах якого увага приділяється ролі родини як первинного середовища розвитку особистості. Представники цього підходу розглядають суїцидальну поведінку як наслідок порушень у системі сімейних взаємин, зокрема дефіциту емоційної підтримки, конфліктності, насильства або дисфункційних стилів виховання. Сім'я виступає як джерело базових уявлень про себе та світ, тому її дезорганізація може призводити до формування у підлітка почуття небезпеки, непотрібності та втрати довіри. Відповідно, суїцидальна поведінка особистості інтерпретується як результат порушення базових психологічних зв'язків і незадоволення фундаментальних потреб у прийнятті та любові [34].

Інший підхід – міжособистісний (інтерперсональний) – акцентує увагу на якості соціальних контактів та взаємин особистості з іншими людьми поза сім'єю. У межах цього підходу ключовими чинниками виступають соціальна ізоляція, труднощі встановлення довірливих стосунків, конфліктність та переживання самотності. Особистість розглядається як соціальна істота, для якої приналежність до соціальної групи та емоційна близькість є необхідними умовами психологічного благополуччя. Порушення цих зв'язків призводить до відчуження та зниження відчуття значущості власного існування [36]. У такому контексті суїцидальна поведінка може виступати як наслідок дефіциту соціальної інтегрованості та незадоволення потреби у міжособистісній взаємодії.

Важливим є також ресурсний підхід, у межах якого центральним чинником виступає рівень соціальної підтримки – як об'єктивної, так і суб'єктивно сприйнятої. У цьому підході підкреслюється, що навіть за наявності стресових ситуацій вирішальне значення має те, чи має особистість доступ до підтримки з боку значущих інших. Відсутність таких ресурсів формує почуття покинутості, беззахисності та ізольованості. Соціальна підтримка розглядається як буферний

механізм, що знижує вплив негативних факторів, тоді як її дефіцит підвищує вразливість до деструктивних переживань [50].

Окреме місце посідає соціально-економічний підхід, який пояснює суїцидальну поведінку через умови життя особистості в ширшому соціальному контексті. У межах цього підходу увага зосереджується на таких чинниках, як матеріальна нестабільність, безробіття, соціальна нерівність, обмежені можливості самореалізації та загальна нестабільність суспільства. Вважається, що несприятливі соціально-економічні умови створюють хронічне напруження, знижують відчуття контролю над життям і підсилюють переживання безнадії. Особистість у таких умовах може відчувати себе залежною від обставин і позбавленою можливостей змінити власне становище, що формує передумови для виникнення кризових станів, у яких деструктивні рішення можуть сприйматися як спосіб уникнення страждання [68].

У сучасних дослідженнях також виокремлюється соціокультурний підхід, який розглядає суїцидальну поведінку особистості в контексті цінностей, норм і культурних установок суспільства. У межах цього підходу важливими є такі чинники, як стигматизація психічних труднощів, соціальні стереотипи, рівень культури звернення по допомогу, а також загальна ціннісна дезорієнтація. Культурне середовище визначає, яким чином особистість інтерпретує власні труднощі та які способи їх подолання вважає прийнятними [80]. За відсутності підтримувальних культурних моделей і за наявності соціального тиску особа може відчувати ізолюваність і неможливість відкрито звернутися по допомогу.

Не менш значущим є інституційний підхід, у межах якого аналізуються впливи освітнього, професійного та організаційного довкілля. Тут акцент робиться на хронічному стресі, перевантаженні, конфліктах у колективі, відсутності підтримки з боку керівництва або педагогів. Такі умови можуть сприяти формуванню відчуття неуспішності, зниження самооцінки та втрати віри у власні можливості. Інституційне середовище виступає важливим простором соціалізації, тому його дисфункції можуть мати значний вплив на психологічний стан особистості. У результаті формуються дезадаптивні реакції, які підвищують ризик деструктивних форм поведінки [87].

Окрему групу становить травматичний підхід, який акцентує увагу на ролі негативного соціального досвіду, зокрема насильства, булінгу, приниження та втрат. У цьому підході підкреслюється, що травматичні події порушують базове відчуття безпеки, формують негативні уявлення про себе та інших і призводять до довготривалих емоційних і когнітивних змін. Особистість, яка зазнала травматизації, може відчувати постійну загрозу, труднощі у довірі та підвищену чутливість до стресу, що створює передумови для формування деструктивних переживань і обмежує здатність до адаптації [64].

Нарешті, сучасні дослідження виокремлюють інформаційний підхід, який пов'язує суїцидальну поведінку з впливом цифрового середовища та медіа. У його межах розглядаються такі чинники, як кібербулінг, соціальне порівняння, інформаційне перевантаження та поширення деструктивного контенту. При цьому інформаційний простір формує нові умови соціалізації підлітка, в яких підсилюється вплив зовнішніх оцінок і зростає ризик психологічного тиску. Це може призводити до зниження самооцінки, підвищення тривожності та формування викривлених уявлень про себе і світ [8].

Соціально-психологічні чинники схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків показано у табл. 1.3.

Таблиця 1.3

**Соціально-психологічні чинники схильності до прояву
суїцидальної поведінки у старших підлітків**

Група чинників	Конкретні прояви	Узагальнена характеристика
Соціальні чинники		
Сімейне середовище	Конфлікти; емоційна холодність; дефіцит підтримки; гіпер- або гіпоопіка	Дисфункційні сімейні взаємини порушують базове відчуття безпеки та довіри, формують емоційну ізоляцію, знижують самооцінку та обмежують можливості відкритого вираження переживань, що сприяє накопиченню внутрішнього напруження і підвищує психологічну вразливість підлітка
Міжособистісні взаємини	Труднощі спілкування; ізоляція; самотність; конфлікти	Порушення взаємин з однолітками призводить до дефіциту соціального включення підлітка, формування відчуття відчуженості та неприйняття, що негативно впливає на самосприйняття та посилює його внутрішнє психоемоційне напруження
Булінг і насильство	Цькування; кібербулінг;	Систематичний соціальний тиск формує у підлітка відчуття безпорадності, небезпеки та

	наси́льство; дискриміна́ція	прини́ження, підри́ває гідність і дові́ру до світу, сприя́є розви́тку хро́нічного стресу і де́структивних пережива́нь
Освіт́не сере́довище	Перева́нтаження; неуспі́шність; страх оці́нювання; негати́в педа́гогів	Несприя́тливі умо́ви навча́ння формую́ть хро́нічний стрес, знижую́ть впевне́ність підлі́тка у собі, виклика́ють пережива́ння неуспі́ху та соці́ального тиску, що ускладню́є його соці́альну ада́птацію
Соці́альна під́тримка	Низька під́тримка; відсу́тність значу́щих осі́б; дефі́цит дові́ри	Недостатні́сть під́тримки обмежу́є можли́вості підлі́тка щодо подо́лання трудно́щів, поси́лює самотні́сть і відчу́ття покину́тості, що підви́щує психо́логічну вразли́вість
Соці́ально-економі́чні умо́ви	Бідні́сть; нестабі́льність; війна́; мі́грація	Несприя́тливі умо́ви жит́тя створю́ють у підлі́тка хро́нічне напру́ження, невизначе́ність майбу́тнього та обмежу́ють ресу́рси розви́тку, що негати́вно впли́ває на психо́емоці́йний стан
Меді́а та цифрове сере́довище	Кі́бербу́лінг; негати́вний конте́нт; соці́альне порі́вняння	Цифрове сере́довище підси́лює соці́альний тиск, форму́є викривле́ні стандарти та може спри́яти зни́женню самооці́нки і підви́щенню триво́жності підлі́тка
Психоло́гічні чинни́ки		
Емоці́йні	Триво́жність; депре́сія; лабі́льність; безна́дія	Формую́ть стій́ке психо́емоці́йне напру́ження, знижую́ть здатні́сть до само́регуля́ції та підви́щують вразли́вість підлі́тка до кри́зових пережива́нь
Когні́тивні	Негати́вні думки; спотворе́ння; песимі́зм; низький оптимі́зм	Визнача́ють викривле́не сприй́няття реалі́тності, формую́ть у підлі́тка безна́дійні очі́кування та обмежу́ють здатні́сть до кон́структивного мисле́ння
Мотива́ційно-смысле́ві	Відсу́тність ці́лей; втра́та сенсу́; низька перспе́ктива; конфлі́кти	Пору́шують життє́ву спрямо́ваність, знижую́ть мотива́цію та формую́ть у підлі́тка відчу́ття беззмисло́вності існува́ння
Самосві́домість і Я-концеп́ція	Низька самооці́нка; меншова́ртість; неузго́дженість «Я»; зале́жність	Формую́ть несті́йке само́сприй́няття, внутрі́шні конфлі́кти та підви́щену зале́жність підлі́тка від соці́ального оці́нювання
Особисті́сні риси	Імпульсивні́сть; низька стресості́йкість; ригі́дність; чу́тливість	Ускладню́ють ада́птацію до трудно́щів, знижую́ть гнучкі́сть мисле́ння та підви́щують емо́ційну вразли́вість підлі́тка
Поведі́нкові	Ризи́кованість; уника́ння; пасивні́сть; трудно́щі ріше́нь	Відо́бражають дезада́птивні страте́гії реагува́ння, що перешко́джають ефе́ктивному подо́лання підлі́тком життє́вих трудно́щів.
Наслі́дки травма́тичного досві́ду	Травма́тизація; втра́ти; відкида́ння; хро́нічний стрес	Пору́шують емо́ційну стабі́льність підлі́тка, само́сприй́няття та здатні́сть до ада́птації, формую́чи підви́щену психо́ічну вразли́вість

Так, сімейне середовище є одним із провідних соціальних чинників, що визначають особливості розвитку підлітка, формування його самосвідомості, емоційної сфери та способів реагування на життєві труднощі. У старшому

підлітковому віці значущість сім'ї не зменшується, а трансформується, оскільки саме в цей період підліток потребує не лише контролю, але й підтримки, прийняття та визнання своєї автономії. Конфліктні, деструктивні або емоційно холодні взаємини в сім'ї створюють атмосферу психологічної напруженості, у якій підліток не відчуває себе захищеним і прийнятим. Постійні сварки, агресивні форми взаємодії або ігнорування емоційних потреб формують відчуття нестабільності та небезпеки, що підриває базове відчуття довіри до світу. У таких умовах знижується здатність до відкритого вираження переживань, оскільки підліток не має досвіду безпечної емоційної комунікації, що призводить до накопичення внутрішнього напруження, яке може трансформуватися у деструктивні думки як спосіб подолання психологічного дискомфорту.

Важливим аспектом розвитку схильності до прояву суїцидальної поведінки є також дефіцит емоційної підтримки та довіри, який проявляється у відсутності теплих, приймаючих стосунків між підлітком і батьками або іншими значущими дорослими. У ситуації, коли підліток не має можливості поділитися своїми переживаннями, отримати розуміння та підтримку, він залишається наодинці зі своїми труднощами. Це підсилює відчуття самотності, непотрібності та емоційної ізоляції. Гіперопіка, у свою чергу, обмежує розвиток самостійності, формуючи залежність від зовнішніх оцінок і знижуючи впевненість у власних силах. Натомість емоційна занедбаність позбавляє підлітка необхідного досвіду прийняття, що негативно впливає на його самооцінку та Я-концепцію [34].

Міжособистісні взаємини з однолітками у старшому підлітковому віці набувають особливої значущості. Труднощі у спілкуванні з однолітками можуть проявлятися у невмінні встановлювати контакт, підтримувати діалог або адекватно реагувати на соціальні сигнали, що ускладнює процес включення у групу. У результаті підліток може відчувати себе «інакшим», незрозумілим або неприйнятим, що підсилює внутрішню невпевненість і знижує самооцінку. Соціальне відторгнення або ізоляція, незалежно від їх об'єктивного чи суб'єктивного характеру, створюють ситуацію дефіциту соціальної підтримки, яка є важливою умовою психологічної стійкості. В умовах ізоляції підліток позбавляється можливості отримувати зворотний зв'язок, емоційну підтримку та

підтвердження власної значущості, що негативно впливає на психоемоційний стан. У таких умовах формується відчуття відчуженості від соціального середовища, що може сприяти розвитку деструктивних переживань [6].

Переживання самотності в контексті схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків виступає одним із важливих психологічних наслідків порушених міжособистісних взаємин і має вплив на внутрішній світ підлітка. Самотність не обмежується відсутністю контактів, а часто пов'язана з відчуттям нерозуміння, емоційної віддаленості та неможливості встановити значущі зв'язки. Такий стан супроводжується внутрішньою напруженістю, зниженням життєвого тону та формуванням негативних уявлень про себе як про небажаного або нецінного члена соціуму. Конфлікти в групі, у свою чергу, підсилюють цей стан, оскільки створюють ситуацію постійного психологічного напруження, необхідності захисту або адаптації до ворожого середовища [64].

Булінг і різні форми насильства істотно підвищують вразливість підлітка до кризових станів і дезадаптивних способів реагування. Систематичне цькування, включно з кібербулінгом, створює для підлітка ситуацію хронічного психологічного тиску, у якій він постійно перебуває в стані напруження, очікування негативних впливів і соціальної загрози. У цифровому довіллі кібербулінг набуває додаткової інтенсивності через анонімність агресорів і постійність впливу, що унеможливорює «вихід» із травматичної ситуації. У результаті у підлітка формується відчуття безпорадності, втрати контролю та соціальної незахищеності, що підриває базові уявлення про безпеку та довіру до інших людей. Такі переживання можуть поступово накопичуватися дитиною, трансформуючись у деструктивні установки щодо себе та власного життя [51].

Досвід психологічного, фізичного або сексуального насильства має ще більш глибокі та тривалі наслідки для психічного розвитку підлітка, оскільки він безпосередньо порушує відчуття особистісної цілісності, гідності та безпеки. Припинення та дискримінація, які супроводжують такі ситуації, формують стійке почуття сорому, меншовартості та соціальної ізольованості. У таких умовах значно знижується здатність до довіри, формування близьких стосунків і звернення по допомогу, що посилює відчуття самотності та відчуженості.

Насильство також може спричиняти порушення емоційної регуляції, підвищену тривожність і схильність до імпульсивних реакцій [61].

Освітнє середовище є одним із важливих соціальних контекстів розвитку старшого підлітка, оскільки воно визначає не лише рівень успішності, але й формує соціальний досвід, самооцінку та відчуття власної компетентності. Навчальне перевантаження, яке часто супроводжується високими вимогами, інтенсивним темпом навчання та дефіцитом часу на відновлення, створює стан хронічного психоемоційного напруження. У таких умовах підліток може відчувати втому, виснаження та зниження мотивації до навчання, що негативно впливає на його загальний психологічний стан. Неуспішність у навчанні або страх оцінювання підсилюють це напруження, оскільки формують у підлітка переживання невідповідності очікуванням і страх негативної оцінки з боку значущих дорослих і однолітків [32].

Негативне ставлення педагогів, що може проявлятися у формі критики, упередженості, ігнорування або недостатньої підтримки, суттєво впливає на формування Я-концепції підлітка та його ставлення до себе як до суб'єкта навчальної діяльності. У таких умовах підліток може втрачати віру у власні можливості, формувати негативне ставлення до навчання та відчувати себе незрозумілим або неприйнятним у освітньому середовищі. Труднощі адаптації до навчального закладу, зокрема у періоди переходу на новий рівень освіти або зміни соціального оточення, додатково ускладнюють процес соціалізації [47]. Підліток може переживати невпевненість, тривогу та відчуття ізолюваності, що обмежує його активність і здатність до встановлення нових соціальних зв'язків.

Соціальна підтримка є одним із важливих захисних ресурсів у розвитку особистості, особливо у старшому підлітковому віці, коли підвищується значущість міжособистісних зв'язків і потреба у визнанні та прийнятті. Низький рівень підтримки з боку дорослих і однолітків створює ситуацію емоційного дефіциту, у якій підліток не має можливості отримати допомогу, розуміння та співпереживання у складних життєвих обставинах. У таких умовах навіть незначні труднощі можуть сприйматися як надмірно складні, оскільки відсутній зовнішній ресурс, що сприяє їх подоланню. Підліток починає відчувати себе

покинутим і непотрібним, що негативно впливає на його самооцінку та загальне ставлення до життя. Відсутність підтримки також обмежує можливість відкритого обговорення власних переживань, що призводить до їх накопичення і посилення внутрішнього напруження [60].

Соціально-економічні умови становлять важливий контекст розвитку старшого підлітка, оскільки визначають доступ до ресурсів, рівень безпеки та стабільності життєвого середовища. Матеріальні труднощі в сім'ї можуть призводити до обмеження можливостей задоволення базових потреб, що створює постійне відчуття нестачі та напруження. У таких умовах підліток може переживати сором, зниження соціального статусу серед однолітків і почуття меншовартості, що негативно впливає на його самооцінку. Крім того, фінансові труднощі часто супроводжуються підвищеним рівнем конфліктності в сім'ї, що додатково ускладнює емоційний стан підлітка [68].

Соціальна нестабільність, а також такі явища, як міграція, воєнні події чи інші кризові умови життя, мають комплексний вплив на психіку підлітка. Вони порушують звичний спосіб життя, руйнують соціальні зв'язки та створюють ситуацію невизначеності щодо майбутнього. Підліток може втрачати відчуття контролю над власним життям, що супроводжується тривогою, страхом і переживанням небезпеки. Міграційні процеси часто пов'язані з адаптаційними труднощами, необхідністю інтеграції у нове соціальне середовище та втратою звичних контактів, що підсилює відчуття ізоляції. Воєнні події, у свою чергу, можуть спричиняти травматичний досвід, який впливає на емоційний стан і сприйняття реальності підлітком [76].

Емоційні чинники відіграють важливу роль у формуванні схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, оскільки емоційна сфера визначає інтенсивність переживань, здатність до їх регуляції та загальний психологічний стан особистості. Підвищена тривожність, яка проявляється у постійному відчутті напруження, очікуванні небезпеки та невизначеності, значно ускладнює процес адаптації підлітка до соціальних вимог і життєвих змін. Такий стан супроводжується внутрішнім неспокоєм, зниженням концентрації уваги та труднощами у прийнятті рішень, що підсилює переживання безсилля

перед труднощами. Депресивні переживання, у свою чергу, характеризуються зниженням настрою, втратою інтересу до діяльності, емоційною спустошеністю та відчуттям внутрішньої втоми. У цьому стані підліток може втрачати мотивацію до активності та сприймати власне життя як позбавлене радості [90].

Емоційна нестійкість, або лабільність, проявляється у швидкій зміні емоційних станів, різких переходах від позитивних до негативних переживань і труднощах утримання стабільного емоційного фону, що ускладнює процес саморегуляції, оскільки підліток не завжди здатний контролювати інтенсивність власних емоційних реакцій. У стресових або конфліктних ситуаціях це може призводити до імпульсивних рішень і неадекватних форм реагування. Особливо значущим є відчуття безнадії, яке виступає інтегративним емоційним чинником, що об'єднує негативні переживання і формує переконання у відсутності позитивних змін у майбутньому. Підліток починає сприймати труднощі як нездоланні, а власні зусилля – як безрезультатні, що знижує його активність і мотивацію до подолання проблем [65].

В контексті схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків важливими є когнітивні спотворення – перебільшення негативних подій, дихотомічне мислення або фокусування виключно на невдачах, які формують викривлену картину світу, у якій труднощі сприймаються як нездоланні. Песимістичне мислення підсилює цю тенденцію, оскільки підліток очікує негативного розвитку подій і не бачить можливостей для позитивних змін. Низький рівень оптимізму, у свою чергу, відображає загальну схильність до негативного прогнозування майбутнього та зниження віри у власні сили. У сукупності ці когнітивні чинники формують замкнене коло: негативні думки підсилюють емоційний дискомфорт, а той, у свою чергу, закріплює деструктивні переконання. Це значно обмежує адаптаційні можливості підлітка, ускладнює процес подолання труднощів і підвищує ризик формування деструктивних способів реагування на кризові ситуації [84].

Самосвідомість і Я-концепція є центральними елементами психологічної структури особистості, що визначають її ставлення до себе, рівень самооцінки та здатність до саморегуляції. У старшому підлітковому віці ці компоненти

перебувають у процесі активного становлення, що зумовлює їхню нестійкість і підвищену чутливість до зовнішніх впливів. Занижена або нестійка самооцінка формує у підлітка негативне уявлення про власні можливості, значущість і цінність, що супроводжується постійними сумнівами у собі та залежністю від ситуаційних оцінок. У таких умовах невдача або критика може сприйматися як підтвердження власної неспроможності, що підсилює внутрішній дискомфорт і знижує впевненість у собі. Почуття меншовартості, яке часто формується на основі соціального порівняння, закріплює негативне самосприйняття та сприяє виникненню стійкого переконання у власній неповноцінності [55].

Особистісні риси в контексті схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків виступають відносно стійкими характеристиками, які визначають специфіку реагування на життєві труднощі, стиль поведінки та рівень адаптації. У старшому підлітковому віці, коли особистість перебуває у стані активного становлення, певні риси можуть набувати загостреного прояву і виступати чинниками ризику. Так, імпульсивність в ситуаціях стресу або конфлікту може призводити до неадекватних реакцій, коли підліток діє без урахування можливих наслідків, що знижує здатність до самоконтролю та підвищує ймовірність деструктивних проявів. Низька стресостійкість, у свою чергу, обумовлює труднощі у витримуванні психоемоційного напруження, що виникає у складних життєвих ситуаціях [71].

Ригідність мислення як прояв схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків характеризується недостатньою гнучкістю у сприйнятті ситуацій і прийнятті рішень, що обмежує здатність підлітка адаптуватися до змін і знаходити альтернативні способи вирішення проблем. У результаті підліток може сприймати труднощі як незмінні та безвихідні, що підсилює негативні емоційні стани. Підвищена чутливість до критики проявляється у надмірно гострому реагуванні на зауваження або негативні оцінки з боку інших людей. При цьому «підліток може сприймати навіть конструктивну критику оточення як особистісне відторгнення, що призводить до зниження самооцінки, формування почуття образи або сорому» [72, с. 109].

Наслідки травматичного досвіду істотно впливають на емоційний стан, самосприйняття та поведінкові реакції підлітка. Психологічна травматизація виникає внаслідок переживання подій, що перевищують адаптаційні можливості особистості та порушують її внутрішню рівновагу. Травматичний досвід здатний змінювати базові уявлення про себе, інших людей і світ, формуючи відчуття небезпеки, недовіри та вразливості. Підліток може переживати підвищену тривожність, труднощі у встановленні довірливих стосунків і нестабільність емоційних реакцій. У результаті порушуються механізми саморегуляції, що ускладнює адаптацію до нових життєвих умов і підвищує ризик формування деструктивних способів реагування. Втрата близької людини або емоційне відторгнення можуть спричиняти глибокі переживання самотності, покинутості та внутрішньої спустошеності. У такому стані навіть незначні проблеми можуть сприйматися як надмірно складні, що підсилює відчуття безсилля та безнадії [1].

Отже, узагальнення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків вказує на значення сімейного довкілля, порушення міжособистісних взаємин, дефіциту соціальної підтримки, впливу освітнього та цифрового середовища, а також соціально-економічної нестабільності, які створюють зовнішній контекст підвищеної напруженості та у взаємодії з емоційними, когнітивними, мотиваційно-смысловими, особистісними рисами підлітка формує стан психологічної вразливості до суїциду. У результаті виникає комплекс дезадаптивних переживань і поведінкових реакцій, що знижують здатність до конструктивного подолання труднощів і можуть сприяти формуванню у підлітка деструктивних тенденцій.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ СХИЛЬНОСТІ ДО ПРОЯВУ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У СТАРШОМУ ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

2.1 Діагностичний інструментарій для вивчення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці

В контексті підвищення вимог до обґрунтованості науково-психологічних досліджень особливої ваги набуває проблема адекватного добору й застосування психодіагностичних засобів, що забезпечують достовірність отриманих результатів. Саме тому обґрунтування діагностичного інструментарію для вивчення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці є необхідним етапом емпіричного дослідження, оскільки дає змогу визначити найбільш інформативні показники, зокрема рівень самооцінки, переживання самотності та особливості акцентуацій характеру. Використання валідних і надійних методик створює підґрунтя для об'єктивного виявлення факторів ризику і формування обґрунтованих висновків.

З метою вивчення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці нами запропоновано такий діагностичний інструментарій:

1. Методика «Визначення схильності до девіантної поведінки» [71].
2. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS) [55].
3. Методика діагностики емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні [82].
4. Методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда [3].

Зокрема, важливе місце в контексті визначення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці посідає методика «Визначення схильності до девіантної поведінки», яка

виступає стандартизованим тестом-опитувальником і спрямована на виявлення рівня готовності підлітків до реалізації різних форм відхиленої поведінки. Дана методика базується на системі спеціалізованих психодіагностичних шкал, що дозволяють не лише зафіксувати наявність певних тенденцій, а й розкрити їх психологічний зміст, зокрема соціальні установки, ціннісні орієнтації та особистісні диспозиції, які лежать в основі девіантних проявів.

Структура опитувальника передбачає поділ шкал на змістовну та службову, що забезпечує підвищення точності та достовірності результатів дослідження. Змістовні шкали орієнтовані на виявлення різних форм девіантної поведінки та пов'язаних із ними психологічних характеристик, тоді як службова шкала виконує функцію контролю за щирістю відповідей, дозволяючи виявити тенденцію респондентів до соціально бажаного самопрезентування. Це особливо важливо у дослідженні підлітків, оскільки вони можуть свідомо або несвідомо коригувати свої відповіді відповідно до соціальних очікувань. Таким чином, використання службової шкали дає змогу оцінити рівень достовірності отриманих даних і, за потреби, здійснити їх корекцію.

Процедура обробки результатів передбачає послідовний підрахунок первинних показників за кожною шкалою з подальшим їх переведенням у стандартизовані Т-бали, що забезпечує можливість порівняльного аналізу отриманих результатів. Кожній відповіді, що відповідає ключу, нараховується один бал, після чого визначається сумарний показник за відповідною шкалою. У разі виявлення впливу соціальної бажаності результати можуть коригуватися відповідно до встановлених процедур, що підвищує їх інтерпретаційну точність. Стандартизація результатів у вигляді Т-балів дає змогу інтерпретувати отримані дані у межах визначених нормативних діапазонів, що сприяє більш об'єктивному оцінюванню рівня вираженості досліджуваних характеристик.

Особливу увагу у межах методики приділено інтерпретації окремих шкал, кожна з яких відображає специфічний аспект девіантної поведінки. Зокрема, шкала соціальної бажаності дає змогу визначити ступінь орієнтації підлітка на соціально схвалювані норми та оцінити щирість його відповідей. Показники у межах нормативного діапазону свідчать про помірну тенденцію до соціально

бажаних відповідей, тоді як їх перевищення може вказувати на прагнення представити себе у більш сприятливому світлі та викликає сумнів щодо достовірності результатів. Низькі показники, навпаки, свідчать про відкритість і відсутність схильності до приховування власних установок і переживань.

Шкала схильності до порушення норм і правил дає змогу оцінити рівень нонконформізму та тенденцію до заперечення загальноприйнятих соціальних норм. Високі показники за цією шкалою відображають схильність до протиставлення власних цінностей груповим, прагнення до порушення усталених правил і пошуку ситуацій, що потребують подолання труднощів. У той час як низькі значення свідчать про конформність і орієнтацію на соціально прийняті стандарти поведінки.

Шкала адиктивної поведінки спрямована на виявлення тенденції до уникнення реальності шляхом зміни психічного стану, що може проявлятися у прагненні до отримання сильних емоційних переживань або використанні компенсаторних стратегій. Високі показники свідчать про наявність гедоністичних установок і орієнтацію на сенсорні переживання як спосіб подолання особистісних труднощів. Шкала саморуйнівної поведінки, у свою чергу, дає змогу виявити рівень готовності до аутоагресивних проявів, що є безпосередньо пов'язаним із досліджуваною проблематикою. Підвищені показники можуть свідчити про зниження цінності власного життя, схильність до ризику та потребу в інтенсивних переживаннях.

Важливими є шкали агресії та насильства, а також вольового контролю емоційних реакцій, які відображають рівень імпульсивності та здатність підлітка до регуляції поведінки. Високі показники агресивності можуть свідчити про схильність до конфліктних форм взаємодії та використання насильства як способу вирішення проблем, тоді як низький рівень вольового контролю вказує на труднощі у стримуванні емоційних імпульсів. Шкала делінквентної поведінки дає змогу оцінити готовність підлітка до порушення правових норм і визначити потенціал до реалізації протиправної поведінки.

У контексті дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці доцільним є

використання методики «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» MSPSS, оскільки рівень суб'єктивно сприйнятої підтримки з боку сім'ї, друзів і близьких людей є одним із важливих показників соціальної захищеності підлітка. Методика складається з 12 пунктів і містить три субшкали: «Сім'я», «Друзі» та «Близькі люди», кожна з яких дає змогу оцінити, наскільки підліток відчуває наявність допомоги, розуміння, емоційної підтримки та можливості звернутися до значущих осіб у складних життєвих ситуаціях.

Застосування цієї методики важливе у межах заявленої проблематики, оскільки дефіцит соціальної підтримки, почуття самотності, ізолюваності або відсутності довірливих стосунків можуть посилювати психологічну вразливість старших підлітків. Якщо респондент демонструє низькі показники за шкалами сімейної підтримки, підтримки друзів або близьких людей, це може свідчити про наявність соціально-психологічних труднощів, які потребують додаткової уваги з боку психолога. Водночас високі показники за методикою можуть розглядатися як захисний ресурс, що сприяє емоційній стабільності, кращій адаптації та зниженню ризику деструктивних поведінкових тенденцій.

Процедура проведення методики передбачає, що підліток оцінює кожне твердження за шкалою від 0 до 6, де 0 означає повну незгоду, а 6 – повну згоду з твердженням. Такий формат є зручним для роботи зі старшими підлітками, оскільки дозволяє не лише кількісно оцінити рівень сприйнятої соціальної підтримки, але й виявити, з яких саме джерел – сім'ї, друзів чи близьких людей – підліток отримує найбільше або найменше підтримки. Отримані результати можуть бути використані для подальшого аналізу соціального середовища підлітка та визначення напрямів профілактичної або корекційної роботи.

Методика діагностики емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні є важливим та дієвим інструментом дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці. Її використання дає змогу не лише зафіксувати наявність труднощів у комунікативній сфері, але й розкрити їх психоемоційну детермінацію, що має принципове значення для розуміння механізмів соціальної дезадаптації підлітків. У межах даної методики емоційні бар'єри розглядаються як специфічні

перешкоди, що виникають у процесі міжособистісної взаємодії та зумовлюють труднощі у встановленні, підтриманні й розвитку соціальних контактів. Вони проявляються у порушеннях емоційної регуляції, неадекватності вираження почуттів, домінуванні негативного емоційного фону, а також у зниженій готовності до емоційної близькості з іншими людьми.

Організація дослідження за цією методикою передбачає пред'явлення респондентам серії тверджень, що описують типові ситуації міжособистісного спілкування, з пропозицією оцінити їхню відповідність власному досвіду шляхом вибору альтернатив «так» або «ні». Така форма відповіді забезпечує простоту процедури та сприяє більш спонтанному й водночас усвідомленому самозвіту підлітків щодо власних емоційних реакцій. Обробка результатів здійснюється за допомогою стандартизованого ключа, відповідно до якого кожен збіг відповіді респондента з еталонним варіантом оцінюється в один бал. Сумарний показник дає змогу кількісно визначити загальний рівень вираженості емоційних бар'єрів, що ускладнюють процес міжособистісної взаємодії. Важливою особливістю аналізованої методики є її структурованість, яка передбачає поділ завдань на окремі блоки, кожен з яких відображає специфічний аспект емоційної регуляції та комунікативної поведінки.

Змістовий аналіз блоків дає змогу диференційовано оцінити різні прояви емоційних труднощів. Зокрема, показник, що характеризує невміння керувати власними емоціями та адекватно дозувати їх інтенсивність, виявляється через відповідні поєднання відповідей на визначені запитання, що відображають імпульсивність і недостатній рівень емоційного контролю. Блок, пов'язаний із неадекватним проявом емоцій, дає змогу встановити схильність підлітка до невідповідних реакцій у соціальних ситуаціях, що може ускладнювати його взаєморозуміння з оточенням. Окремо виділяється показник негнучкості та невиразності емоцій, який відображає труднощі у варіюванні емоційних реакцій залежно від контексту взаємодії. Домінування негативних емоцій фіксує тенденцію до переважання таких переживань, як роздратування, образа або незадоволення, що суттєво впливає на якість комунікації. Нарешті, показник небажання емоційного зближення дає змогу виявити рівень відкритості підлітка

до встановлення близьких міжособистісних зв'язків, що є важливим індикатором його соціальної інтеграції та адаптації.

Інтерпретація результатів здійснюється на основі сумарного показника, який може варіюватися у визначеному діапазоні та відображає загальний рівень вираженості емоційних бар'єрів. Низькі значення можуть свідчити як про відсутність значущих труднощів у комунікації, так і про недостатню глибину саморефлексії або тенденцію до соціально бажаних відповідей. Середні показники вказують на наявність окремих труднощів у міжособистісній взаємодії, які не мають критичного характеру, але потребують уваги. Високі значення, у свою чергу, свідчать про суттєві порушення у сфері емоційної регуляції та комунікації, які можуть проявлятися у дезорганізації поведінки, конфліктності та труднощах встановлення соціальних контактів. Додатково методика дає змогу визначити специфічні емоційні бар'єри за окремими параметрами, що забезпечує аналіз індивідуальних особливостей підлітка.

У межах емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці доцільним є використання методики дослідження соціально-психологічної адаптації, розробленої К. Роджерсом та Р. Даймонд. Зазначений інструмент спрямований на комплексне вивчення особливостей взаємодії особистості з соціальним середовищем і дає змогу оцінити рівень її адаптованості як інтегральний показник узгодженості внутрішніх психологічних тенденцій із зовнішніми соціальними вимогами. Теоретичною основою методики є уявлення про особистість як суб'єкта власного розвитку, здатного до саморегуляції, самовизначення та конструктивної взаємодії з оточенням. У цьому контексті соціально-психологічна адаптація розглядається не лише як пристосування до умов середовища, а як динамічний процес, що передбачає баланс між індивідуальними потребами, цінностями та нормами соціального середовища.

Структурно методика являє собою опитувальник, який охоплює 101 твердження, що охоплюють різні аспекти функціонування особистості у соціальному просторі. Із загальної кількості висловлювань частина з них безпосередньо відображає показники адаптованості, тоді як інша – дезадаптивні

тенденції, що дає змогу здійснювати диференційований аналіз рівня соціально-психологічної інтеграції підлітка. Окрему групу становлять нейтральні твердження, серед яких передбачена контрольна шкала, що виконує функцію перевірки щирості відповідей і дає змогу оцінити достовірність отриманих результатів. Така побудова інструменту забезпечує його психометричну надійність і дає змогу уникнути викривлень, пов'язаних із соціально бажаними відповідями. Зміст тверджень орієнтований на самооцінку підлітком власних переживань, установок і поведінкових стратегій, що створює умови для глибокого осмислення ним свого соціального досвіду.

Особливістю методики є її факторна структура, яка передбачає групування тверджень за шістьма ключовими вимірами соціально-психологічної адаптації. До них належать: прийняття або неприйняття себе, що відображає рівень самоповаги та внутрішньої гармонії; прийняття інших або конфліктність у взаєминах, що характеризує якість міжособистісних контактів; емоційний комфорт або дискомфорт, який виявляється у переживанні оптимізму, врівноваженості чи, навпаки, тривожності та апатії; орієнтація на внутрішній або зовнішній контроль, що відображає ступінь відповідальності за власне життя та активності у досягненні цілей; домінування або залежність, що характеризує позицію особистості у взаємодії з іншими; а також схильність до уникнення проблем як показник способів реагування на труднощі. Така багатовимірність дає змогу отримати цілісне уявлення про рівень адаптації підлітка та визначити аспекти, які потребують особливої уваги у процесі психологічного супроводу.

Інтерпретація результатів методики передбачає аналіз індексів соціально-психологічної адаптації у співвідношенні з об'єктивними показниками діяльності та соціального статусу підлітка, зокрема його навчальною успішністю та позицією у системі міжособистісних взаємин. Такий підхід дає змогу оцінити адекватність отриманих даних і уникнути однобічного трактування результатів. Високі показники адаптації можуть відображати як реальну інтегрованість особистості у соціальне середовище, так і компенсаторні або гіперкомпенсаторні тенденції, що виявляються у прагненні підтримувати позитивний образ себе незалежно від об'єктивних обставин. Низькі значення, у свою чергу, можуть

бути наслідком як об'єктивних труднощів у соціальній взаємодії, так і суб'єктивних особливостей переживання ситуації, що потребує додаткового аналізу. У цілому застосування даної методики забезпечує можливість глибокого дослідження соціально-психологічних аспектів функціонування підлітка та виявлення факторів, які можуть підвищувати його психологічну вразливість і сприяти формуванню деструктивних поведінкових тенденцій.

На основі комплексного застосування вказаних діагностичних методик доцільно виокремити три рівні схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці:

1. Низький рівень схильності підлітків до прояву суїцидальної поведінки характеризується відносною психологічною стабільністю, достатнім рівнем соціально-психологічної адаптованості та сформованістю конструктивних способів реагування на труднощі. Спостерігається відсутність або слабе вираження девіантних тенденцій, зокрема низькі показники за шкалами саморуйнівної, адиктивної та агресивної поведінки, що свідчить про збереження цінності власного життя, наявність позитивної Я-концепції та здатність до відповідального ставлення до себе. За методикою MSPSS у таких підлітків виявляються високі або достатні показники сприйняття соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів і близьких людей, що означає наявність довірливих стосунків, можливості звернутися по допомогу та переживання власної значущості для інших. Відсутність емоційних бар'єрів у спілкуванні проявляється у здатності до відкритого емоційного контакту, гнучкості у вираженні почуттів і позитивному ставленні до соціальної взаємодії. За шкалами соціально-психологічної адаптації виявляється прийняття себе та інших, емоційний комфорт, орієнтація на внутрішній контроль і достатній рівень соціальної компетентності. Такі підлітки характеризуються соціальною інтегрованістю, наявністю життєвих цілей, здатністю до конструктивного подолання труднощів і використанням підтримки оточення як важливого ресурсу психологічної стійкості.

2. Середній рівень схильності підлітків до прояву суїцидальної поведінки відображає наявність окремих ризикогенних тенденцій, що проявляються у нестійкості емоційного стану, труднощах соціальної адаптації та періодичних

дезадаптивних реакціях. Спостерігаються помірні показники за шкалами девіантної поведінки, що може свідчити про ситуативні прояви нонконформізму, агресивності, емоційної нестабільності або схильності до ризикованих форм поведінки. За методикою MSPSS у таких підлітків можуть фіксуватися середні або нерівномірні показники соціальної підтримки, коли підтримка з боку однієї групи, наприклад друзів, сприймається як достатня, тоді як сімейна підтримка або підтримка близьких людей переживається як недостатня чи нестабільна. Це може створювати внутрішню суперечність, за якої підліток частково має ресурс для подолання труднощів, однак у кризових ситуаціях не завжди відчуває впевненість у тому, що може бути почутим, прийнятим і підтриманим. Визначається наявність окремих емоційних бар'єрів, труднощів у керуванні емоціями, їх адекватному вираженні або тенденції до негативного емоційного фону. Спостерігається часткова дезадаптація, яка може проявлятися у нестійкій самооцінці, суперечливому ставленні до себе та інших, а також у коливаннях між внутрішнім і зовнішнім локусом контролю. Такі підлітки загалом здатні до адаптації, однак їх особистісні й соціальні ресурси є обмеженими, тому за несприятливих умов можливе поглиблення кризових переживань.

3. Високий рівень схильності підлітків до прояву суїцидальної поведінки характеризується вираженою психологічною вразливістю, соціально-психологічною дезадаптацією та наявністю стійких деструктивних тенденцій у поведінці й переживаннях. У таких підлітків можуть фіксуватися високі показники за шкалами саморуйнівної, адиктивної, агресивної та делінквентної поведінки, що свідчить про сформованість дезадаптивних установок, зниження психологічної стійкості та труднощі у конструктивному подоланні життєвих проблем. За методикою MSPSS для цієї групи характерними є низькі показники сприйняття соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів або близьких людей, що може проявлятися у переживанні самотності, відчуженості, непотрібності, недовіри до оточення та відсутності впевненості в тому, що у складній ситуації хтось зможе допомогти. Низький рівень сприйнятої підтримки є особливо значущим чинником ризику, оскільки за відсутності емоційної опори підліток може сприймати труднощі як непереборні, а власні ресурси як недостатні.

Засвідчується наявність виражених емоційних бар'єрів, які проявляються у домінуванні негативних емоцій, труднощах їх вираження, замкненості або небажанні встановлювати значущі контакти. Спостерігається дезадаптація, що характеризується неприйняттям себе та інших, емоційним дискомфортом, зовнішнім локусом контролю, залежністю від оцінок оточення.

У результаті застосування комплексу психодіагностичних методик, можна виокремити низку соціально-психологічних чинників, які відображають різні аспекти схильності старших підлітків до прояву суїцидальної поведінки.

Зокрема, за результатами методики визначення схильності до девіантної поведінки можна встановити, що значущими чинниками виступають схильність до саморуйнівної та ризикованої поведінки, наявність адиктивних тенденцій, агресивні й делінквентні установки, а також недостатній рівень волевого контролю емоційних реакцій, що у своїй сукупності свідчить про сформованість деструктивних поведінкових стратегій, зниження здатності до самоконтролю та послаблення цінності власного життя як базової особистісної установки.

Використання методики «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» MSPSS дає змогу виявити чинники, пов'язані з дефіцитом підтримки з боку сім'ї, друзів і близьких людей, що проявляється у переживанні самотності, відчуженості, недостатньої емоційного залучення значущого оточення та невпевненості підлітка в тому, що у складній життєвій ситуації він може отримати допомогу, розуміння чи прийняття. Низький рівень суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки є важливим чинником ризику, оскільки за умов емоційної ізоляції навіть ситуативні труднощі можуть переживатися підлітком як непереборні, а власні ресурси як недостатні для подолання кризи.

Результати методики діагностики емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні дають змогу виявити чинники, пов'язані з порушеннями емоційно-комунікативної сфери, зокрема невміння керувати власними емоціями, їх неадекватне або негнучке вираження, домінування негативного емоційного фону у взаємодії та небажання встановлювати емоційно значущі контакти, що призводить до ускладнення міжособистісної взаємодії, обмеження можливостей отримання підтримки та формування відчуття ізольованості.

Результати методики вивчення соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонд засвідчують наявність чинників неприйняття себе та інших, емоційний дискомфорт, орієнтація на зовнішній контроль, залежність у взаєминах і схильність до уникання проблем, що вказує на загальну соціально-психологічну дезадаптацію особистості, її пасивну життєву позицію та труднощі у встановленні гармонійних взаємин із соціальним оточенням.

Отже, чинники відображають багатовимірний характер схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, оскільки така схильність формується не лише під впливом окремих емоційних чи поведінкових проявів, а внаслідок поєднання деструктивних стратегій реагування, недостатньої соціальної підтримки, комунікативних бар'єрів і дезадаптаційних тенденцій, що потребує комплексного психолого-педагогічного супроводу.

2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці

Завданням емпіричного дослідження стало вивчення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці. В емпіричному дослідженні брали участь 50 учнів, віком 14–15 років, що дало змогу забезпечити достатню репрезентативність вибірки та зробити обґрунтовані висновки щодо проявів суїцидальної поведінки та соціально-психологічних чинників формування схильності до неї у старших підлітків. База емпіричного дослідження – заклад загальної середньої освіти «Тернопільський НВК «Загальноосвітня школа I–III ступенів – економічний ліцей № 9 імені Іванни Блажкевич».

Результати емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, отримані за допомогою методики діагностики емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні, засвідчили наявність значущих порушень у сфері

емоційної регуляції та комунікативної взаємодії. Узагальнені результати дослідження, представлені на рис. 2.1, свідчать про неоднорідність емоційних бар'єрів, які безпосередньо впливають на функціонування підлітків.

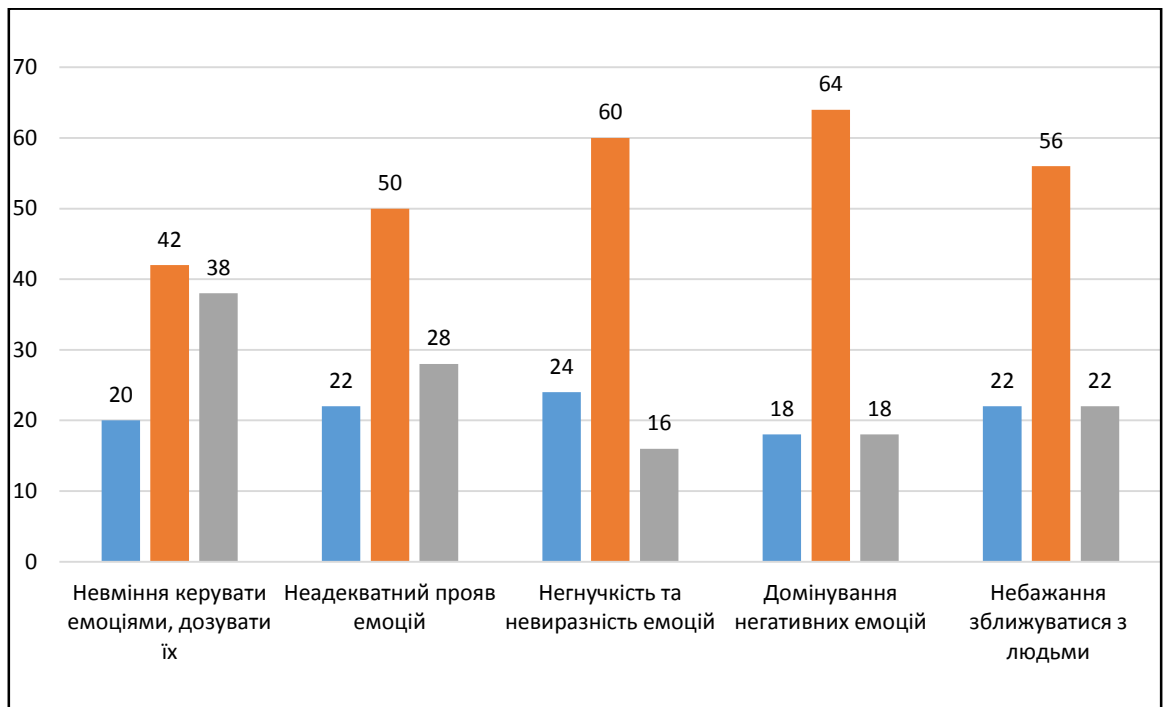


Рис. 2.1. Відсотковий розподіл показників емоційних бар'єрів старших підлітків у міжособистісному спілкуванні (n=50)

Зокрема, встановлено, що невідміння підлітків керувати емоціями та дозувати їх інтенсивність є поширеним явищем: високий рівень цього показника зафіксовано у 20% респондентів (10 осіб), середній – у 42% (21 особа), тоді як низький – у 38% (19 осіб). Такі результати свідчать про те, що значна частина підлітків демонструє труднощі емоційної саморегуляції, що проявляється у підвищеній імпульсивності, схильності до афективних реакцій і недостатньому контролі поведінкових проявів, що, у свою чергу, може підвищувати ризик формування саморуйнівних або агресивних способів реагування.

Аналіз емпіричних показників неадекватного прояву емоцій дав змогу встановити, що 22% підлітків (11 осіб) характеризуються високим рівнем даного бар'єра, 50% (25 осіб) – середнім, а 28% (14 осіб) – низьким. Отримані дані вказують на наявність у більшості підлітків тенденції до дисгармонійного емоційного реагування, що проявляється у невідповідності емоційних реакцій ситуації взаємодії, труднощах у вираженні почуттів та недостатній

сформованості соціально прийнятних форм емоційного самовираження. Подібні особливості можуть виступати передумовою конфліктності у міжособистісних взаєминах, а також сприяти посиленню внутрішнього напруження, яке за відсутності конструктивних способів його розрядки може трансформуватися у деструктивні і саморуйнівні форми поведінки.

Щодо показника негнучкості та невиразності емоцій встановлено, що у 60% підлітків (30 осіб) він перебуває на середньому рівні, тоді як високий рівень виявлено у 24% (12 осіб), а низький – у 16% (8 осіб). Це свідчить про переважання у вибірці обмеженого спектру емоційних реакцій і труднощі їх варіювання залежно від соціального контексту, що ускладнює процес адаптації до змінних умов спілкування. Негнучкість емоційного реагування може призводити до накопичення невиражених переживань, які у подальшому здатні проявлятися у формі емоційних зривів або деструктивних поведінкових актів.

Особливої уваги заслуговують здобуті емпіричні результати за шкалою домінування негативних емоцій, відповідно до яких 64% підлітків (32 особи) продемонстрували середній рівень, 18% (9 осіб) – високий, і ще 18% (9 осіб) – низький рівень. Такий розподіл свідчить, що для більшості опитаних підлітків характерним є переважання негативного емоційного фону у міжособистісній взаємодії, що може проявлятися у підвищеній дратівливості, схильності до конфліктів та загальному зниженні емоційного комфорту. В умовах фрустрації або соціального тиску подібна емоційна домінанта може підсилювати ризик формування деструктивних, у тому числі аутоагресивних, реакцій.

Не менш значущими є результати за показником небажання зближуватися з іншими на емоційній основі: високий рівень зафіксовано у 22% підлітків (11 осіб), середній – у 56% (28 осіб), а низький – у 21% (11 осіб). Це свідчить про наявність у значної частини респондентів тенденції до емоційної замкненості, уникання близьких міжособистісних контактів та обмеження довірливих взаємин. Така позиція у спілкуванні може сприяти формуванню відчуття самотності, соціальної ізоляції та відчуження, що є одним із важливих соціально-психологічних чинників підвищеної вразливості підлітків до кризових станів.

Застосування методики «Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» MSPSS у межах емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці дало змогу визначити, наскільки досліджувані підлітки суб'єктивно відчують підтримку з боку сім'ї, друзів і близьких людей (рис. 2.2).

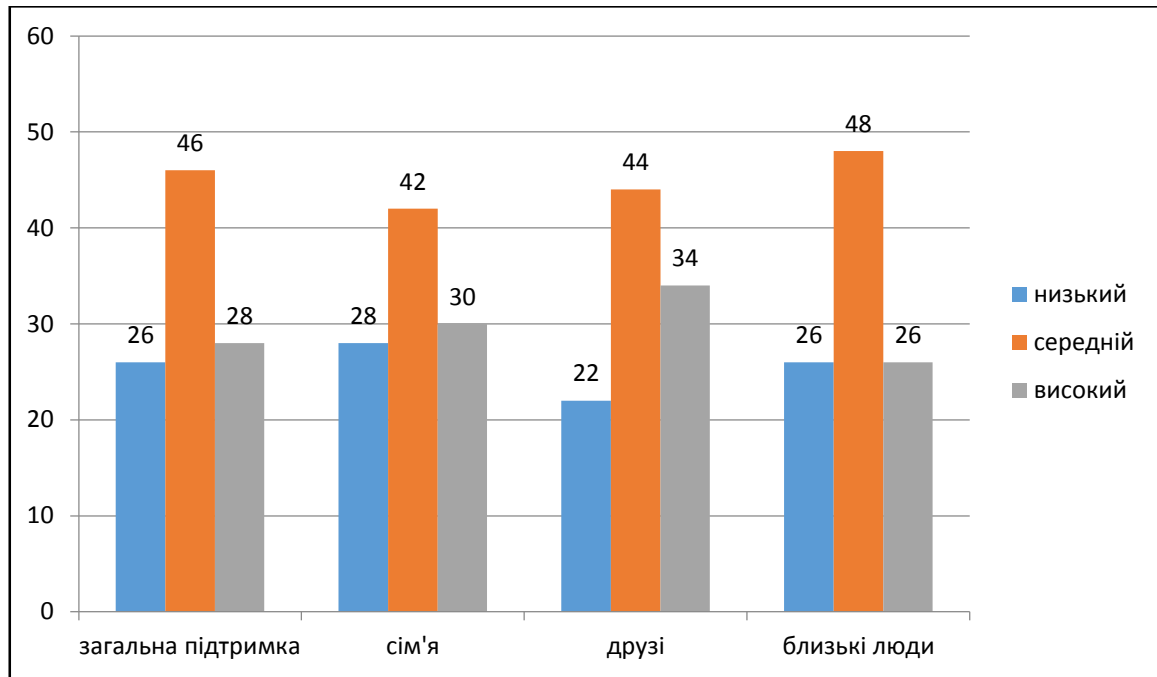


Рис. 2.2. Розподіл відсоткових значень показників рівнів сприйняття соціальної підтримки старшими підлітками (n=50)

Узагальнені результати дослідження, проведеного серед 50 старших підлітків, засвідчили, що високий рівень загального сприйняття соціальної підтримки характерний для 28% досліджуваних (14 осіб), середній рівень виявлено у 46% підлітків (23 особи), тоді як низький рівень соціальної підтримки зафіксовано у 26% респондентів (13 осіб). Такий розподіл свідчить про те, що майже третина підлітків має достатньо виражений ресурс підтримки, однак значна частина вибірки перебуває у зоні потенційної соціально-психологічної вразливості, оскільки середній та низький рівні підтримки можуть свідчити про нестійкість емоційних зв'язків, недостатню довіру до оточення або обмежені можливості отримання допомоги у складних життєвих ситуаціях.

За субшкалою «Сім'я» високий рівень підтримки виявлено у 30% підлітків (15 осіб), середній – у 42% (21 особа), низький – у 28% (14 осіб). Отримані

результати свідчать, що для частини старших підлітків сім'я залишається важливим джерелом емоційної безпеки, прийняття та допомоги, однак майже третина досліджуваних не відчуває достатньої підтримки з боку найближчого родинного оточення. Це може проявлятися у труднощах відкритого обговорення проблем, переживанні нерозуміння, емоційної дистанції або відсутності впевненості в тому, що сім'я здатна надати допомогу у критичних ситуаціях.

За субшкалою «Друзі» високий рівень підтримки продемонстрували 34% підлітків (17 осіб), середній рівень – 44% (22 особи), низький – 22% (11 осіб). Ці дані вказують на те, що дружні взаємини у старшому підлітковому віці мають важливе компенсаторне значення, оскільки друзі часто виступають найближчим середовищем для емоційного обміну, взаєморозуміння та прийняття. Водночас наявність низьких показників у частини підлітків може свідчити про труднощі у встановленні довірливих контактів з ровесниками, страх відторгнення, соціальну ізоляцію або недостатнє включення у групу однолітків.

За субшкалою «Близькі люди» високий рівень підтримки зафіксовано у 26% досліджуваних (13 осіб), середній – у 48% (24 особи), низький – у 26% (13 осіб). Це свідчить про те, що значна частина підлітків має певне коло значущих осіб, до яких може звернутися у разі потреби, однак для чверті вибірки така підтримка є недостатньо доступною або суб'єктивно не відчувається як надійна. Низькі показники можуть бути пов'язані з переживанням самотності, емоційної відчуженості, а також відсутності близької людини, з якою можна поділитися важливими переживаннями.

Проведення методики «Визначення схильності до девіантної поведінки» у вибірці старших підлітків дало змогу не лише кількісно зафіксувати рівень вираженості окремих форм девіантної поведінки, а й здійснити їх глибокий якісний аналіз у контексті дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки (рис. 2.3).

Аналіз результатів засвідчив, що службова шкала соціальної бажаності не має суттєвого впливу на загальну достовірність отриманих даних, оскільки переважна більшість підлітків (94% – 47 осіб) продемонстрували середній рівень орієнтації на соціально схвалювані відповіді, що свідчить про відносну щирість

у самозвіті та дає змогу вважати результати валідними для подальшої інтерпретації. Водночас низький (4% – 2 особи) та високий (2% – 1 особа) рівні за цією шкалою не мають суттєвого впливу на загальну структуру вибірки.

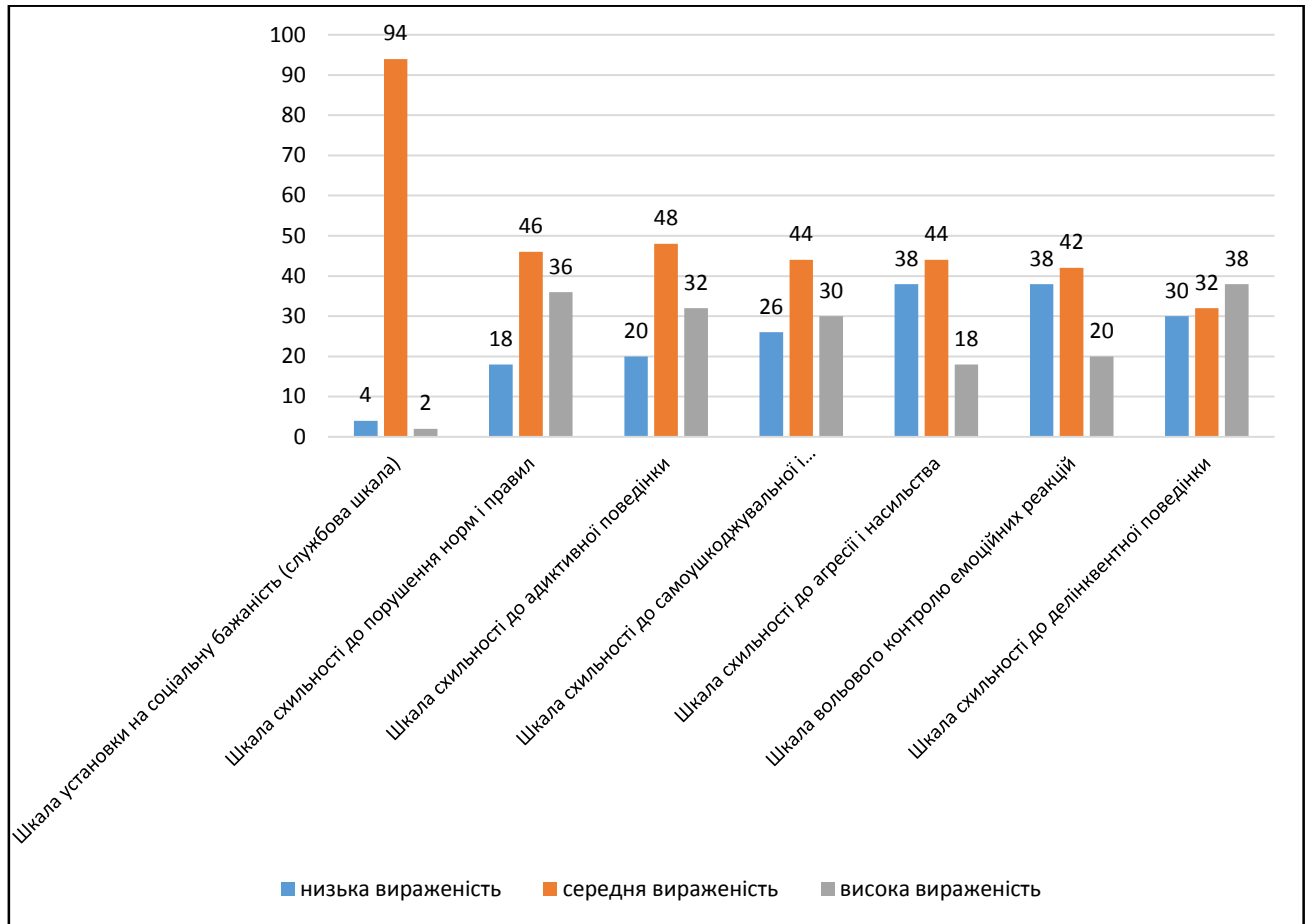


Рис. 2.3. Розподіл відсоткових значень показників схильності старших підлітків до девіантної поведінки (n=50)

Особливої уваги заслуговують емпіричні показники за шкалою схильності до порушення норм і правил, де високий рівень зафіксовано у 36% підлітків (18 осіб), а середній – у 46% (23 особи). Такий розподіл свідчить про значну поширеність неконформістських установок у вибірці, що проявляється у прагненні до незалежності від соціальних вимог, схильності до протестної поведінки та заперечення авторитетів. У контексті дослідження суїцидальної поведінки вказане має особливе значення, оскільки подібні тенденції можуть поєднуватися з кризою ціннісних орієнтацій та зниженням значущості соціальних норм, у тому числі норм, пов'язаних із збереженням життя.

Аналіз шкали адиктивної поведінки показав, що 32% підлітків (16 осіб) мають високий рівень відповідних тенденцій, тоді як 48% (24 особи) – середній. Це свідчить про поширеність стратегій уникнення реальності через зміну психічного стану, що може проявлятися у прагненні до інтенсивних емоційних переживань, залежної поведінки або використання різних компенсаторних механізмів. У підлітковому віці адиктивні тенденції нерідко виступають способом зниження внутрішнього напруження, що виникає внаслідок фрустрації або соціального тиску, однак водночас обмежують здатність до конструктивного вирішення проблем і можуть підсилювати ризик деструктивних форм поведінки.

Значущими є результати за шкалою саморуйнівної та самоушкоджувальної поведінки, де високий рівень виявлено у 30% підлітків (15 осіб), а середній – у 44% (22 особи). Це свідчить про наявність у значної частини вибірки тенденцій до аутоагресії, що можуть проявлятися як у прямій, так і в опосередкованій формі, включаючи ризиковану поведінку, нехтування власною безпекою або зниження цінності життя. Подібні показники мають особливу вагу у контексті дослідження схильності до суїцидальної поведінки, оскільки вони безпосередньо відображають внутрішньо спрямовані деструктивні тенденції.

Показники агресії та насильства, хоча й мають відносно нижчий рівень високих значень (18% – 9 осіб), у поєднанні з середніми значеннями (44% – 22 особи) свідчать про наявність значного потенціалу до зовнішньо спрямованих деструктивних реакцій. Агресивність у цьому випадку виступає не лише як поведінкова характеристика старших підлітків, але і як спосіб їх реагування на внутрішній дискомфорт, що може бути пов'язаний із фрустрацією або високим емоційним напруженням.

Аналіз шкали вольового контролю емоційних реакцій показав, що 20% підлітків (10 осіб) мають високий рівень його порушення, а 42% (21 особа) – середній, що свідчить про недостатню сформованість механізмів саморегуляції. Це проявляється у труднощах стримування імпульсивних реакцій, нестійкості поведінки та підвищеній залежності від емоційного стану, що ускладнює процес прийняття рішень і підвищує ризик неконтрольованих дій.

Найвищі показники серед усіх шкал зафіксовані за шкалою делінквентної поведінки, де високий рівень виявлено у 38% підлітків (19 осіб), що свідчить про готовність значної частини вибірки до порушення соціальних і правових норм. Важливо відзначити, що вказана тенденція часто поєднується з високими показниками за шкалою порушення норм і правил, що дає змогу говорити про стійкість девіантних установок і їх системний характер.

Узагальнення отриманих результатів дало змогу виокремити три групи підлітків, які відрізняються за характером деструктивних тенденцій. Перша група (36% – 18 осіб) характеризується домінуванням зовнішньо спрямованої деструктивності, що проявляється у делінквентній поведінці, порушенні норм і низькому рівні самоконтролю. Друга група (32% – 16 осіб) відзначається внутрішньо спрямованими формами деструктивності, зокрема адиктивною та саморуйнівною поведінкою. Третя група (32% – 16 осіб) не має виражених девіантних тенденцій і характеризується відносною поведінковою стабільністю.

Загалом результати емпіричного дослідження свідчать про те, що у більшості старших підлітків (приблизно 68% вибірки) виявляються різні форми девіантної поведінки, які можуть розглядатися як значущі соціально-психологічні чинники схильності до прояву суїцидальної поведінки, оскільки вони відображають як зовнішні, так і внутрішні деструктивні тенденції та вказують на зниження рівня психологічної адаптації й саморегуляції.

Проведення дослідження за методикою соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонд у вибірці старших підлітків дало змогу виявити специфіку їх соціально-психологічної адаптованості як важливого чинника, що визначає рівень їх психосоціальної стійкості та потенційну схильність до деструктивних, зокрема суїцидальних, проявів (рис. 2.4).

Отримані кількісні показники свідчать про певний дисбаланс між рівнями адаптивності (132,41) та дезадаптивності (104,52), що вказує на загалом сформовані, але нестійкі адаптаційні механізми, які можуть порушуватися під впливом стресогенних чинників. При цьому окремі компоненти соціально-психологічної адаптації демонструють наявність у підлітків внутрішніх суперечностей, зокрема підвищені показники неприйняття ними себе (19,09) та

неприйняття інших (19,84), що відображають істотні труднощі у формуванні позитивного самоставлення та гармонійних міжособистісних взаємин.

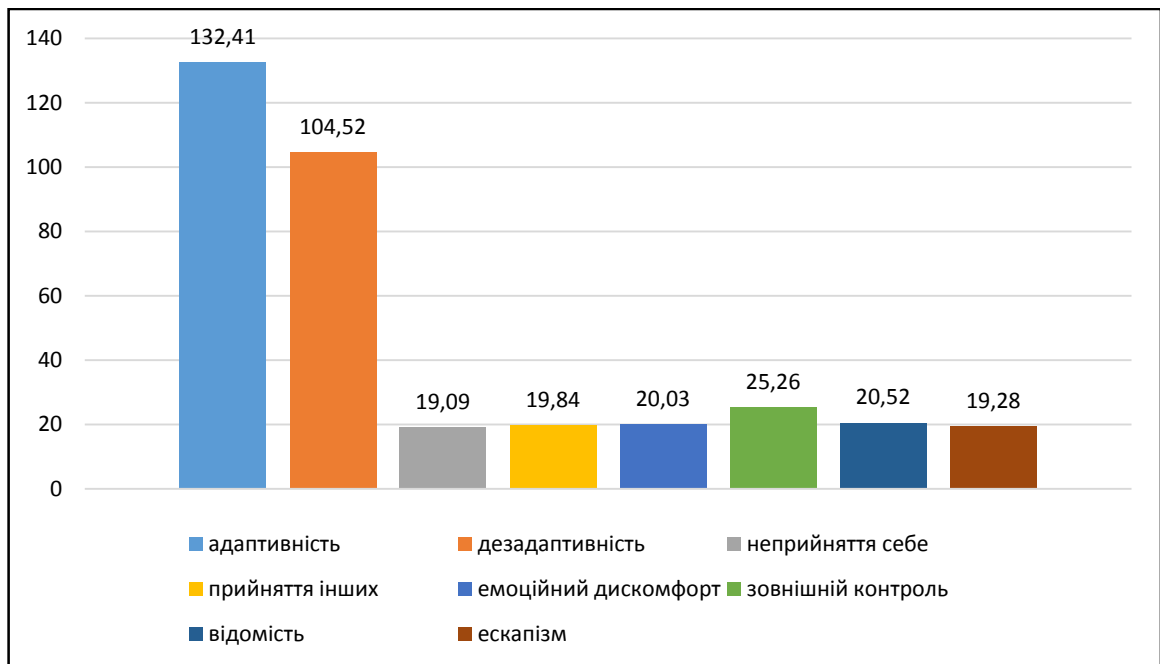


Рис. 2.4. Розподіл показників соціально-психологічної адаптації старших підлітків (n=50)

Також показник емоційного дискомфорту (20,03) свідчить про наявність у значної частини підлітків внутрішньої напруженості, тривожності та незадоволеності власним емоційним станом, що може виступати передумовою формування дезадаптивних способів реагування. Водночас підвищене значення зовнішнього контролю (25,26) вказує на схильність підлітків приписувати відповідальність за події свого життя зовнішнім обставинам, що знижує рівень особистісної автономії та активності у подоланні труднощів. Показник відомості (20,52) відображає тенденцію до залежності від соціального оточення, орієнтації на думку інших та недостатню сформованість самостійності у прийнятті рішень, тоді як ескапізм (19,28) свідчить про схильність підлітків до уникання проблемних ситуацій як провідної поведінкової стратегії.

Аналіз показників соціально-психологічної адаптації за рівнями прояву дав змогу конкретизувати структуру виявлених тенденцій у старших підлітків (рис. 2.5).

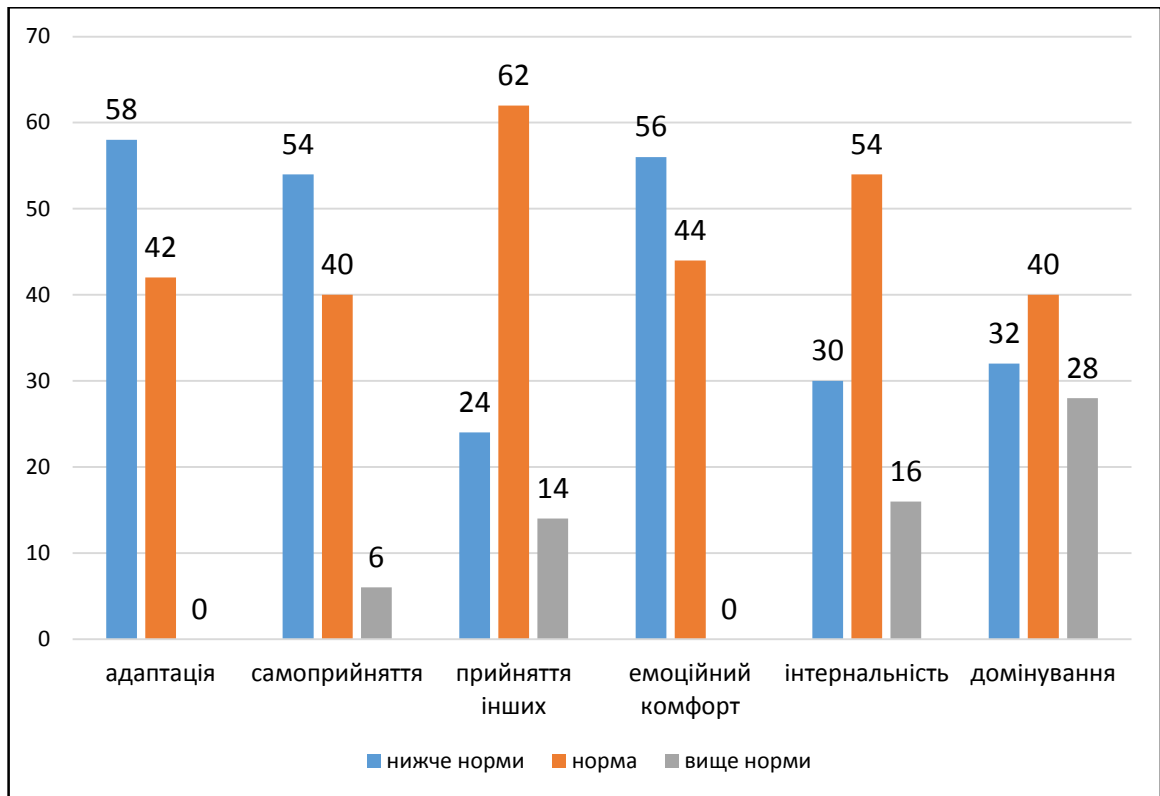


Рис. 2.5. Розподіл показників рівнів соціально-психологічної адаптації старших підлітків (n=50)

Зокрема, встановлено, що низький рівень загальної адаптації притаманний 58% підлітків (29 осіб), тоді як рівень норми зафіксовано у 42% (21 особа), що свідчить про переважання дезадаптивних тенденцій у значної частини вибірки. Аналіз самоприйняття показав, що у 54% підлітків (27 осіб) воно перебуває на рівні нижчому за норму, у 40% (20 осіб) – у межах норми, і лише у 6% (3 особи) – на рівні вище норми, що вказує на поширеність негативного ставлення до себе як важливого чинника психологічної вразливості. Показник прийняття інших є відносно більш сприятливим: 24% підлітків (12 осіб) мають рівень нижчий за норму, 62% (31 особа) – нормативний, і 14% (7 осіб) – вищий за норму, що свідчить про збереження потенціалу старших підлітків до соціальної взаємодії, попри наявні соціально-емоційні труднощі.

Водночас слід враховувати, що емоційний комфорт у більшості підлітків залишається зниженим: 56% (28 осіб) демонструють рівень нижчий за норму, тоді як 44% (22 особи) перебувають у межах нормативних значень, що підтверджує наявність емоційної нестабільності як значущого чинника їх

дезадаптації. Показник інтернальності у вибірці також характеризується певною суперечливістю: 30% підлітків (15 осіб) мають рівень нижчий за норму, 54% (27 осіб) – нормативний, і 16% (8 осіб) – вищий за норму, що дає змогу припустити наявність тенденції до екстерналізації відповідальності у значної частини осіб. Показник домінування у старших підлітків загалом має сприятливі значення, що свідчить про відносну сформованість їх соціальної активності, однак у поєднанні з іншими показниками може набувати як конструктивного, так і дезадаптивного характеру.

У межах проведеного емпіричного дослідження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці було виділено три основні її рівні (рис. 2.6). Зокрема, низький рівень схильності до прояву суїцидальної поведінки було визначено у 32% старших підлітків. Цей рівень характеризується відносною психологічною стабільністю, достатнім рівнем соціально-психологічної адаптованості та сформованістю у них конструктивних способів реагування на труднощі. У них спостерігається відсутність або слабе вираження девіантних тенденцій, високі показники соціальної підтримки, фіксуються низькі або помірні значення тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, що свідчить про здатність до емоційної саморегуляції та адаптації до змін.

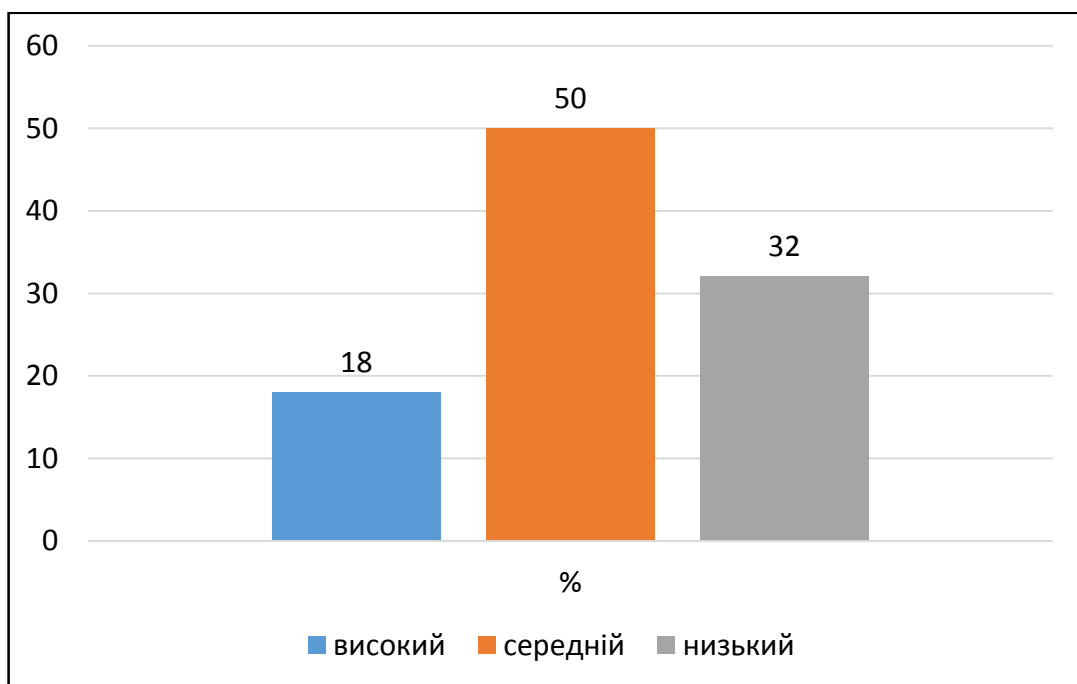


Рис. 2.6. Розподіл показників рівнів схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці (n=50)

Також в обстежуваних підлітків спостерігається відсутність або незначне вираження емоційних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні, що часто проявляється у здатності до відкритого емоційного контакту, гнучкості у вираженні почуттів і позитивному ставленні до соціальної взаємодії. За шкалами соціально-психологічної адаптації виявляється прийняття себе та інших, емоційний комфорт, орієнтація на внутрішній контроль і достатній рівень соціальної компетентності. Підлітки з низьким рівнем схильності до прояву суїцидальної поведінки характеризуються позитивною Я-концепцією, наявністю життєвих цілей, соціальною інтеграцією та здатністю до конструктивного подолання життєвих труднощів.

Середній рівень схильності до прояву суїцидальної поведінки було визначено у 50% старших підлітків. Цей рівень відображає наявність окремих ризикогенних тенденцій, що проявляються у нестійкості емоційного стану, труднощах соціальної адаптації та періодичних дезадаптивних реакціях обстежуваних. Спостерігаються помірні показники за шкалами девіантної поведінки, що може свідчити про ситуативні прояви нонконформізму, агресивності або схильності до ризикованих форм поведінки, виявляється середній рівень соціальної підтримки, наявність окремих емоційних бар'єрів, зокрема труднощів у керуванні емоціями, їх адекватному вираженні, тенденції домінування негативного фону, спостерігається часткова дезадаптація, яка може проявлятися у нестійкій самооцінці, суперечливому ставленні до себе та інших, а також у коливаннях між внутрішнім і зовнішнім локусом контролю. Такі підлітки здатні до соціальної адаптації, однак їх ресурси є обмеженими, що за несприятливих умов може призводити до поглиблення кризових переживань.

Високий рівень схильності до прояву суїцидальної поведінки визначено у 18% старших підлітків. Цей рівень характеризується вираженою психологічною вразливістю, дезадаптацією та наявністю стійких деструктивних тенденцій у поведінці та переживаннях. Так, фіксуються високі показники за шкалами саморуйнівної, адиктивної, агресивної та делінквентної поведінки, що свідчить про сформованість девіантних установок і зниження цінності власного життя, виявляється низький рівень соціальної підтримки. Засвідчується наявність

виражених емоційних бар'єрів, які проявляються у домінуванні негативних емоцій, неадекватності прояву, а також в небажанні встановлювати емоційно значущі контакти. Спостерігається дезадаптація, неприйняття себе та інших, емоційний дискомфорт, зовнішній локус контролю, залежність від оточення або, навпаки, ізоляція. Підлітки часто переживають самотність, безнадію, втрату сенсу, що у сукупності створює високий ризик формування суїцидальних тенденцій і потребує своєчасного психолого-педагогічного втручання.

Наступним етапом роботи було виокремлення соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці. Отримані результати свідчать про те, що значна частина обстежуваних підлітків характеризується наявністю дезадаптивних тенденцій, які формують підґрунтя для розвитку деструктивних способів реагування на життєві труднощі та кризові ситуації. Особливого значення набуває не тільки наявність поведінкових або емоційно-комунікативних труднощів, а й наскільки підліток відчуває підтримку з боку найближчого оточення, адже саме дефіцит підтримки може посилювати переживання самотності, безпорадності та ізольованості.

Передусім, встановлено, що одним із провідних чинників є недостатній рівень суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки, який проявляється у відчутті браку допомоги, розуміння, прийняття та емоційного залучення з боку сім'ї, друзів або близьких людей. Низькі показники за шкалою соціальної підтримки свідчать про те, що частина підлітків не має достатньої впевненості в тому, що у складній життєвій ситуації вони можуть звернутися до значущих осіб і отримати необхідну допомогу. Такий дефіцит підтримки знижує відчуття психологічної захищеності, посилює переживання самотності та може сприяти формуванню уявлення про власні труднощі як непереборні. У цьому контексті недостатня соціальна підтримка виступає важливим чинником психологічної вразливості, оскільки за відсутності довірливих стосунків підліток частіше залишається наодинці з внутрішніми переживаннями.

Другу групу значущих чинників становлять порушення у сфері самосвідомості та соціально-психологічної адаптації, що виявляються у неприйнятті себе, зниженій самооцінці, емоційному дискомфорті та орієнтації на

зовнішній контроль. Переважання низького рівня адаптації у частини вибірки свідчить про недостатню сформованість механізмів соціальної інтеграції, труднощі у встановленні гармонійних взаємин із соціальним оточенням і залежність від зовнішніх оцінок. Схильність до екстерналізації відповідальності та уникання проблемних ситуацій знижує рівень суб'єктності підлітка і обмежує його можливості активного подолання життєвих труднощів. У поєднанні з недостатньою соціальною підтримкою такі особливості можуть посилювати відчуття безпорадності та внутрішньої напруженості.

Важливими є чинники, пов'язані з порушенням емоційно-комунікативної сфери, які проявляються у невмінні керувати емоціями, їх неадекватному або негнучкому вираженні, домінуванні негативного емоційного фону та небажанні встановлювати емоційно значущі контакти. Такі особливості ускладнюють міжособистісну взаємодію, обмежують можливості отримання підтримки та можуть поглиблювати відчуття соціальної ізоляції. Якщо підліток не має досвіду безпечного емоційного самовираження і водночас не відчуває підтримки з боку родини чи однолітків, це створює умови для накопичення внутрішньої напруги. Тому емоційно-комунікативні труднощі доцільно розглядати у взаємозв'язку з показниками соціальної підтримки.

Окрему групу становлять поведінкові чинники, серед яких домінують схильність до порушення норм і правил, делінквентні тенденції, адиктивна та саморуйнівна поведінка, а також недостатній рівень волевого контролю. Встановлено, що у частини підлітків деструктивна поведінка може мати як зовнішній характер, що проявляється у протестності, агресивності або порушенні соціальних норм, так і внутрішньо спрямований характер, пов'язаний із аутоагресивними або саморуйнівними тенденціями. Такі прояви можуть виступати своєрідною реакцією на внутрішній психологічний дискомфорт, який посилюється за умов низького рівня підтримки та недостатньої адаптованості. Важливою є також пов'язаність цих проявів із труднощами самоконтролю, що вказує на системний характер дезадаптивних установок.

Отже, результати емпіричного дослідження засвідчили, що соціально-психологічні чинники схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому

підлітковому віці мають комплексний характер і охоплюють недостатню соціальну підтримку, порушення соціально-психологічної адаптації, емоційно-комунікативні бар'єри та деструктивні поведінкові тенденції. Виявлене поєднання адаптивних і дезадаптивних рис свідчить про нестійкість механізмів психологічної регуляції, недостатню сформованість стратегій подолання труднощів і обмеженість ресурсів соціальної взаємодії. Тому дефіцит підтримки з боку сім'ї, друзів і близьких людей у поєднанні з емоційним дискомфортом, неприйняттям себе, униканням проблем і девіантними тенденціями може розглядатися як передумова підвищеної вразливості старших підлітків.

2.3 Програма попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці

В умовах зростання соціальних і психологічних викликів значущості набуває розроблення профілактичних заходів, спрямованих на збереження психічного здоров'я молоді та попередження деструктивних форм їх поведінки. У цьому контексті виникає необхідність обґрунтування програми попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, зумовлена потребою інтеграції наукових знань у практичну діяльність психологів і педагогів. Створення такої програми передбачає врахування вікових, індивідуально-психологічних та соціальних особливостей старших підлітків, а також спрямоване на формування їх життестійкості, розвиток навичок емоційної регуляції та підвищення рівня соціальної підтримки.

На основі результатів проведеного емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці нами розроблено тренінгову програму. Оскільки у підлітків виявлені прояви емоційної нестабільності, порушення саморегуляції, наявність емоційно-комунікативних бар'єрів, ознаки соціально-психологічної дезадаптації та поширеність деструктивних форм поведінки, то запропонована програма спрямована на усунення або зниження дії виявлених чинників ризику,

розвиток особистісних ресурсів підлітків, формування конструктивних моделей поведінки та підвищення рівня їх соціально-психологічної адаптації, що забезпечує її практичну значущість і наукову обґрунтованість [39; 41; 52; 88].

Мета програми – зниження рівня схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків шляхом розвитку у них навичок емоційної саморегуляції, підвищення рівня соціально-психологічної адаптації, формування конструктивних способів подолання труднощів, зміцнення позитивної Я-концепції та активізації ресурсів соціальної підтримки.

Завдання програми попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці такі:

1. Виявити рівень схильності старших підлітків до суїцидальної поведінки та визначити групи ризику.
2. Дослідити особливості емоційної сфери, рівень саморегуляції та психоемоційної напруженості підлітків.
3. Сприяти зниженню у підлітків тривожності, агресивності та інших деструктивних емоційних станів.
4. Розвинути адекватну самооцінку, позитивне самосприйняття підлітків та сформувати ціннісне ставлення до життя.
5. Сформувати у підлітків навички конструктивного подолання труднощів і стресових ситуацій.
6. Розвинути ефективні комунікативні навички підлітків та здатність до встановлення підтримувальних міжособистісних взаємин.
7. Підвищити рівень соціально-психологічної адаптації підлітків та сформувати готовність звертатися по допомогу у складних життєвих ситуаціях.

Розроблена програма попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці передбачає реалізацію у формі соціально-психологічного тренінгу, що забезпечує активне залучення учасників до процесу особистісного розвитку та набуття практичних навичок. Такий формат обрано з огляду на його ефективність у роботі з підлітками, оскільки він поєднує когнітивний, емоційний і поведінковий компоненти впливу, сприяє формуванню довірливої атмосфери, розвитку саморефлексії та усвідомлення

власних переживань. У межах тренінгу створюються умови для безпечного обговорення особистісно значущих тем, опрацювання внутрішніх конфліктів і розвитку навичок конструктивної взаємодії з оточенням, що є особливо важливим у контексті профілактики деструктивних проявів поведінки.

Основу програми становлять тренінгові заняття, які включають різноманітні інтерактивні методи роботи, зокрема психологічні ігри, вправи, рольові ситуації, групові дискусії, елементи арт-терапії та рефлексивні практики. Застосування таких форм роботи сприяє розвитку емоційної саморегуляції, формуванню позитивної Я-концепції, удосконаленню комунікативних навичок і підвищенню рівня соціально-психологічної адаптації підлітків. Через активну участь у вправах учасники отримують можливість не лише усвідомити власні емоційні стани та поведінкові реакції, а й відпрацювати нові, конструктивні способи реагування у складних життєвих ситуаціях, що підвищує ефективність профілактичного впливу програми.

Зазначимо, що кожне тренінгове заняття має чітко визначену структуру, що забезпечує його логічну послідовність і ефективність. Зокрема, організаційна частина спрямована на створення сприятливої психологічної атмосфери, встановлення контакту між учасниками, актуалізацію їхнього емоційного стану та мотивації до участі в роботі. На цьому етапі використовуються вправи на знайомство, налаштування, активізацію уваги та формування довіри, що дає змогу знизити напруження, підвищити рівень відкритості та готовності до подальшої взаємодії. Основна частина заняття передбачає реалізацію змістових завдань програми, охоплює виконання різноманітних вправ, психологічних ігор, рольових ситуацій, обговорень та інших інтерактивних методів, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції, формування позитивної Я-концепції, удосконалення комунікативних умінь і засвоєння конструктивних способів подолання труднощів. У межах цього етапу учасники мають можливість не лише отримати нові знання, але й практично відпрацювати їх у безпечному середовищі, що сприяє закріпленню позитивних змін у поведінці та мисленні. Завершальним етапом заняття є підсумкова частина, яка передбачає рефлексію, обговорення отриманого досвіду та узагальнення результатів роботи. На цьому

етапі підлітки аналізують власні відчуття, усвідомлюють значення виконаних вправ і визначають можливості застосування отриманих знань у реальному житті. Підсумкова частина тренінгового заняття сприяє інтеграції старшими підлітками набутих навичок, засвоєння знань, формуванню внутрішніх ресурсів і підвищенню рівня самосвідомості, що є важливим для забезпечення стійкого профілактичного ефекту запропонованої програми [39; 88].

Програма попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці подана у табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Програма попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці

Тема заняття	Мета заняття	Вправи і ігри
Заняття 1. Самопізнання та прийняття себе	Формування у підлітків позитивного самосприйняття, усвідомлення власних якостей і ресурсів	Тренінгові ігри та вправи: «Моє ім'я і моя історія», «Дерево моєї особистості», «Я – унікальний», «Комплімент по колу», «Мої сильні сторони»
Заняття 2. Емоції: розуміння і керування	Розвиток емоційної обізнаності підлітків та навичок саморегуляції	Тренінгові ігри та вправи: «Впізнай емоцію», «Емоційний термометр», «Мій настрій сьогодні», «Як я реагую», «Стоп-емоція»
Заняття 3. Як впоратися з тривогою і стресом	Формування у підлітків навичок подолання тривоги та зниження емоційного напруження	Тренінгові ігри та вправи: «Дихання спокою», «Мій страх і я», «Коло тривоги», «Ресурсне місце», «Антистресова скринька»
Заняття 4. Самооцінка та впевненість у собі	Підвищення самооцінки у підлітків та впевненості у власних можливостях	Тренінгові ігри та вправи: «Я можу», «Мої досягнення», «Портрет упевненої людини», «Внутрішній голос», «Підтримка себе»
Заняття 5. Подолання труднощів і фрустрації	Розвиток у підлітків конструктивних стратегій подолання труднощів	Тренінгові ігри та вправи: «Сходінки до мети», «Що робити, коли важко», «Проблема – рішення», «Кейс-ситуації», «План дій»
Заняття 6. Конструктивні способи вирішення конфліктів	Формування у підлітків навичок ненасильницького вирішення конфліктів	Тренінгові ігри та вправи: «Я-повідомлення», «Рольова гра: конфлікт», «Послухай мене», «Позиції сторін», «Мирне рішення»
Заняття 7. Спілкування та довірливі стосунки	Розвиток у підлітків комунікативних навичок і довіри	Тренінгові ігри та вправи: «Активне слухання», «Сліпий і поводитир», «Відкрите запитання», «Підтримка друга», «Коло довіри»

Заняття 8. Самотність і соціальна підтримка	Усвідомлення підлітками значення соціальних зв'язків і підтримки	Тренінгові ігри та вправи: «Я не один», «Моє оточення», «Карта підтримки», «Хто може допомогти», «Лист підтримки»
Заняття 9. Життєві цілі та сенс життя	Формування у підлітків життєвих орієнтирів і цінностей	Тренінгові ігри та вправи: «Моє майбутнє», «10 бажань», «Сенс для мене», «Мої цілі», «Крок за кроком»
Заняття 10. Цінність життя і ресурси допомоги	Усвідомлення підлітками цінності життя та способів отримання допомоги	Тренінгові ігри та вправи: «Що для мене важливо», «Моє життя – моя цінність», «Куди звернутися», «Ресурси поруч», «План підтримки»

Охарактеризуємо заняття програми попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.

Заняття 1. Самопізнання та прийняття себе

Метою заняття є формування позитивного самосприйняття, розвиток усвідомлення власних індивідуальних якостей і внутрішніх ресурсів, а також створення безпечного простору для самовираження підлітків.

На початку роботи створюється довірлива атмосфера через встановлення правил групи, що забезпечує психологічну безпеку учасників та їх готовність до відкритого спілкування. Учасники поступово залучаються до аналізу власних якостей, досвіду та особистісних характеристик, що сприяє формуванню цілісного уявлення про себе. Особлива увага приділяється розвитку здатності до саморефлексії, прийняття власних сильних і слабких сторін, а також усвідомлення унікальності кожної особистості. Зміст заняття вибудовується так, щоб кожен підліток мав можливість отримати позитивний досвід взаємодії, підтримки та визнання у групі. Важливим елементом є формування позитивного емоційного фону, який сприяє відкритості та активній участі. У процесі заняття стимулюється розвиток внутрішніх ресурсів, що є основою для подальшого особистісного зростання учасників.

Зміст заняття реалізується через виконання вправ і ігор, спрямованих на самопізнання та прийняття себе. Вправа «Моє ім'я і моя історія» передбачає усвідомлення власної ідентичності через осмислення значення свого імені та особистісного досвіду, що сприяє формуванню почуття унікальності. Виконання

вправи «Дерево моєї особистості» дає змогу підліткам символічно представити свої якості, досягнення та ресурси, що сприяє глибшому усвідомленню структури власного «Я». У процесі вправи «Я – унікальний» учасники визначають власні відмінності від інших, що підсилює відчуття самоцінності. Вправа «Комплімент по колу» забезпечує отримання позитивного зворотного зв'язку від групи, що сприяє підвищенню самооцінки та формуванню довіри. Завершується заняття вправою «Мої сильні сторони», у ході якої підлітки фіксують власні ресурси та можливості, що створює основу для подальшого розвитку у них здатності до позитивного самосприйняття.

Заняття 2. Емоції: розуміння і керування

Метою заняття є розвиток емоційної обізнаності старших підлітків, формування здатності розпізнавати власні емоційні стани та керувати ними у соціально прийнятний спосіб.

Організація заняття передбачає створення безпечного середовища, у якому підлітки можуть відкрито досліджувати власні переживання без страху осуду чи критики. У ході роботи акцент робиться на усвідомленні ролі емоцій у житті людини, їх значення для поведінки та взаємодії з іншими. Поступово учасники переходять від поверхневого розуміння емоцій до більш глибокого аналізу їх причин і наслідків, що сприяє розвитку рефлексії. Значна увага приділяється формуванню навичок саморегуляції, які дозволяють знижувати інтенсивність негативних переживань та підвищувати контроль над власними реакціями. Заняття побудоване таким чином, щоб активізувати не лише когнітивні, а й емоційні процеси, забезпечуючи цілісний вплив на особистість. У процесі роботи підлітки вчаться усвідомлювати зв'язок між емоціями, думками та поведінкою.

Зміст заняття реалізується через комплекс вправ і ігор, що сприяють розвитку емоційної сфери. Виконання вправи «Впізнай емоцію» дає змогу учасникам навчитися розпізнавати емоційні стани за невербальними проявами, що підвищує їх чутливість до емоцій інших людей. У процесі вправи «Емоційний термометр» підлітки визначають інтенсивність власних переживань, що сприяє усвідомленню рівня емоційної напруженості. Вправа «Мій настрій сьогодні» забезпечує актуалізацію поточного емоційного стану та його вербалізацію, що є

важливим етапом саморефлексії. У межах вправи «Як я реагую» учасники аналізують типові поведінкові реакції на різні емоції, що дає змогу виявити дезадаптивні моделі реагування підлітків. Завершується заняття вправою «Стоп-емоція», яка спрямована на формування у них навичок самоконтролю та вміння зупиняти імпульсивні реакції у складних ситуаціях.

Заняття 3. Як впоратися з тривогою і стресом

Метою заняття є формування у підлітків навичок подолання тривожності та зниження рівня психоемоційного напруження шляхом розвитку ефективних стратегій саморегуляції.

Організація заняття передбачає поєднання інформаційного та практичного компонентів, що дає змогу не лише усвідомити природу тривоги і стресу, а й навчитися керувати ними. У процесі роботи підлітки знайомляться з фізіологічними та психологічними проявами тривожних станів, що сприяє їх кращому розумінню. Особлива увага приділяється формуванню усвідомленого ставлення до власних переживань та зниженню їх дезадаптивного впливу. Заняття організоване у формі поступового переходу від усвідомлення проблеми до пошуку ресурсів її подолання. Учасники навчаються визначати власні тригери стресу та аналізувати їх вплив на поведінку. Важливим є розвиток внутрішніх ресурсів, які забезпечують стійкість у складних життєвих ситуаціях.

У процесі заняття використовуються вправи, спрямовані на практичне опрацювання навичок подолання тривоги. Вправа «Дихання спокою» дає змогу опанувати техніки регуляції дихання, що сприяє зниженню фізіологічної напруги. Виконання вправи «Мій страх і я» передбачає усвідомлення індивідуальних страхів та їх символічне опрацювання, що знижує їх емоційний вплив. У межах вправи «Коло тривоги» учасники визначають причини своїх переживань та розподіляють їх за рівнем контролю, що сприяє раціоналізації емоційних станів. Вправа «Ресурсне місце» допомагає сформувати уявлення про внутрішній простір безпеки, який може використовуватися у стресових ситуаціях. Завершується заняття вправою «Антистресова скринька», у якій підлітки визначають індивідуальні способи самодопомоги, що можуть бути використані у повсякденному житті.

Заняття 4. Самооцінка та впевненість у собі

Метою заняття є підвищення рівня самооцінки старших підлітків, формування впевненості у власних можливостях і розвиток позитивного ставлення до себе як до цінної та значущої особистості.

Організація заняття передбачає створення безпечного психологічного простору, у якому учасники можуть відкрито аналізувати власні досягнення, переживання та уявлення про себе без страху оцінювання чи осуду. У процесі роботи акцент робиться на усвідомленні впливу самооцінки на поведінку, прийняття рішень та міжособистісну взаємодію, що дає змогу підліткам краще зрозуміти власні внутрішні механізми реагування. Значна увага приділяється виявленню і трансформації негативних установок щодо себе, які можуть обмежувати особистісний розвиток і підсилювати психологічну вразливість. Заняття побудоване таким чином, щоб забезпечити поступовий перехід від усвідомлення власних недоліків до прийняття і підкреслення особистісних ресурсів. Учасники навчаються співвідносити власні можливості з реальними досягненнями, що сприяє формуванню адекватної самооцінки. Важливим компонентом є розвиток у підлітків здатності до внутрішнього діалогу, який має набувати підтримувального, а не критичного характеру. У процесі роботи підлітки отримують досвід позитивного зворотного зв'язку, що підсилює відчуття власної значущості.

Зміст заняття реалізується через комплекс вправ, спрямованих на усвідомлення власних досягнень і формування впевненості. Вправа «Я можу» передбачає актуалізацію особистих успіхів і досвіду подолання труднощів, що сприяє зміцненню віри у власні сили. У процесі виконання вправи «Мої досягнення» підлітки аналізують власний життєвий шлях, виділяючи значущі події, що формують позитивний образ себе. Вправа «Портрет упевненої людини» дає змогу створити узагальнений образ впевненості, який надалі інтегрується у власну поведінкову модель. У межах вправи «Внутрішній голос» учасники вчаться розпізнавати внутрішні критичні висловлювання та трансформувати їх у підтримувальні, що сприяє розвитку самоприйняття. Завершується заняття

вправою «Підтримка себе», у якій підлітки формують індивідуальні стратегії самопідтримки, що можуть використовуватися у складних життєвих ситуаціях.

Заняття 5. Подолання труднощів і фрустрації

Метою заняття є розвиток у підлітків конструктивних стратегій подолання труднощів, формування здатності ефективно реагувати на складні ситуації та зниження рівня внутрішнього напруження.

Організація заняття передбачає активне залучення учасників до аналізу життєвих труднощів, що дає змогу перевести їх у площину усвідомлення та керованості. У процесі роботи підлітки вчаться розуміти природу фрустрації як невід'ємної частини життєвого досвіду, що сприяє зниженню її деструктивного впливу. Значна увага приділяється формуванню навичок пошуку альтернативних рішень у складних ситуаціях, що підвищує адаптивність поведінки. Заняття спрямоване на розвиток активної життєвої позиції, яка передбачає готовність діяти, а не уникати проблем. Учасники навчаються аналізувати власні реакції на труднощі та визначати більш ефективні способи їх подолання.

Практична частина заняття охоплює вправи, спрямовані на відпрацювання стратегій подолання труднощів. Вправа «Сходінки до мети» допомагає учасникам розбивати складні завдання на послідовні кроки, що знижує рівень фрустрації. У межах вправи «Що робити, коли важко» підлітки аналізують власні реакції на труднощі та формують альтернативні способи поведінки. Вправа «Проблема – рішення» спрямована на розвиток навичок раціонального мислення та пошуку ефективних рішень. Виконання вправи «Кейс-ситуацій» дає змогу учасникам моделювати реальні життєві ситуації та відпрацьовувати поведінкові стратегії у безпечному середовищі. Завершується заняття вправою «План дій», у якій підлітки формують індивідуальні алгоритми подолання труднощів, що можуть бути застосовані у повсякденному житті.

Заняття 6. Конструктивні способи вирішення конфліктів

Метою заняття є формування у підлітків навичок конструктивного вирішення соціальних конфліктів та зниження рівня агресивних реакцій у міжособистісній взаємодії.

Організація заняття передбачає аналіз природи конфліктів, їх причин і наслідків, що дає змогу учасникам усвідомити власну роль у конфліктних ситуаціях. У процесі роботи підлітки навчаються розпізнавати власні емоції та потреби у конфлікті, що є важливим етапом його конструктивного вирішення. Значна увага приділяється формуванню навичок ненасильницького спілкування, які сприяють зниженню напруженості у взаєминах. Заняття спрямоване на розвиток здатності до діалогу, компромісу та врахування позиції іншої людини. Учасники вчаться бачити конфлікт не як загрозу, а як можливість для взаєморозуміння. Важливим аспектом є розвиток емпатії та толерантності до відмінностей. У процесі роботи формується більш гнучка поведінкова стратегія.

Зміст заняття реалізується через інтерактивні вправи, спрямовані на відпрацювання комунікативних навичок. Вправа «Я-повідомлення» навчає учасників виражати власні почуття без звинувачення іншого, що знижує рівень конфліктності. У межах «Рольової гри: конфлікт» моделюються типові ситуації, у яких підлітки можуть відпрацювати нові способи реагування. Вправа «Послухай мене» спрямована на розвиток навичок активного слухання, що сприяє кращому розумінню співрозмовника. У процесі вправи «Позиції сторін» учасники аналізують різні точки зору, що розвиває гнучкість мислення. Завершується заняття вправою «Мирне рішення», у якій підлітки знаходять конструктивні способи виходу з конфлікту.

Заняття 7. Спілкування та довірливі стосунки

Метою заняття є розвиток ефективних комунікативних навичок старших підлітків, формування здатності до встановлення довірливих міжособистісних взаємин та підвищення якості соціальної взаємодії.

Організація заняття передбачає створення відкритого й підтримувального середовища, у якому учасники можуть вільно висловлювати власні думки та переживання, отримуючи досвід безпечного спілкування. У процесі роботи підлітки аналізують власні стилі комунікації, усвідомлюють їх сильні та слабкі сторони, а також вплив на взаємини з іншими людьми. Значна увага приділяється розвитку здатності до активного слухання, що є основою взаєморозуміння і довіри. Учасники вчаться розпізнавати невербальні сигнали, адекватно

реагувати на емоційні стани співрозмовника та будувати відкритий діалог. Важливим аспектом є формування навичок підтримки, що сприяє зміцненню соціальних зв'язків. У процесі роботи створюються умови для розвитку у підлітків здатності до прояву емпатії та взаємної поваги.

Практична частина заняття охоплює вправи, спрямовані на активізацію комунікативної взаємодії та формування довіри. Вправа «Активне слухання» дає змогу підліткам відпрацювати навички уважного сприйняття інформації та адекватного реагування на висловлювання співрозмовника. У процесі виконання вправи «Сліпий і поводитир» формується довіра до партнера, оскільки один з учасників покладається на допомогу іншого у виконанні завдання. Вправа «Коло довіри» сприяє створенню атмосфери підтримки, у якій кожен учасник має можливість отримати позитивний зворотний зв'язок. У межах вправи «Відкрите запитання» підлітки навчаються формулювати запитання, що стимулюють розгорнуту відповідь і сприяють глибшому спілкуванню. Завершується заняття вправою «Підтримка друга», яка спрямована на розвиток емпатії та здатності надавати емоційну підтримку у складних ситуаціях.

Заняття 8. Самотність і соціальна підтримка

Метою заняття є усвідомлення підлітками значення соціальної підтримки, подолання відчуття самотності та формування здатності звертатися по допомогу.

Організація заняття передбачає створення умов для відкритого обговорення переживань, пов'язаних із відчуттям ізоляції, що дає змогу знизити їх інтенсивність через вербалізацію. У процесі роботи підлітки усвідомлюють, що самотність є поширеним переживанням, яке не свідчить про неспроможність чи меншовартість. Значна увага приділяється аналізу соціальних зв'язків, що існують у житті кожного учасника, та визначенню їхньої якості. Заняття спрямоване на розвиток здатності встановлювати та підтримувати контакти з іншими людьми. Учасники вчаться розпізнавати власні потреби у підтримці та шукати відповідні ресурси. Важливим аспектом є формування довіри до соціального оточення. У процесі роботи зменшується відчуття відчуження.

Зміст заняття реалізується через вправи, спрямовані на активізацію соціальних ресурсів. Вправа «Я не один» допомагає учасникам усвідомити

наявність людей, які можуть їх підтримати. У процесі виконання вправи «Моє оточення» підлітки структурують свої соціальні контакти, визначаючи їх значущість. Вправа «Карта підтримки» дає змогу візуалізувати джерела допомоги, що підвищує відчуття безпеки. У межах вправи «Хто може допомогти» учасники визначають конкретних осіб і способи звернення до них. Завершується заняття вправою «Лист підтримки», у якій підлітки формують слова підтримки для себе або інших, що сприяє розвитку емоційної чутливості.

Заняття 9. Життєві цілі та сенс життя

Метою вказаного заняття є формування у підлітків життєвих орієнтирів, усвідомлення сенсу життя та розвиток перспективного мислення.

Організація заняття передбачає залучення учасників до осмислення власного майбутнього, що сприяє формуванню у них позитивної життєвої перспективи. У процесі роботи підлітки визначають власні цінності, які виступають основою для постановки цілей. Значна увага приділяється подоланню відчуття безнадії, що часто супроводжує кризові стани. Заняття спрямоване на розвиток здатності планувати та прогнозувати власний життєвий шлях. Учасники вчаться бачити можливості для самореалізації. Важливим аспектом є формування внутрішньої мотивації. У процесі роботи підлітки усвідомлюють значущість власного життя.

Практична частина заняття охоплює вправи, спрямовані на осмислення життєвих перспектив. Вправа «Моє майбутнє» дає змогу підліткам створити образ бажаного життя, що підсилює мотивацію. У процесі вправи «10 бажань» актуалізуються потреби та прагнення, що сприяє їх усвідомленню. Вправа «Сенс для мене» спрямована на визначення особистісно значущих цінностей. У межах вправи «Мої цілі» учасники формують конкретні життєві орієнтири. Завершується заняття вправою «Крок за кроком», яка допомагає структурувати шлях до досягнення поставлених цілей.

Заняття 10. Цінність життя і ресурси допомоги

Метою заняття є усвідомлення старшими підлітками цінності життя, формування відповідального ставлення до власного благополуччя та розвиток готовності звертатися по допомогу у складних ситуаціях.

Організація заняття передбачає створення простору для глибокого осмислення особистісних цінностей і життєвих пріоритетів. У процесі роботи підлітки аналізують значущі для них аспекти життя, що сприяє формуванню життєствердних установок. Значна увага приділяється розвитку усвідомлення того, що труднощі є тимчасовими і можуть бути подолані за умови звернення по підтримку. Заняття спрямоване на зниження рівня деструктивних тенденцій та формування навичок самозбереження. Учасники вчаться визначати власні ресурси і можливості їх використання. Важливим аспектом є формування у підлітків готовності звертатися і приймати допомогу.

Зміст заняття реалізується через вправи, спрямовані на усвідомлення цінності життя та ресурсів підтримки. Вправа «Що для мене важливо» допомагає визначити особистісні пріоритети та значущі аспекти життя. У процесі виконання вправи «Моє життя – моя цінність» підлітки формують позитивне ставлення до власного існування. Вправа «Куди звернутися» спрямована на визначення конкретних джерел допомоги у складних ситуаціях. У межах вправи «Ресурси поруч» учасники усвідомлюють наявні можливості підтримки у соціальному середовищі. Завершується заняття вправою «План підтримки», яка дає змогу сформувати індивідуальний алгоритм дій у кризових ситуаціях.

Проведене дослідження дало нам змогу сформулювати рекомендації для старших підлітків у контексті попередження у них схильності до прояву суїцидальної поведінки:

1. Усвідомлюй свої емоції та не ігноруй їх, намагаючись зрозуміти причини власних переживань.
2. Не залишайся наодинці зі своїми труднощами, а звертайся по підтримку до близьких людей або фахівців.
3. Пам'ятай, що складні ситуації є тимчасовими, і навіть найважчі переживання з часом змінюються.
4. Розвивай навички саморегуляції, використовуючи техніки дихання, релаксації або переключення уваги.
5. Став перед собою реалістичні цілі та поступово досягай їх, розбиваючи складні завдання на менші кроки.

6. Підтримуй позитивне ставлення до себе, визнаючи власні сильні сторони та досягнення.

7. Уникай надмірної самокритики та не порівнюй себе з іншими, орієнтуючись на власний розвиток.

8. Розвивай комунікативні навички та намагайся будувати довірливі взаємини з однолітками й дорослими.

9. У складних ситуаціях шукай конструктивні способи їх вирішення, а не уникай проблем.

10. Піклуйся про власне психічне і фізичне здоров'я, дотримуючись режиму відпочинку та активності.

11. Обмежуй вплив негативного контенту в соціальних мережах і критично стався до інформації, яку споживаєш.

12. Усвідомлюй цінність власного життя та пам'ятай, що допомога завжди доступна, якщо її шукати.

Наведемо рекомендації для батьків щодо попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків:

1. Підтримуйте відкриту та довірливу комунікацію з дитиною, створюючи умови, у яких вона не боїться говорити про свої переживання.

2. Уважно ставтеся до емоційного стану підлітка, помічаючи навіть незначні зміни у поведінці, настрої чи спілкуванні.

3. Уникайте надмірної критики, приниження або порівняння з іншими, оскільки це знижує самооцінку і підсилює внутрішню напруженість.

4. Демонструйте безумовне прийняття та підтримку, незалежно від успіхів чи невдач дитини.

5. Заохочуйте підлітка до вираження емоцій і допомагайте йому знаходити конструктивні способи їх регуляції.

6. Будьте уважними до можливих проявів соціальної ізоляції, самотності або втрати інтересу до звичних видів діяльності.

7. Формуйте у дитини відчуття значущості, підтримуючи її інтереси, здібності та прагнення до самореалізації.

8. Контролюйте, але не обмежуйте надмірно інформаційне середовище підлітка, зокрема зміст контенту в соціальних мережах.

9. Вчасно реагуйте на конфлікти, труднощі у навчанні або взаєминах, допомагаючи знайти шляхи їх вирішення.

10. Розвивайте у дитини навички подолання стресу, показуючи власний приклад конструктивної поведінки.

11. Не ігноруйте сигнали психологічного неблагополуччя, такі як різкі зміни настрою, замкнутість чи висловлювання про безнадію.

12. У разі необхідності звертайтеся по допомогу до психолога або інших фахівців, не відкладаючи вирішення проблеми.

Сформулюємо рекомендації для вчителів щодо попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків:

1. Створюйте у класі психологічно безпечну атмосферу, що ґрунтується на повазі, прийнятті та підтримці кожного учня.

2. Уважно спостерігайте за емоційним станом і поведінкою підлітків, фіксуючи зміни у настрої, активності чи взаємодії з однолітками.

3. Уникайте публічної критики, приниження або навішування ярликів, оскільки це може посилювати почуття меншовартості.

4. Сприяйте формуванню позитивної самооцінки учнів, підкреслюючи їх сильні сторони та досягнення.

5. Розвивайте навички емоційної грамотності, допомагаючи учням усвідомлювати і вербалізувати власні переживання.

6. Вчасно реагуйте на прояви булінгу, конфліктів або соціальної ізоляції, не залишаючи такі ситуації без уваги.

7. Підтримуйте відкритий діалог з учнями, заохочуючи їх звертатися по допомогу у складних ситуаціях.

8. Формуйте у підлітків конструктивні способи подолання труднощів через навчальні та виховні заходи.

9. Враховуйте індивідуальні особливості учнів, адаптуючи педагогічні підходи до їхніх потреб і можливостей.

10. Співпрацюйте з батьками та психологами для своєчасного виявлення та подолання проблем у розвитку учнів.

11. Обмежуйте навчальне перевантаження та враховуйте психоемоційний стан підлітків при оцінюванні їхньої діяльності.

12. У разі виявлення ознак неблагополуччя або ризикованої поведінки ініціюйте звернення до фахівців і забезпечуйте супровід учня.

Визначимо рекомендації для практичних психологів щодо попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків:

1. Здійснюйте психодіагностику емоційного стану, рівня адаптації та поведінки підлітків з метою своєчасного виявлення груп ризику.

2. Використовуйте комплексний підхід до оцінювання, поєднуючи різні методики (емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні показники).

3. Забезпечуйте раннє виявлення у підлітків ознак психологічного неблагополуччя, таких як тривожність, депресивні тенденції, соціальна ізоляція або аутоагресивні прояви.

4. Розробляйте та впроваджуйте корекційно-профілактичні програми, спрямовані на розвиток емоційної саморегуляції, підвищення самооцінки та формування життєвих цінностей.

5. Проводьте індивідуальні та групові консультації з підлітками, орієнтуючись на їхні індивідуальні потреби та особливості розвитку.

6. Використовуйте методи соціально-психологічного тренінгу як ефективний засіб формування адаптивних моделей поведінки.

7. Формуйте у підлітків навички конструктивного подолання стресу, фрустрації та конфліктних ситуацій.

8. Забезпечуйте розвиток навичок саморефлексії та усвідомлення власних емоцій і поведінкових реакцій.

9. Активно взаємодійте з педагогами та батьками з метою створення єдиного підтримувального середовища для підлітка.

10. Проводьте просвітницьку роботу щодо психічного здоров'я, емоційної грамотності та важливості звернення по допомогу.

11. Дотримуйтеся етичних принципів конфіденційності, довіри та безумовного прийняття у роботі з підлітками.

12. У випадках високого ризику забезпечуйте міждисциплінарну взаємодію з іншими фахівцями (психотерапевтами, соціальними працівниками, лікарями) та супровід підлітка.

Отже, розроблена програма попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці спрямована на зниження впливу важливих соціально-психологічних чинників ризику. Її реалізація у формі тренінгу забезпечує розвиток емоційної саморегуляції, формування позитивної Я-концепції, удосконалення комунікативних навичок, зміцнення життєвих орієнтирів і підвищення рівня соціально-психологічної адаптації підлітків. Використання інтерактивних методів, вправ і ігор сприяє активному залученню учасників до процесу особистісного розвитку та формуванню конструктивних моделей поведінки. Водночас ефективність програми значною мірою залежить від комплексності її впровадження, що передбачає узгоджену взаємодію підлітків, батьків, педагогів і психологів.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного теоретико-емпіричного дослідження проблеми схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці сформульовано такі висновки:

1. Аналіз теоретичних підходів до концептуалізації поняття «суїцидальна поведінка» дав змогу визначити її як складний багаторівневий феномен, що охоплює систему психічних процесів, станів і дій особистості, спрямованих на заподіяння шкоди власному життю, охоплюючи суїцидальні думки, наміри, плани, спроби та завершений суїцид, які виникають під впливом взаємодії психологічних, соціальних і біологічних чинників. Узагальнення наукових підходів дало змогу виокремити кілька важливих напрямів його інтерпретації, серед яких соціологічний, психодинамічний, а також когнітивно-поведінковий, гуманістичний, екзистенційний, біологічний та культурно-історичний. Зокрема, соціальні підходи підкреслюють значущість інтеграції особистості в суспільство та регуляції соціальних норм; психологічні – роль внутрішніх конфліктів, когнітивних спотворень і емоційної дезорганізації; гуманістичні та екзистенційні – значення сенсу життя, самореалізації та ціннісної сфери; біологічні – вплив нейрофізіологічних механізмів і спадкових чинників. Водночас культурно-історичний підхід розглядає суїцидальну поведінку як наслідок порушення смислової структури діяльності особистості в умовах соціального розвитку.

2. Дослідження психологічних передумов схильності старших підлітків до прояву суїцидальної поведінки засвідчило, що їх формування зумовлене специфікою розвитку особистості у цей віковий період, який характеризується інтенсивними змінами в емоційній, когнітивній і мотиваційно-смисловій сферах. Встановлено, що важливу роль відіграють особливості емоційної сфери підлітків, зокрема підвищена тривожність, емоційна лабільність, схильність до депресивних переживань, а також відчуття безнадії і безвиході, які формують емоційне підґрунтя психологічної вразливості. У когнітивній сфері підлітків визначальними є негативні автоматичні думки, когнітивні спотворення, дихотомічне мислення та песимістичне бачення майбутнього, що обмежують їх

здатність до конструктивного осмислення життєвих ситуацій. У мотиваційно-смысловій сфері значущими виявилися втрата життєвих цілей, дефіцит сенсу життя, фрустрація базових потреб і внутрішні ціннісні конфлікти, що призводить до порушення життєвої перспективи. Водночас негативна або суперечлива Я-концепція, занижена самооцінка, підвищена самокритичність і залежність від зовнішнього схвалення посилюють внутрішню напруженість і нестійкість особистості, формуючи психологічне підґрунтя підвищеної схильності до деструктивних і аутоагресивних проявів у старшому підлітковому віці.

3. Визначення соціально-психологічних чинників і умов схильності до прояву суїцидальної поведінки у старших підлітків дало змогу встановити, що вони охоплюють як соціальні, так і психологічні аспекти життєдіяльності особистості. До провідних соціальних чинників віднесено несприятливе сімейне середовище, що характеризується конфліктністю, емоційною холодністю або гіперопікою, труднощі у взаєминах з однолітками, соціальне відторгнення, досвід булінгу та насильства, негативні впливи освітнього середовища, дефіцит соціальної підтримки, а також складні соціально-економічні умови життя підлітка. Водночас психологічні чинники формування у підлітків схильності до прояву суїцидальної поведінки представлені їх емоційною нестабільністю, когнітивними спотвореннями, особистісною вразливістю, також поведінковими девіаціями та наслідками психотравмуючого досвіду. Встановлено, що саме поєднання цих чинників, їх взаємодія і взаємне підсилення формують цілісну систему ризиків, яка підвищує ймовірність виникнення суїцидальної поведінки.

4. Аналіз результатів емпіричного дослідження показав, що значна частина старших підлітків характеризується наявністю психологічних, соціально-комунікативних і поведінкових особливостей, які можуть виступати чинниками схильності до прояву суїцидальної поведінки. Встановлено недостатній рівень суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки у частини підлітків, що проявляється у відчутті браку допомоги, прийняття та емоційного залучення з боку сім'ї, друзів або близьких людей. Значна поширеність емоційно-комунікативних бар'єрів свідчить про труднощі у вираженні емоцій, керуванні ними та встановленні довірливих контактів, що ускладнює міжособистісну

взаємодію і посилює ризик соціальної ізоляції. Результати дослідження девіантної поведінки засвідчили наявність делінквентних, адиктивних і саморуйнівних тенденцій, що вказує на сформованість деструктивних моделей реагування на внутрішнє напруження. Вивчення соціально-психологічної адаптації показало, що значна частина підлітків має ознаки дезадаптації, які проявляються у неприйнятті себе, емоційному дискомфорті, залежності від зовнішніх оцінок і схильності до уникання проблем. Отримані результати свідчать про взаємопов'язаність виявлених чинників ризику та обґрунтовують необхідність цілеспрямованого профілактичного впливу.

5. На основі результатів теоретичного вивчення проблеми та емпіричного дослідження було розроблено програму попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці, яка реалізується у формі соціально-психологічного тренінгу. Запропонована програма передбачає низку тренінгових занять, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції підлітків, формування позитивної Я-концепції, підвищення рівня самооцінки, розвиток комунікативних навичок, зміцнення соціальної підтримки та формування життєвих цілей. Її структура забезпечує поетапний вплив на різні компоненти особистості, що підвищує ефективність профілактичної роботи. Використання інтерактивних методів, вправ і ігор сприяє активному залученню підлітків до процесу особистісного розвитку та формуванню конструктивних моделей поведінки. Доповнення програми практичними рекомендаціями для підлітків, батьків, педагогів і психологів забезпечує комплексність профілактичного впливу та створює умови для формування підтримувального середовища. Відтак розроблена програма може розглядатися як ефективний інструмент попередження суїцидальних тенденцій у старшому підлітковому віці та має значний практичний потенціал для впровадження в освітньому середовищі.

Перспективи подальших досліджень полягають в емпіричній перевірці ефективності запропонованої програми попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ар'єв Р.О. Причини суїцидальної поведінки дітей і підлітків. *Педагогіка і психологія*. 2010. №1. С. 94-100.
2. Бархаленко Е. В. Деякі чинники, що формують суїцидальну поведінку. *Психологія суїцидальної поведінки: діагностика корекція, профілактика : зб. наук. пр. / за ред. С. І. Яковенка*. Київ : РВВ КІВС., 2002. С. 85-93.
3. Белей М. Д., Тодорів Л. Д. Основи діагностичної психології. Івано-Франківськ : Тіповіт, 2008. 296 с.
4. Белінська Є. А. Я-концепція і ціннісні орієнтації старших підлітків. *Педагогіка і психологія*. 2017. № 4. С. 25-30.
5. Богданов С.О., Гірник А.М., Іванюк І.В. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості / стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах : навч.-метод. посіб. Київ : Пульсари, 2021. 282 с.
6. Булах І.С. Психологія особистісного зростання підлітка : монографія. Київ : НПУ ім. М. Драгоманова, 2003. 340 с.
7. Важковиховуваність : сутність, причини, реабілітація : навч. посіб. / за ред. О. М. Полякової. Суми : Університетська книга, 2009. 346 с.
8. Вакуліч Т. М. Психологічні чинники запобігання інтернет-залежності підлітків : дис. ...канд. психол. наук : 19.00.07. Київ, 2016. 242 с.
9. Вашека Т. В. Рання діагностика та профілактика суїцидальної поведінки в підлітковому віці. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. №6. С. 64-66.
10. Вашека Т. В. Практичні рекомендації для проведення психокорекційної роботи з підлітками за наявності суїцидальних ідеацій. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. №7. С. 68-72.
11. Вашека Т.В. Профілактика самогубства серед підлітків: методика вимірювання суїцидальної поведінки. *Практична психологія та соціальна робота*. 2005. №4. С. 53-57.
12. Ващенко Р. В., Сулицький В. В. Структура психологічного втручання після суїцидальної спроби. *Психологія суїцидальної поведінки: діагностика,*

корекція, профілактика / за ред. С. І. Яковенка. Київ : РВВ КІВС, 2000. С. 36-42.

13. Використання інтерактивних методів у профілактиці ризикованої поведінки: метод. посіб. / за ред. Т. В. Журавель. Київ : ІЗМН, 2010. 168 с.
14. Гайдученко І.Ф. Психологічні передумови суїцидальної поведінки підлітків : посібник. Херсон : ХДПУ, 2005. 98 с.
15. Гічун, В. С. Аутоагресивна поведінка військовослужбовців внутрішніх військ МВС України (причини, механізми, профілактика) : дис. ... докт. мед. наук. Київ, 2007. 540 с.
16. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості : монографія. Дрогобич : Коло, 2008. 525 с.
17. Денисов І.Г. Соціальні чинники девіантної поведінки та профілактика їх виявлень у підлітковому віці. *Пост-методика*. 2012. №9. С. 130-133.
18. Довлатянц О.О. Роль біологічних і соціальних факторів у суїцидальній поведінці підлітків. Харків, 2004. 250 с.
19. Долгорукова Г. В. Суїцид як соціально-педагогічна проблема. *Науковий пошук молодих дослідників*. 2007. № 4. С. 78-82.
20. Дорін П. О. Суїцид – сучасна проблема Збройних Сил України. *Військова психологія та педагогіка*. 2003. №7. С. 15-19.
21. Драган А. О. Розвиток міжособистісних відносин учнів підліткового віку. *Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського*. 2015. №1 (48). С. 117-120.
22. Дубровська Є. Насильство в школі : аналіз проблеми та допомога, якої потребують діти та вчителі у її розв'язанні. Київ : Інтертехнодрук, 2019. 235 с.
23. Дюркгейм Е. Самогубство : соціологічне дослідження. Київ : Основи, 1998. 519 с.
24. Єфімов О.Є., Новік О.Є., Юр'єв Є.Б. Суїцидальна поведінка – деякі соціально-психологічні аспекти. Харків, 2000. 290 с.
25. Живаєва Н. Психологічна допомога молоді, яка схильна до суїциду. *Психолог*. 2006. №2-3. С. 42-45.

26. Журавель Т., Іванюк І., Лехолетова М. Профілактика деструктивної поведінки підлітків. Київ : Буря, 2022. 144 с.
27. Завадська Н. В. Проблема самогубства у підлітковому середовищі. *Соціальний працівник*. 2007. № 2. С. 10-12.
28. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти : навч.-метод. посіб. / В. Л. Андрєєнкова, В. В. Байдик, Т. В. Войцях, О. А. Калашник. Київ : Нічога С.О., 2020. 196 с.
29. Зданевич А. В. Як живеться підлітку? : системне дослідження. *Гуманітарні науки*. 2012. № 2. С. 174-179.
30. Іванюк І., Соловйова В. Створення безпечного шкільного середовища: протокол безпеки при суїцидальній поведінці підлітків. *Молодь і ринок*. 2021. №7-8. С. 67-72.
31. Кабанцева А. В., Корнєєва О. Л. Підтримка дитини в умовах емоційного напруження : навч.-метод. посібник. Київ : КВІЦ, 2018. 136 с.
32. Калінін Ю. Запобігання суїцидальній поведінці серед підлітків. *Психолог*. 2005. № 35. С. 14-17.
33. Каневський В. І. Суїцидологія в соціальній роботі : навч. посіб. Миколаїв : ЧДУ ім. Петра Могили, 2014. 348 с.
34. Квітковська Н. В. Психологія девіантної поведінки учнів (умови, причини, особливості виховання, проблемні родини, профілактика та корекція): навч.-метод. посіб. Миколаїв, 2010. 240 с.
35. Ківенко Н. В. Девіантна поведінка : сучасна парадигма : монографія. Ірпінь : Акад. держ. податк. служби України, 2002. 240 с.
36. Кльоц Л.А., Заброцький М. Соціальному педагогу про суїцид. Шляхи допомоги при потенційному суїциді. *Соціальний працівник*. 2007. №17. С. 15-32.
37. Коберник Л.О. Роль та місце ціннісних орієнтацій у формуванні особистості підлітка. *Наука і освіта*. 2018. № 4/5. С. 28-33.
38. Кобильченко В. Проблема суїциду. *Психологія суїцидальної поведінки, корекція, профілактика : збірник наук. праць / за ред. С.І. Яковенка*. Київ : РВВКІВС, 2000. С. 17-21.

39. Колонькова О. Шлях до гармонії: тренінг для сучасних підлітків. *Шкільний світ*. 2014. № 42. С. 4-6.
40. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика : навчальний посібник. Київ : Ельга, Ніка-центр, 2004. 400 с.
41. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 2006. 384 с.
42. Кутішенко В. П., Ставицька С. О. Психологія розвитку та вікова психологія : навчальний посібник. Київ : Каравела, 2012. 448 с.
43. Кучерявенко Л.В. Девіантна поведінка: аналіз наукових підходів до пояснення її сутності і форм прояву в суспільстві. *Нова парадигма*. Вип. 47. Київ : НПУ, 2005. С. 181-187.
44. Ланцова Л.А. Соціологічна теорія девіантного поведіння. *Соціально-політичний журнал*. 2013. №4. С. 14-17.
45. Ларіна Т.О. Соціально-психологічні передумови аутоагресивної поведінки молоді : дис. ... канд. псих. наук. Київ, 2024. 242 с.
46. Лебедєв Д.В., Лебедєва С.Ю., Назаров О.О. Відношення до життя та смерті в умовах надзвичайної ситуації : ціннісно-смісловий аспект : монографія. Харків : УЦЗУ, 2009. 128 с.
47. Лебедєв Д.В., Назаров О.О., Тімченко О.В. Психологія суїцидальної поведінки. Харків, 2007. 129 с.
48. Лісова О. Психологія суїцидальної поведінки : навч. посіб. Чернівці, 2004. 234 с.
49. Лобанова А. С., Калашнікова Л. В. Робота з підлітками-девіантами: соціологічний та психологічний аспекти : підручник. Київ : Каравела, 2017. 470 с.
50. Лосієвська О. Психологічні засоби попередження суїцидальної поведінки у підлітків. *Психологічні проблеми збереження репродуктивного здоров'я: матер. міжнар. наук.-практ. конф.* Київ : Міленіум, 2005. С. 298-305.
51. Лубенець І. Кібернасильство (кібербулінг) серед учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Національний юридичний журнал: теорія і практика*. 2016. № 3. С. 178-182.

- 52.Луценко Ю.А. З досвіду корекційної роботи практичного психолога і соціального педагога з дітьми з девіантною та деліквентною поведінкою : посіб. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2015. 129 с.
- 53.Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. Київ : Либідь, 2011. 520 с.
- 54.Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л. Як порозумітися зі своїми дітьми (конфліктологія для батьків) : метод. розробки. Київ : Віпол, 2004. 217 с.
- 55.Мельник Ю. Б., Стаднік А. В. Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки: метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ. 2023. 12 с. URL: <https://doi.org/10.26697/melnyk.stadnik.6.2023>.
- 56.Морозов С., Вашека Т. Основи суїцидології : навчальний посібник. Київ: Слово, 2013. 152 с.
- 57.Немченко С.Г. Вікова психологія : підліткового і старшого шкільного віку. Одеса : Апостроф, 2015. 274 с.
- 58.Осипов В. Б., Вернодубов М. П., Бондаренко М. Г. Профілактика самогубств: метод. посіб. Одеса, 2017. 46 с.
- 59.Павелків В. Р. Специфіка прояву агресії та деструктивної поведінки в підлітковому віці. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 30. С. 483-494.
- 60.Павленко П. О. Соціально-психологічна робота з дітьми з девіантною поведінкою. Суми : СумДУ, 2007. 185 с.
- 61.Петренко В. О. Девіантна поведінка неповнолітніх : сучасні тенденції. Київ : Логос, 2010. 282 с.
- 62.Петренко-Лисак А. О. Теоретико-методологічний аналіз соціальних рухливостей: флешмобу, буккросінгу та паркуру. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2011. № 12. С. 26-34.
- 63.Пилягіна Г. Я., Винник М. І. Проблема саморуйнуючої поведінки серед населення України. *Практична психологія та соціальна робота*. 2017. №2. С. 10-11.
- 64.Подмазін Г., Сироватко О. Діти із суїцидальними тенденціями: психологічна підтримка. *Психолог*. 2012. №12. С. 8-11.

- 65.Поліщук В. М. Вікова та педагогічна психологія : навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 2010. 352 с.
- 66.Прийменко В.М. Суїцидальна поведінка: психологічний аналіз і профілактика (методичні рекомендації). Київ : КМПУ ім. Б.Д. Грінченка, 2005. 43 с
- 67.Про профілактику суїцидальної поведінки серед дітей та підлітків : Лист МНО України № 1/9-241 від 27.06.2001. *Практична психологія і соціальна робота*. 2001. № 7 (34). С. 45-46.
- 68.Проблеми соціальних девіацій : навч. посіб. / за ред. Є. П. Антоненко. Суми : СумДУ, 2010. 271 с.
- 69.Психологічна енциклопедія : А-Я / авт.-упоряд. О. М. Степанов. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.
- 70.Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів / уклад. В.Б. Шапар. Харків : Прапор, 2009. 672 с.
- 71.Психологія суїцидальної поведінки : діагностика, корекція, профілактика / за ред. С.І. Яковенка. Київ : РВВ КІВС, 2002. 217с.
- 72.Психологія суїциду : посібник / за ред. В.П. Москальця. Київ : Академвидав, 2004. 288 с.
- 73.Психолого-педагогічна робота з дітьми, схильними до прояву девіантної, делінквентної поведінки (з досвіду роботи спеціалістів психологічної служби системи освіти України) / упоряд. : В.Г. Панок, Ю.А. Луценко. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2014. 497 с.
- 74.Рибалка В.В. Психологічна профілактика суїцидальних тенденцій проблемної особистості. Київ : Шкільний світ, 2009. 120 с.
- 75.Романовська Д., Собкова Г. Робота з підлітками, схильними до суїциду. *Психолог*. 2006. №15. С. 26-30.
- 76.Сабат Н. Профілактика суїцидальної поведінки серед підлітків. *Соціальний педагог*. 2007. №11. С. 35-37.
- 77.Савчин М.В., Василенко Л.П. Вікова психологія : навчальний посібник. Київ : Академія, 2021. 376 с.

- 78.Сергеєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасєка О. В. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 376 с.
- 79.Скаковська Л.А. Практичному психологу про суїцид. *Психолог.* 2009. №119 (23-24 червня). С. 61-63.
- 80.Сокириська Л. Попередження суїцидальної поведінки дітей та підлітків. *Соціальний педагог.* 2007. № 1. С. 30-34.
- 81.Суїцидологія : теорія та практика : посібник / за ред. О.М. Морозова, А.Г. Куприкова. Київ : Світ, 2015. 240 с.
- 82.Терлецька Л. Г. Вікова психологія і психодіагностика : підручник. Київ : Слово, 2013. 606 с.
- 83.Тимченко О. Соціально-психологічна дезадаптація особистості в генезі суїцидної поведінки. *Наукові записки Харківського військового університету.* Харків : ХВУ, 2014. Вип. VI. С. 190-194.
- 84.Трусова С. М. Соціально-психологічні передумови та профілактика суїцидальної поведінки підлітків і юнацтва: дис. ... канд. психол. наук. Київ, 2020. 200 с.
- 85.Фіцула М. М., Парфанович І. І. Відхилення у поведінці неповнолітніх: шляхи їх попередження та подолання : Тернопіль : Богдан, 2008. 432 с.
- 86.Цушко І.І., Рудомьоткіна О.А. Профілактика суїцидальної поведінки серед дітей та учнівської молоді. *Практична психологія і соціальна робота.* 2001. № 7 (34). С. 46-47.
- 87.Шавровська Н. Суїцид як соціально-психологічний феномен. *Психолог.* 2002. №38-39. С. 46-47.
- 88.Шебанова С.Г. Профілактика суїцидальної і агресивної поведінки засобами тренінгу спілкування : дис... канд. психол. наук. Київ, 2019. 212 с.
- 89.Шестопалова Л. Феномен самогубства в контексті захисту життя у вченнях світових релігій та праві. *Вісник НАВСУ.* 2022. № 3. С. 12-17.
- 90.Широбоков Ю.М., Торяник І.І. Чинники суїцидальної поведінки підлітків. *Наукові записки Харківського університету повітряних сил. Серія : Соціальна філософія, психологія.* 2015. Вип. 1. С. 121-128.

ДОДАТКИ

Додаток А

Заняття програми попередження схильності до прояву суїцидальної поведінки у старшому підлітковому віці

Заняття 1

Тема. «Самопізнання та прийняття себе»

Мета: формування адекватної самооцінки, позитивного самосприйняття старших підлітків, усвідомлення власних якостей, можливостей і внутрішніх ресурсів, а також розвиток навичок ефективної взаємодії у групі.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Вступний шерінг

Психолог-тренер: Сьогодні ми розпочинаємо серію занять, спрямованих на краще розуміння себе, своїх почуттів, думок і поведінки. Кожна людина є унікальною, має власний досвід, здібності, сильні сторони і труднощі. Дуже важливо навчитися приймати себе таким, яким ти є, розуміти свої особливості та цінувати їх. Саме це допомагає людині почуватися впевнено, знаходити своє місце серед інших людей і справлятися з життєвими труднощами.

У процесі нашої роботи ми будемо виконувати різні вправи, грати в ігри, обговорювати важливі питання, що допоможуть вам краще пізнати себе та інших. Важливо пам'ятати, що тут немає «правильних» чи «неправильних» відповідей – є лише ваш особистий досвід, який має цінність.

Перед початком роботи пропонується прийняти правила групи:

1. Добровільність участі – кожен має право відмовитися від виконання вправи.
2. Говорити лише від свого імені, висловлювати власні думки і почуття.
3. Один говорить – усі слухають, не перебиваючи.
4. Толерантність і повага до інших.
5. Конфіденційність – усе особисте не виноситься за межі групи.

Після цього проводиться короткий шерінг: кожен учасник відповідає на запитання «З яким настроєм я прийшов на заняття і чого очікую від цієї роботи?». Це допомагає налаштуватися на спільну діяльність і створює атмосферу довіри.

Знайомство (10 хвилин)

Мета: познайомити учасників, створити первинний контакт у групі та знизити рівень напруження.

Усі учасники сідають у коло. Ведучий пропонує кожному назвати своє ім'я та коротко розповісти про себе, наприклад: «Мене звати..., мені подобається..., я ціную у людях...». За бажанням учасники можуть додати інформацію про свої інтереси, хобі або особливості характеру.

Такий формат знайомства сприяє створенню сприятливого емоційного фону, формує відчуття прийняття та включення кожного учасника в групу.

Вправа «Моє ім'я і моя історія»

Мета: розвиток самосприйняття, усвідомлення власної ідентичності, формування навичок самопрезентації.

Кожен учасник по черзі називає своє ім'я та розповідає про нього: чи подобається воно йому, хто його обрав, чи є у нього скорочені або домашні варіанти, які асоціації воно викликає. Також можна запропонувати учасникам відповісти на запитання: «Що моє ім'я говорить про мене?». Ця вправа дозволяє учасникам звернути увагу на власну індивідуальність, відчути значущість своєї особистості, а також сприяє встановленню більш глибокого контакту в групі.

Вправа «Моя особистість» (10 хв.)

Мета: усвідомлення власних якостей, цінностей і ресурсів.

Учасникам пропонується намалювати дерево, яке символізує особистість:

- коріння – це їхні життєві цінності, переконання, те, що їх підтримує;
- стовбур – риси характеру;
- гілки – здібності, досягнення, мрії.

Після завершення роботи кожен учасник коротко презентує своє «дерево», розповідаючи про його елементи. Психолог може ставити уточнювальні запитання, допомагаючи глибше усвідомити власні ресурси.

Вправа сприяє розвитку рефлексії, підвищенню самооцінки та формуванню позитивного образу «Я».

Вправа «Я – унікальний»

Мета: формування позитивного самосприйняття та відчуття власної цінності.

Учасникам пропонується по черзі завершити фразу: «Я унікальний, тому що...». Ведучий заохочує називати не лише очевидні якості, а й особистісні особливості, здібності, досвід. Після виконання вправи проводиться коротке обговорення: чи легко було говорити про себе, що було складним, які почуття виникали. Ця вправа сприяє усвідомленню власної унікальності та підвищує впевненість у собі.

Вправа «Комплімент по колу» (7 хв.)

Мета: розвиток позитивного ставлення до себе та інших, формування навичок підтримки.

Учасники по черзі говорять комплімент своєму сусідові, намагаючись відзначити реальні позитивні якості або прояви поведінки. Важливо, щоб компліменти були щирими і конкретними. Після завершення вправи учасники обговорюють свої відчуття: що було легше – говорити чи приймати компліменти.

Вправа «Мої сильні сторони» (7–10 хв.)

Мета: усвідомлення власних ресурсів і формування позитивної самооцінки.

Учасникам пропонується записати 5–7 своїх сильних сторін або якостей, якими вони пишаються. Після цього вони можуть обговорити їх у парах або в групі. Психолог підкреслює, що навіть невеликі досягнення мають значення, і допомагає учасникам побачити власні ресурси, які можуть допомогти у складних ситуаціях.

Рефлексія «Мої враження від заняття»

Учасники по колу відповідають на запитання:

- Що нового я сьогодні про себе дізнався?
- Що було для мене найбільш цінним?
- Який настрій у мене зараз?

Домашнє завдання

Подумати і записати:

10 своїх позитивних якостей;

3 ситуації, у яких ці якості допомогли або можуть допомогти в житті.

Заняття 2

Тема. «Емоції: розуміння і керування»

Мета: розвиток емоційної обізнаності підлітків, формування навичок розпізнавання, вираження та регуляції емоцій, зниження імпульсивності емоційних реакцій.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Шерінг

Психолог. Кожен із нас щодня переживає різні емоції – радість, сум, страх, гнів, здивування. Вони допомагають нам реагувати на події, але іноді можуть заважати, якщо ми не вміємо їх розуміти або контролювати. Сьогодні ми навчимося краще розпізнавати свої емоції, розуміти їх і знаходити способи керування ними.

Учасники відповідають на запитання: «Який у мене зараз настрій і з чим він пов'язаний?». Це дозволяє актуалізувати емоційний стан і налаштуватися на роботу.

Вправа «Впізнай емоцію» (10 хв.)

Мета: розвиток здатності розпізнавати емоції інших людей.

Один з учасників отримує картку з назвою емоції (радість, страх, гнів, здивування, сум тощо) і за допомогою міміки, жестів та пози зображає її. Інші учасники повинні відгадати, яку саме емоцію він демонструє. Після кожного показу обговорюється, за якими ознаками учасники визначили емоцію. Вправа сприяє розвитку емоційного інтелекту та навичок невербального спілкування.

Вправа «Емоційний термометр» (7–10 хв.)

Мета: усвідомлення інтенсивності емоцій.

Учасникам пропонується уявити шкалу від 1 до 10, де 1 – слабка емоція, а 10 – дуже сильна. Вони оцінюють свої емоції у різних ситуаціях (наприклад: сварка, похвала, страх перед контрольною роботою та ін.). Після цього відбувається обговорення:

– Чи завжди сильні емоції є корисними?

– Як змінюється поведінка при високій інтенсивності емоцій?

Вправа «Мій настрій сьогодні» (7 хв.)

Мета: розвиток навичок вербалізації емоцій.

Учасники описують свій настрій через метафору: «Мій настрій сьогодні – це... (погода, колір, музика)». Потім пояснюють, чому саме така асоціація. Ця вправа допомагає краще усвідомити свої переживання та навчитися їх виражати.

Вправа «Як я реагую» (10 хв.)

Мета: усвідомлення власних емоційних реакцій.

Психолог пропонує учасникам ситуації:

– хтось образив;

– отримав погану оцінку;

– не зрозуміли друзі.

Учасники описують свої типові реакції, після чого обговорюють, чи є вони ефективними. Ведучий підводить до висновку, що емоції можна проживати по-різному – конструктивно або деструктивно.

Вправа «Стоп-емоція» (7 хв.)

Мета: формування навичок саморегуляції.

Підліткам пропонується алгоритм:

Зупинись

Зроби глибокий вдих

Подумай

Обери дію

Учасники відпрацьовують його у змодельованих ситуаціях.

Рефлексія

Обговорення:

– Що нового я дізнався про свої емоції?

– Чи легко їх контролювати?

Домашнє завдання

Протягом дня спостерігати за своїми емоціями та записати 3 ситуації, де вдалося їх контролювати.

Заняття 3

Тема. «Як впоратися з тривогою і стресом»

Мета: формування у старших підлітків усвідомленого ставлення до власних тривожних переживань, розвиток навичок подолання стресових станів, зниження рівня емоційного напруження та формування ефективних стратегій саморегуляції.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Шерінг

Психолог. У житті кожної людини є ситуації, які викликають тривогу, хвилювання або стрес. Це можуть бути навчальні труднощі, конфлікти, невпевненість у собі, страх перед майбутнім. Тривога сама по собі не є чимось негативним – вона сигналізує про важливість ситуації. Але якщо вона стає надмірною, вона починає заважати нам мислити, діяти і приймати рішення. Тому дуже важливо навчитися розуміти свої тривожні стани і керувати ними. Сьогодні ми будемо працювати з власними переживаннями, вчитися їх усвідомлювати та знаходити способи зниження напруження. Ви зможете отримати конкретні інструменти, які допоможуть вам у складних ситуаціях.

Проводиться шерінг: кожен учасник відповідає на запитання «Що мене останнім часом найбільше турбує або хвилює?». За бажанням учасники можуть не озвучувати особисті речі, а говорити узагальнено.

Вправа «Дихання спокою» (7–10 хв.)

Мета: зниження рівня фізіологічного напруження, формування навичок саморегуляції.

Психолог пояснює, що під час стресу змінюється дихання – воно стає поверхневим і швидким, що ще більше посилює тривогу. Контроль дихання допомагає стабілізувати стан. Учасникам пропонується виконати техніку:

- вдих через ніс на 4 секунди;
- затримка дихання на 2 секунди;
- повільний видих через рот на 6 секунд.

Ведучий супроводжує процес голосом, допомагаючи зберігати ритм. Після виконання учасники діляться відчуттями:

- чи стало спокійніше;
- що змінилося у тілі;
- чи було легко виконувати вправу.

Психолог підкреслює, що ця техніка може використовуватися у будь-якій складній ситуації.

Вправа «Мій страх і я» (10–12 хв.)

Мета: усвідомлення власних страхів і тривог, їх раціоналізація.

Учасникам пропонується записати на аркуші відповіді на запитання:

- Чого я боюся?
- У яких ситуаціях це виникає?
- Що найгірше може статися?

Після цього проводиться обговорення:

- Чи всі страхи є реальними?
- Чи є серед них перебільшені або надумані?
- Що я можу зробити, щоб зменшити цей страх?

Психолог допомагає старшим підліткам побачити, що багато страхів мають когнітивний характер і можуть бути змінені через переосмислення.

Вправа «Коло тривоги» (10 хв.)

Мета: розвиток відчуття контролю над ситуацією.

На аркуші малюються два кола:

1. «Я можу контролювати»
2. «Я не можу контролювати»

Учасники розподіляють свої переживання у вказані кола. Після цього обговорюється:

- на що варто спрямовувати увагу;
- чому важливо не витратити сили на те, що не залежить від нас.

Вправа сприяє зниженню тривожності у підлітків через усвідомлення меж власного контролю.

Вправа «Ресурсне місце» (10 хв.)

Мета: формування внутрішнього психологічного ресурсу.

Психолог просить учасників заплющити очі і уявити місце, де вони почуваються максимально спокійно і безпечно. Це може бути реальне або уявне місце. Учасникам пропонується звернути увагу на деталі:

- що вони бачать;
- які звуки чують;
- що відчують тілом.

Після цього учасники описують своє місце. Психолог наголошує, що до цього образу можна повертатися у складних ситуаціях.

Вправа «Антистресова скринька» (7–10 хв.)

Мета: формування індивідуальних способів подолання стресу.

Учасники складають список:

- що допомагає мені заспокоїтися;
- що піднімає настрій;
- що дає відчуття підтримки.

Після цього відбувається обговорення вправи у групі. Учасники можуть доповнити свої списки новими ідеями.

Рефлексія «Мої враження від заняття»

Учасники відповідають:

- Що для мене було найбільш корисним?
- Яку вправу я буду використовувати?
- Що нового я дізнався про себе?

Домашнє завдання

Протягом тижня:

- застосувати одну з технік у реальній ситуації;
- описати, як вона допомогла.

Заняття 4

Тема. «Самооцінка та впевненість у собі»

Мета: підвищення рівня самооцінки старших підлітків, формування впевненості у власних можливостях, розвиток позитивного ставлення до себе та власних досягнень.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Шерінг

Психолог. Кожна людина має певне уявлення про себе – про свої якості, здібності, можливості. Це уявлення називається самооцінкою. Від того, як ми оцінюємо себе, залежить наша поведінка, наші рішення і навіть наше самопочуття. Якщо людина вірить у себе, їй легше долати труднощі. Якщо ж самооцінка занижена, вона може уникати можливостей, боятися помилок і сумніватися у власних силах. Сьогодні ми будемо працювати над тим, щоб краще зрозуміти себе, побачити свої сильні сторони і навчитися підтримувати себе у складних ситуаціях.

Проводиться шерінг: «Що мені в собі подобається найбільше?»

Вправа «Я можу» (10 хв.)

Мета: усвідомлення власних можливостей і ресурсів.

Учасникам пропонується записати фрази, що починаються словами «Я можу...» (не менше 7–10 тверджень). Це можуть бути як реальні дії, так і потенційні можливості. Після виконання вправи учасники зачитують свої варіанти. Психолог підкреслює, що навіть невеликі вміння є важливими і свідчать про здатність діяти.

Вправа «Мої досягнення» (10 хв.)

Мета: формування позитивного образу себе через усвідомлення успіхів.

Учасники записують свої досягнення за останній рік (навчальні, особисті, соціальні).

Обговорення:

- Чи легко було згадати досягнення?
- Чи звикли ви звертати на них увагу?

Психолог наголошує, що фіксація навіть малих успіхів є важливою для формування здорової самооцінки.

Вправа «Портрет упевненої людини» (7–10 хв.)

Мета: формування уявлення про впевненість.

Учасники описують, якою є впевнена людина:

- як вона поводиться;
- як говорить;
- як реагує на труднощі.

Після цього обговорюється, які з цих якостей уже є в учасників.

Вправа «Внутрішній голос» (10 хв.)

Мета: усвідомлення самокритики.

Учасники згадують ситуацію, коли вони критикували себе, і записують ці думки. Після цього потрібно переформулювати їх у підтримувальні:

«Я не зможу» → «Я спробую і навчуся»

Це допомагає змінити внутрішній діалог.

Вправа «Підтримка себе» (7 хв.)

Мета: формування навичок самопідтримки.

Учасники записують:

- що я скажу собі у складній ситуації;
- як я можу себе підтримати.

Рефлексія

- Що нового я зрозумів про себе?
- Чи змінилося моє ставлення до себе?
- Домашнє завдання

Щодня записувати 3 свої успіхи.

Заняття 5

Тема. «Подолання труднощів і фрустрації»

Мета: розвиток у старших підлітків конструктивних стратегій подолання труднощів, формування стійкості до невдач, зниження рівня фрустраційних переживань та розвиток активної життєвої позиції.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Шерінг

Психолог. У житті кожної людини виникають ситуації, коли щось не виходить так, як ми планували. Ми можемо відчувати розчарування, злість, безсилля – це називається фрустрацією. Важливо розуміти, що труднощі – це природна частина життя, і вони можуть не лише засмучувати, а й допомагати нам розвиватися. Людина, яка вміє долати труднощі, стає більш впевненою і стійкою. Сьогодні ми будемо вчитися не уникати проблем, а знаходити способи їх вирішення, розвивати витривалість і здатність діяти навіть у складних ситуаціях.

Шерінг: «Пригадайте ситуацію, коли вам було складно, але ви впоралися. Що вам допомогло?». Вказане допомагає учасникам актуалізувати власний позитивний досвід.

Вправа «Сходинок до мети» (10–12 хв.)

Мета: формування навичок планування і подолання труднощів.

Кожному учаснику пропонується обрати певну мету (навчальну, особисту або соціальну) і розділити її на кілька послідовних кроків – «сходинок».

Психолог пояснює, що складні завдання часто здаються недосяжними, якщо їх сприймати як єдине ціле, але стають реальнішими, якщо поділити їх на частини. Учасники записують:

- кінцеву мету;
- 4–6 кроків до її досягнення;
- можливі труднощі на кожному етапі.

Після виконання відбувається обговорення:

- Чи стало завдання зрозумілішим?
- Чи зменшився страх перед його виконанням?

Вправа «Що робити, коли важко» (10 хв.)

Мета: усвідомлення типових реакцій на труднощі.

Психолог пропонує учасникам розглянути ситуації:

- не виходить виконати завдання;
- конфлікт із другом;
- невдача у навчанні.

Учасники описують свої типові реакції:

- уникання (нічого не роблю);
 - агресія;
 - звернення по допомогу;
- пошук рішення.

Після цього ведучий заняття допомагає визначити, які стратегії підлітків є конструктивними, а які – ні, і чому.

Вправа «Проблема – рішення» (10–12 хв.)

Мета: розвиток навичок аналізу ситуації та прийняття рішень.

Учасники працюють у малих групах. Кожній групі пропонується проблемна ситуація (наприклад: конфлікт, стрес перед іспитом, незрозуміння з батьками).

Завдання:

1. Визначити проблему
2. Запропонувати кілька варіантів рішення
3. Обрати найбільш ефективний

Після цього групи презентують свої рішення. Психолог підкреслює, що завжди існує більше ніж один варіант виходу із ситуації.

Вправа «Кейс-ситуації» (10 хв.)

Мета: формування практичних навичок подолання труднощів.

Учасникам пропонуються реалістичні ситуації:

1. «Ти отримав низьку оцінку і боїшся реакції батьків»
2. «Тебе не прийняли в компанію однолітків»

Учасники обговорюють, як діяти у цих ситуаціях, що дозволяє перенести знання у реальне життя.

Вправа «План дій» (7–10 хв.)

Мета: формування індивідуальної стратегії подолання труднощів.

Кожен учасник складає власний алгоритм:

1. Що я роблю, коли виникає проблема
2. До кого звертаюся
3. Як себе підтримую

Рефлексія

– Що для мене було найважливішим?

– Чи змінилося моє ставлення до труднощів?

Домашнє завдання

Описати одну складну ситуацію і способи її вирішення.

Заняття 6

Тема. «Конструктивні способи вирішення конфліктів»

Мета: формування у старших підлітків навичок конструктивного, ненасильницького вирішення конфліктів, розвиток емпатії, комунікативної культури та здатності до діалогу.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Шерінг

Психолог. Конфлікти є невід’ємною частиною життя, адже кожна людина має власні думки, інтереси і потреби. Конфлікт сам по собі не є негативним – важливо те, як ми його вирішуємо. Одні способи можуть призводити до погіршення стосунків, інші – навпаки, допомагають знайти взаєморозуміння. Сьогодні ми будемо вчитися вирішувати конфлікти без агресії, з повагою до себе і до інших.

Шерінг: «Що для мене найскладніше у конфліктах?»

Вправа «Я-повідомлення» (10–12 хв.)

Мета: навчити виражати почуття без звинувачень.

Психолог пояснює формулу:

Я відчуваю...

коли...

тому що...

я хотів би...

Учасники заняття тренуються змінювати формулювання фрази: «Ти мене дратуєш» → «Я відчуваю роздратування, коли...», що допомагає знизити рівень конфліктності.

Вправа «Рольова гра: конфлікт» (12–15 хв.)

Мета: відпрацювання поведінки у конфліктних ситуаціях.

Учасники розігрують ситуації:

- суперечка з другом
- конфлікт з учителем

Після виконання проводиться обговорення:

- що допомогло вирішити ситуацію
- що завадило

Вправа «Послухай мене» (10 хв.)

Мета: розвиток навичок активного слухання.

Робота в парах: один підліток говорить про проблему, інший слухає, не перебиваючи. Після цього слухач переказує почуте, що формує емпатію і розуміння.

Вправа «Позиції сторін» (7–10 хв.)

Мета: розвиток здатності бачити ситуацію з різних точок зору.

Учасники аналізують конфлікт:

- моя позиція
- позиція іншого
- нейтральна позиція

Вказана вправа допомагає зменшити напруження.

Вправа «Мирне рішення» (7–10 хв.)

Мета: формування навичок компромісу.

Учасники шукають рішення, яке задовольняє обидві сторони.

Рефлексія

- Що нового я дізнався про конфлікти?

– Що я буду використовувати?

Домашнє завдання

Спробувати використати «Я-повідомлення» у реальній ситуації.

Заняття 7

Тема. «Спілкування та довірливі стосунки»

Мета: розвиток у старших підлітків комунікативних навичок, формування довірливих взаємин, розвиток емпатії, вміння слухати й підтримувати інших.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Шерінг

Психолог. Людина не може існувати поза спілкуванням. Саме через взаємодію з іншими ми отримуємо підтримку, розуміння, відчуття значущості. Проте іноді буває складно відкриватися, довіряти або правильно висловлювати свої думки і почуття. Через це виникають непорозуміння, конфлікти або відчуття самотності. Сьогодні ми будемо вчитися будувати довірливі стосунки, розвивати навички ефективного спілкування та вміння підтримувати інших.

Шерінг: «Коли мені легко спілкуватися з людьми, а коли складно? Чому?», що дозволяє учасникам усвідомити власні труднощі у комунікації.

Вправа «Активне слухання» (10–12 хв.)

Мета: формування навичок уважного слухання.

Учасники об'єднуються в пари. Один розповідає про важливу для нього ситуацію, інший уважно слухає, не перебиваючи, підтримуючи зоровий контакт, киваючи, уточнюючи. Після цього слухач переказує почуте, акцентуючи не лише на фактах, а й на емоціях.

Обговорення:

– Чи було відчуття, що мене слухають?

– Що було складно?

Психолог підкреслює, що слухання – основа довіри.

Вправа «Сліпий і поводитир» (10 хв.)

Мета: розвиток довіри та взаємної підтримки.

Учасники працюють у парах: один із заплющеними очима, інший – «поводир», який допомагає йому пересуватися у просторі. Після виконання ролі змінюються.

Обговорення:

- Чи було складно довіряти?
- Що допомогло відчувати безпеку?

Вправа «Відкрите запитання» (7–10 хв.)

Мета: розвиток навичок діалогу.

Учасники вчаться ставити відкриті запитання (які потребують розгорнутої відповіді). Наприклад:

- «Що ти відчував?»
- «Що було для тебе важливим?»

Вправа «Підтримка друга» (10 хв.)

Мета: формування навичок емоційної підтримки.

Учасники отримують ситуації (друг засмучений, хтось переживає невдачу) і обговорюють:

- що сказати
- як підтримати

Вправа «Коло довіри» (7–10 хв.)

Мета: створення атмосфери прийняття.

Кожен учасник говорить щось позитивне іншому.

Рефлексія

- Що нового я дізнався про спілкування?
- Які є види спілкування?
- Що нового я дізнався про види спілкування?
- Що я буду використовувати?

Домашнє завдання

Спробувати підтримати когось із близьких.

Заняття 8

Тема. «Самотність і соціальна підтримка»

Мета: усвідомлення підлітками значення соціальних зв'язків, подолання відчуття самотності, розвиток здатності звертатися по допомогу та формування навичок підтримки інших.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Вступний шерінг

Психолог. Кожна людина хоча б іноді відчуває самотність. Це може бути пов'язано з непорозумінням з іншими, відсутністю підтримки або внутрішніми переживаннями. Самотність не означає, що людина є непотрібною – часто це сигнал про потребу у спілкуванні, підтримці або прийнятті. Важливо навчитися розуміти це відчуття і знаходити способи його подолання. Сьогодні ми будемо говорити про те, як будуються соціальні зв'язки, хто може бути джерелом підтримки і як можна звертатися по допомогу.

Проводиться шерінг: «Коли я відчуваю самотність і що мені тоді допомагає або могло б допомогти?»

Вправа «Я не один» (10 хв.)

Мета: усвідомлення наявності соціальної підтримки.

Учасникам пропонується назвати людей, які можуть їх підтримати у складній ситуації: це можуть бути батьки, друзі, вчителі, родичі або інші значущі особи. Після цього психолог ставить уточнювальні запитання:

- До кого ви звертаєтесь найчастіше?
- Чому саме до цієї людини?
- Чи є хтось, до кого ви хотіли б звернутися, але не наважуєтесь?

Ведучий підкреслює, що навіть якщо підтримка здається недостатньою, вона все ж існує, і її можна розширювати.

Вправа «Моє оточення» (10 хв.)

Мета: аналіз соціальних контактів.

Учасникам пропонується намалювати коло і розмістити в ньому людей за ступенем близькості:

- у центрі – найближчі;
- далі – менш близькі;
- на периферії – знайомі.

Після виконання проводиться обговорення:

- Чи задоволені ви своїм колом спілкування?
- Чи хотіли б щось змінити?

Вправа допомагає усвідомити структуру соціальних зв'язків.

Вправа «Карта підтримки» (10–12 хв.)

Мета: виявлення ресурсів допомоги.

Учасники створюють карту, де зазначають:

- хто може підтримати емоційно;
- хто може допомогти порадою;
- до кого можна звернутися у складній ситуації.

Після цього відбувається обговорення, під час якого психолог допомагає розширити список можливих джерел підтримки.

Вправа «Хто може допомогти» (7–10 хв.)

Мета: формування готовності звертатися по допомогу.

Учасникам пропонуються ситуації:

- конфлікт
- сильний стрес
- відчуття безнадії

Завдання – визначити, до кого можна звернутися.

Вправа «Лист підтримки» (7–10 хв.)

Мета: розвиток самопідтримки.

Учасники пишуть лист самому собі або уявному другові з підтримкою.

Рефлексія

- Що нового я зрозумів?
- Чи легше мені звертатися по допомогу?

Домашнє завдання

Звернутися до когось із близьких і поспілкуватися про важливе.

Заняття 9

Тема. «Життєві цілі та сенс життя»

Мета: формування у підлітків життєвих орієнтирів, усвідомлення особистісних цінностей, розвиток перспективного мислення та мотивації до самореалізації.

Тривалість – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Шерінг

Психолог. У житті кожної людини важливо мати цілі і розуміти, до чого вона прагне. Коли людина бачить сенс у своїх діях, їй легше долати труднощі і рухатися вперед. Відсутність цілей може викликати відчуття порожнечі і безнадії.

Шерінг: «Про що я мрію? Що для мене важливо в житті?»

Вправа «Моє майбутнє» (10–12 хв.)

Мета: формування образу майбутнього.

Учасники описують себе через 5–10 років:

– ким вони хочуть бути

– чим займатися

Вправа «10 бажань» (10 хв.)

Мета: актуалізація потреб і цінностей.

Учасники записують 10 бажань і аналізують їх.

Вправа «Сенс для мене» (10–12 хв.)

Мета: усвідомлення життєвих цінностей.

Обговорення:

– що робить життя цінним

– що дає сенс

Вправа «Мої цілі» (7–10 хв.)

Мета: формування конкретних цілей.

Вправа «Крок за кроком» (7–10 хв.)

Мета: планування.

Рефлексія

– Що нового я зрозумів?

– Чи легше мені звертатися по допомогу?

Домашнє завдання

Скласти план досягнення однієї цілі.

Заняття 10

Тема. «Цінність життя і ресурси допомоги»

Мета: формування у старших підлітків усвідомлення цінності власного життя, розвиток відповідального ставлення до себе, ознайомлення з можливими джерелами допомоги та формування готовності звертатися по підтримку у складних ситуаціях.

Тривалість заняття – 45 хвилин

Хід роботи

Вступ. Організація заняття. Вступний шерінг

Психолог. Сьогодні наше заняття є підсумковим. Протягом попередніх зустрічей ми вчилися краще розуміти себе, свої емоції, труднощі та способи їх подолання. Сьогодні ми поговоримо про дуже важливу тему – цінність життя та можливості отримання допомоги у складних ситуаціях. Життя кожної людини є унікальним і неповторним. Навіть якщо іноді здається, що ситуація безвихідна, завжди є варіанти, є люди, які можуть підтримати, і є ресурси, які допомагають впоратися з труднощами.

Шерінг: «Що для мене є найціннішим у житті?»

Вправа «Що для мене важливо» (10 хв.)

Мета: усвідомлення особистісних цінностей.

Учасникам пропонується записати 5–7 речей, які для них найважливіші:

– люди

– події

– цілі

– захоплення

Після цього кожен коротко озвучує свій список.

Обговорення:

– Чи легко було визначити важливе?

– Чи змінюються цінності з часом?

Психолог підкреслює, що саме цінності допомагають людині знаходити сенс у житті.

Вправа «Мoje життя – моя цінність» (10–12 хв.)

Мета: формування позитивного ставлення до життя.

Учасникам пропонується завершити фрази:

– «Мoje життя цінне, тому що...»

– «Я важливий, тому що...»

Після цього відбувається обговорення.

Психолог допомагає учасникам усвідомити власну значущість.

Вправа «Куди звернутися» (10 хв.)

Мета: формування навичок звернення по допомогу.

Учасникам пропонуються ситуації:

– сильний стрес

– конфлікт

– відчуття безнадії

Завдання – визначити:

– до кого звернутися

– що сказати

– як попросити про допомогу

Вправа «Ресурси поруч» (7–10 хв.)

Мета: усвідомлення доступних джерел підтримки.

Учасники записують:

– люди

– місця

– дії

– які допомагають їм відновитися.

Вправа «План підтримки» (7–10 хв.)

Мета: формування індивідуального алгоритму дій.

Кожен складає план:

1. Що я роблю, коли мені важко

2. До кого звертаюся

3. Що допомагає мені

Рефлексія «Мої враження від програми»

– Що було найціннішим?

– Що я буду використовувати у житті?

Домашнє завдання

Створити власний «план підтримки» у письмовому вигляді.