

**СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ,  
СХИЛЬНИХ ДО СУЇЦИДАЛЬНИХ ТЕНДЕНЦІЙ**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>2</b>
<b>Розділ I. Теоретичні аспекти дослідження проблеми</b>	
<b>підліткової суїцидальної поведінки в науковій літературі.....</b>	<b>5</b>
1.1 Поняття суїцидальної поведінки як прояву девіації.....	5
1.2 Причини підліткових суїцидів.....	8
1.3 Нормативно-правова база щодо профілактики суїцидальних тенденцій серед підлітків.....	14
<b>Розділ II. Особливості соціальної реабілітації підлітків,</b>	
<b>схильних до суїцидальної поведінки.....</b>	<b>17</b>
2.1 Аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду щодо виявлення схильностей до самогубства.....	17
2.2 Комплексна програма соціальної реабілітації підлітків, схильних до суїцидальної поведінки в умовах закладу освіти.....	19
<b>Висновки.....</b>	<b>22</b>
<b>Список використаних джерел.....</b>	<b>23</b>
<b>Додатки.....</b>	<b>25</b>

## ВСТУП

На початку XXI століття самогубство впевнено посідає четверте місце серед причин смертності населення Землі. Щорічно у світі до шестисот тисяч людей чинять акти аутоагресії, і кількість суїцидентів постійно збільшується. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у світі кожні 40 секунд помирає одна людина внаслідок самогубства. Це означає, що приблизно 800 тисяч людей щороку закінчують життя самогубством.

Майже в три рази більше чоловіків, ніж жінок, помирає від самогубств в країнах з високим рівнем доходу, на відміну від країн з низьким рівнем доходу. За останні 45 років кількість самогубств у всьому світі збільшилася на 60%. У деяких країнах самогубство є однією з трьох основних причин смерті серед людей у віці 15-44 років і другою за значимістю причиною смерті серед молодих людей від 10 до 24 років. Ці цифри не враховують спроби самогубств, які відбуваються в 20 разів частіше, ніж завершені самогубства [7, с.138].

Україна входить в перші 25 країн світу з найвищими показниками смертності внаслідок суїциду. Про це повідомляє Міністерство охорони здоров'я. Повідомляється, що в 2017 році показник смертності від самогубства в Україні - 15,3 на 100 тисяч населення. Ця цифра набагато перевищує аналогічні показники в більшості європейських країн [3, с.89].

Особливої актуальності набуває проблема суїцидальної поведінки в підлітковому віці. Підлітковий вік представляє для самих дітей глобальну проблему, з якою не кожний може справитися і як результат - підліткам легше і простіше покінчити життя суїцидом, ніж вирішувати проблему яким-небудь іншим способом.

У підлітків із тенденцією до суїцидальності спостерігається своєрідне «викривлення» самосвідомості, тому будь-які різкі фізичні чи психологічні зміни дезінтегрують структуру особистості, штовхаючи до самогубства.

Про подібне йдеться у дослідженнях А. Амбрумової, Е. Бархаленко, Я. Гошовського, Ю. Калініної, Н. Короленко, В. Москальця та інших, де серед основних негативних причин загальноособистісного становлення підлітків-суїцидентів називається внутрішньосімейна депривація, що призводить до хиб та девіацій у їхніх статево- і сімейнорольових орієнтирах, до ускладненого особистісно-духовного становлення та спонукає до амбівалентності й автоагресивності [21, с. 47].

Австрійський психоаналітик В. Штекель одним із перших обґрунтував теорію про прагнення до власної смерті як відображення бажання смерті когось іншого, тобто ворожості, зверненої на себе [21, с.39], а інший австрійський психоаналітик З. Фрейд визначає самогубство як наслідок переваги підсвідомого потягу до смерті; американський психіатр К. Менінгер виділяє три основні складові суїцидальної поведінки: бажання вбити, бажання бути вбитим, бажання вмерти; та описує різні форми саморуйнівної поведінки: «хронічне самогубство», «часткове самогубство», «органічне самогубство» [11, с. 7].

Російський психолог Г. Гордон вважав, що причини аутоагресивної поведінки слід шукати у внутрішніх переживаннях суб'єкта [6, с.19]; В. Бехтерев указував, що причини самогубств осіб молодого віку слід шукати в недоліках морального виховання в суспільстві [4, с. 39]; К. Меннінгер висунув гіпотезу про те, що в основі багатьох форм аутодеструкції лежить неусвідомлюване самим суб'єктом бажання смерті, сховане в глибинних надрах його психіки [23, с.56]; Е. Шнейдман центральним чинником самогубства називає нестерпний психічний біль [17, с. 67].

Актуальністю теми є те, що підлітки, які пішли на самогубство, часто зовні добре соціалізовані: вони виконують всі соціальні правила, норми, в

школі виглядають цілком адаптованими. Але, в той же час, у них накопичується агресія, тому що вони не можуть впоратися з усіма проблемами, які на них обрушуються. Цю агресію вони направляють не зовні, як це буває часто у підлітків з девіантною поведінкою, а на самих себе. З огляду на сказане, тема нашого дослідження **«Соціально-педагогічні умови реабілітації підлітків, схильних до суїциду»** є актуальною.

**Мета** дослідження – теоретично обґрунтувати причини підліткових суїцидів та розробити комплексну програму соціальної реабілітації підлітків, схильних до суїциду.

**Об’єкт** дослідження – суїцидальна поведінка підлітків.

**Предмет** дослідження – програма реабілітації підлітків, схильних до суїцидальної поведінки.

**Завданнями** дослідження є:

- дослідити стан проблеми підліткового суїциду у соціально-педагогічній літературі;
- визначити основні риси підлітків, схильних до суїцидальної поведінки;
- охарактеризувати нормативно-правову базу України, щодо девіантної поведінки, однією формою якої є – схильність до суїцидальної поведінки;
- проаналізувати основні діагностичні методики щодо даної проблеми;
- розробити програму комплексної соціальної реабілітації для підлітків, схильних до суїцидальної поведінки.

**Методи** дослідження: теоретичні – аналіз, узагальнення, синтез, індукція, конкретизація; емпіричні – опитування, анкетування, тестування.

**Структура** роботи: курсова робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

## **Розділ I. Теоретичні аспекти дослідження проблеми підліткової суїцидальної поведінки в науковій літературі**

### **1.1. Поняття суїцидальної поведінки як прояву девіації**

Суїцид - це навмисне самопошкодження зі смертельним фіналом, це є виключно людський акт, який зустрічається в усіх культурах [9, 13].

Спеціалісти визначають суїцид (suizid - з лат. «себе вбивати») тобто самогубство, як усвідомлювані, навмисні дії, спрямовані на добровільне позбавлення себе життя, що призводять до смерті. Ознаками поняття «самогубство» виступають: а) мета позбавити себе життя; б) потерпілий та суб'єкт суїциду є одна і та ж особа; в) об'єктом замаху є життя самої людини; г) смерть спричиняється особистими діями самої людини [18, 144].

Вивчення природи суїциду має враховувати цей більш широкий контекст, в центрі якого лежить саме факт самогубства, а навколо нього - більш численні факти свідомого чи несвідомого нехтування життям, як вищої цінності людини. Це підтверджує світова статистика, яка свідчить, що за рік на земній кулі гине від самогубства близько мільйона людей (це більше, ніж у військових діях), а спроб самогубств, як вважається, у десятки разів більше [8, 35]. До цього можна додати численні випадки замаскованих самогубств (у транспортних аваріях, хворобах, частині вбивств тощо).

Розв'язуючи цю проблему, психологи, лікарі, соціальні працівники, педагоги, використовуючи засоби профілактики, корекції, терапії тощо, утверджують цінність життя, цінність людини, цінність особистості, як вищу гуманістичну цінність світу.

Розрізняють декілька видів самогубств [18, 35]:

1. Неусвідомлюване самогубство;
2. Самогубство, як ризикована гра і ризикована безпечність;
3. Психопатологічне й агресивно-невропатичне самогубство:

а) маніакальне самогубство осіб, охоплених галюцинаціями або маячними ідеями;

б) самогубство меланхоліків, що перебувають у стані великого занепаду духу, глибокої скорботи, гіпертрофованих докорів совісті, суму, журби;

в) самогубство охоплених нав'язливими ідеями;

г) автоматичне чи імпульсивне самогубство;

4. Самогубство психічно-нормальної людини з наступними видами суїцидальної поведінки:

а) демонстративно-шантажна форма суїцидальної поведінки:

- завершені і незавершені самовбивчі дії;
- поведінка суїцидентів із тривалим і сталим прагненням до смерті; короткочасним, але рецидивним ставленням, що час від часу повторюється; миттєвим, імпульсивним, рецидивним ставленням до смерті;
- непрямий, напівнавмисний, напівпереднавмисний суїциди, суїцидальний еквівалент, незавершений суїцид, парасуїцид;
- можливий суїцид, суїцидна гра, провокації агресії на себе;
- серйозний та несерйозний суїциди;
- суїцидні феномени.

б) внутрішні та зовнішні форми суїцидальної поведінки:

- внутрішні форми: суїцидальні думки, уявлення, емоційні переживання, задуми, наміри;
- зовнішні форми: суїцидальні спроби і завершені суїциди;

в) егоїстичний суїцид, що виникає через руйнування соціальних зв'язків особистості із суспільством;

г) альтруїстичний суїцид, який відбувається у формі самопожертви задля захисту інтересів групи (японські пілоти-камікадзе, релігійні фанатики тощо);

д) аномічний суїцид, який виникає внаслідок знемоги;

- є) спровокований засобами масової інформації суїцид;
- є) депресивно спричинений суїцид.

В історії світової цивілізації проблема суїциду виступала як релігійна, юридична, морально-етична, медична, психологічна. Самогубство чи суїцид - це усвідомлене позбавлення себе життя. Суїцидальна поведінка - поняття ширше і, крім суїциду, включає в себе суїцидальні замаху, спроби і прояви [1, 13].

До замахів відносять всі суїцидальні акти, які не завершилися летально через незалежні від суїцидента чинники (своєчасна реанімація) [1, 20].

Суїцидальними спробами вважаються демонстративно-установчі дії, при яких суїцидент найчастіше знає про безпеку засобів, які він використовує для самогубств. Однак це не знижує потенційну небезпеку подібних дій [1, 25].

До суїцидальних проявів відносяться суїцидальні думки, натяки, висловлювання, які не супроводжуються якими-небудь діями, спрямованими на позбавлення себе життя. Вони є результатом амбівалентності, полярності, протилежностей, з яких і складається життя. Переживаються фрагментарно. Характеризують внутрішню позицію індивіда по відношенню до життя [1, 34].

Девіація – це вчинки, діяльність особи, соціальних груп, що є відхиленням від установлених норм суспільства. Вищою формою девіації є соціальні відхилення, тобто процеси, що набули певного поширення в суспільстві або виявляють тенденцію до цього [17, 49].

Якщо розглядати суїцидальну поведінку, як один із проявів девіацій, то можна визначити основні тенденції її у прояві певних рис особистості, зокрема:

- нестабільність настрою або його надмірна мінливість; агресивна поведінка, злобність;
- антисоціальна поведінка; схильність до демонстративної поведінки;



- високий ступень імпульсивності, схильність до необдуманого ризику;
- дратівливість; ригідність мислення;
- погана здатність до подолання проблем і труднощів (у школі, ПТНЗ, ВНЗ, серед однолітків);
- нездатність до реальної оцінки дійсності; тенденція «жити у світі ілюзій та фантазій»;
- ідеї переоцінки власної особистості, що змінюються переживаннями нікчемності; легко виникаюче почуття розчарування;
- надмірна пригніченість, особливо при несуттєвих нездужаннях або невдачах; надмірна самовпевненість;
- проблеми з визначенням сексуальної орієнтації; складні неоднозначні стосунки з дорослими, включаючи батьків.

Отже, суїцидальна поведінка є однією із форм проявлення девіації. Це поняття більш широке ніж суїцид, воно включає в себе будь-які внутрішні та зовнішні форми психічних актів, які спрямовуються уявленнями про позбавлення себе життя. У наші дні суїцидальну поведінку не розглядають як однозначно патологічне явище. У більшості випадків це поведінка психічно нормальної людини.

## **1.2. Причини підліткових суїцидів**

Серед підлітків частіше трапляються суїцид-протест і суїцид-заклик, рідше – суїцид-самопокарання і суїцид-відмова.

Протестні форми суїцидальної поведінки мають на меті негативно вплинути на значущих для суїцидента осіб (групи), які вороже, агресивно ставляться до нього. Підліток передбачає, що карою для кривдників будуть каяття, муки совісті, громадські, правові санкції. Цей тип суїцидальної мотивації базується на високій самооцінці її суб'єкта.

Самогубство-заклик покликане активізувати допомогу, втручання з метою радикальної зміни ситуації. Самопокарання є наслідком почуття провини перед ким-небудь, відмова ж проявляється рідко, насамперед у ситуаціях філософсько-песимістичного ставлення до світу в цілому [10, 233].

Здебільшого підлітковий суїцид зумовлений віковими психологічними особливостями, серед яких домінують егоцентризм, негативізм, емоційна нестійкість, інфантилізм.

Передумовами до самогубства підлітків виступають:

- невміння підлітка розуміти та проявляти свої почуття, пояснювати свої переживання;
- особливість відчуття свого місця у світі: з одного боку – вже не дитина (переживає дорослі бажання), а з іншого – індивід, який залежить від сім'ї (яка, в свою чергу, стає менш значимою, ніж однолітки);
- нестійкість самооцінки, неадекватне уявлення про власну компетентність;
- максималізм у оцінюванні себе та інших, нездатність прогнозувати наслідки своїх дій.

Особистісно-психологічною основою суїцидальності неповнолітніх є депресивні розлади, насамперед імпульсивність, емоційна незрілість і нестійкість.

Імпульсивність дітей-суїцидентів проявляється в нездатності осмислювати, критично зважувати своє суїцидальне рішення, передбачати наслідки свого вчинку, шукати несуйцидальні можливості ефективно захистити себе, свої інтереси. Підліток не може тривалий час обмірковувати прийняття рішення.

Емоційна нестійкість, нестриманість провокує різноманітні конфліктні ситуації. Емоційна незрілість підлітків як нерозвинене співпереживання-співчуття до страждань інших людей, відсутність самовідданої прихильності, любові, емоційний егоцентризм, а також сугестивність (навіювання) є важливою передумовою суїцидальності. Вона проявляється в тому, що

неповнолітній некритично переносить у сферу свого “Я” душевні переживання як реальних суїцидентів, так і героїв художніх творів, які справили на нього сильне “привабливе” враження [2,48]. У підлітків виражені здібності до самопереживання та співчуття, при цьому вони часто залежать від думки оточуючих.

До соціально-психологічних факторів ризику, які можуть сприяти виникненню суїцидальних проявів у підлітків та юнаків, відносять [22, с. 9-10]:

- серйозні проблеми у сім'ї;
- відвернення однолітків;
- смерть улюбленої або значущої людини;
- розрив стосунків з коханою людиною;
- міжособистісні конфлікти або втрата значущих відносин;
- проблеми з дисципліною або із законом;
- тиск, здійснюваний групою однолітків, передусім той, що пов'язаний із наслідуванням самопошкоджуючій поведінці інших;
- тривале перебування у ролі жертви;
- розчарування успіхами у школі чи інституті, або невдачі у навчанні;
- високі вимоги у навчальному закладі до підсумкових результатів учбової діяльності (Іспитів);
- проблеми із працевлаштуванням і погане економічне становище, фінансові проблеми;
- небажана вагітність, аборт і його наслідки (у дівчат);
- зараження СНІД або хворобами, що передаються статевим шляхом;
- серйозні тілесні хвороби;
- надзвичайні зовнішні ситуації і катастрофи.

Якщо конкретизувати негативні сімейні чинники, які впливають на суїцидальність підлітків і юнаків, то до їх числа належать [22, с 8]:

- психічні відхилення у батьків, особливо афективні (депресії та інші душевні захворювання);
- зловживання алкоголем, наркоманія або інші види анти су спільної поведінки у сім'ї;
- сімейна історія суїцидів або суїцидальних спроб членів сім'ї;
- насилля у сім'ї (особливо фізичні і сексуальні);
- недостача уваги і турботи про дітей у сім'ї, погані стосунки між членами сім'ї і нездатність продуктивного обговорення сімейних проблем;
- часті лайки між батьками, постійне емоційне напруження і високий рівень агресивності у сім'ї;
- розлучення батьків, ухід одного з них із сім'ї або його смерть;
- часті переїзди, зміна міста проживання сім'ї;
- надто низькі або високі очікування і боку батьків по відношенню до дітей;
- зайва авторитарність батьків;
- відсутність у батьків часу і недостатня увага до становища дітей, нездатність до виявлення прояву дистресу і негативного впливу оточуючої дійсності.

Як вказує В.І. Силяхіна, більшість суїцидальних підлітків (до 70%) обмірковують і здійснюють суїцид впродовж 1-2 тижнів. Але підлітковому віку властива імпульсивність дій, тому іноді тривалість усіх трьох фаз може бути дуже короткою, не більше 1 години. Звичайно, що це вимагає від оточуючих, особливо від психологів і лікарів, оперативних дій у наданні адекватної допомоги таким підліткам.

Як зазначає психолог В.П. Мушинський [12], «суїцидальна поведінка включає усі прояви суїцидальної активності - думки, наміри, висловлювання, загрози, спроби самогубства, - і уявляє собою ланцюг аутоагресивних дій людини, свідомо чи навмисно спрямованих на позбавлення себе життя через

зіткнення з нестерпними життєвими обставинами. Така поведінка є динамічним процесом і складається з наступних етапів:

1. Етап суїцидальних тенденцій - вони є прямими чи непрямими ознаками, що свідчать про зниження цінності власного життя, про втрату сенсу життя, про небажання жити; суїцидальні тенденції виявляються у думках, намірах, почуттях або загрозах.

2. Етап суїцидальних дій - він починається, коли відповідні тенденції приходять у дію; під суїцидальною спробою розуміється суїцид, який з незалежних від людини обставин був відвернутий і не привів до летального наслідку; суїцидальні тенденції можуть трансформуватися у завершений суїцид, результатом якого є смерть людини.

3. Етап постсуїцидальної кризи - він продовжується з моменту здійснення суїцидальної спроби до повного зникнення суїцидальних тенденцій» [25, с. 4].

Суїцидологи зазначають, що абиякі несподівані або драматичні зміни, що впливають на поведінку підлітка чи юнака, абиякі зміни в їх поведінці, словесні й емоційні ознаки слід сприймати всерйоз, вони наведені нижче (табл. 1.1).

*Таблиця 1.1*

**Ознаки суїцидальної поведінки підлітків**

<b>Вид ознаки</b>	<b>Ознака</b>
<b>Поведінкові</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- будь-які раптові зміни у поведінці і настроях, особливо тих, що віддаляють від близьких людей;</li><li>- схильність до необачних і безрозсудних вчинків;</li><li>- надмірне споживання алкоголю чи таблеток;</li><li>- відвідування лікаря без очевидної необхідності;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- розлучення з дорогими речами або грошима;</li> <li>- придбання засобів скоєння суїциду;</li> <li>- підведення підсумків, приведення справ до порядку, приготування до уходу;</li> <li>- нехтування зовнішнім виглядом.</li> </ul>
<b>Словесні</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- упевнення у безпорадності і залежності від інших;</li> <li>- прощання; розмови або жарти щодо бажання померти;</li> <li>- повідомлення про конкретний план суїциду; подвійна оцінка значущих подій; повільна, маловиразна мова;</li> <li>- висловлювання самозвинувачень.</li> </ul>
<b>Емоційні</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- амбівалентність, подвійність емоцій і почуттів;</li> <li>- безпорадність, безнадійність;</li> <li>- переживання горя;</li> <li>- ознаки депресії;</li> <li>- почуття провини або відчуття невдачі, поразки;</li> <li>- надмірні побоювання або страхи;</li> <li>- почуття власної малозначущості;</li> <li>- неуважність, розсіяність або розгубленість.</li> </ul>

Отже, деякі з цих ознак мають, так би мовити, «подвійне» значення, тобто можуть свідчити не тільки про суїцидальну загрозу, а і про інші особистісні проблеми, кризи у житті юної людини. Для уточнення висновку

про наявність суїцидальної загрози доцільно використовувати спеціальні психодіагностичні засоби - карти, опитувальники, тести.

### **1.3. Нормативно-правова база щодо профілактики суїцидальних тенденцій серед підлітків**

Нормативно-правова база щодо профілактики суїцидальних тенденцій включає велику кількість документів, один з яких ЗУ «Про внесення зміни до статті 120 Кримінального кодексу України щодо встановлення кримінальної відповідальності за сприяння вчиненню самогубства».

Закон влючає основне положення, де зазначається, що доведення особи до самогубства або до замаху на самогубство, що є наслідком жорстокого з нею поводження, шантажу, систематичного приниження її людської гідності або систематичного протиправного примусу до дій, що суперечать її волі, схиляння до самогубства, а також інших дій, що сприяють вчиненню самогубства, - караються обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк.

Документ є дуже актуальним тому що за останні роки кількість підлітків, які були доведені до самогубства збільшилася і це є один із превентивних методі їх попередження.

В українському законодавстві виокремлено особливий документ – це «Лист Міністерства освіти і науки України від 28.03.14 1/9-179 щодо профілактики суїцидальних тенденцій серед підлітків». Він регулює діяльність педагогічних працівників щодо превентивних заходів у зв'язку з підвищенням суїцидальних намірів серед дітей та підлітків.

У листі виділено певну систему проведення профілактичних заходів, що включають:

- психологічну просвіту;
- створення позитивного клімату;

- діагностику суїцидальних намірів;
- консультування дітей та сімей;
- корекцію відхилень;
- систематичний контроль та динаміка змін у поведінці учнів;
- напрямки переадресування «важких» випадків.

У кожному блоці виокремлено певні заходи на напрямки діяльності соціально-психологічної служби, вчителів та батьків щодо запобігання суїцидальної поведінки. Психологічна просвіта включає - створення у школі інформаційного куточка з методичною літературою, інформацією про телефон довіри, даними про адреси і режими роботи спеціалізованих лікарень, психологічних центрів допомоги, інших фахівців; проведення семінарів, лекцій певного спрямування; організацію Батьківського всеобучу та зустрічей для батьків «важких» підлітків; проведення серед учнів бесід.

Особливим напрямом є залучення учнів до громадської активності, створення певних тематичних заходів. Діагностика суїцидальних намірів включає виявлення ознак емоційних порушень у процесі спостереження та проведенні спеціальних психодіагностичних методик.

Організація та проведення психологічних тренінгів нанавчання технік керування емоціями, зняття м'язового й емоційного напруження; навчання конструктивних поведінкових реакцій у проблемних ситуаціях; розвиток позитивної самооцінки цінності особистості, її соціального статусу в групі, тренінги особистісного зростання є основним етапом у роботі з підлітками, схильними до суїцидальної поведінки.

Якщо були виявлені «важкі» випадки суїцидальних тенденцій підлітку та його сім'ї у невідкладному порядку надається рекомендація відвідати дитячого психоневролога, психотерапевта, психіатра.

Не менш важливим документом є «Лист від 18.05.2018 № 1/11-5480 з методичними рекомендаціями щодо запобігання та протидії насильству». Він визначає суїцидальну поведінку підлітків, як наслідок жорсткого поводження



та насилля. У листі запропоновані певні напрямки роботи з такими дітьми та форми організації діяльності щодо виявлення підлітків, схильних до суїциду. Методологією соціально-педагогічної роботи в аспекті профілактики підлітків, схильних до суїцидальних тенденцій є концепція "допомоги для самопомоги", яка змінює свідомість і поведінку дорослих і дітей. Ця концепція розглядає людину як суб'єкт, а не об'єкт соціальної роботи, що означає формування в неї відповідальності за своє життя, свій вибір, уміння свідомо користуватися своїми правами на основі знання про них.

Отже, дані документи мають дуже велику актуальність та значимість серед педагогічного колективу та соціально-психологічної служби, у них вказані основні напрямки роботи, щодо попередження суїцидальних намірів дітей та підлітків; розроблені певні методичні матеріали на які можна спиратися при організації превентивних заходів.

Розглядаючи і використовуючи у цьому ракурсі наведені методичні рекомендації, педагогічні працівники загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладів мають можливість значно підвищити гуманістичний потенціал своєї професійної діяльності, рятуючи від суїциду молоді життя.

## **Розділ II. Особливості соціальної реабілітації підлітків, схильних до суїцидальної поведінки**

### **2.1 Аналіз зарубіжного та вітчизняного досвіду, щодо виявлення схильностей до самогубства**

Проаналізувавши велику кількість літературних джерел (Е. Дюркгейм, О. Лічко, І. Мельникова, В. Прийменко, В. Рибалка), можна сказати, що виділяються багато діагностичних методик, спрямованих на визначення суїцидальних тенденцій серед підлітків. Нами було опрацьовано декілька з них.

1) Карта визначення ризику суїцидальності (В.М.Прийменко) [8,28]. Мета діагностичної методики - визначення ризику скоєння суїциду. Форма проведення – індивідуальна. Карта ризику суїцидальності використовується для виявлення ризику скоєння суїциду і ступеня такого ризику для осіб, які опинилися у важкій життєвій ситуації. Карта має 31 фактор ризику суїциду, наявність кожного з яких потрібно виявити у досліджуваного, її заповнює соціальний педагог, який достатньо знайомий з особистістю клієнта, на основі вільної бесіди з ним. При заповненні карти не слід спиратися на суб'єктивні оцінки клієнта, а тільки на враження, які фахівець отримав під час вивчення, анамнезу (Додаток А).

2) Тест на виявлення суїцидальних намірів (Н. Шавровська, О. Гончаренко, І. Мельникова) [8,47]. Мета - виявлення суїцидальних намірів підлітків. Форма проведення – індивідуальна або групова. Для того, щоб не акцентувати увагу дитини на тесті, що дає змогу більш об'єктивно оцінити суїцидальні наміри, їй пропонується гра або «тест на визначення інтелекту». Підліткам пропонується розмістити у відповідні стовпчики заздалегідь підготовленої таблиці сприймані на слух вирази. При цьому на обміркування теми та змісту слід відводити 5-7 секунд. Якщо дитина не може віднести

почуте до якої-небудь теми, то пропускає її. Аналізуючи результати тестування, доцільно пам'ятати, що наявність суїцидального ризику визначає результат, отриманий у колонці «Добровільний відхід із життя», а результати інших показників подають інформацію про чинник, що сприяє формуванню суїцидальних намірів (Додаток Б).

3) Модифікований опитувальник для ідентифікації типів акцентуацій характеру у підлітків (О.Є. Лічко - СІ. Подмазін) [8,52]. Мета - ідентифікація типів акцентуацій характеру у підлітків. Форма – групова. Перед проведенням методики для досліджуваних проводиться інструкція, яка полягає в інформуванні дітей про проходження тесту на виявлення особливостей їх характеру, визначення його типу. Досліджуваним пропонується аркуш запитань і аркуш відповідей. Прочитавши у аркуші відповідей кожне запитання-твердження, вирішити: чи типово і характерне це для них, чи ні. Якщо так, то необхідно обвести кружечком номер цього запитання на аркуші відповідей, якщо ні, то просто пропустити цей номер. Важливо наголосити, що чим точніші і щирішими будуть вибори - тим більше і точніше вони дізнаються про свій характер (Додаток В).

4) Методика «Соціометрія» (Я.Морено) [8,128]. Мета - вимірювання ступеня згуртованості або роз'єднаності в групі; виявлення «соціометричних позицій», тобто співвідносного авторитету членів групи за ознаками симпатії або антипатії, де на крайніх полюсах виявляються «лідер» групи і «знехтуваний»; виявлення внутрішньогрупових підсистем, згуртованих утворень, на чолі яких можуть бути свої неформальні лідери. Форма проведення – групова. Членам групи пропонується відповісти на запитання, які дають можливість визначити симпатії й антипатії один до одного, до лідерів, членів групи, яких група не приймає. Випробовуваним пропонують обирати суворо фіксовану кількість членів групи. Наприклад, у групі з 30 осіб кожному пропонують вибрати лише до 5 осіб. Кількість обмеження числа соціометричних виборів отримала назву «соціометричного

обмеження» або «ліміту виборів». У даний час прийнято вважати, що для груп у 25—35 учасників мінімальна кількість «соціометричного обмеження» повинна вибиратися в межах 4—5 виборів (Додаток Г).

## **2.2 Комплексна програма соціальної реабілітації підлітків, схильних до суїцидальної поведінки в умовах закладу освіти**

В результаті дослідження індивідуально - психологічних та соціально - психологічних чинників суїцидальних ідецій, було встановлено провідну роль депресії, низької самооцінки, негативного ставлення до життя в формуванні суїцидальних ідей, а також одним з найбільш значимих показників виявилась наявність в оточенні підлітка осіб, що скоїли суїцидальні дії, та позитивне ставлення до смерті та різних форм суїцидальної поведінки.

Суїцидальна поведінка підлітків, маючи багато схожого з дорослими, відрізняється природньою віковою своєрідністю. Це пояснюється психофізіологічними особливостями даного віку. Підліткам притаманна виражена вразливість, навіюваність, здатність яскраво відчувати і переживати, схильність до коливань настрою, імпульсивність у прийнятті рішення. Тому для таких дітей важливим є створення комплексу заходів із соціальної реабілітації.

Соціальна реабілітація — робота, спрямована на відновлення морального, психічного та фізичного стану дітей і молоді, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність до загальновизнаних суспільних правил і норм [10,47].

Зміст соціальної реабілітації полягає в реконструкції соціокультурного оточення з різними категоріями молоді, допомозі у комунікації та навчанні, цілеспрямованій соціально-психологічній роботі з близькими та родичами;

допомозі у професійному самовизначенні, сприянні працевлаштуванню; організації дозвілля та спілкування; виявленні творчих здібностей; охороні прав молоді; медичному, педагогічному, психологічному патронажі; створенні позитивної громадської думки щодо багатоаспектності проблем молоді [15,78].

Соціальна реабілітація підлітків ставить перед соціальним педагогом такі завдання:

- слід ліквідувати егоїстичні мотиви діяльності і поведінки підлітків;
- відшукати адекватні шляхи і засоби формування у підлітків моральних, практичних, естетичних почуттів і вищих форм вольової діяльності;
- ліквідувати спотворення у розвитку рис і якостей особистості підлітка, нормалізувати їхню навчальну і соціально-значущу діяльність, поведінку і відносини, які проявляються у процесі їхньої діяльності.

Для соціальної реабілітації найбільш сприйнятливими є особистісно-орієнтовані педагогічні технології. В їх основі є незаперечне визнання індивідуальності, самобутності, самоцінності кожної людини, наділеної своїм неповторним суб'єктивним світом і досвідом. Використання особистісно-орієнтованих педагогічних технологій соціальної реабілітації підлітків з девіантною поведінкою не можна здійснити без врахування внутрішнього протесту підлітка як носія суб'єктивного досвіду. Крім того, застосування цих технологій і управління ними залежить від індивідуальних здібностей підлітка як суб'єкта реабілітаційного процесу. Це робить технології гнучкими, варіативними, багатофакторними.

Ми визначили такі соціально-педагогічні умови, які можуть допомогти у реабілітації підлітків, схильних до суїциду:

- 1) постійний моніторинг серед школярів на предмет виявлення негативних схильностей;

- 2) систематична робота соціального педагога і практичного психолога закладу щодо профілактики суїцидальних намірів;
- 3) рання реабілітація дітей схильних до аутоагресії;
- 4) комплексне втручання в процес реабілітації найближчого середовища;
- 5) організація превентивних заходів серед молоді;
- 6) просвіта педагогічних працівників щодо важливості формування у підлітків позитивного світогляду;
- 7) залучення підлітків до активної громадської діяльності, де кожен зможе реалізувати свої можливості.

Таким чином, нами була розроблена комплексна програма соціальної реабілітації підлітків, схильних до суїцидальної поведінки в умовах закладу освіти (Додаток Д).

## ВИСНОВКИ

Отже, суїцидальна поведінка досить складний і багатоаспектний феномен. Проблема самогубств розглядається філософами, вивчається соціологами, педагогами, психологами, юристами та медиками. Наше дослідження свідчить про актуальність проблеми, що полягає в обґрунтуванні підліткового суїциду, його причин та шляхів запобігання.

Соціальна допомога підліткам з високим суїцидальним ризиком ставить своїм завданням зберегти його живим. Вагому роль в проведенні суїцидальної превенції відіграє турбота і психологічна підтримка з боку рідних, близьких, а також самодопомога. Суїциденти страждають від глибокого почуття ізоляції та відчаю. Вони потребують обговорення свого болю, розуміння власних проблем. Рідні та друзі повинні сприймати суїцидента як особистість, допомагати знаходити витоки психологічного дискомфорту, пропонувати альтернативні способи вирішення проблеми, залишаючись поряд з ним доти, поки він повністю не адаптується до життя. Для того, щоб повністю зрозуміти суїцидальних підлітків, потрібно добре знати їх сімейне життя, особливості спілкування та виховання в сім'ї.

Важливим етапом у ресоціалізації підлітків, схильних до суїциду є вчасне втручання, розробка ефективних програм соціальної реабілітації, комплексна робота щодо створення позитивних умов розвитку дітей, за потребою соціальний супровід.

Нами була розроблена комплексна програма соціальної реабілітації дітей, схильних до суїциду, яка має на меті запобігання цієї негативної тенденції.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амбрумова А.Г., Вроно Е.М. О ситуационных реакциях у подростков в суицидологической практике // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1985. – т. 85, вып. 10. – С. 1558-1560.
2. Вашека Т. В. Рання діагностика та профілактика суїцидальної поведінки в підлітковому віці / Т. В. Вашека // Практична психологія та соціальна робота. - 2006. - №6. - С. 64-66.
3. Виховання важкої дитини: Діти з девіантною поведінкою: Навч. метод. посібн. / Під ред. М.І. Рожкової. – М.: Гуманіт. Вид. центр Владос, 2001. – 240 с.
4. Дюркгейм Е. Самогубство: Соціол. дослідження / Пер. з фр. Л.Кононович. – К.: Основи, 1998. – 519.
5. З досвіду роботи регіональних психологічних служб із формування здорового способу життя в учнівській молоді: Методичний посібник / О.М. Сироватко, Л.І. Гриценко, Н.М. Городнова та ін.; За наук. ред. І.І. Цушка. – К.: Ніка-Центр, 2008. – 124 с.
6. Калініна Ю. Запобігання суїцидальній поведінці серед підлітків / Ю. Калініна // Психолог. - 2005. - № 35. - С. 14-17.
7. Малєїна М.Н. Піти гідно // Людина. – 1993. - №2. – С. 47-51.
8. Масагутов Р.М. Гендерні відмінності у прояві аутоагресії у підлітків // Питання психології. – 2003. – № 3. – С. 35-42.
9. Невський І.А., Колесова Л.С. Підлітки групи ризику у школі. М, 1997. – 67 с.
10. Попередження суїцидальної поведінки дітей та підлітків. Методичні рекомендації // Все для вчителя. – 2004. – № 10-11. – С.53-64.
11. Психологія суїциду: Навчальний посібник / За ред. В.П. Москальця. – Київ – Івано-Франківськ: Плай, 2002. – 249 с.
12. Психологія суїциду: Посібник / За ред. В.П. Москальця. – К.: Академвидав, 2004. – 288 с.



- 13.Рибалка В.В. Психологічна профілактика суїцидальних тенденцій в учнівській молоді: Методичні рекомендації. – К.: ПППО АПН України, КФ ВМУРоЛ “Україна”, ПП Щербатих О.В., 2007. – 68 с.
- 14.Розанов В.А., Моховиков А.Н., Стилиха Р. Предупреждение самоубийств у молодежи: Семейное руководство. – Одесса: Общест. организация “Экологическое здоровье человека”, 2003. – 16 с.
- 15.Силяхина В.И. Система работы по профилактике суицида (методические рекомендации). – Кривой Рог:СОШ №4, 2005. – 34 с.
- 16.Скаковська Л.А. Практичному психологу про суїцид // Психолог. – 1999. – № 119 (№ 23-24 червня). – С.61-63.
- 17.Солошенко Д.В. Екстренна психологічна допомога. Консультування // Практична психологія і соціальна робота. – 2003. - №9-10. – С. 10-28.
- 18.Слущкий А.С. Занадворнов М. С. Некоторые психологические и клинические аспекты поведения суицидентов // Психологический журнал. 1993. № 1. С. 77-85.
- 19.Холм Д. Анормальна психологія / Д. Холмс - СПб., 2003. - С. 287.
- 20.Христюк О. С. Групова психотерапія депресивної особистості з суїцидальними тенденціями // Психологія суїцидальної поведінки: Діагностика, корекція, профілактика: Зб. наук. пр. / За заг. ред. С. І. Яковенка. - К.: РВВ КІВС, 2000.
- 21.Шнейдер Л. Девиантне поведіння дітей и подростков : монографія /Л. Шнейдер.- М., 2005. С. 165-193.

**«Карта визначення ризику суїцидальності (В.М.Прийменко)»**

**Мета:** визначення ризику скоєння суїциду.

**Обладнання:** бланк карти ризику суїцидальності.

**Інструкція.** Карта ризику суїцидальності використовується для виявлення ризику скоєння суїциду і ступеня такого ризику для осіб, які опинилися у тяжкій життєвій ситуації.

Карта має 31 фактор ризику суїциду, наявність кожного з яких потрібно виявити у досліджуваного, її заповнює соціальний педагог, який достатньо знайомий з особистістю клієнта, на основі вільної бесіди з ним. При заповненні карти не слід спиратися на суб'єктивні оцінки клієнта, а тільки на враження, які фахівець отримав під час вивчення, анамнезу.

*Дані анамнезу.*

1. Вік першої суїцидальної спроби - до 18 років.
2. Раніше була скоєна суїцидальна спроба.
3. Суїцидальні спроби у родичів.
4. Розлучення або смерть одного з батьків (до 18 років).
5. Нестача чуйності в сім'ї у дитинстві або в юності.
6. Повна або часткова бездоглядність у дитинстві.
7. Початок статевого життя у 16 років і раніше.
8. Надання великого значення в системі цінностей любовним стосункам.
9. Недостатнє значення виробничої сфери в системі цінностей.
10. Наявність в анамнезі розлучення з батьками.

*Актуальна конфліктна ситуація.*

10. Ситуація невизначеності, очікування.
11. Конфлікту любовних або подружніх стосунках.
12. Тривалі конфлікти.
13. Подібний конфлікт був раніше.
14. Конфлікт, обтяжений неприємностями в інших сферах життя.
15. Суб'єктивне почуття неподоланості конфліктної ситуації.
16. Почуття образи, жалю до себе.
17. Відчуття втоми, безсилля.
18. Суїцидальні висловлювання, погрози щодо скоєння суїциду.

*Характеристики особистості.*

19. Емоційна лабільність.
20. Імпульсивність.
21. Емоційна залежність, необхідність надто близьких емоційних контактів.
22. Довірливість.
23. Емоційна в'язкість.
24. Хворобливе самолюбство.
25. Самостійність, незалежність у прийнятті рішень.
26. Напруженість потреб (висока інтенсивність потреби, сильно виражене бажання досягти мети).
27. Наполегливість.
28. Рішучість.
29. Безкомпромісність.
30. Низька здатність до утворення компенсаторних механізмів.

На основі вивчення анамнезу фахівець оцінює всі параметри ризику суїциду в балах відповідно до таблиці 1.

**Значення чинника ризику суїцидальності залежно  
від його наявності і вираження**

Характеристика наявності чинника	Номери чинників		
	8; 9; 11-31	5-7	1-4; 10
Відсутній	- 0,5	- 0,5	- 0,5
Слабко виражений	+ 0,5	+ 1,0	+ 1,5
Наявний	+ 1,0	+ 2,0	+ 3,0
Не виявлений	0	0	0

**Інтерпретація.**

Після вивчення всіх параметрів кожному з них соціальний педагог приписує «умовну вагу», яка зазначена в таблиці 1.

Так, більшість параметрів (8; 9; 11-31) при їх наявності у досліджуваної людини оцінюють балом «1». Деякі найбільш значущі чинники анамнезу оцінюються балами «2» (5-7) і «3» (1-4; 10). У випадку виявлення будь-якої властивості їй приписують «вагу», яка дорівнює половині від «1», «2», «3». При відсутності будь-якого з 31 параметру він оцінюється балом «-0,5». Невиявленими за різними причинами можуть бути 2-3 чинники, їх «вага» дорівнює «0». Нулем оцінюють також характеристики 7 і К) у осіб, які не досягли середнього віку початку статевого життя ( 19 років) і вступу в шлюб (21 рік).

Після цього підраховують алгебраїчну суму «ваги» всіх чинників і визначають рівень ризику суїцидальності. Якщо отриманий показник менший, ніж 8, то ризик суїциду незначний. В разі знаходження показника в межах від 8 до 15 - є ризик здійснення суїцидальної спроби. У випадку перевищення суми «ваги» більше 15, ризик суїцидальності досліджуваної особи високий, а за наявності в анамнезі спроби самогубства ризик її повторення значний.

Для правильного визначення ризику суїциду необхідно дотримуватися точно всіх указаних умов проведення діагностики.

**«Тест на виявлення суїцидальних намірів (Н. Шавровська, О. Гончаренко,  
І. Мельникова)»**

**Мета:** виявлення суїцидальних намірів підлітків.

**Обладнання:** бланк для відповідей, перелік висловлювань.

**Інструкція.** Для того, щоб не акцентувати увагу дитини на тесті, що дає змогу більш об'єктивно оцінити суїцидальні наміри, їй пропонується гра або «тест на визначення інтелекту». Підліткам пропонується розмістити у відповідні стовпчики заздалегідь підготовленої таблиці (таблиця 3) сприймані на слух вирази. При цьому на обміркування теми та змісту слід відводити 5-7 секунд. Якщо дитина не може віднести почуте до якої-небудь теми, то пропускає її.

**Інструкція досліджуваному.**

«Зараз ми будемо виконувати тест, призначений для визначення рівня інтелекту. Вам зараз будуть зачитані вислови, які необхідно поставити у відповідні стовпчики таблиці за темою, відмічаючи їх знаком «+». Довго не міркуйте. Якщо не можете віднести вислів до якоїсь теми, то пропускайте його».

**Перелік висловлювань.**

- 1) Вигодував змію на свою шию.
- 2) Зібрався жити та взяв і помер,
- 3) Від долі не втекти.
- 4) Всякому чоловікові своя жінка миліша.
- 5) Запалала душа до винного ковша.
- 6) Тут би помер, а там би встав.
- 7) Лихо не кличуть, воно само приходить.
- 8) Коли у чоловіка з дружиною лад, то не потрібен і скарб.
- 9) Хто п'є, той і горщики б'є.
- 10) Двох смертей не буває, а одна не минає.
- 11) Сидять разом, здибляться у різні боки.
- 12) Ввечері був молодець, а вранці мертваець.
- 13) Вино розуму не товариш.
- 14) Доброю дружиною і чоловік чесний
- 15) Кого життя ласкає, той і горя не знає.
- 16) Хто не народився, той і не помре.
- 17) Дружина не лапоть - з ноги не скинеш.
- 18) У світі жити - зі світом бути!
- 19) Чай не горілка, багато не вип'єш.
- 20) У згуртованому стаді і вовк не страшний.
- 21) В тісноті, та не в образі.
- 22) Гора з горою не зійдеться, а людина з людиною зіткнуться.
- 23) Життя надоїло, а до смерті не звикнути.
- 24) Ранка мала, так хвороба велика.
- 25) Не жаль вина, так жаль розуму.
- 26) Вволю наїсися, але вволю не наживешся.
- 27) Життя прожити - що море переплисти: набарахтаєшся і до дна.
- 28) Всякий народився, так не всякий в люди згодився.
- 29) Інших не засуджуй, а на себе подивися.
- 30) Добре тому жити, кому нема про що судити
- 31) Живе - не живе, а проживати - проживає.
- 32) Все пропало, як весняний лід.
- 33) Без копійки руб шербатий.

- 34) Без осанки і коняка корова.
- 35) Не місце красить людину, а людина - місце.
- 36) Хвороба людину не красить.
- 37) Злетів орел, а прилетів голубом.
- 38) Добре тому щигаляти, у кого гроші дзвенять.
- 39) В уборі і пень гарний.
- 40) Дохід не живе без клопіт.
- 41) Найшла коса на камінь.
- 42) Нелади і сварки гірші за пожежу.
- 43) Заплати гроша і посади в рож - ось буде добрий.
- 44) Хто солому купує, а хто і сіно продає.
- 45) Сивина бобра не псує.
- 46) Скаженому дитяті ножа в руки не давати.
- 47) Не роки старять, а життя.
- 48) В боргах, як у реп'яхах.
- 49) Сварися, а на мир слово залишай.
- 50) Зелений сивому не указ.
- 51) А нам що біс, що батько
- 52) Моя хата с краю, я нічого не знаю.
- 53) Лежачого не б'ють.
- 54) Що в лоб, що по лобу - все одно.
- 55) Всі люди як люди, а ти як дуля на тарілці.
- 56) Навчання - світ, а ненавчання - темрява.
- 57) І ведмідь з запасу лапу смочче.
- 58) Жирний кіт, коли м'ясо не їсть.
- 59) Стара шуба не гріє.
- 60) Порада спати не дає.
- 61) Вали з хворої голови на здорову.
- 62) Малий і глупий - за що і б'ють.
- 63) Не в бороді честь - борода і у козла є.
- 64) Одне золото не стариться.
- 65) Наш постріл скрізь поспів.
- 66) Муху б'ють за настирність.
- 67) Набрид гірше гіркої редьки.
- 68) Живе на широку ногу.
- 69) Легка ноша на чужому плечі.
- 70) Не в свої сані не сідай.
- 71) Чужий одяг - не надія.
- 72) Високо літаєш, так низько сідаєш.
- 73) Двом господарям не прислугову.
- 74) М'яко стеле, але твердо спати.
- 75) За одного битого двох небитих дають.

**Бланк для відповіді**

1. Алкоголь, наркотики	2. Нещаслива любов	3. Протиправні дії	4. Гроші і проблеми з ними	5. Добровільний вихід із життя	6. Сімейний безлад	7. Утрата сенсу життя	8. Почуття неповноцінності, потворності	9. Шкільні проблеми, проблеми вибору життєвого шляху	10. Стосунки з оточуючими та в колективі
------------------------	--------------------	--------------------	----------------------------	--------------------------------	--------------------	-----------------------	---	--	--

Поставте «+» у графу з темою почутого висловлювання

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### Інтерпретація.

Після заповнення бланка підрахуйте кількість балів у кожному стовпчику - дістаньте відповідь у інтерпретаційних таблицях (таблиці 4-6).

Аналізуючи результати тестування, доцільно пам'ятати, що наявність суїцидального ризику визначає результат, отриманий у колонці «Добровільний відхід із життя», а результати інших показників подають інформацію про чинник, що сприяє формуванню суїцидальних намірів.

Якщо результат стовпчика «Добровільний відхід із життя» менший від

	Потрібна особлива увага		Потрібне формування антисуїцидальних чинників	
	Хлопчики (5 – 7 клас)	Дівчатка (5 – 7 клас)	Хлопчики (5 – 7 клас)	Дівчатка (5 – 7 клас)
Алкоголь, наркотики	13 - 15	10 - 11	Понад 15	Понад 11
Нещаслива любов	10 - 12	9 - 11	Понад 12	Понад 11
Протиправні дії	13 - 15	12 - 14	Понад 15	Понад 14
Гроші і проблеми з ними	16 - 17	15 - 17	Понад 17	Понад 17
Добровільний вихід із життя	10 – 11	10 - 11	Понад 11	Понад 11
Сімейний безлад	12 - 14	13 - 14	Понад 14	Понад 14
Утрата сенсу життя	12 - 13	12 - 13	Понад 13	Понад 13
Почуття неповноцінності, потворності	12 - 14	13 - 14	Понад 14	Понад 14
Шкільні проблеми, проблеми вибору життєвого шляху	11 - 13	12 - 14	Понад 13	Понад 14
Стосунки з оточуючими	15 - 18	16 - 19	Понад 18	Понад 19

представлених в інтерпретаційних таблицях показників, то це означає, що ризик суїцидальної поведінки невисокий, але при цьому можна говорити про інші чинники, представлені в інших колонках, як про стресогенні.

	Потрібна особлива увага		Потрібне формування антисуїцидальних чинників	
	Хлопчики (10 - 11 клас)	Дівчатка (10 - 11 клас)	Хлопчики (10 - 11 клас)	Дівчатка (10 - 11 клас)
Алкоголь, наркотики	10 - 11	9	Понад 11	Понад 9
Нещаслива любов	8 - 10	8 - 10	Понад 10	Понад 10
Протиправні дії	13 - 15	13 - 15	Понад 15	Понад 15
Гроші і проблеми з ними	18 - 20	18 - 20	Понад 20	Понад 20
Добровільний вихід із життя	7 - 8	7 - 8	Понад 8	Понад 8
Сімейний безлад	11 - 13	12 - 13	Понад 13	Понад 13
Утрата сенсу життя	11 - 12	11 - 13	Понад 12	Понад 13
Почуття неповноцінності, потворності	11 - 13	12 - 13	Понад 13	Понад 13
Шкільні проблеми, проблеми вибору життєвого шляху	11 - 12	11 - 13	Понад 12	Понад 13
Стосунки з оточуючими	19 - 23	22 - 25	Понад 23	Понад 25

**«Модифікований опитувальник для ідентифікації типів акцентуацій характеру у підлітків (О.Є. Лічко - СІ. Подмазін)»**

**Мета:** виявлення типів акцентуацій характеру у підлітків.

**Обладнання:** аркуші запитань та відповідей.

**Інструкція.** Вам запропоновані аркуші запитань і відповідей. Прочитавши в аркуші запитань кожне твердження, вирішіть, чи типово, характерне воно для вас, чи навпаки. Якщо так, тоді підкресліть номер цього запитання в аркуші відповідей, а якщо ні, то просто пропустіть цей помер. Чим точнішими і щирішими будуть ваші відповіді, тим повніше ви дізнаєтеся про свій характер. Після того, як аркуш відповідей буде заповнений, підрахуйте суму набраних вами балів по кожному горизонтальному рядку (один підкреслений номер - це один бал). Проставте ці суми наприкінці кожного рядка в аркуші відповідей.

**Аркуш запитань**

1. У дитинстві я був веселим і невгамовним.
2. У молодших класах я любив школу, але потім вона стала для мене обтяжливою.
3. У дитинстві я був таким, як і зараз: мене легко було засмутити, але легко і заспокоїти, розвеселити.
4. Я часто почуваюся недобре.
5. У дитинстві я був вразливим і помисливим.
6. Я часто побоююся, що з моєю мамою може щось трапитися.
7. Мій настрій поліпшується, коли мене залишають самого.
8. У дитинстві я був примхливим і дратівливим.
9. У дитинстві я любив розмовляти і гратися з дорослими.
10. Вважаю, що найважливіше — попри все, якнайкраще провести будь-який день.
11. Я завжди дотримуюсь своїх обіцянок, навіть якщо це мені не вигідно.
12. Зазвичай у мене гарний настрій.
13. Тижні гарного фізичного стану змінюються в мене тижнями, коли і фізичний стан, і настрій погані.
14. Я легко переходжу від радості до смутку і навпаки.
15. Я часто млявий, нездужаю.
16. До спиртного я відчуваю відразу.
17. Уникаю вживати спиртне через поганий фізичний стан і головний біль.
18. Мої батьки не розуміють мене й іноді здаються чужими.
19. Я ставлюся обережно до незнайомих людей і мимоволі побоююся зла з їхнього боку.
20. Я не бачу в собі великих вад.
21. Від нотацій мені хочеться утекти подалі, але якщо не вдається, мовчки слухаю, думаю про інше.
22. Всі мої навички гарні й потрібні.
23. Мій настрій не змінюється з незначних причин.
24. Я часто прокидаюся з думкою про те, що сьогодні має бути зроблено.
25. Я дуже люблю своїх батьків, прихильний до них, але, буває, дуже ображаюся і навіть сварюся з ними.
26. Періодами я почуваюся бадьорим, періодами — розбитим.
27. Нерідко я соромлюся їсти при сторонніх.
28. Моє ставлення до майбутнього часто змінюється: то я буду наполеонівські плани, то все здається, мені безнадійним.
29. Я люблю займатися чимось цікавим на самоті.
30. Майже не буває, щоб незнайома людина одразу викликала в мене симпатію.
31. Люблю одяг модний і незвичний, що притягує погляди.
32. Найбільше люблю добре поїсти і відпочити.



33. Я дуже врівноважений, ніколи не дратуюсь і ні на кого не гніваюсь.
34. Я легко сходжуся з людьми у будь-якій обстановці.
35. Я погано витримую голод — швидко слабшаю.
36. Самотність я витримую легко, якщо вона не пов'язана з прикрощами.
37. У мене часто буває поганий, неспокійний сон.
38. Моя сором'язливість заважає мені потоваришувати з тими, з ким мені хотілося

б.

39. Я часто тривожуся через різноманітні неприємності, що можуть статися у майбутньому, хоча приводу для цього немає.

40. Свої невдачі я переживаю сам і ні в кого не прошу допомоги.
41. Сильно переймаюся через зауваження й оцінки, що мене не задовольняють.
42. Зазвичай я вільно почуваюся з новими, незнайомими однолітками, у новому класі, таборі праці й відпочинку.
43. Як правило, я не готую уроків.
44. Я завжди говорю дорослим тільки правду.
45. Пригоди і ризик мене приваблюють.
46. До знайомих людей я швидко звикаю, незнайомі можуть мене дратувати.
47. Мій настрій прямо залежить від шкільних і домашніх справ.
48. Я часто стомлююся до кінця дня, до того ж так, що здається — не залишилося

сил.

49. Я соромлюся незнайомих людей і боюся заговорити першим.
50. Я багато разів перевіряю, чи немає помилок у моїй роботі.
51. Мої приятелі помилково вважають, нібито я не хочу з ними дружити.
52. Іноді бувають дні, коли я без причини на всіх гніваюся.
53. Я можу сказати про себе, що маю гарну уяву.
54. Якщо вчитель не контролює мене на уроці, я майже завжди займаюся чимось

стороннім.

55. Мої батьки ніколи не дратують мене своєю поведінкою.
56. Я можу легко організувати однолітків для роботи, ігор, розваг.
57. Я можу випереджати інших у міркуваннях, але не в діях.
58. Буває, що я сильно радію, а потім сильно засмучуюся.
59. Іноді я стаю примхливим і дратівливим, а незабаром шкодую про це.
60. Я надмірно вразливий і помисливий.
61. Я люблю бути першим там, де мене люблять, боротися ж за першість не люблю.
62. Я майже не буваю цілком відвертим як із приятелями, так і з рідними.
63. Розгнівавшись, я можу почати кричати, розмахувати руками, а іноді й битися.
64. Мені часто здається, що я, якщо захочу, зможу стати актором.
65. Мені здається, що тривожитися про майбутнє марно — все саме собою

влаштується.

66. Я завжди справедливий у стосунках з учителями, батьками, друзями.
67. Я переконаний, що всі мої плани і бажання колись здійсняться.
68. Іноді бувають такі дні, що життя мені здається складнішим, аніж є насправді.
69. Досить часто мій настрій позначається на моїх вчинках.
70. Мені здається, що в мене багато вад і недоліків.
71. Мені буває важко, коли я згадую про свої маленькі помилки.
72. Часто всілякі міркування заважають мені довести почату справу до кінця.
73. Я можу вислухати критику і заперечення, але намагаюся все зробити по-своєму.
74. Іноді я можу так розлютитися на кривдника, що мені важко втриматися, щоб

одразу не побити його.

75. Я практично ніколи не відчуваю сорому і не буваю сором'язливим.
76. Не відчуваю потягу до занять спортом або фізкультурою.

77. Я ніколи не говорю про інших погано.  
78. Люблю всілякі пригоди, охоче йду на ризик.  
79. Іноді мій настрій залежить від погоди.  
80. Нове мені приємне, якщо обіцяє щось гарне.  
81. Життя здається мені дуже важким.  
82. Я часто відчуваю страх перед вчителями і керівництвом школи.  
83. Закінчивши роботу, я довго хвилююся, що міг зробити щось неправильно.  
84. Мені здається, що інші мене не розуміють.  
85. Я часто засмучуюся через те, що, розсердившись, наговорив зайвого.  
86. Я завжди зумію знайти вихід із будь-якої ситуації.  
87. Люблю замість шкільних занять сходити в кіно або просто прогуляти уроки.  
88. Я ніколи не брав удома нічого без дозволу.  
89. При невдачі я можу посміятися із себе.  
90. У мене бувають періоди підйому, захоплення, ентузіазму, а потім може наступити спад, апатія до усього.

91. Якщо мені щось не вдається, я можу впасти у розпач і втратити надію.  
92. Заперечення і критика мене дуже засмучують, якщо вони різкі і грубі за формою, навіть коли стосуються дрібниць.  
93. Іноді я можу розплакатися, якщо читаю сумну книжку або дивлюся сумний фільм.  
94. Я часто сумніваюся у слушності своїх вчинків і рішень.  
95. Часто в мене виникає почуття, що я виявився непотрібним, зайвим.  
96. Зіштовхнувшись із кривдою, я обурююся і одразу ж виступаю проти неї.  
97. Мені подобається бути в центрі уваги, наприклад, розповідати різні смішні історії.  
98. Вважаю, що найкраще провести час — це нічого не робити, просто відпочивати.  
99. Я ніколи не спізнююся у школу чи ще кудись.  
100. Мені неприємно залишатися довго на одному місці.  
101. Іноді я так засмучуюся через сварку з учителем або однолітками, що не можу йти до школи.  
102. Я не вмю командувати іншими людьми.  
103. Іноді мені здається, що я тяжко і небезпечно хворий.  
104. Не люблю всіляких небезпечних і ризикованих пригод.  
105. У мене часто виникає бажання перевірити ще раз роботу, яку я щойно виконав.  
106. Я боюся, що у майбутньому можу залишитися самотнім.  
107. Я охоче вислуховую настанови, які стосуються мого здоров'я.  
108. Я завжди висловлюю свою думку, коли щось обговорюється в класі.  
109. Вважаю, що ніколи не треба відриватися від колективу.  
110. Питання, пов'язані зі статтю і любов'ю, мене зовсім не цікавлять.  
111. Завжди вважав, що задля цікавої, привабливої справи усіма правилами можна знехтувати.  
112. Мені іноді бувають неприємні свята.  
113. Життя навчило мене не бути занадто відвертим, навіть із друзями.  
114. Я їм мало, іноді довго не їм узагалі нічого.  
115. Я дуже люблю насолоджуватися красою природи.  
116. Ідучи з будинку, лягаючи спати, я завжди перевіряю, чи вимкнені газ, електроприлади, чи замкнені двері.  
117. Мене приваблює тільки те нове, що відповідає моїм принципам та інтересам.  
118. Якщо в моїх невдачах хтось винний, я не залишаю його без покарання.

119. Якщо я когось не шаную, мені вдається поводитися з ним так, що він цього не помічає.
120. Найкраще проводити час у різноманітних розвагах.
121. Мені подобаються всі шкільні предмети.
122. Я часто буваю ватажком в іграх.
123. Я легко витримую біль і фізичні страждання.
124. Я завжди намагаюся стримуватися, коли мене критикують або коли мені заперечують.
125. Я занадто недовірливий, тривожуся через будь-що, особливо через своє здоров'я.
126. Я рідко буваю безтурботним і веселим.
127. Я часто загадую собі різноманітні прикмети і намагаюся їх дотримуватися, щоб усе було добре.
128. Я не прагну брати участь у житті школи і класу.
129. Іноді я роблю швидкі, необдумані вчинки, про які потім шкодую.
130. Не люблю заздалегідь розраховувати усі витрати, легко беру в борг, навіть якщо знаю, що до обіцяного терміну віддати гроші буде важко.
131. Навчання мене обтяжує, і якби не примушували, я б узагалі не вчився.
132. У мене ніколи не було таких думок, які потрібно було б приховувати від інших.
133. У мене часто буває настільки гарний настрій, що запитують, чому я такий веселий.
134. Іноді в мене настрої буває настільки поганим, що я починаю думати про смерть.
135. Найменші прикрощі занадто засмучують мене.
136. Я швидко втомлююся на уроках і стаю розгубленим.
137. Іноді я дивуюся грубості і невихованості хлопців.
138. Вчителі вважають мене акуратним і стараним.
139. Часто мені приємніше розмірковувати наодинці, ніж проводити час у гучній компанії.
140. Мені подобається, коли мені підпорядковуються.
141. Я міг би вчитися значно краще, але наші вчителі і школа не сприяють цьому.
142. Не люблю займатися справою, яка потребує зусиль і терпіння.
143. Я ніколи нікому не бажав поганого.

Примітка. В аркуші відповідей (див. таблицю, у правому крайньому стовпчику) МЧД — мінімальне діагностичне число, досягнення або переважання якого означає наявність акцентуації. Позначення типів акцентуацій характеру (ТА):

- Г — гіпертимний;
- Ц — циклоїдний;
- Л — лабільний;
- А — астено-невротичний;
- С — сензитивний;
- Т — тривожно-педантичний;
- І — інтровертований;
- З — збудливий;
- Д — демонстративний;
- Н — нестійкий;

К — контрольний бал, перевищення якого робить результати тестування менш достовірними.

### Аркуш відповідей

ТА	Номер твердження													Сума балів	МЧД
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
Г	1	12	23	34	45	56	67	78	89	100	111	122	133		10
Ц	2	13	24	35	46	57	68	79	90	101	112	123	134		8
Л	3	14	25	36	47	58	69	80	91	102	113	124	135		9
А	4	15	26	37	48	59	70	81	92	103	114	125	136		8
С	5	16	27	38	49	60	71	82	93	104	115	126	137		8
Т	6	17	28	39	50	61	72	83	94	105	116	127	138		9
І	7	18	29	40	51	62	73	84	95	106	117	128	139		9
З	8	19	30	41	52	63	74	85	96	107	118	129	140		9
Д	9	20	31	42	53	64	75	86	97	108	119	130	141		9
Н	10	21	32	43	54	65	76	87	98	109	120	131	142		10
К	11	22	33	44	55	66	77	88	99	110	121	132	143		4

### Стисла характеристика акцентуацій характеру

**Гіпертимний тип.** Для представників цього типу характерна висока контактність, балакучість, жвава жестикуляція, постійно гарний настрій, що лише зрідка затьмарюється спалахами агресії у відповідь на протидію оточення.

Часто виявляють ініціативність й оптимістичність, жагу до діяльності, спілкування, вражень і розваг, тенденцію до лідерства, що звичайно підкріплюється наявністю організаторських здібностей.

Найкращий спосіб поведінки з гіпертимом — включення його у цікаву і доступну для нього діяльність, краще — з відтінком лідерства: фізорг, бригадир, лаборант, староста тощо — з огляду на його інтелектуальні здібності, схильності.

Для адекватного розвитку характеру гіпертима небажані як умови бездоглядності, так і жорсткий контроль, проти якого вони зазвичай виявляють бурхливий протест.

Гіпертими можуть активно допомагати вчителю, бути лідерами у шкільних колективах, організаторами потрібних, корисних справ. їм імпонує, коли педагог ставиться до них доброзичливо, з повагою.

У дорослішому віці гіпертима зазвичай цікавить робота, пов'язана з постійним спілкуванням — служба побуту, організаторська діяльність, менеджмент, економіка, бізнес, спорт тощо. Проте вони схильні до зміни професії і місця роботи. Як правило, суїцидальні тенденції їм не властиві.

**Циклоїдний тип.** Цей тип акцентуації характеру найчастіше спостерігається у старшому підлітковому та юнацькому віці. Йому притаманне періодичне (від кількох тижнів до кількох місяців) коливання настрою і життєвого тону. Так, у період підйому циклоїдним підліткам властиві риси гіпертимного типу, а потім настає період спаду настрою, різко знижується контактність, підліток стає небагатослівним, песимістичним, сумним, може на кілька днів впасти у субдепресію.

Циклоїди дуже вразливі до докорінної зміни життєвих стереотипів, постійного місця проживання і навчання, втрати друзів і близьких. Невдачі й дорікання оточення можуть поглибити субдепресивний стан, викликати гостру афективну реакцію та навіть спроби самогубства.

У подібній ситуації циклоїдному підлітку допоможе практичний психолог, якому підліток за власним бажанням може «розкрити душу» і в процесі бесіди полегшити свої сумні переживання. Через це психологи повинні добре знати «своїх» цик-лоїдів, спостерігати за ними і вчасно, у фазі субдепресії, надавати необхідну допомогу. Напружене навчання може призвести до перевтоми і виснаження, тому для циклоїдів обов'язковим є дотримання режиму навчальної праці, добре організований сон,

налагоджений відпочинок. Відповідно до цього їм краще обирати профілі навчання і види професій, які не пов'язані з трудовим і соціальним перенапруженням.

**Лабільний тип.** Провідна риса представників цього типу — мінливість настрою, коли він змінюється занадто вже круто, а приводи для цього незначні. Часті зміни настрою поєднуються зі значною глибиною переживань, від чого залежать і самопочуття, й апетит, і працездатність, і бажання побути на самоті або, навпаки, поринути в гучну компанію. Ставлення до оточення або різко оптимістичне, або навпаки, песимістичне чи навіть відчужене. Такі підлітки дуже гостро, болісно переживають відторгнення емоційно значущих осіб, втрату близьких, вимушену розлуку з ними тощо.

Для покращення стосунків із лабільним підлітком або молодою людиною педагог має уникати покарань, діяти винятково добротою і ласкою. При виборі та опануванні профільного чи професійного навчання такі підлітки повинні надавати перевагу колективам і керівникам з рисами уважних, доброзичливих, толерантних особистостей, їм протипоказані управлінський, економічний, політичний напрямки професійної підготовки. При дотриманні цих умов можна мінімізувати появу в них суїцидального ризику.

**Астено-невротичний тип.** Представникам астено-невротичного типу властива підвищена психічна і фізична стомлюваність, дратівливість, схильність до іпохондричності. Так, стомлюваність переважно виявляється при розумових заняттях, в обстановці спортивних змагань тощо, тоді як помірні фізичні навантаження переносяться краще.

Позиція педагога і психолога щодо астено-невротика має ґрунтуватися на терпінні і щирому співчутті. Він повинен не акцентувати увагу на більшості промахів і невдач підлітка, якщо вони виникають на фоні виснаження, а, навпаки, зосередитися на його успіхах. Слід пам'ятати, що астено-невротики болісно реагують на будь-чий жарти про них. Педагогу і психологу необхідно з'ясувати, чи не пов'язана астенізація з фізичними причинами (тривала перевтома, хронічна хвороба тощо). Зрозуміло, що при виборі профілю навчання і професії потрібно бути обережним, щоб не погіршити ситуацію. Тому варто уникати Напружених, енерговитратних, стресогенних профілів і професій — це зменшить суїцидальні нахили.

**Сензитивний тип.** Цей тип акцентуацій складається досить пізно, у 16—19 років. Його головні риси — надзвичайно висока вразливість, до якої додається різко виражене почуття власної неповноцінності.

Для сензитивів властива низька контактність, вони альтруїстичні, співчутливі, віддають перевагу вузькому колу друзів, рідко конфліктують, у стосунках з іншими, зазвичай, займають пасивну позицію, образи тримають у собі, вміють радіти чужим досягненням, проте висока чутливість межує зі слізливістю, що може спровокувати напади на них невихованих або дратівливих людей. До опіки старших сензитиви ставляться терпимо, підпорядковуються їй, часто вважаються «домашніми дітьми».

У них рано формуються високі моральні й етичні вимоги до себе та оточення, тому однолітки нерідко жахають їх своєю грубістю, жорстокістю, цинічністю. У собі вони також знаходять багато хиб, які, в основному, пов'язують зі слабкістю волі.

Почуття власної неповноцінності у сензитивних підлітків спричиняє в деяких випадках так звану реакцію гіперкомпенсації, коли вони шукають самоствердження саме там, де відчувають своє слабке місце. Так, боязкі і сором'язливі дівчата намагаються показати свою веселість і товариськість, а хлопці надягають на себе маску безцеремонності і зарозумілості, демонструють невластиву для них енергійність і волю.

Педагогу потрібно встановлювати з такими підлітками довірчий контакт і бути з цими дітьми, які схильні до самопокарань і самозневаги, лагідними, доброзичливими, співчутливими, враховувати, що для них найнестерпнішими є ситуації, де вони стають об'єктом глузувань або підозри в непорядних учинках, коли їх піддають несправедливим обвинуваченням тощо. Не можна забувати, що це може штовхнути такого підлітка на го-

стру афективну реакцію, конфлікт, спровокувати депресію або навіть спробу самогубства. У виборі та опануванні профільного чи професійного навчання такі підлітки потребують окремої індивідуальної допомоги, з огляду на гостроту обмежень акцентуацій характеру цього типу. В деяких випадках для них підходить соціономічний профіль і професії, пов'язані з наданням допомоги людям.

**Тривожно-педантичний тип.** Для підлітків із цим типом акцентуацій найбільш властиві нерішучість і схильність до зарозумілості, тривожна помисливість і любов до самоаналізу та, нарешті, легкість виникнення нав'язливих страхів, побоювань, неприйнятних з їхньої точки зору дій, думок, уявлень.

Як правило, страхи і побоювання тривожно-педантичних підлітків звернені до можливого майбутнього: хоч би не трапилося чогось жахливого і непоправного, хоч би не відбулося непередбаченого нещастя з ним самим та з тими близькими, до яких він виявляє прихильність.

Для них психологічним захистом від постійної тривоги за майбутнє стають спеціально придумані прикмети і ритуали, жести, заклинання, певні поведінкові комплекси тощо. Іншою формою захисту буває особливий формалізм і педантизм у діях. Нерішучість таких підлітків часто призводить до гіпер-компенсації: несподіваної самовпевненості, безапеляційності у судженнях, перебільшеної рішучості і раптовості дій саме в тих ситуаціях, коли потрібні обачність і обережність. Тому невдача, яка можлива після цього, ще більше посилює нерішучість і сумніви. У зв'язку з цим недоцільно доручати їм справи, що потребують спілкування й ініціативи.

Тривожно-педантичним підліткам невласлива схильність до порушень правил, законів, норм поведінки, паління, вживання алкоголю, сексуальних експериментів, суїцидів тощо. Ці тенденції цілком витісняються нав'язливістю, розмірковуванням, самоаналізом.

Для компенсації рис цього типу акцентуацій рекомендується, насамперед, постійно дотримуватися оптимістичного стилю спілкування з підлітком, уникати методів покарання і залякування, ширше практикувати заохочення і підтримку проявів активності і самостійності, близьким та вчителям — виявляти доброзичливість. Непорозуміння (дисциплінарні, навчальні тощо) із тривожно-педантичними підлітками доцільно знімати через їхнє конструктивне розв'язання та формування позитивних життєвих перспектив, зокрема і професійних. Зрозуміло, що вказані риси цього типу акцентуацій незамінні в тих «камерних», індивідуальних професіях, що потребують сумлінності, акуратності, точності — у науковій, економічній сфері тощо.

**Інтровертований тип.** Істотними рисами представників цього типу є замкненість, відгородженість від навколишнього світу, нездатність або небажання встановлювати контакти, знижена потреба у спілкуванні. Для нього притаманне також поєднання протилежних рис особистості — холодності і витонченої чутливості, упертості і гнучкості, сторожкості і легковір'я, апатичної бездіяльності і цілеспрямованості, замкненості й раптової, несподіваної настирливості, сором'язливості й безтактності, надмірно сильних прагнень і невмотивованих антипатій, раціональних міркувань і нелогічних учинків, багатство внутрішнього світу і безбарвність його зовнішніх проявів. Їхні вчинки можуть здаватися жорстокими, але вони пов'язані із невмінням «вслухатися» у страждання інших. Такі діти часто здаються незрозумілими не тільки одноліткам, але і педагогам та власним батькам. У них дуже важко виявити суїцидальні наміри, тому з ними слід бути обережними.

У житті інтровертованих акцентуантів значне місце займають захоплення, які, зазвичай, сталі. Найчастіше це читання, моделювання, конструювання, колекціонування тощо.

Такий підліток у ситуаціях, що суперечать його внутрішнім принципам, може послідовно і стійко відстоювати свою позицію. Відгородженість інтровертів від світу

ускладнює їхню соціалізацію, корекцію моральних та інтелектуальних установок, які можуть бути дуже своєрідними і не завжди відповідати узвичаєним нормам. Риси інтровертованості посиляться, якщо такого підлітка намагаються виховувати надмірним контролем, опікою і покараннями. При виборі та опануванні загальноосвітнього і профільного навчання вони виявляють надмірну самостійність, незалежність, через що надати їм допомогу важче. Проте від них можна очікувати несподіваних інтелектуальних успіхів у природничих, гуманітарних, зокрема, психологічних, історичних науках.

**Збудливий тип.** Представникам цього типу акцентуацій властиві схильність до зниженого настрою з дратівливістю, озлобленістю, похмурістю, схильністю до агресії, що тісно пов'язана з афективною вибуховістю, а також напруженістю сфери інстинктів, що сягає в окремих випадках аномалії потягів. Інтелектуальна сфера характеризується поважністю, інертністю, що відбивається на усій психіці.

Збудливим підліткам притаманні важкі афективні розрядки, негативні емоційні стани. У цих станах вони начебто самі шукають привід для скандалу. Афект може бути викликаний і тими конфліктами, що легко виникають у збудливих підлітків унаслідок їхнього владоловства, а через це — прагнення до домінування над ровесниками, жорстокості і самозакоханості.

У стосунках зі збудливими акцентуатами слід використовувати підкреслено доброзичливий тон (але у жодному разі не запопадливий!), також — постійно спостерігати за їхньою поведінкою на уроках, перервах і в ненавчальній діяльності. Педагог має бути постійно готовий до захисту від тиранії збудливого підлітка, до своєчасного попередження і погашення його деспотизму (адже на шляху до влади у колективі він може вдаватися до морального придушення однокласників). Йому, зазвичай, рідко властиві суїцидальні тенденції.

Як засіб корекції поведінки збудливих підлітків може бути застосована апеляція до їхньої свідомості, аналіз і оцінка їхньої поведінки у процесі індивідуальної бесіди, але без банальностей, що має завершуватися усним, а іноді й письмовим компромісним договором.

Слід прагнути, аби у процесі бесіди учень грав активну роль, учився говорити про свої відчуття, переживання, проблеми, інакше бідність самоаналізу та нездатність чітко й аргументовано висловлювати свою думку може спровокувати афективні спалахи і навіть конфліктні ситуації.

Педагог має вміти використовувати всі засоби попередження агресивної реакції збудливих — довірливу, інтимну інтонацію, лагідний дотик, легкий гумор, який жодним чином не зачіпає самолюбства підлітка.

**Демонстративний тип.** Представники цього типу, як правило, виявляють безмежний егоцентризм, невситиму жагу уваги, замилювання, подиву, шанування, співчуття до своєї особи. Вони готові навіть до обурення або ненависті оточення, але тільки не до байдужості, не до непоміченості.

Ставлення до навчання демонстративних підлітків залежить від того, наскільки воно сприяє виконанню їхньої основної установки — досягти визнання. І якщо демонстративному підлітку з тих або інших причин не вдається виділитися, він використовує певні засоби привертання уваги до себе: браваду, відхилення у поведінці, навіть демонстративний суїцид тощо. У таких випадках погіршується успішність навчання, з'являється повна байдужість до нього.

Демонстративні підлітки часто заважають учителям на уроках своєю балакучістю, постійними відволіканнями, жартами тощо.

У цих ситуаціях педагог може застосувати такий прийом. Спочатку він має піти назустріч потребі демонстративного підлітка у підвищеній увазі до нього: часто хвалити, робити нейтральні зауваження, звертати на нього свій погляд, підходити, дивитися в

зошит тощо. Внаслідок цього підліток, як правило, одразу ж починає поводитися краще, зростає продуктивність його навчальної праці.

Якщо позитивні результати першого етапу закріпилися, на другому етапі вчитель має звертати увагу на демонстративного підлітка тільки в тих випадках, коли його поведінка відповідає очікуванням педагога, підкріплюючи тим самим його позитивні прояви.

На третьому етапі, коли позитивні тенденції у поведінці демонстративного підлітка остаточно закріплюються, педагог переходить до переривчастої схеми підкріплення, тобто звертає увагу лише на прояви позитивної поведінки і поступово збільшує при цьому інтервали між окремими підкріпленнями. Внаслідок постійного підкріплення поведінки і гальмування проявів демонстративної акцентуації остання поступово вгасає, і підліток значною мірою позбувається її.

Для модифікації поведінки демонстративного підлітка корисні систематичні індивідуальні бесіди з ним — для формування в нього розуміння того, що найбільш надійним, стійким засобом привертання уваги до себе, поваги і турботи оточення є корисна діяльність. Це різноманітні класні й загальношкільні заходи, драматичний гурток, виставки, конкурси, олімпіади тощо, в межах яких демонстративні підлітки отримують нагоду дійсно блискуче проявитися, використовуючи свої, часто неабиякі, здібності.

В іншому випадку демонстративний підліток, не розвинувши в собі корисних, престижних здібностей і вмінь, частіше за все може стати важким у спілкуванні істероїдом, симулянтом, мізантропом. Отже, при адекватній допомозі педагогів і психологів, демонстративно акцентований підліток може добре проявити себе в акторській професії та інших публічних видах професійної діяльності, що пов'язані з самовираженням та визнанням.

**Нестійкий тип.** Домінантною рисою представників цього типу є патологічно слабка воля, яка виявляється у навчанні, праці, виконанні обов'язків, досягненні цілей, які ставлять перед ними рідні, старші, товариші. Нестійкі підлітки зазвичай не виявляють особливої наполегливості, вони пливуть за течією, приєднуючись до активніших, ініціативніших однолітків. У них відсутня складна мотивація вчинків, вони не можуть гальмувати своїх потягів повною мірою, утримуватися від задоволення раптового бажання тощо.

На тлі безвольності нестійким підліткам властива підвищена сугестивність і, за певних умов, навіть цілеспрямована кримінальність. Соціальна поведінка нестійких більше залежить від впливу оточення, ніж від них самих, тому їм не притаманні «власні» суїцидальні тенденції, якщо вони і з'являються, то нав'язані іншими людьми.

Для правильної поведінки з такими дітьми надзвичайно важливо повністю контролювати їхню поведінку, насамперед, навчальну, пред'являти їм систему розумно організованих вимог, перевіряти результативність навчання, спільної праці, наповнювати їхнє дозвілля гуртковими заняттями тощо.

Важливо, щоб режимні моменти поєднувалися із щирою зацікавленістю педагогів і батьків в успіхах учнів, з позитивними емоційними контактами. Важливо, хоч як це важко, пробудити в підлітка інтерес, повагу до своєї особистості, до власних позитивних рис, до свого майбутнього. В таких умовах, з якими нестійкі діти легко погоджуються, вони можуть тривалий час утримуватися від порушень у поведінці і непогано вчитися. Проте, тільки-но контроль слабшає, нестійкий підліток може втекти у «підходящу компанію». Умови бездоглядності, конформність старших відкривають такому підлітку перспективи ледарювання і неробства. Зрозуміло, що при професійному самовизначенні такі школярі потребують неабиякої допомоги педагогів, психологів, батьків.



У тих заняттях, до яких вдається їх залучити, важливими є ситуація підпорядкованості позитивному лідеру, керівнику, який має усвідомлювати і адекватно використовувати цю особливість нестійких.

Отже, у більшості старшокласників є акцентуації, що ускладнює організацію їхньої поведінки і навчання, потребує значної психолого-педагогічної роботи для гармонізації юної особистості, яка є необхідною передумовою її правильного особистісного і професійного самовизначення. Це є неперервний процес, для якого важлива цілеспрямована діяльність самих дітей та їхніх помічників — батьків, вчителів, психологів — з подолання дисгармоній і зменшення ризику суїциду.

Суїцидальні тенденції у представників деяких типів акцентуацій мають своє специфічне походження і перебіг. Знаючи про це, можна запобігати їхньому переростанню у суїцидальні наміри і поведінку.

**«Методика «Соціометрія» (Я. Морено)»**

**Мета:** вивчити характер міжособових стосунків у групі, визначити структуру неформальних стосунків за критерієм симпатії-антипатії, встановити ступінь психологічної сумісності окремих членів групи, виявити існування мікрогруп та їх лідерів.

**Обладнання:** соціометричні картки (бланки для відповідей), протокол.

**Інструкція.** Процедура соціометричного опитування.

Підготовчий етап. Завдання етапу: визначити проблему, обрати групу для дослідження, познайомитися з особливостями колективу.

Перший етап. Завдання етапу: провести інструктаж щодо опитування.

Другий етап. Завдання етапу: провести опитування, роздати соціометричні картки для заповнення та зібрати їх.

Етап обробки. Завдання етапу: зробити обробку отриманих результатів.

Заключний етап. Завдання етапу: зробити висновки та рекомендації.

***Соціометрична картка***

Дорогий друже!

В цілях вивчення міжособистісних стосунків у вашій групі (класі) просимо тебе дати відповіді на наступні запитання:

Кого із своїх однокласників ти обрав би для підготовки складного навчального завдання, якщо його треба було б виконати разом (запиши прізвище учня, якого ти обрав би в першу чергу, в другу чергу та в третю чергу)?

1. \_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_.

Кого із своїх однокласників ти хотів би запросити на свій день народження (в першу, другу, третю чергу)?

1. \_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_.

Дякуємо за роботу!

**Обробка результатів соціометричного опитування.**

Обробку даних в соціометрії вчитель здійснює індивідуально, а її наслідки не підлягають розголосу. Обробка отриманої інформації включає складання соціоматриці, соціограми (соціомішень), розрахунку соціометричної згуртованості.

Соціоматриця – це таблиця, куди записується список учнів класу, а в верхній рядок – номери під якими знаходяться прізвища учнів класу. В кожному рядку напроти номерів учнів, яких вибрав школяр, ставляться номери виборів ( 1, 2 або 3 ).

Наприклад, Леонт'єв вибрав в 1-шу чергу Васильєва, в 2-гу – Іванова і в 3-тю – Козлова, то ставляться відповідні вибори на перетині сьомого рядка з колонками 3, 5 і 6.

Якщо учні обрали один одного (наприклад, Антіпова обрала Дем'янову, а Дем'янова Антіпову), то ці два вибори (з координатами(1, 4) і (4, 1)) обводяться кружечками – взаємні вибори. Більша кількість кружечків на таблиці свідчить про вищу згуртованість групи.

Визначається не формальний лідер у діяльності групи за заданим критерієм. Він визначається за максимальною кількістю виборів, які він отримав від інших членів групи. Якщо кілька осіб при цьому мають однакову кількість виборів, то безумовним серед них вважається той лідер у виборах якого більше у першу чергу.

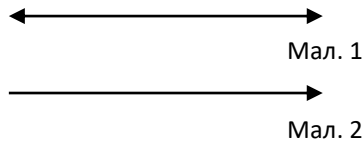
Зразок соціоматриці.

Результати соціометричного вибору у формі соціоматриці.

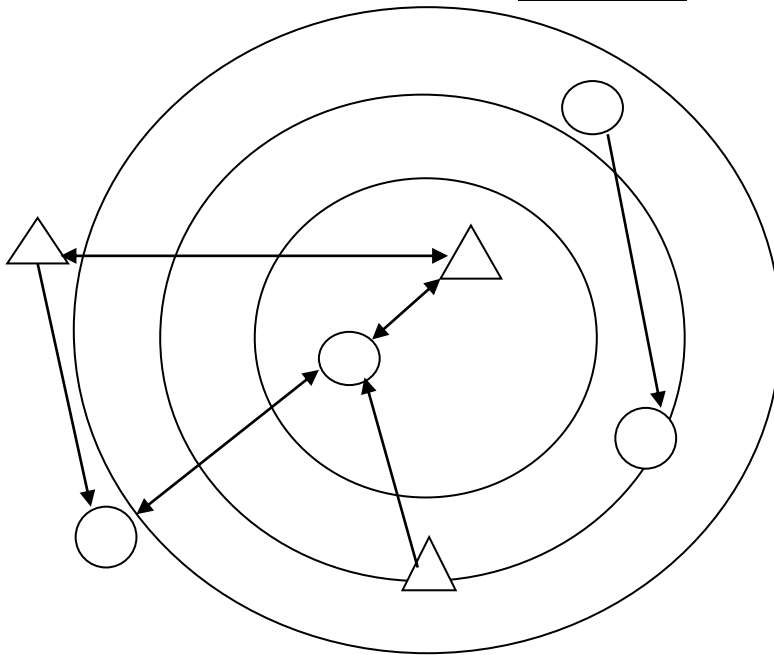
№ п / п	Кого обирають															
	Хто обирає	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Антіпова	x		3										1	2	
2	Булатова		x	2										1	3	
3	Васильєв			x	2	3							1			
4	Дем'янова	3			x									1	2	
5	Іванов			1		x		3						2		
6	Козлов			1		3	x	2								
7	Леонтєв			1		2	3	x								
8	Новікова				2			3	x					1		
9	Орлов			2		1				x				3		
10	Овсієнко			1		3		2			x					
11	Петров			2	1			3				x				
12	Родіонов			1				2				3	x			
13	Семенов	3			2									x	1	
14	Трофімов	2			3									1	x	
15	Уварова					1		2						3		x
Кількість отриманих виборів		3	0	7	6	6	1	8	0	0	0	1	3	6	4	0
Кількість взаємних виборів		3	0	3	3	2	1	3	0	0	0	0	1	3	3	0

На основі соціоматриці складається портрет групи, який має назву соціограма (соціомішень), яка складається з кількох концентричних кіл. У центральному колі відзначаються особи, що отримали 6 і більше виборів (“зірки”), в другому колі – 3-5 виборів (“прийняті”), у третьому колі – 1 і 2 вибори (“неприйняті”), у четвертому, зовнішньому колі – позначаються особи, які не отримали жодного вибору (“ізолювані”).

Номера хлопчиків позначаються трикутниками, а дівчаток – кружечками. Взаємний вибір позначається суцільною лінією з двома стрілочками між двома відповідними номерами (мал. 1), однобічний, невзаємний – суцільною лінією з однією стрілочкою (мал. 2).



### Соціограма



Визначаємо індекс групової згуртованості:

$$J = \frac{\text{Сума } nb_g}{0,5 n (n-1)}$$

Сума  $nb_g$  – сума взаємних виборів,

$0,5 n (n-1)$  – число можливих взаємних виборів (кількість членів групи, що приймала участь у дослідженні).

Оцінка згуртованості розташовується від 1 до 0 . Чим ближче до 1, тим вище рівень згуртованості групи. Показник доброї згуртованості групи 0,6 – 0,7.

Соціометрія дозволяє виявити мікроутворення у групі на основі аналізу характеру виборів (взаємні чи однобічні).

Зробити висновок.

**Програма соціальної реабілітації підлітків, схильних до суїциду**

**Мета** програми: реабілітація осіб, схильних до суїцидальних тенденцій, профілактика самогубства та станів, що його провокують (депресія, стрес), формування позитивного ставлення до життя, розвиток комунікативних навичок, виховання поваги одне до одного, толерантного ставлення до оточуючих.

**Завдання** програми:

- корекція ставлення до власного «Я»: корекція системи цінностей та потреб учнів; допомога учням у досягненні впевненості у собі, підвищення відчуття власної гідності, формування адекватної самооцінки;
- корекція поведінки: формування вміння адаптуватися у новому оточенні;
- корекція ставлення до інших: розвиток уміння протистояти негативному впливу оточення та придбання навичок виходу зі скрутних і небезпечних стосунків, навичок самозахисту, набуття і зміцнення вольових якостей; формування вміння знаходити способи виходу з конфліктних ситуацій та навичок спілкування;
- корекція ставлення до реальності: набуття і зміцнення вольових якостей під час подолання труднощів та перешкод; виховання оптимізму стосовно реальності життя;
- залучення до спільної соціально-педагогічної роботи фахівців різних сфер;
- створення та впровадження комплексу заходів, спрямованих на профілактику аутоагресивної поведінки.

**Контингент:** школярі закладів загальної середньої освіти.

**Вік:** 12-15 років.

**Період:** 3 місяці.

**Діагностичний етап**

**Мета:** діагностика особливостей розвитку підлітків; виявлення рівня схильностей до суїцидальної та аутоагресивної поведінки; діагностика комунікативних навичок; формування загальної профілактичної програми.

№	Тема заходу	Форма проведення	Залучені спеціалісти
1.	Карта визначення ризику суїцидальності (В.М.Прийменко).	Діагностичний тест, індивідуальна робота.	Соціальний педагог
2.	Тест на виявлення суїцидальних намірів (Н. Шавровська, О. Гончаренко, І. Мельникова).	Діагностична методика, індивідуальна робота.	Соціальний педагог/психолог
3.	Модифікований опитувальник для ідентифікації типів акцентуацій характеру у підлітків (О.Є. Лічко - СІ. Подмазін).	Діагностична методика, індивідуальна робота.	Соціальний педагог/психолог
4.	Методика «Соціометрія» (Я. Морено).	Діагностична методика.	Соціальний педагог/психолог

**Основний етап**

**Мета:** реалізація запланованих комплексних заходів, спрямованих на профілактику та реабілітацію підлітків, схильних до суїциду.

№	Тема заходу	Форма проведення	Залучені спеціалісти
1.	Тренінгове заняття «Жити – це	Груповий	Соціальний педагог

	<p>здорово!».</p> <p>Мета: 1) сприяти розпізнаванню школярем важких для нього ситуацій, 2) навчити дітей аналізувати їх; 3) виробити алгоритм поведінки дитини в критичних для неї ситуаціях.</p> <p>Профілактика агресії.</p> <p>План:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Вправа «Будьмо знайомі»;</li> <li>- Прийняття правил роботи в групі;</li> <li>- Вправа «Дерево очікувань»;</li> <li>- Вправа «Коло асоціацій»;</li> <li>- Вправа «Я зараз та я в майбутньому»;</li> <li>- Вправа «Потрібні слова»;</li> <li>- Притча «Колодязь»;</li> <li>- Вправа «Цінності»;</li> <li>- Вправа «Життя – це...»;</li> <li>- Рефлексія.</li> </ul>	тренінг	
4.	<p>Виховна година «Гра власним життям».</p> <p>Мета: розглянути проблему псевдосуїциду через призму психології підлітка; акцентувати увагу на аморальності гри власним життям та небезпеці такої поведінки.</p>	Групова виховна година	Соціальний педагог
5.	<p>Індивідуальні консультації для дітей, схильних до суїцидальних тенденцій та їх батьків.</p> <p>Мета: допомогти учням зрозуміти суть та цінність життя; розвивати в учнів уміння бачити в життєвих негараздах тільки тимчасові труднощі і бажання долати їх.</p>	Індивідуальна робота	Соціальний педагог/психолог
6.	<p>Лекція з елементами диспуту «Від протистояння до розуміння!»</p> <p>Мета: профілактика суїцидального ризику, ознайомлення підлітків з їх фізіологічними змінами, як нормальним явищем, орієнтація у зовнішніх, емоційних та вегетативних порушеннях при суїцидальному ризику, надання буклетів щодо необхідних дій в ситуації прояву суїцидальної поведінки.</p>	Групова робота	Медичний працівник
7.	<p>Флеш-моб «Ми голосуємо за життя!».</p> <p>Мета: розвивати соціально – комунікативні навички, спрямовувати підлітків на творчу діяльність та вміння розвивати свій потенціал.</p>	Масова робота	Соціальний педагог/психолог/вчителі

8.	<p>Тренінг «Із кожного лабіринту завжди є вихід!».</p> <p>Мета: формування стійкої позитивної самооцінки і впевненої поведінки; вироблення механізмів саморегуляції на основі свідомого вольового зусилля; створення стійкої оптимістичній установки на подолання стресу; створення психологічного настрою на подальшу діяльність.</p> <p>План:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Вправа «Привітання»;</li> <li>- Вправа «Крапля»;</li> <li>- Ділова гра «Незвичайний подарунок»;</li> <li>- Руханка;</li> <li>- Вправа «Важлива інформація для тебе»;</li> <li>- Вправа «Берег досягнень»;</li> <li>- Вправа «Ходіння над прірвою»;</li> <li>- Обговорення заняття, рефлексія.</li> </ul>	Груповий тренінг	Соціальний педагог/психолог
9.	<p>Сімейний квест «Моя сім'я – моя схованка».</p> <p>Мета: запобігання підліткових суїцидів; організація спільної взаємодії; формування уваги до одне одного; прийняття та підтримка. Відомо, що однією з найбільш часто зустрічаються причин суїциду у дітей і підлітків є конфлікти, нерозуміння в сім'ї між дітьми та батьками.</p> <p>План:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Завдання «Вікторина»;</li> <li>- Завдання «Крокодил»;</li> <li>- «Шифр»;</li> <li>- «Моя дитина – супер!»;</li> <li>- «Вежа»;</li> <li>- Завдання «Дім моєї мрії»;</li> <li>- «Контакт».</li> <li>- Фінальне завдання «Листи одне одному».</li> </ul>	Квест	Соціальний педагог/психолог/батьки
10.	<p>Виховна година «Цінуй своє життя».</p> <p>Мета: формування життєстійких</p>	Групова виховна година	Соціальний педагог

	позицій у підлітків; спонукання до роздумів про цінності людського життя і неповторності свого власного; вироблення вміння планувати позитивний образ свого майбутнього.		
11.	Інформативна лекція. Мета: надання інформації про соціально-психологічну службу, Інтернет-ресурсу щодо вирішення проблемних запитань та ситуацій підлітків, буклети про можливість; отримання психологічної допомоги в закладі освіти, інших установах і організаціях, а також отримання анонімної екстреної допомоги за міським "телефоном довіри".	Групова лекція	Соціальний педагог
12.	Психологічна гра «Мое життя єдине». Мета: розвиток ціннісного ставлення до життя; підвищити рівень прийняття себе; профілактика емоційного неблагополуччя; усвідомлення власних почуттів, думок; прийняття власної унікальності. План: - «Моя думка...»; - «Продовжи фразу»; - «Ситуації»; - «Завтра я хотів би...».	Гра	Соціальний педагог/психолог

### Заключний етап

**Мета:** повторне проведення діагностичних методик, перевірка тенденцій підлітків до самогубства. В ситуації виявлення гострого суїцидального ризику організоване звернення до фахівців медиків (психіатрів, психотерапевтів). При потребі – переадресування суїцидальної справи спеціалістам медичного профілю - рекомендація відвідати дитячого психоневролога, психотерапевта, психіатра. Встановлюється систематичний контроль і врахування динаміки змін в особистості та поведінці учнів - постійний моніторинг ознак, тенденцій, ризиків суїцидальної поведінки на всіх етапах роботи. Аналіз результатів діяльності, визначення основних позитивних та негативних сторін програми профілактики. Складання висновків щодо проведеної роботи.