

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Центр післядипломної освіти, дистанційного та заочного навчання

Кафедра практичної психології

**ВПЛИВ НЕПОВНОЇ СІМ'Ї НА СУЇЦИДАЛЬНІ СХИЛЬНОСТІ
ПІДЛІТКА**

кваліфікаційна робота

здобувача вищої освіти

освітнього ступеня «бакалавр»

4 курсу заочної форми навчання

спеціальність 053 «Психологія»

ОПП «Психологія»

Вікторії КАРПЕНКОВОЇ

Науковий керівник:

викладач кафедри практичної

психології

Андріана ЛЕГКА

Рецензент:

кандидат психологічних наук,

доцент

Олена ВАВРИНІВ

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

« ____ » _____ 2024 р., протокол № ____

Т.в.о. завідувача кафедри практичної психології

доктор психологічних наук, доцент

_____ **Євген КАРПЕНКО**

Львів

2024

Карпенкова В. Вплив неповної сім'ї на суїцидальні схильності підлітка

Робота містить ґрунтовний теоретичний аналіз вивчення неповних сімей та їх вплив на особистість підлітка в процесі соціалізації, висвітлено психологічні причини суїцидальності підліткового віку.

За допомогою психодіагностичних методик проведено емпіричне дослідження індивідуальних особливостей підлітків із неповних сімей на суїцидальні схильності, яке дало можливість внести ясність у психологію підлітка та допомогти подружжю, у випадку їхнього розлучення, налагодити довірливу взаємодію із дітьми-підлітками та забезпечити нормативність їхнього особистісного становлення.

Ключові слова: неповна сім'я, соціалізація, підліток, суїцид, суїцидальна поведінка, підлітковий суїцид.

Karpenkova V. The influence of a single-parent family on suicidal tendencies of a teenager

The work contains a thorough theoretical analysis of the study of single-parent families and their influence on the personality of a teenager in the process of socialization, the psychological causes of suicidality in adolescence are highlighted.

With the help of psychodiagnostic methods, an empirical study of the individual characteristics of teenagers from single-parent families on suicidal tendencies was carried out, which made it possible to clarify the psychology of teenagers and help spouses, in the event of their divorce, to establish a trusting interaction with teenage children and ensure the normativity of their personal development.

Key words: incomplete family, socialization, adolescent, suicide, suicidal behavior, adolescent suicide.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ З НЕПОВНИХ СІМЕЙ ТА ДЕТЕРМІНАНТИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ СХИЛЬНОСТІ	
1.1. Загальна характеристика підліткового віку.....	8
1.2. Проблема неповних сімей та їх вплив на особистість підлітка в процесі соціалізації	14
1.3. Психологічні причини суїцидальності підліткового віку.....	21
Висновки до 1-го розділу	
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ ІЗ НЕПОВНИХ СІМЕЙ НА СУЇЦИДАЛЬНІ СХИЛЬНОСТІ	
2.1. Вибір методик та організація дослідження.....	27
2.2. Проведення дослідження та аналіз результатів вивченої проблеми.....	32
2.3. Рекомендації щодо профілактики суїцидальності у підлітковому періоді.....	42
Висновки до 2-го розділу	
ВИСНОВКИ	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	52
ДОДАТКИ	56

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сім'я завжди займала чільне місце в системі соціальних взаємин та вважається найбільшою цінністю в сучасному світі. Визначальна роль сім'ї в процесі соціалізації та виховання особистості не залишає місця для сумнівів. У відповідності до внутрішньо сімейних відносин, від особливостей стосунків між членами родини, інтересів та цінностей, які передаються молодшим представникам сім'ї, залежить якими особистостями вони стануть. Будь-які зміни, що виникають всередині сім'ї обов'язково вплинуть на особистість дітей, які підрастають.

Вивченню особливостям впливу сім'ї на формування особистості підлітка присвячено чимало наукових праць, що не можемо сказати про поширене явище існування неповної сімей, які теж відіграють особливу роль в житті дитини.

Неповна сім'я – джерело різних проблем, пов'язаних із психолого-педагогічними, соціальними, матеріально-побутовими та іншими чинниками, які детермінуються через відсутність батьківського виховання та турботи, де один із батьків не може належно це забезпечити. Процес виховання у неповній сім'ї відбувається доволі важко, деформовано, виникають ряд труднощів у взаємодії членів сім'ї, що перешкоджає адекватному їх розвитку та функціонуванню.

Особлива проблемність цього питання виявляється за умови наявності дитини, яка досягає, або вже є у підлітковому періоді розвитку, що сам собі викликає глибинні зміни та перетворення в особистісній структурі підлітка. Науці добре відомі особливості розвитку та формування особистості підліткового віку, яка опиняється на межі переходу до дорослості. І в час, коли сім'я як основне джерело підтримки та супроводу, мала б сприяти оптимальному функціонуванню психіки підлітка, своєю характеристикою неповної сім'ї викликає у підлітка додаткові обмеження, незадоволення та нерідко здійснює

негативний вплив на особистість підлітка щодо ймовірної тенденції до суїцидальної поведінки.

У сучасному світі проблема самогубства є глобальною проблемою у багатьох країнах світу. На жаль Україна не є виключенням, і підлітковий суїцид дуже характерний у нашій країні теж. Підлітковий вік один із найважчих періодів в житті людини, де психіка підлітка є ще емоційно незрілою і нездатною подолати зовнішні та внутрішні конфлікти.

Проблема вивчення особливостей підлітків із неповних сімей із схильностями до суїцидальної поведінки є предметом вивчення багатьох науковців. Але враховуючи зміни у суспільстві, часових і культурних умовах, недостатньо враховує особливості саме сучасних підлітків які виховуються у неповних сім'ях, тому у своєму дослідженні ми прагнемо з'ясувати ці психологічні аспекти.

Таким чином, **метою нашого дослідження** є теоретико-емпіричний аналіз особливостей підлітків з неповних сімей та детермінанти їх суїцидальної схильності.

Об'єкт дослідження – суїцидальна поведінка особистості.

Предмет – психологічні особливості причин суїцидальної поведінки у підлітків з неповних сімей.

Відповідно до мети визначено наступні **завдання**:

- 1) здійснити загальний аналіз особливостей розвитку особистості підліткового віку;
- 2) проаналізувати проблему неповних сімей та їх вплив на особистість підлітка в процесі соціалізації;
- 3) визначити психологічні причини суїцидальності підліткового віку;
- 4) емпірично дослідити індивідуальні особливості підлітків із неповних сімей на суїцидальні схильності;
- 5) на основі вивченої теми розробити рекомендації щодо профілактики суїцидальності у підлітковому періоді.

В основу дослідження нами покладена **гіпотеза**: чим нижча самооцінка, емоційна нестійкість та притаманна самотність підліткам з неповних сімей, тим вищий ризик суїцидальної поведінки.

Теоретико-методологічною основою роботи є праці науковців, психологів, вчених, що вивчали Н. Фоменко, Я. Гошовський, Д. Фельдштейн, Н. Жигайло, Ю. Курята, О. Андрієнко та інші. Сучасними дослідженнями суїцидальної поведінки підлітків займаються О. Вроно, І. Ф. Ловпаче, О. Лукашук, О. Суходолов, О. Бойченко та інші.

З метою вивчення індивідуально-психологічних особливостей підлітків з неповних сімей та їхньої суїцидальної схильності, нами були використано наступні психодіагностичні **методи та методика**: теоретичні (аналіз, узагальнення, систематизація наукових даних щодо проблеми підліткового розвитку) та емпіричні психодіагностичні методика: вивчення схильності до суїцидальної поведінки М. Горської; методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і М. Фергюсона; методика «Особистісний опитувальник Айзенка»; визначення рівня самооцінки С. Ковальова.

Новизна дослідження визначається спробою теоретико-емпіричного аналізу психологічних особливостей підлітків із неповних сімей, розуміння їх впливу на особистість підлітка в процесі соціалізації та врахування особистісних причин щодо попередження суїцидальної схильності підлітків.

Теоретико-практична значущість дослідження полягає у розширенні та поглибленні знань щодо психологічних характеристик підлітків із неповних сімей та їх суїцидальної схильності. Розкрито особливості підлітків із неповних сімей та детермінанти суїцидальної поведінки. Результати проведеного емпіричного дослідження будуть корисні психологам, соціальним працівникам, вчителям для розробки профілактичних заходів запобігання самогубств серед підліткової категорії, отримані дані можуть внести ясність у психологію підлітка та допомогти подружжю, у випадку їхнього розлучення, налагодити

довірливу взаємодію із дітьми-підлітками та забезпечити нормативність їхнього особистісного становлення.

Надійність та вірогідність результатів дослідження.

Дослідження забезпечувалась використанням валідних методів та методик, що розкривають мету, завдання дослідження.

Структура роботи. Робота розміщена на 55 сторінках комп'ютерного набору, містить вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ З НЕПОВНИХ СІМЕЙ ТА ДЕТЕРМІНАНТИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ СХИЛЬНОСТІ

1.1. Загальна характеристика підліткового віку

Особливості розвитку та формування особистості підлітка вивчалися в різних галузях науки та привертали увагу психологів, педагогів та соціологів. Підлітковий вік вважається одним із найскладніших етапів розвитку людини в житті.

До підліткового віку добирають найрізноманітніші назви: період пубертатного розвитку, юність, перехідний етап, буремний, період статевого дозрівання. Подібне різноманіття назв вказує на динамічні та різні стрімкі зміни індивіда в цьому періоді.

Підлітковий вік також є особливим періодом перевірки членів сім'ї підлітка на сімейну та соціальну зрілість. Так, цей етап життя бурхливий за характером протікання, передбачає різні зовнішні, внутрішні кризи та непорозуміння, провокує конфлікти. Це період сепарації підлітка від батьківської опіки та дорослих настанов.

Підлітковий період є часом переходу від дитинства до дорослого життя, у якому відбувається фізіологічна перебудова організму, статеve дозрівання, формування нових соціальних ролей та підготовка до дорослості [2, с. 454]. Це принципово новий етап формування особи.

Вважається, що період життя від 13 до 18 років (+2роки) –це період підліткового розвитку. У цьому періоді прийнято виділяти наступні стадії розвитку: 10-12 років – молодший підлітковий вік; 13-17 років – середній та 17-19 років – старший підлітковий вік, або юність [3, с. 3].

Підлітковий період згідно уявлень науковців охоплює певні умови, які впливають на особистість індивіда та чинять певний психотравмуючий вплив. Такими факторами здебільшого високий рівень конфліктності, неадекватна поведінка батьків на підлітка, приниження, образи, прояв недовіри чи неповаги

до особистості дитини-підлітка. Подібні фактори утворюють складність у навчальній, виховній роботі з дітьми, і часом робить її нестерпною [7].

Слушно стверджує М.Г. Миронець про ще, що «підлітковий вік – це час активного формування світогляду, інтересів, системи ціннісних уявлень, розвитку рефлексії, зміни самооцінки та формування відчуття дорослості» [9, с. 66].

Розглянемо найбільш очевидні досягнення та особливості підліткового етапу розвитку.

Формування самосвідомості, особистісної громадської позиції, власний світогляд, переосмислення цінностей та потреба у самоствердженні – одні із основних потреб особистості, що дорослішає. [10, с. 24]. В цей час відбувається не лише перебудова психологічних структур, а й утворення нових компонентів та складових свідомої поведінки [11].

На думку О. Скрипченко для осіб підліткового віку характерне формування емпатійних почуттів, які дозволяють не лише краще пізнавати та розуміти самого себе, а й на основі цих здібностей виробляти критерії оцінки моральної поведінки інших [12].

Е. Еріксон, автор психосоціальної теорії, стверджує, що період підліткового віку сприяє розвитку особистісної ідентичності. Підліток повинен сформувавши образ про себе самого, оволодіти соціальними ролями та патернами поведінки, розвинути комунікативні навички [13].

Міжособистісне спілкування підлітків з ровесниками стає провідною діяльністю. Саме поява нової форми – інтимно-особистісного спілкування підлітка, стає способом апробації відносин з ровесниками, які характерні для взаємин між дорослими людьми. Стосунки з ровесниками стають надважливими і значимими, на протипагу взаємодії із дорослими, підліток відокремлюється від своєї сім'ї, проявляє недовіру, більш переважає таємничість. Батьки часто не знають інтересів своїх дітей-підлітків.

З дорослішанням підлітка у нього змінюються інтереси, з'являються нові соціальні потреби, часто відмовляються від попередніх захоплень, минуле стає нецікавим у сьогодні. Серед підліткової молоді частіше можна бачити прихильність до оригінальних занять, щоб підняти свій соціальний статус. Обирають ті види активностей, де можна проявити свої лідерські якості, зайняти авторитетну позицію, покерувати іншими, організувавши їхню діяльність.

На сьогодні в силу розвиненості суспільства, технічного прогресу захоплення підлітків можуть бути і шкідливі: захопленість гаджетами, комп'ютерними іграми (може викликати навіть депресію), соціальними мережами тік ток, де отримання інформативно-комунікативної інформації призводить до відсутності критичної обробки побаченого. Подібні активності задовільняють потребу у легкому спілкуванні з ровесниками, оскільки в інтернет мережі є безліч контактів, порожніх розмов, спостереження за віртуальним світом. Таке захоплення є дуже поширене серед підліткової категорії, як наслідком може формувати жагу до азартних ігор, девіантної поведінки (наркоманія, алкоголізація, токсикоманія, протиправна поведінка, бродяжництво).

Складність протікання дорослішання у підлітковому віці породжує низку комплексів, які викликані наступними причинами: самовпевненість; підвищена чутливість до критики та оцінки з боку інших осіб; полярність поведінки від сором'язливості до розв'язаності, ранимість та незалежність; часта зміна настрою, емоційна нестійкість; протистояння прийнятим соціальним нормам та правилам, боротьба з ідеалами.

Для підлітка у процесі розвитку та дорослішання відбуваються ряд змін, що виявляються в особливостях його розвитку:

- стосунки з дорослими змінюються. Підліток починає проявляти впертість, негативізм, непокори дорослим вказівкам, знецінюється навчальна діяльність в школі, оскільки життя активне поза її межами;

- вступають у компанії. Потреба зрозуміти себе та знайти ким я є провокує у підлітків потребу групуватися, порівнювати себе з іншими, знайти взаєморозуміння із собіподібним;
- ведення щоденника. В силу недовіри та настроювання до дорослих та світу, у підлітка зростає необхідність висловити свої ставлення до інших та світу, і щоденник є засобом висловлення своїх думок та почуттів, якими з іншими він поділитися не може (інтимні, глибокі переживання).

Також розвиток психіки підлітка характеризується внутрішньою суперечливістю, нерозумінням рівня домагань, суперечливістю емоції та поведінки, сором'язливі, але агресивні, схильні до самотійності, але приймають кардинальні, часом крайні позиції. Та головним досягненням підліткового віку є усвідомлення своєї унікальності, індивідуальності та появи внутрішнього «Я» [14].

Аналіз чисельних теоретико-психологічних досліджень дозволило нам виділити найбільш значимі зміни та досягнення особистості у підлітковому періоді життя: прояв почуття дорослості; формування самосвідомості, самооцінки та саморегуляції; прояв самотійності; підвищена увагу до зовнішності (фігура, стиль одягу); пізнавальна мотивація до досягнень; потреба бути кращим, лідером. На наш погляд це позитивні зміни у структурних компонентах підлітка, а серед негативних змін, ми відмічаємо: нестійкість психіки, тривожність; егоцентризм; внутрішньо особистісний конфлікт та часта конфліктність із навколишніми, особливо дорослими, батьками та вчителями; негативізм; страх самотності, на цьому тлі підвищена схильність до суїциду, думки про смерть.

Оскільки підлітковий період є досить суперечливим, зарядженим, необхідно розглянути проблему конфліктів у підлітковому періоді життя. Підліткові конфлікти виникають на підставі їхньої потреби бути дорослими, але неможливістю ним стати. Підлітки конфліктують не лише із собою, але із

навколишніми. Вони таким чином активно чинять непокору дорослим правилам та нормам поведінки, з якими вони не погоджуються. Також на тлі невдоволення своїм зовнішнім виглядом, тілом, що виникає внаслідок гормональних змін, підліток різко змінює своє відношення до світу, вони прагнуть більше автономії, можуть проявляти грубість, цинізм, нонконформізм [15].

В цей час відбувається активне накопичення соціального досвіду, підлітки програють найскладніші сценарії життя і можуть апробувати доросле життя, ще не ставши дорослими до кінця.

Таким чином, розвиток підлітка проходить непрості випробування, їм властива емоційна збудливість, надмірна активність, заперечення приймати підтримку від дорослих, негативізм, несформані навички до самоконтролю та самоаналізу.

Окрім активної потреби бути дорослим, для підлітків важливі також дружба, орієнтація на групу людей, спілкування з ровесниками, прагнення до активного дозвілля, зрештою пошук сенсу життя та формування власного світогляду та ціннісних орієнтацій, моральних настанов.

Під впливом світогляду, що розвивається відбувається ієрархізація в системі спонукань, в якій чільне місце починають займати моральні мотиви. Встановлення такої ієрархії призводить до стабілізації якостей особистості, визначаючи її спрямованість, і дозволяє людині в кожній конкретній ситуації зайняти властиву їй моральну позицію [17, с. 22].

Взаємодія із батьками, вчителями та друзями, характер їхнього спілкування впливають також на самооцінку підлітка. Адекватна самооцінка формує впевнені якості, розвиває наполегливість, впевненість. Підлітки із адекватною самооцінкою частіше займають вищий соціальний статус, а от підлітки із низькою самооцінкою навіть схильні до депресії, відчувають песимізм, занепад сил.

Деякі негативні прояви у поведінці та особистісному розвитку підлітка також залежить від типу виховання та батьківського ставлення. Пропонуємо

розглянути найбільш часті особливості батьківського відношення до дітей-підлітків:

- емоційне відкидання (батьки байдужі до внутрішнього світу, але маскують це ставлення за підвищеним контролем, перебільшеною турботою);
- емоційне потурання (дитина зайняла центральне місце в житті батьків, обожнювання, тривожна любов, підкреслення винятковості дитини провокує у неї проблеми в налагодженні соціальних контактів поза межами дому);
- авторитарний контроль (часті заборони, маніпулювання, підкорення дитини батьківським настановам сприятиме формуванню негативної самооцінки у підлітка, або неприйнятним соціальним формам поведінки);
- потураюче невтручання (слабкий контроль, нестабільні рішення дорослих щодо дітей-підлітків, мінливість дозволів та заборон) [19].

Також вказують ще на опікувальний та контролюючий стиль виховання в сім'ї, що належить до факторів поглиблення проблем в поведінці підлітка. Для підлітків найбільш бажаним є демократичний стиль виховання, коли стосунок більше на рівних, а не з домінантним дорослим [20].

Отже, підлітковий вік у різних галузях вивчення відноситься до найбільш напруженого, важкого психологічного періоду розвитку психіки, процесу дорослішання та статевого дозрівання. Перебіг протікання підліткового періоду позначається на подальший психічний розвиток та життя загалом. Важливим для підлітків є потреба не лише бути дорослим, а самоствердитися, що виявляється у прояві самостійності, прагненні знайти себе та місце в соціумі.

Спілкування також є важливою частиною дорослішання підлітків, потреба бути в групі ровесників викликає у них жагу до певних видів спорту чи інших діяльностей. Поруч із цим, для підлітків властива підвищена конфліктність, що ускладнює часто спілкування з батьками та вчителями. Тому важливо не лише

знати про психологічні особливості підліткового періоду, а й враховувати ці особливості при вирішенні проблемних питань з метою пошуку вирішення проблемних ситуацій особистості підліткового віку.

1.2. Проблема неповних сімей та їх вплив на особистість підлітка в процесі соціалізації

Сім'я як соціальний інститут завжди вважалася найбільшою цінністю та відіграє значну роль у процесі розвитку та соціалізації дитини, де провідна роль впливу відводилася батькам [21]. На сьогодні серед сучасних сімей можна спостерігати переживання різних криз, і не лише нормативних, які виявляються у зниженні рівня здоров'я, зростання випадків розлучення між подружжям, побутові негаразди та часті конфлікти, зменшення у народжуваності дітей та зменшення педагогічного та сімейного потенціалу [22].

Сім'я слугує особливим простором задоволення важливих для життя людей потреб, що властиві для кровних споріднених зв'язків. Тут відбуваються перші процеси виховного впливу і будь яка деформація чи зміна сім'ї обов'язково впливає на сімейну систему в цілому. Такою зміною можна вважати і структурну деформацію, де характерна для відсутності одного з батьків. Подібні порушення функціонування сім'ї викликають конфліктну взаємодію між її членами, що зменшує здатність батьків прививати дітям позитивний соціальний досвід та якості, які важливі для повноцінного розвитку себе як члена суспільства.

Власне поняття неповної сім'ї є відносно нове і глибоко ще не вивчено, проте деякі науковці зазначають, що під неповною сім'єю варто розглядати сім'ю, у якій є двоє батьків і дітей (чи дитини), але професійні чи інші причини не дають можливості повно виховувати дітей [23].

Схожої точки зору дотримуються і деякі українські науковці, зокрема, В.Г. Постовий, І. М. Трубавін та ін., але дехто даний вид сім'ї називає дистантним [24, с. 113], а дехто – «сім'єю-акордеоном» [25].

У деяких теоретико-методологічних дослідженнях під неповною сім'єю також прийнято вважати:

- сім'ю з порушенням внутрішньої структури та деформованим уявленням щодо подружніх та батьківських взаємин та обов'язків;
- сім'ї, де дитина проживає разом одним із батьків до 16 років, несе за неї відповідальність [26].

Виникнення неповної сім'ї відбувається не стихійно і має ряд обставин чи факторів, що зумовлюють саме таке структурне функціонування. До таких факторів належить: смерть одного з подружжя; розлучення подружжя; виїзд на заробітки одного із подружжя; народження позашлюбної дитини тощо.

Смерть одного із подружжя – причина, яка не надто поширена на сьогодні в порівнянні з іншими. А народження позашлюбної дитини дуже поширений фактор в утворенні неповної сім'ї, яка виникає внаслідок поширеного явища серед молоді існуванням позашлюбних зв'язків. Це також детермінується зниженням контролю з боку сім'ї та держави, а також неосвіченістю сімейного та статевого виховання.

Одна із найпоширеніших причин виникнення неповних сімей звісно високий рівень розлучень серед сучасних тенденцій. На сьогодні кожен 2,3 шлюб розривається і половина розлучень припадає на перші 4 роки спільного сімейного життя [27].

На думку дослідників А. Келар та І. Еббер для сучасних шлюбів властиво виникати на підставі любові партнерів один до одного, симпатії чи дружи, втім такі союзи не відрізняються стійкістю стосунків, в той час, як шлюб за розрахунком були більш популярні раніше [27].

Частіше за все неповну сім'ю характеризують наступні риси: важке матеріальне становище (часто малозабезпечена сім'я); порушення соціалізації дітей через відсутність повноцінного суб'єкта виховного та сімейного впливу; порушення виховного впливу на психологічну стать дитини через недостатність обізнаності у особливостях спілкування та соціальних ролях чоловік-жінка,

батько-матір; порушення всебічного розвитку дитини у сім'ї; емоційна нестабільність сім'ї; труднощі у формуванні почуття безпеки в середині сім'ї; відсутня можливість моральної регламентації поведінки членів сім'ї у різних життєвих ситуаціях [27].

Науковці зауважують, що неповна сім'я може відчувати деякі труднощі при вихованні та соціалізації дітей, але відсутність одного із батьків не виключає і нормального розвитку дитини [28]. Так, часом відсутність одного з батьків, або якщо батьки не живуть разом через розлучення, може і болісно відобразитися на вихованні дитини [29]. Частіше за все основною проблемою неповних сімей є переживання матеріальних негараздів та труднощі економічного характеру [30]. Також науковці вказують на не достатність часу одного із батьків турбуватися належно про дитину, навіть в умовах дбайливої мами/батька, через різні обставини чи потребу допомоги збоку. Особливості та специфічність способу життя неповних сімей відбивається і на виховному процесі дітей. Одному із батьків буває надскладно повноцінно контролювати, впливати на поведінку та виховання дитини.

Дитина теж відчуває відсутність одного з батьків, принаймні через нестачу повноцінного уявлення та стереотипу поведінки своєї статі чи протилежної. Наприклад, відсутність батька для хлопчика позбавляє його спостереженню за особливостями чоловічої поведінки, як наслідок можуть домінувати жіночі риси. І для дівчинки мама змушена поєднувати у собі материнську роль та роль батька, що нерідко не можливо.

Проживання дитини з одним із батьків також впливає на розвиток та виховання дитини. Нестача чоловічого впливу в неповних сім'ях проявляється:

- порушенням гармонійного інтелектуального розвитку;
- труднощами навчальної діяльності підлітків;
- труднощами та дефіцитом знань при спілкуванні із протилежною статтю;
- нечіткістю уявлень щодо процесу статевої ідентифікації;

- надмірної прихильністю до матері і як наслідок брак відомостей про життя поза межами сімейних відносин [30].

Таким чином, виховання дітей у неповних сім'ях не простий та часто ускладнений процес. Тут виховний потенціал знижується в порівнянні з повними сім'ями через деформацію структурного функціонування сім'ї.

Хочемо наголосити, що неповна сім'я є лише одним із факторів соціального ризику, але не обов'язково при цьому належатиме до соціально неблагополучних. Неповні сім'ї явище дуже поширене на сьогодні, тому цілком успішно можуть вирішувати поточні проблеми через наявність зовнішніх ресурсів чи дптивних здібностей.

Так, неповна сім'я зустрічається з різними труднощами, але насправді цілком здатна володіти достатнім потенціалом для повноцінного процесу виховання та соціалізації дітей (на підставі досвіду блгополучних неповних сімей). І лише деякі сім'ї за наявності економічних, соціальних криз пов'язаних і з умовами країни, можуть вважатися неблагополучними. Саме така категорія сімей потребує державної допомоги та фахівців соціальних служб.

Розглянемо детальніше ще деякі особливості неповних сімей.

Відсутність внутрішньої гармонії – одна із головних проблем неповних сімей, які провокують появу і психологічних проблем у її членів. Не варто сприймати однозначно, що неповна сім'я обов'язково неблагополучна. Але ці вказані особливості частіше будуть притаманні саме неповним сім'ям. Бувають і винятки, що в таких сім'ях панує сприятлива психологічна атмосфера і не виникає проблем щодо формування здорової дитини.

Може бути і інший варіант: у повній сім'ї, але емоційно неблагополучній, дитина переживає серйозніші психологічні проблеми. Такі сім'ї теж потребують підтримки та допомоги від держави.

За даними науковців на сьогодні зростає кількість дітей, що проживають в умовах неповної сім'ї: 90% дітей до досягнення ними повноліття проживають в неповних сім'ях: 11% осиротіли; 20-25% позашлюбні діти; 50% діти

розлучених батьків; більше 10% дистатні сім'ї. На фоні таких даних зростає важливість державних змін щодо відновлення важливості зміцнення та турботи про сімейний інститут, або супровід таких сімей [31].

Виявлено, що саме діти із неповних сімей частіше переживають труднощі в порівнянні із дітьми з повних сімей, але батьківська відсутність не є сама по собі згубною для розвитку дитини. Так у неповних сім'ях процес виховання ускладнюється і деформований. Характерні виховні обмеження викликані матеріальними, моральними чи психологічними факторами.

Діти розлучених батьків, наприклад, схильні до більшого ризику появи психологічних проблем, ніж діти з повних сімей. У неповній сім'ї частіше виявляються авторитарні, або ліберальні відносини. А розлучення батьків провокує у підлітків новий погляд на власних батьків, що часто викликає у дітей самозвинувачення, переживання страждань дитиною [33].

Підлітки, батьки якого розлучилися, частіше відчуває потребу у ранній автономії, незалежності від батьків та самостійності, що може слугувати додатковою причиною конфліктності [34].

Деякі автори відзначають, що «підліткам з нездоровою, не функціональною індивідуалізацією властиві відособленість, відхід у себе, імпульсивна поведінка, відторгнення від сім'ї і суспільних норм і потенційна схильність до суїциду. Також встановлено, що чим менше в родині відбувається конфліктів, тим більше підлітки просуваються у напрямку до психологічної зрілості, тобто розвитку автономії і індивідуалізації» [34].

Якщо говорити про виховний процес дітей одним із батьків, то властиві теж складнощі його реалізації, що виявляються через наступні об'єктивні причини: змінюється ситуація стосунку батько-мати-дитина (розщеплення тріади); почуття провини батька/матері перед дитиною; дитина звинувачує одного із батьків; надмірна зайнятість батька/матері на роботі унеможлиблює приділяти достатньо уваги та часу [35].

Серед психологічних досліджень з'ясовано, що підлітки, які виховувалися у неповних сім'ях частіше відчують негативний вплив на особистість. Чимало спеціалістів працюють із дітьми щодо наслідків розлучення сім'ї, серед яких високий рівень тривожності, занепокоєння здоров'ям, страх втрати того, хто залишився. Формування високого рівня тривожності у дітей пов'язаний з тим, що дитині доводиться будувати нові стосунки окремо з кожним із батьків, бути лояльним, не надавати переваги комусь із батьків, що породжує також внутрішній конфлікт та суперечності у внутрішньому світі дитини. Тому виховний процес у неповній сім'ї також впливає на самооцінку підлітка.

У підлітків із неповних сімей частіше характерна низька самооцінка, яка провокує пристосувальну поведінку у них і тому вони можуть надмірно проявляти слухняність, підкорятися, даптовуватися.

Ю.В. Сербалюк та В.І. Співак зазначають, що «неповна родина, що утворилася після розлучення, представляє фактор ризику для розвитку особистості. Вплив неповної родини залежить від осмислення батьками її значення і від афективного забарвлення переживання цього факту. Відсутність батька в родині може стати причиною формування в дитини перекрученої Я-концепції, низької самооцінки і самосприйняття, низького або завищеного рівня домагань, неадекватної рольової ідентифікації, високого рівня тривожності, схильності до неврозів, страхам, сором'язливості і тривожності у відносинах з однолітками, почуттю непевності й особистісної несформованості, нарешті викликати труднощі при створенні власної родини» [36, с. 367].

Серед популярних думок науковців щодо підлітків із неповних сімей можна виділити: Л.Столяренко вказує на психологічний клімат таких сімей та формування хворобливих переживань на цьому фоні [38]; Н. Ярош та М. Розумна наголошують на властивих пасивних формах поведінки підлітків, протесту у стресових ситуаціях [39].

Відмінна від нормативної і соціальна ситуація розвитку підлітка із неповної сім'ї – частіше схильні до девіантної поведінки, висока тенденція до правопорушень, часом суїцидальна поведінка [40].

Підлітки із неповних сімей проживають такі особливості своєї соціалізації:

- емоційна нестабільність з підвищеною тривожністю, чутливістю та пасивністю;
- труднощі формування статевої ідентифікації;
- недоліки у інтелектуальному розвитку;
- переживання складнощів у відповідності до соціальних норм;
- труднощі формування самосвідомості (стиль життя, плани на майбутні, ціннісні життєві орієнтири);
- надмірна самостійність і брак досвіду на тлі процесу дорослішання [42].

Деякі дослідники також зауважують і на позитивних аспектах виховання у неповних сімей, серед яких цікаві погляди: при виборі професії такі діти частіше орієнтуються на практичний розрахунок та менше вибір витікає із романтичних мотивів, проявляють вищі вимоги до оплати праці, гарантії від безробіття, прагнуть у пошуку до самостійної роботи, яка не передбачає жосткого підпорядкування. Подібна тенденція свідчить про прагнення до соціальної зрілості таких дітей, де процес особистісної ідентифікації відбувся швидше нормативного часу.

Отже, підлітки що виховувалися у неповних сім'ях мають деякі інші індивідуально-особистісні характеристики в порівнянні із вихованням дітей повних сімей. Відмінності ці хоч і незначні, але виявляють деякі статево специфічні ознаки. Відсутність батька чи матері в процесі формування особистості підлітка позначається на його психіці та індивідуальних характеристиках. Тому дуже важливо, щоб розлучена подружжя намагалося

приймати участь у житті підлітка разом. Власне критерій ідентифікації підлітка із батьками визначатиме ефективні сімейного виховання, при якому підліток погоджується і приймає моральні та ідеологічні норми своїх батьків.

1.3. Психологічні причини суїцидальності підліткового віку

Проблема самогубства була і залишається актуальною для дослідження, інтерес до якої викликаний не лише із гострим поширенням феномену самогубства у світі, а й з причин молодшання вікової групи, що належить до групи ризику схильних до самогубств. Власне підлітковий період розвитку, що вважається одним із найскладніших періодів онтогенезу, що характеризується високим рівнем конфліктності внутрішніх та соціальних передумов, завжди може призвести до суїцидальної поведінки, яку підліток оцінює як спосіб специфічної реакції на стресові та кризові ситуації. Особливо тенденція загострюється, коли підліток ще й з неповної сім'ї.

Численні дослідження цієї проблеми виявляють типові мотиви вчинення підлітком самогубства, способи, плани, які обираються. Далі розглянемо деякі особливості суїцидальної поведінки властиві підліткам.

Суїцидолог Олена Вроно вивчаючи поведінку підлітків і самогубств вказує на деякі переживання, які властиві підліткам, що вирішують вкоротити собі віку: підліток не може впоратися із труднощами, які виникають; переживання самотності та нудьги, які для підлітка є нестерпними та важкопереносимими; серія фрустрація, що переживаються підлітком і відчуття ним, що нещастя ніколи не закінчаться [25, с.13]. При деяких умовах підлітку необхідно побороти відчуття відсутності контролю, майбутнього яке не існує, відсутності сил та знань боді щось змінити – подібне виникає внаслідок нездатності прогнозувати підлітком хід протікання різних ситуацій та результатів своєї поведінки і вчинків.

Під поняттям суїцидальна поведінка слід розуміти певне психологічне явище, яке має чимало чинників виникнення, але кожен з них може стати

останнім при вирішенні позбавити себе страждань та вчинити самогубство. Так, згідно уявлень біопсихосоціальної теорії суїцид виникає як результат взаємодії соціальних, біологічних, психологічних детермінант [31, с.25].

Серед наукових досліджень виділяються різні характерні для підлітків психологічні детермінанти вчинення самогубства, або аутоагресивної поведінки направленої проти себе, але найбільш актуальними є : самотність, самооцінка (частіше занижена), емоційна нестійкість, відчуття безнадії, імпульсивна поведінка, стреси, безпорадність, наслідування кумирів, зниження для підлітка цінності самого життя.

Подібні характеристики властиві онтогенезу підлітка загалом, але це і підвищує ймовірність необдуманих рішень. Так, характерна емоційна нестійкість підлітка з підвищеною роздратованістю, на фоні гормональних особливостей, та із заниженим настроєм є типовою властивістю вікового періоду підлітка. Діти-підлітки часто гостро реагують на ситуацію та події життя, настрої змінюється динамічно, навіть через дріб'язкові причини, їм важко долати емоційне збудження проявляючи контроль, вольові зусилля чи витримку.

Переживання підлітком негативних емоцій для нього є дуже болісним, супроводжується сильним напруженням, дискомфортом. Оскільки підліток ще не навчився контролю та регуляції власних емоцій, він може застрягати в них, занурюватися ще глибше у свій внутрішній світ, бачить та оцінює своє життя як нікчемне, безрезультатне. Невміння долати життєві труднощі, відчувати безнадію та безвихідь часто викликає у підлітка дисгармонійний емоційний стан [7, с.75].

Тому самогубство відноситься до способу вирішити і вийти із складної життєвої ситуації, але основний психологічний зміст самогубства полягає у знятті емоційного напруження, що виникає в результаті труднощів. Імпульсивність, стрес, безпорадність, безнадійність як складові депресії – чинники власне емоційної сфери. Підліток опиняючись у складних життєвих

стресових ситуаціях через дефіцит досвіду та незрілості психіки не може самостійно їх подолати. А негативна зовнішня оцінка породжує ті переживання, які він ще не вміє регулювати.

Підлітковий період доволі стресовий в процесі розвитку та формування індивіда, стреси переживаються різні: тілесні зміни, невпевненість у собі, виисокі вимоги рідних, завершення навчання у школі тощо. Нездатність регулювати та контролювати емоційні переживання та реакції формує особистісну рису характеру як імпульсивність, що часто виявляється у прийнятті швидких дій та рішень, які частіше за все неусвідомлені. Подібна властивість є загрозовою та потенційно небезпечною при вирішенні вчинення самогубства без попередніх намірів, плану чи задуму. Варто зауважити, що за таких умов навіть побутовий незначний подразник може бути фатальним та визначальним у здійсненні дій самогубства, до таких подразників належить конфлікт з батьками, втрата кохання, критика, непорозуміння з друзями, особливо з референтної групи підлітка.

Наступною причиною суїцидальної поведінки підлітків є переживання самотності. Під самотністю прийнято розуміти переживання незадоволеної потреби в міжособистійній взаємодії з іншими людьми. Самотність звісно позитивно впливає на формування та розвиток самосвідомості, але водночас і негативно діє на почуття власної цінності. Так, для підлітка дуже властиво бути прийнятим до певної групи, але він і хоче відокремлення одночасно.

Самотність як дефіцит соціальної взаємодії науковцями розглядається по різному. З одного боку самотність необхідна підліткові для самопізнання, рефлексії, що розкриває її позитивний аспект, а з іншого боку – може бути причиною вчинення самогубства. Самотність виникає тоді, коли людина усвідомлює власну унікальність, особливість свого Я (позитивний аспект); самотність підлітка виникає тоді, коли ним незадовільняється потреба у визнанні себе як важливої особистості [27, с.3].

Відсутність батьківської підтримки, неморозуміння між собою, відсутність друзів, породжує відчуття самотності у підлітка, які розвивають думки про власну непотрібність та покинутість, що теж детермінує суїцидальну поведінку.

Суїцидальні тенденції з'являються у підлітків і тоді, коли вони не вміють контролювати власну активність, відсутні навички саморегуляції. Переживання підліткової самотності відображається на їх активності. Особливо небезпечно цей психологічний феномен проявляється у віртуальному світі, що призводить до розірвання будь-яких взаємин у реальному часі. Підліток переживаючи складність почуттів та емоцій зрештою прагне знайти певної підтримки та розради, тому часто використовує соціальні мережі для пошуку такої підтримки; часом може натрапити на інформацію щодо позитивних сторін самогубства, де остання романтизується, або є викликом суспільству чи заклик до життя за власними правилами. Саме підліток є дуже сензитивним до таких відомостей. Тому багато «добродіїв» можуть використовувати такий нестабільний психічний стан підлітка та пропагувати самогубство як деяку норму, тим самим стимулюючи підлітка до подібного акту.

Ще одна причина суїцидальної поведінки підлітків – наслідування. Проявляється у копіюванні поведінки, дій кумирів чи відомих людей, літературних героїв [30, с.112].

Також до чинників суїцидальної поведінки належить самооцінка – новоутворення підліткового періоду розвитку, складова самосвідомості, для якої властива нестабільність, нецілісність і часто пов'язана з станом самотності. самооцінка підлітка формується під впливом навколишнього середовища та від внутрішньої оцінки, пережитого власного досвіду. Переживання невпевненості у собі та власних здібностях, або навпаки перебільшення своїх можливостей та неадекватно завищена оцінка поглиблюють негативні переживання підлітка, що як наслідок формує внутрішні конфлікти та конфлікти із соціумом. Варто також зауважити, що у підлітковому віці індивіди мають інші уявлення про

смерть і не пов'язують летальності з непербачуваними чи необдуманими діями, тому власне цінність самого життя для них підлітків є низькою та не усвідомлюється.

Егоцентризм теж посилює переживання негативних емоцій до відповідної ситуації. Подібна особливість дуже поширена серед підлітків, що мають ігрову залежність, належать до субкультури хікікоморі. З позиції екзистенційно психології, віртуальний світ для підлітків породжує в них відчуття свободи, що в реальності обмежується та вимагає обов'язкового підпорядкування суспільству. Віртуальний світ створює перед підлітком проблему сенсу життя, яка вирішується через реальну взаємодію та спілкування, творчість.

Варто зауважити, що при зникненні цінностей та сенсу життя, з'являються суїцидальні думки, або якщо такі вже є, то підвищується рівень суїцидальності та суїцидальної активності підлітка. Молодь, яка живе у віртуальному світі, власне шукає задоволення потреб у матеріальних благах, надуважна до своєї особистості, шукає розваги, емоції в мережах інтернет, і не завжди здатна оцінити ризик та небезпеку власному життю.

Таким чином, серед основних психологічних детермінант суїцидальності підліткового віку є переживання самотності, емоційна нестійкість, зниження цінності життя, імпульсивна поведінка, самооцінка, відчуття безнадії та безвиході, переживання криз та стресів, наслідування та навіюваність. Ці чинники виникають внаслідок вікових особливостей розвитку підлітка і регулюють поведінку та діяльність особистості.

Суїцидальна поведінка підлітка часто є реакцією на стресові ситуації. Серед суїцидальних мотивів виділяють: протест, покарання себе або інших винуватців, що несправедливо віднеслися до підлітка, заклик.

Висновки до 1-го розділу

Отже, аналіз теоретико-методологічної літератури дозволяє підсумувати, що підлітковий період є одним із найважчих періодів розвитку особистості та

дорослішання, статевого дозрівання. У цей період підліток гостро потребує міжособистісного спілкування, прагне до самоствердження, самостійності, прагнення знайти своє місце у суспільстві і та групі однолітків.

Якщо підліток є із неповної сім'ї то можна виділити ще одну особливість та проблему підліткового віку: відсутність внутрішньої гармонії, що сприяє виникненню різним психологічним проблемам. Звісно неповна сім'я необов'язково неблагополучно вплине на розвиток підлітка, але все ж ще підвищує ймовірність появи ряду труднощів: відокремлення, бажання до автономії, прагнення діяти самостійно, що часто породжує конфліктність у взаємодії між собою.

Також ми з'ясували, що підлітки із неповних сімей мають відмінності в індивідуально-особистісних характеристиках. Виховання підлітків є складним процесом та вимагає єдності у здійсненні виховного впливу між подружжям, що розлучилося. Саме батьківський критерій слугує показником ідентифікації дітей з ними, що важливий становленні особистості підлітка.

У ситуації гострих протиріч, непорозумінь та життєвих фрустрацій підліток часто може почувати знижений настрій, негативні відчуття щодо себе та життя загалом, емоційну нестабільність, що впливатиме на розвиток почуття самотності. Ці та інші детермінанти викликають зниження власної самоцінності, що може призвести до суїцидальної активності підлітка. Тому чим нижчий рівень емоційної стійкості, тим вищий ризик до переживання самотності та зниження самооцінки.

Тому вважаємо за доцільне з'ясувати особливості взаємозв'язку підлітків із неповних сімей та психологічними детермінантами суїцидальних ризиків: емоційна стійкість, самотність, самооцінка.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ ІЗ НЕПОВНИХ СІМЕЙ НА СУЇЦИДАЛЬНІ СХИЛЬНОСТІ

2.1. Вибір методик та організація дослідження

На основі проведеного аналізу нами було виявлено, що серед основних детермінант особливостей підлітків з неповних сімей, які викликають схильність суїцидальної активності є самотність, емоційна нестійкість та самооцінка. Ці явища звісно являються і новоутвореннями підліткового періоду розвитку, але і вимагають посиленої уваги. Виникнення переживання самотності пов'язане із змінами соціальної ситуації, ймовірно із тим що підліток виховується у неповній сім'ї, що призводить до погіршення стосунків із іншими та зміною ставлення до життя, що в свою чергу сприяє порушенню особистісної зрілості.

Саме тому з метою проведення вивчення індивідуальних особливостей підлітків із неповних сімей на суїцидальні схильності ми провели емпіричне дослідження.

Експериментальне дослідження мало на меті визначення рівня прояву суїцидальної схильності, самооцінки, емоційної стійкості, самотності у респондентів; встановлення кореляційних та причинно-наслідкових зв'язків між цими психологічними явищами.

У нашому дослідженні прийняли учні 9 класу середньої загальноосвітньої школи №98 м.Львова, у кількості 25 учнів, підлітки із неповних сімей (цю інформацію ми запросили напередодні проведення дослідження у класних керівників, досліджувані не знали про особливість критерію відбору). Вік досліджуваних від 14 до 15 років, серед яких 13 хлопців та 12 дівчат.

До початку емпіричного дослідження важливо виконати наступні завдання:

- організувати дослідження та підібрати психодіагностичний інструментарій для визначення тих показників, які ми взяли за основу, а саме самотність, самооцінку, емоційну стійкість та їх вплив на суїцидальну поведінку підлітків з неповних сімей;
- діагностувати наявність суїцидальних схильностей, рівень емоційної стійкості, самооцінки та самотності;
- проаналізувати отримані результати, сформулювати висновки та розробити практичні рекомендації щодо профілактики суїцидальної поведінки підлітків.

З метою вивчення індивідуальних особливостей підлітків із неповних сімей на суїцидальні схильності ми використали наступні психодіагностичні методики:

- методика вивчення схильності до суїцидальної поведінки М.Горської;
- методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і М. Фергюсона;
- методика «Особистісний опитувальник Айзенка»;
- визначення рівня самооцінки С. Ковальова.

Для дослідження особливостей суїцидальної поведінки підлітків із неповних сімей ми використали тест М. Горської (модифікований варіант). Методика вивчення схильності до суїцидальної поведінки складається із 40 тверджень та трьох варіантів відповідей та одного варіанту відповідей, який необхідно обрати досліджуваним: 2 – якщо твердження вам підходить; 1 – якщо твердження підходить не зовсім та 0 – не підходить.

При опрацюванні результатів методики необхідно скористатися ключем до тесту, де виявляються 4 шкали: шкала тривожності: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37; шкала фрустрації: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38; шкала агресії: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39; шкала ригідності: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

При опрацюванні результатів підраховується кількість відповідей «1» та «2», що співпали з ключем: відповідь «2» - 2 бали; відповідь «1» - 1 бал. Потім відповіді за шкірною шкалою підсумовуються. Середній бал за шкірною шкалою - 10. Його перевищення свідчить про перевагу досліджуваної якості у структурі особистості. Можливе кількість балів у кожній групі від 0 до 20, де «0» визначається як не виявленим наступним збільшенням інтенсивності прояву цієї характеристики.

	Середньо нормальна (невисока тривожності) ступінь	Вище нормальною, але допустимою вважається
Шкала тривожності	8-8,4	11,3-12 балів і більше
Шкала фрустрації	8,1-8,5	10-11
Шкала агресивності	11,5	0,6-1, тобто 10
Шкала ригідності	11	12,5 і більше

Далі необхідно підсумувати загальний бал за 4 шкалами: норма - 39-40; 46-47 і більше – потрібна корекційна робота. Згідно даної методики досліджуванні характеристики слід тлумачити: шкала тривожності – особистісна схильність переживати тривогу, яка характеризується низьким порогом виникнення реакції; шкала фрустрації – стан уявної чи реальної перешкоди, яка ускладнює досягнення мети; шкала агресивності – стан підвищеної психологічної активності, застосування сили щодо інших при прагненні зайняти лідерство; шкала ригідності – фіксація, призупинення і переживання труднощів в ситуаціях, що потребують перебудови стратегії поведінки.

Для визначення рівня переживання самотності у підлітків з неповних сімей ми використали методика діагностики суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і М. Фергюсона, що складається із 20 тверджень та чотирьох варіантів відповідей : часто, інколи, рідко, ніколи, які необхідно обрати у бланку. Підрахунок балів здійснюється згідного кожного варіантів відповідей і

виконання наступних дій згідно умов обробки результатів (суму відповіді «часто» помножити на 3; «інколи» на 2; «рідко» на 1; «ніколи» на 0).

Дана методика дозволяє виявити показник самотності, де 60 балів найбільший: 40-60 балів – високий рівень самотності; 20-40 балів – середній рівень самотності; 0-20 балів – низький рівень самотності.

З метою вивчення симптомокомплексів особистості ми використали методику «Особистісний опитувальник Айзенка», що оцінює екстраверсію-інтроверсію й нейротизму (емоційну стабільність). В основу опитувальника лежить дослідження типів особистості. Це екстраверсія-інтроверсія й емоційно-вольова нестабільність, або нейротизм. Автор пов'язує екстра- та інтроверсію з вираженістю процесів збудження й гальмування в корі головного мозку. При цьому типових екстраверта та інтроверта він розглядає як полярно протилежні особистості. Екстраверт впевнений у собі, ризикує, гарячкуватий, діє під впливом моменту, імпульсивний, безтурботний, оптимістичний, любить спілкуватись. Його емоції та почуття не контролюються.

Інтроверт – спокійний, стриманий й віддалений від усіх, крім самих близьких людей. Він завжди контролює свої почуття, рідко буває агресивним, любить порядок та серйозність прийняття рішень. Нейротизм – емоційна збудженість, схильність до психопатології в емоційній сфері. Індивід з вираженим нейротизмом емоційно нестійкий і характеризується переважно не вольовою, а емоційною регуляцією.

Фактори екстраверсія-інтроверсія й нестабільність-стабільність (нейротизм) вважають незалежними, і в сполученні вони можуть характеризувати той чи інший тип особистості.

Опитувальник Айзенка містить 57 запитань, з яких за 24 запитаннями оцінюються екстраверсія-інтроверсія, інші 24 запитання характеризують нестабільність-стабільність, а останні 9 - входять в шкалу відвертості і вірогідності результатів дослідження. Вираженість фактора екстраверсія-інтроверсія в балах оцінюється так:

- 0-2 - вкрай виражена інтроверсія;
- 3-7 - виражена інтроверсія;
- 8-11 - помірна інтроверсія;
- 2-15 - помірна екстраверсія;
- 16-18 - виражена екстраверсія;
- 19-24 - вкрай виражена екстраверсія;
- Фактор нейротизму оцінюється так:
- 0-2 - вкрай мало виражений нейротизм;
- 3-7 - мало виражений нейротизм;
- 11 - помірний нейротизм;
- 12-15 - виражений нейротизм;
- 16-18 - досить виражений нейротизм;
- 19-24 - вкрай виражений нейротизм.

Обробку опитувальника проводять за допомогою ключа й починають її із шкали відвертості (В). Якщо в обстежуваного за шкалою (В) 5 балів або більше, результати його відповідей не використовуються, а йде пошук причин невідвертих відповідей. Потім підраховуються бали за шкалою екстраверсії. Якщо кількість балів 12 і більше, то обстежуваного можливо вважати екстравертом, менше 12 балів - інтровертом. Такі самі оцінки застосовуються й для шкали нейротизму: якщо 12 балів і більше - нейротизм, менше - емоційна стабільність.

Для визначення рівня самооцінки підлітків із неповних сімей ми використали методику «Визначення загальної самооцінки», що складається із 32 тверджень та 5 варіантів відповідей, де необхідно обрати один варіант, що найкраще відповідає досліджуваному: дуже часто – 4; часто – 3; іноді – 2; рідко – 1; ніколи – 0.

Підраховавши бали за всіма твердженнями ми виявляємо рівень самооцінки, якому відповідають наступні показники:

- 0-25 балів – високий рівень самооцінки;

- 26-45 балів – середній рівень самооцінки;
- 46-128 балів – низький рівень самооцінки.

При високому рівні самооцінки особистість адекватно сприймає зауваження та критику, відчуває впевненість у власних силах, не відчуває комплексу неповноцінності. При середньому рівні самооцінки особистість частіше прагне підлаштовуватися під думку інших людей, проявляє залежність від них, рідко переживає відчуття меншовартості. При низькому рівні самооцінки особистість часто переживає комплекс неповноцінності, залежна від думок інших, болісно реагує на критику та зауваження, прагне постійно підлаштовуватися під інших людей.

2.2. Проведення дослідження та аналіз результатів вивченої проблеми

Проведене емпіричне дослідження індивідуальних особливостей підлітків із неповних сімей на суїцидальні схильності стосувалося вивчення характеристик емоційної стійкості, рівнів самотності самооцінки дозволило отримати характерні результати для досліджуваної групи та зробити наступні висновки. Далі ми пропонуємо проаналізувати отримані результати за запропонованими психодіагностичними методиками.

На основі отриманих даних методики «Схильність до суїцидальної поведінки» було виявлено наступне:

- 40% досліджуваних підлітків із неповних сімей мають низький рівень прояву суїцидальної поведінки%
- для 35% досліджуваних властивий середній рівень суїцидальної поведінки;
- високий рівень суїцидальної поведінки виявився для 25% підлітків із неповних сімей див.рис.2.1).

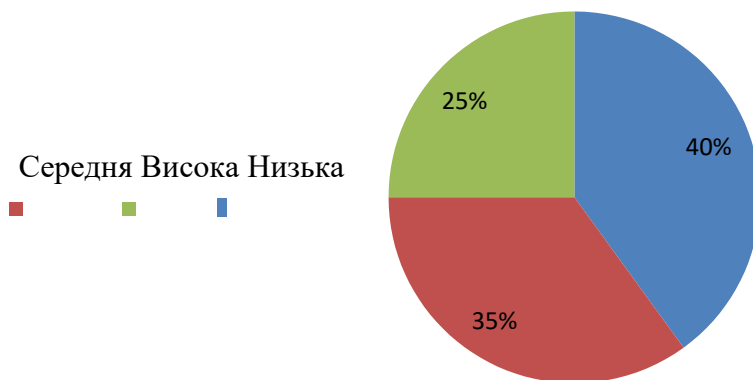


Рисунок 2.1. Рівні схильності до суїцидальної поведінки підлітків з неповних сімей

На основі отриманих даних ми бачимо, що типово найбільші показники схильності до суїцидальної поведінки підлітків з неповних сімей властиві за середнім та низьким рівнем прояву. Варто зауважити, що середній рівень суїцидальної поведінки ще не говорить про стійку тенденцію до самогубств, але вказує на високу ймовірність зростання такої схильності у випадку, якщо підліток опиниться у життєвих ситуаціях, до яких він не адаптований та не знає як діяти далі. Про підлітків із проявом низького рівня суїцидальної поведінки можна вважати, що вони більш адаптовані та можуть вирішити самостійно певні життєві труднощі, які характерні для їх вікового етапу розвитку.

Високий рівень схильності до суїцидальної поведінки (четверта частина від згальної вибірки) вказує на дефіцит підліткових сил справлятися із життєвими труднощами, їм не вистачає сил та зосередження на своїх негативних станах. Можемо припустити, що подібна тенденція пояснюється відсутністю гармонійного середовища для підлітків, в порівнянні із тими респондентами, що проявили низький рівень схильностей до суїциду.

Варто зауважити, що ті підлітки із неповних сімей, яким властивий середній рівень прояву схильності суїцидальної поведінки можуть цілком впоратися із своїми негараздами без допомоги спеціалісті та втручання фахівців.

Таки підліткам важливо навчитися бути спостережливим за перебігом власних станів, усвідомлювати справжня відношення до проблем, які хвилюють, особливостей навколишніх людей. А саме наявний високий рівень схильностей до суїцидальної поведінки потребує звернення до фахівця психологічної галузі для покращення свого внутрішнього стану.

Проводячи дослідження серед цієї підліткової групи було зауважено, що в більшій половини підлітків домінували негативні думки щодо себе чи ситуації навколо, і лише в незначній частині характерні оптимістичні настрої. Припускаємо, що подібна тенденція є наслідком незадоволеності підлітків своїм життям та песимістичністю уявлень щодо майбутнього, що є типовими характеристиками розвитку особистості на підлітковому етапі.

Проаналізувавши результати методики «Особистісний опитувальник» Г. Айзенка ми більшою мірою звертали увагу на шкалу нейротизму, яка виявляє рівень емоційної стійкості, що більше цікавило у нашому дослідженні. Отримано наступні показники за шкалою нейротизм у підлітків з неповних сімей:

- 25% досліджуваних проявили низький рівень прояву характеристики;
- 32% - середній рівень нейротизму;
- 43% - високий рівень нейротизму (див.рис.2.2.).

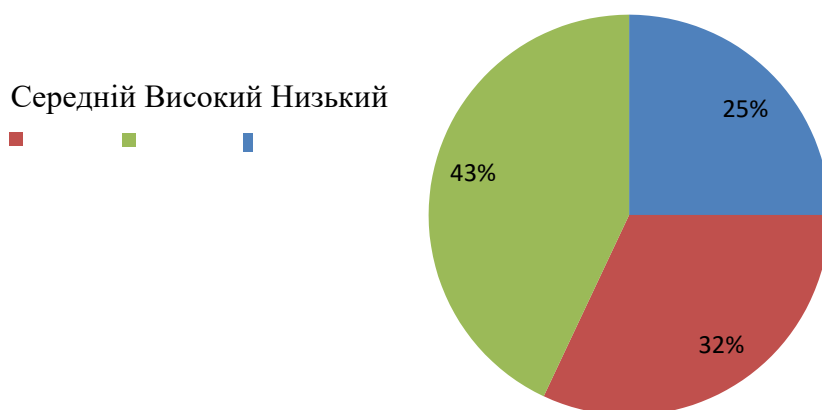


Рисунок 2.2. Рівень нейротизму підлітків із неповний сімей

Згідно отриманих даних ми можемо помітити, що найбільш типовим для досліджуваної групи є високий рівень нейротизму, емоційної нестійкості; для третини досліджуваної групи властивий середній рівень та лише для чверті досліджуваних низький рівень прояву емоційної нестійкості.

Власне ті підлітки із неповних сімей, що проявили високий рівень нейротизму найбільш схильні проявляти високий прояв емоційності, не контрольовані, проявляють імпульсивну поведінку, для них властиві мінливість інтересів та думок, невпевнені в собі, дуже вразливі, але також можуть драгуватися з будь-яких дрібниць. Підлітки із таким високим рівнем прояву емоційної нестійкості проявляють сильні реакції до подій навколишнього світу, гостро та бурхливо реагують на ситуації. З одного боку прояв емоційної нестійкості є нормативною властивістю осіб підліткового віку і такі реакції є передбачувані, але якскравість та гостра реакція їх прояву, систематичність переживання негативно впливає на психіку молоді. Подібна тенденція може викликати розвиток неврозу і як наслідок без терапевтичного втручання не обійтися.

Також цікаві результати у досліджуваної групи з отриманим середнім рівнем нейротизму – третина вибірки. Припускаємо, що подібне явище характеризує сучасних підлітків як таких, що проявляють помірні занепокоєння та нервуються, властива нестійкість та низька адаптація, негативні переживання виникають лише у тих життєвих ситуаціях, які є значущими емоційно для молодих осіб. Такі підлітки характеризуються помірною зміною настроїв, певні хвилювання виникають з реальних та об'єктивних причини, властива помірна нестійкість та інших когнітивних процесів, у них нестійкі взаємозв'язки з іншими людьми, характерні зміна інтересів, чутливі, часом проявляють спалахи драгівливості.

Низький рівень нейротизму для досліджуваної групи підлітків з неповних сімей мало характерний. Та все ж для таких підлітків властива емоційна стійкість як у звичайних, так і стресових чи гострих ситуаціях, у них добре

розвинені адаптаційні навички. Такі підлітки проявляють зібраність, організованість, виражена конструктивна поведінка і ситуативна цілеспрямованість. Така незначна кількість підлітків продемонструвала на основі отриманих результатів достатньо вискі навички адаптації, їм властиві ознаки зрілості, не властива фіксація в стані напруження. Проявляють товариськість та лідерські якості.

Наступним для аналізу отриманих результатів розглянемо дані дослідження рівня суб'єктивного відчуття самотності Д.Рассела та М. Фергюсона. Для досліджуваної групи підлітків із неповних сімей властиві наступні рівні самотності (див.рис.2.3.):

45% досліджуваних – низький рівень;

45% досліджуваних – середній рівень;

10% досліджуваних – високий рівень.

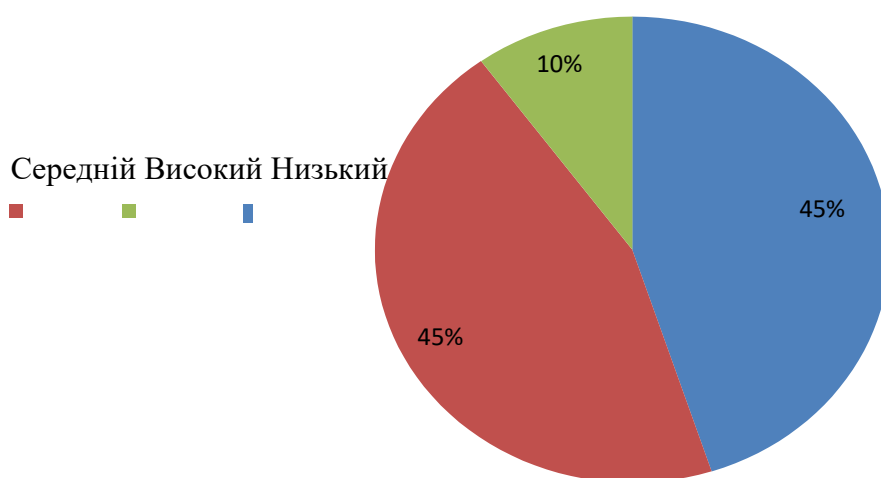


Рисунок 2.3. Рівень самотності підлітків із неповних сімей

З рисунку ми бачимо, що високий рівень самотності властивий лише для незначної кількості досліджуваних підлітків, в той час як низький та середній рівень властивий для більшості досліджуваної групи. Можна вважати, що підлітки із виявленим високим рівнем самотності відчують себе відкинутими,

самотніми, нікому непотрібними. Для таких підлітків властива нестача уваги від навколишніх людей, гостре відчуття самотності виникає через брак контактів із зв'язків з іншими значущими людьми для підлітка та відчуття власної покинутості та непотрібності. Згідно нормативного підліткового розвитку підліток потребує бути центром соціальних взаємин, тому у такі моменти відчуття непотрібності він відчуває наче його не існує зовсім. На фоні подібних думок про себе (некомпетентна, відкинута, ні на що не спроможна) може формуватися підліткова депресія, апатія та інші негативні стани, через які підліток проектує на себе зовнішній світ. Відчуває зниження самооцінки, яка перешкоджає йому адекватно подивитися на реальність та оцінити себе та свої достоїнства.

Згідно отриманих результатів методики типовим рівнем для досліджуваної групи підлітків із неповних сімей є власний середній прояв самотності. Такі підлітки помірно відчувають себе покинутими, забутими чи відкинутими соціумом, що можливо пов'язане із ситуацією, що переживається у нашій країні, інформаційне перевантаження на фоні воєнних подій. Сучасний підліток більшість свого часу перебуває в інтернет мережах соціальних додатках, може на цьому фоні з одного боку губити контакт з реальністю але й тим самим відчувати приналежність до певної соціальної спільноти через підтримку зв'язків в соціальних мережах. Для підлітків із середнім рівнем прояву самотності властиве коливання даного стану: від загостреного відчуття до ледь помітних проявів. Подібна нестабільність також негативно може відобразитися на загальному психомоеціному стані підлітка, у випадках затяжного самотнього стану теж властива висока ймовірність виникнення депресивних та інших станів.

Значна кількість досліджуваних підлітків з неповних сімей також проявила низький рівень самотності, що свідчить про їхню характерну активну позицію у суспільній взаємодії, що дозволяє підліткам почувати себе комфортно коли

перебувають наодинці. Варто пам'ятати, що підлітки прагнуть одночасно і бути в групі соціальних зв'язків і бути наодинці з собою.

Несподівані отримані результати дослідження підлітків з неповних сімей за методикою «Визначення рівня самооцінки» (див.рис.2.4.):

- для 7% досліджуваних характерний високий рівень самооцінки;
- 15 % досліджуваної групи проявили середній рівень самооцінки;
- для 78% діагностовано низький рівень самооцінки.

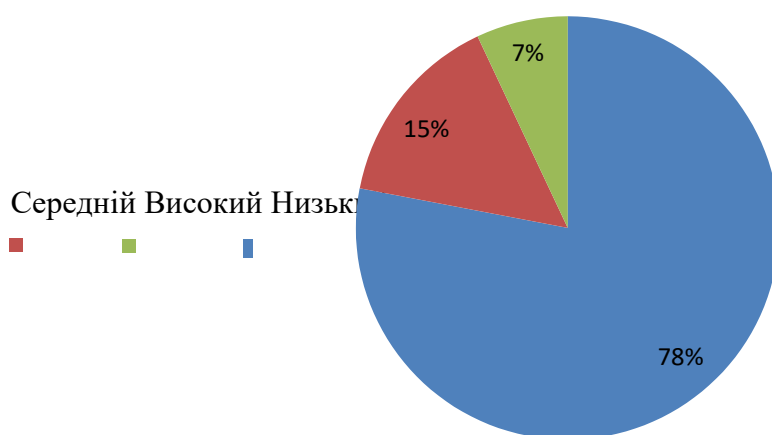


Рисунок 2.4. Рівень самооцінки підлітків із неповних сімей

У переважній більшості досліджуваної групи підлітків із неповних сімей виявлений низький рівень самооцінки. Такі підлітки проявляють також зниження рівня самоповаги до себе, уявлення про себе дуже суперечливі, нестабільні, властива невпевненість у собі. Підлітки із низькою самооцінкою болісно реагують на зауваження щодо себе, частіше проявляють конформізм, властива висока сором'язливість та страх в соціумі. Прагнуть уникати чи тікати від стресових ситуацій, часто не розуміють жарти в свою адресу, все приймають дуже близько, ранимі та чутливі. Підліток із такою самооцінкою стає дуже нестабільним, настрій мінливий, що в свою чергу провокує невпевненість та ізолює від соціального світу.

Незначна кількість досліджуваних підлітків проявила високий рівень самооцінки, лише 7% від досліджуваної групи. Для таких підлітків властива розвинена здатність реагувати нормативно на критичні зауваження, вони

схильні оцінювати власні сили та об'єктивні причини невдач. Проявляють також до себе повагу, характерна розвинена рефлексія та сугестія своїх дій та поведінки. Більше прагнуть автономії, менше проявляють залежність від думок інших.

Середній рівень самооцінки властивий для 15% досліджуваної групи підлітків: схильні недооцінювати себе та власні здібності; часом відчують дискомфорт при контактах з іншими людьми; часто настрій злежить від характеру взаємодій з іншими чи подій, що переживаються підлітком. Самооцінка частіше впливає внаслідок лабільних характеристик підлітків та зовнішніх обставин життя.

До отриманих якісних результатів дослідження індивідуальних характеристик підлітків із неповних сімей до суїцидальної схильності ми також застосували кореляційний та регресійний аналіз. Для порівняння показників вибірки ми використали критерій Колмагорова-Смирнова, в результаті чого отримали результати згідно нормального розподілу даних.

Ми використали також критерій кореляція Пірсона для з'ясування зв'язків між суїцидальною схильністю та психологічними чинниками, що досліджувалися (див.дод.А.).

Згідно з отриманими даними для сучасних підлітків із високими балами виявлення низького рівня самооцінки за методикою «Визначення рівня самооцінки», зв'язок її з іншими показниками є обернений. Згідно порівняльного аналізу отримано найбільш значущі кореляційні зв'язки:

- пряма кореляція між рівнем нейротизму та суїцидальним ризиком підлітків (зв'язок на рівні значимості 0,01 ($p \leq 0,01$));
- пряма кореляція між відчуттям самотності та суїцидальною схильністю (зв'язок на рівні значимості 0,01 ($p \leq 0,01$));
- непряма (обернена) між рівнем самооцінки та суїцидальною тенденцією (зв'язок на рівні значимості 0,01 ($p \leq 0,01$));

- прямий зв'язок між рівнем нейротизму та самотністю (зв'язок на рівні значимості 0,01 ($p \leq 0,01$));
- непряма кореляція (обернена) між рівнем нейротизму та самооцінки (зв'язок на рівні значимості 0,01 ($p \leq 0,01$));
- обернена кореляція між рівнем самооцінки та рівнем самотності (зв'язок на рівні значимості 0,01 ($p \leq 0,01$)).

Прямий кореляційний зв'язок між нейротизмом та суїцидальною схильністю вказує на наступне: чим вищий рівень емоційної нестабільності (нейротизму), тим вища ймовірність суїцидальної поведінки сучасних підлітків, що вказує на характерну емоційну нестабільність підлітка, яка проявляється у імпульсивності, неконтрольованій агресії та спалахах дратівливості, які можуть формувати невроз, гострі стани занепокоєння, підвищеної тривожності, які не дають можливості об'єктивно оцінювати ситуація, що переживаються, а отже і нормативно їх вирішувати.

Прямий кореляційний зв'язок між рівнем самотності та суїцидальним ризиком вказує на: чим вищий прояв самотності, тим вища ймовірність суїцидальної поведінки підлітків з неповних сімей. У стані самотності підліток відчуває себе покинутим, ізольованим, відсутність одного із батьків теж провокує відчуття відкинутості та непотрібності. Сплав подібних емоційних переживань провокує розгортання депресій, відчуття відчаю, пригніченого стану, які з високим ризиком можуть перерости у суїцидальну поведінку.

Обернена (непряма) кореляція між рівнем самооцінки та суїцидальним ризиком вказує на: чим нижча самооцінка, тим вищий прояв суїцидальної схильності. Так підліток із низькою самооцінкою відчуває різні суперечності щодо себе, нестійкість уявлень про себе завдає постійних сумнівів щодо власної особистості. Такий підліток уникає соціальних контактів, важко переносить критичні зауваження щодо себе. Якщо його жорстко критикують, підліток знецінює себе і тим самим може проявляти тенденцію до аутоагресивної форми поведінки, задумуватись про суїцидальні дії.

Пряма кореляція між відчуттям самотності та нейротизмом вказує на те, що чим вище відчуття самотності, тим вища емоційна нестабільність. Для підлітка характерна імпульсивна поведінка, мінливість настрою, він може як зближуватися, так і дистанціюватися від інших. Саме таке нестійкість у поведінці та намірах провокує загострення відчуття непотрібності та відкинутості.

Обернена кореляція між нейротизмом та самооцінкою вказує на особливість: чим нижча самооцінка, тим вища емоційна нестійкість. Якщо підліток із високим рівнем самооцінки впевнений у собі та спроможний адекватно оцінювати себе та власні сили, він більш опірний до імпульсивних дій та частіше виявляє емоційну стійкість та стабільність. То підліток із заниженою самооцінкою дуже нерішучий, невпевнений, а отже і не передбачуваний. Частіше відчуває соромязливість, схильний до усамітнення та ізоляції.

Отримані дані емпіричного дослідження дозволяють нам встановити, що на суїцидальну поведінку підлітків із неповних сімей частіше за все впливає рівень нейротизму, емоційної стабільності, і найменше детермінує суїцидальну поведінку самооцінка підлітка.

Власне емоційна нестабільність підлітків найчастіше впливає на його психічний стан, викликає негативні переживання. Подібне значно збільшує чутливість підлітків до зовнішніх факторів, стресових подій, імінливості настрою. Самооцінка та переживання самотності лише провокують ці прояви, підсилюються негативні переживання, додаються відчуття непотрібності та покинутості, що провокує суїцидальну поведінку чи думки серед підліткової категорії, особливо якщо підлітки ще й з неповних сімей.

2.3. Рекомендації щодо профілактики суїцидальності у підлітковому періоді

На основі теоретичного та емпіричного аналізу, а також інтерпретації отриманих результатів дослідження, нами було виділено ряд рекомендацій щодо профілактики та корекції суїцидальної поведінки підлітків з неповних

сімей. Доцільно на наш погляд враховувати при цьому ті індивідуально-психологічні характеристики, які стали основою нашого дослідження і детермінують схильність суїцидальної поведінки, а саме: емоційна стійкість (нейротизм), самотність та самооцінка.

На нашу думку, профілактична робота повинна відбуватися на індивідуальному (груповому) рівнях, сімейному та безпосередньо в закладах освіти, включати роботу щодо попередження самогубств серед підліткової категорії та працювати над усуненням суїцидальної схильності.

Психологу необхідно проводити своєчасну діагностику суїцидальної поведінки та допоміжних факторів 2 рази на рік, починаючи з 14 років, коли суїцидальна активність тільки починається. У разі наявності прояву розробити корекційну програму з урахуванням відповідних чинників, проводити індивідуальні консультації та бесіди з батьками, займатися просвітницькою діяльністю щодо вікових психологічних особливостей підліткового віку.

Оскільки провідною діяльністю підліткового періоду залишається навчання в школі, де підліток проводить багато свого часу, необхідно надати рекомендації вчителям щодо взаємодії із учнями-підлітками:

1. Якщо виникла конфліктна ситуація, потрібно намагатися виразити розуміння до почуттів підлітків («Так, тобі прикро, але ...»). Дана форма дає можливість показати повагу до почуттів людини, зацентувати увагу на тому, що її слухають, а думка є важливою та цінною. Це дозволить підлітку відчувати себе у стресовій ситуації на рівних зі вчителем, безпечно, а також позбутися відчуття покарання. У такому випадку необхідність захищати та відстоювати себе відпаде, а емоційна нестійкість та дратівливість позбудуться можливості підвищитися.

2. Потрібно звертати увагу на вчинки (поведінку) підлітка, а не на його особистість. Оцінювання людини за її вчинки не є конструктивним і екологічним для встановлення контакту. Це затверджує у підлітка думку, що він зайвий, не потрібний, всі проти нього, що у свою чергу знижує самооцінку

дитини та підвищує відчуття покинутості та самотності. Також при аналізі поведінки підлітка важливим є обмеження в обговоренні конкретних фактів, які відбулися «тут і зараз» без пригадувань тих вчинків, що були зроблені.

3. Збереження позитивної репутації підлітка. В даному випадку вчитель не буде причиною, через яку можуть погіршитися його стосунки з однолітками та іншими викладачами. Це, у свою чергу, не дасть додаткового приводу до емоційної нестійкості підлітка та спричинення його ізольованості від інших.

4. Демонстрування неагресивної моделі поведінки. Реакція більша агресія на агресію є характерною для підлітка, адже він сприймає все дуже чуттєво. Коли він стикнеться з не ворожою поведінкою, то зможе поступово й сам почати бути менш агресивним, що призведе до зниження дратівливості, емоційної нестійкості тощо.

5. Також можна час від часу проводити заняття з приводу навичок саморегуляції підлітків, їхнього вміння впоратися з власними переживаннями та емоціями, адаптації до стресових ситуацій соціального характеру тощо.

Батьки, сім'я, один із батьків, у випадку неповних сімей, можуть сприяти розвитку самооцінки підлітка, впевненості у собі шляхом безоціночного, неосудливого ставлення, підтримкою всіх починань власної дитини, її успішності, самостійності, ініціативності. Власну любов висловлювати не тільки словами, а й діями, розумінням, прийняттям того, що дитина поступово дорослішає та прагне до незалежності. Доречно прислухатися до порад, які надає підліток.

Якщо підліток вдається до суїцидальних висловлювань, то в такому випадку головне бути поруч, не сперечатися, не тиснути, застосовувати правило активного слухання, створювати атмосферу довіри, щоб дитина відчувала, що вона в безпеці і може поділитися своїми переживаннями, почуттями, які важливо зрозуміти.

Загальною рекомендацією для сімейного середовища є налагодження дитячо-батьківських відносин, адже вони також відповідають за емоційне

благополуччя підлітка. В такому випадку, батькам важливо дотримуватися таких правил:

- не чинити опір віковим особливостям даного періоду;
- не придушувати почуття «дорослості»;
- цікавитися проблемами дитини, вчасно приходити на допомогу у їх вирішенні;
- обрати демократичний стиль виховання, який заохочує самостійність і не опікає від життєвих труднощів;
- не вдаватися до критики та порівнянь.

Необхідно також прослідкувати в яких ситуаціях з'являються думки про самогубство та пам'ятати, що навіть у випадку можливих маніпуляцій необхідна перевірка наявності інших ознак. Це можуть бути зміни в поведінці, у настрої, події, що несуть загрозу життю, висловлювання про відсутність його смислу та самогубство.

У свою чергу психолог повинен проводити просвітницьку діяльність для батьків, говорячи про вікові особливості, суїцидальну поведінку підлітків, як її розпізнати, про вплив сімейного клімату на дитину, а також інформуючи про наявні психологічні служби, до яких можна звернутися у разі необхідності.

Так, до рекомендацій підліткам щодо зниження суїцидального ризику можна віднести:

1. У випадку виникнення стресової ситуації, негативного переживання, підвищення відчуття самотності можна намалювати на папері ту емоцію, що охопила підлітка. Після за малюнком можна спробувати поспостерігати: які відчуття та бажання, асоціації викликає малюнок. Далі необхідно порвати малюнок та знову повторити процедуру: «Що відчували? Як тепер з цими шматочками паперу? Що хочеться зробити?» тощо. Така вправа допомагає у проживанні та відпусканні негативних емоцій, надає можливість направити свої думки у конкретне русло та зосередити увагу на своїх переживаннях.

2. Важливо, аби при спілкування використовувалося Я-висловлювання з метою конструктивного роз'яснення свого стану та відношення до певної ситуації. Зазвичай Я-висловлювання має такі елементи: висловлення своїх емоційних реакцій; розповідь про подію або свій стан, яке спричинило за собою цю реакцію; пояснення, чому ця дія викликала таку реакцію; вирази побажань і прохань. Це допомагає наблизитися до вирішення питання конструктивним шляхом та не накопичувати у собі негативні переживання та емоційне напруження.

3. Для підтримки контакту з самим собою, зниження вірогідності виникнення суїцидальних думок, а також спостереженням за динамікою власних станів можна спробувати ведення щоденнику. Заповнювати його можна кожен день або лише тоді, коли відчувається така необхідність. Таке заповнення не має обов'язково відповідати певним вимогам, підліток може заповнювати його так, як йому буде комфортно та приємно, або ж, якщо не буде певних ідей, можна сформулювати ряд запитань та орієнтуватися на них під час кожного заповнення.

4. Заняття медитацією (10-15 хвилин на день) допомагають знизити загальне напруження, тривожність та невдоволення, допомагає направити думки в одне русло. Медитація також допомагає зосередитися на важливих у певний момент речах, дозволяючи подивитися на них об'єктивно. Існує безліч варіантів медитацій, однак не обов'язково заглиблюватися у їхні різновиди, якщо не має бажання. Це, у свою чергу допомагає подивитися на свої проблеми під різним кутом, що може допомогти в їхньому вирішенні та зникненні суїцидальних думок.

5. Використання методу прогресуючої м'язової релаксації. Така техніка допоможе зняти м'язову напругу, що виникає в результаті стресу, тривожності, емоційному напруженні, дратівливості тощо. Для цього потрібно напружувати, а потім розслабляти основні групи м'язів по черзі протягом 5-10 секунд на кожну. Це допоможе сповільнити дихання і серцебиття, стабілізувати кров'яний

тиск та розслабитися. Дана вправа, як і медитація, здатна допомогти підлітку відкинути зайві переживання, зосередитися на головному та знизити вірогідність виникнення суїцидальних переживань.

6. Для того, аби підліток мав уявлення про власні ресурси в умовах повсякденного життя, міг з їхньою допомогою самостійно знижувати власну емоційну напругу, відшукувати психологічну опору в ситуаціях загострення відчуття самотності можна намалювати власний ранок. Далі необхідно віднайти у його рутині позитивні моменти та моменти, які можуть стати ресурсними. Надалі можна скласти список, зробити колаж, сфотографувати та поставити на заставку такі речі, аби у тяжкі моменти мати змогу звернутися до них та просто згадати або виконати ці рутинні справи з метою самодопомоги тощо.

7. У разі зіткнення зі стресовою ситуацією, з якою не вдається впоратися звичними механізмами, підліток може спробувати зобразити свою стресову ситуацію у вигляді схеми. Так, описуючи її, підліток до неї складає список змінних відносно цієї ситуації, які він здатен контролювати, а які – ні. Це дозволить людині зосередити свою увагу на тих аспектах ситуації, на які вона здатна вплинути, та здійснити цей вплив, та у той же час зняти з себе відповідальність стосовно тих аспектів, на які вплинути йому неможливо. 40
Окремо, це допомагає зрозуміти причини тієї чи іншої ситуації, що у майбутньому може допомогти уникнути її повторення, що дозволить знизити вірогідність емоційного напруження та негативних станів.

8. Для розвитку самоприйняття, а також саморозуміння, підліток з близькою людиною або навіть наодинці з самим собою може зайнятися дослідженням своїх станів. Так, на папірцях можна записати різноманітні ситуації, після чого підліток, витягаючи папірець, має розповісти близькій людині або занотувати для себе свої переживання, реакцію на ситуацію, страхи з її приводу, думки щодо вирішення тощо. Це дозволить людині усвідомити себе у різних життєвих ситуаціях, об'єктивно їх оцінити та, детально розглянувши, у майбутньому мати змогу спробувати на практиці ті шляхи їхнього вирішення,

які були запропоновані теоретично. Під час обговорювання ж будуть мати змогу народжуватися нові ідеї. А також буде доступна їхня перевірка у теорії або навіть на практиці – якщо учасники будуть мати бажання розіграти уявну ситуацію.

9. У зниженні емоційного напруження, впливу суїцидальних думок та інших негативних станів може допомогти самомасаж. Так, наприклад, здійснювати масаж долонь та зап'ястків можна навіть перебуваючи на навчанні. Вдома можна виконати масаж голови та ніг, живота, грудної клітини та навіть масаж плечей. Самомасаж може бути корисним як практика турботи про самого себе, для усвідомлення власної цінності та важливості, покращення свого стану і зняття втоми, адже увесь стрес та напруга позначаються на фізичному тілі людини, а отже впливати на нього також можна не тільки з точки зору психологічного впливу.

10. Для підвищення рівню самооцінки, усвідомлення себе, зниження вірогідності виникнення суїцидальних думок корисною буде вправа з дзеркалом. Так, підліток може стати напроти дзеркала та почати роздивлятися себе у весь зріст, потім спробувати в голос промовити те, як він ставиться до самого себе, своїх особистісних якостей, обов'язково звертаючи увагу і на позитивне також. Це можуть бути риси характеру, особистісні особливості, улюблені хобі або речі, які дитина робить добре. Усе це слід промовляти вголос, звертаючись до себе напряму. Якщо ж існують труднощі з тим, аби обговорювати наодинці з собою вголос своїх особливостей, можна записувати їх списком, потім зачитувати без дзеркала, потім – знову пробувати проговорювати, дивлячись на себе в дзеркало. Такий список в цілому важливо мати десь на видному місці, аби мати можливість час від часу повертатися до нього у тяжкі моменти. Можна також кожен раз писати новий список, а після вправи порівнювати зі старими та, у разі необхідності створювати загальний на майбутнє.

Усі з зазначених рекомендацій буде доречним застосовувати на кожному з двох рівнів профілактики суїцидальних думок та вчинків. Проте варто пам'ятати, що в залежності від сили суїцидального бажання та характеру негативних станів деякі справи можуть потребувати більше зусиль, інші – менше. Це залежить від індивідуальної ситуації підлітка та потребує практичної перевірки.

Висновки до 2-го розділу

Отже, проведене емпіричне дослідження індивідуальних особливостей підлітків із неповних сімей на суїцидальні схильності виявило, що серед досліджуваної групи підлітків із неповних сімей виявилось, що більшість з них відчувають себе невпевнено, проявляють емоційну нестійкість, але в той же час не відчувають самотності, але характерна висока і середнього рівня схильність до суїцидальної поведінки. На основі проведеного кореляційного аналізу ми також виявили кореляційні зв'язки між рівнем суїцидальної схильності та рівнем самотності; між рівнем суїцидальної схильності та нейротизмом; між рівнем суїцидальної схильності та самооцінкою; між рівнем емоційної нестабільності та самотністю, самооцінкою; між рівнем самотності та рівнем самооцінки. Вищі показники одного показники прямо впливають на вищі показники іншою, та навпаки.

На основі отриманих результатів ми розробили практичні рекомендації для психологів, шкільних вчителів та батьків, або одного із батьків підлітків для профілактики суїцидальної поведінки молоді підліткового віку. Переконані, що вжиті заходи не лише допоможуть зберегти життя підлітків, а й сприятимуть нормативному розвитку підлітків.

ВИСНОВКИ

Аналіз теоретико-методологічної літератури дозволяє підсумувати, що підлітковий період є одним із найважчих періодів розвитку особистості та дорослішання, статевого дозрівання. У цей період підліток гостро потребує міжособистісного спілкування, прагне до самоствердження, самостійності, прагнення знайти своє місце у суспільстві та групі однолітків.

Якщо підліток є із неповної сім'ї, то можна виділити ще одну особливість та проблему підліткового віку: відсутність внутрішньої гармонії, що сприяє виникненню різних психологічних проблемам. Звісно неповна сім'я не обов'язково неблагополучно вплине на розвиток підлітка, але все ж ще підвищує ймовірність появи ряду труднощів: відокремлення, бажання до автономії, прагнення діяти самостійно, що часто породжує конфліктність у взаємодії між собою.

Також ми з'ясували, що підлітки із неповних сімей мають відмінності в індивідуально-особистісних характеристиках. Виховання підлітків є складним процесом та вимагає єдності у здійсненні виховного впливу між подружжям, що розлучилося. Саме батьківський критерій слугує показником ідентифікації дітей з ними, що важливий у становленні особистості підлітка.

У ситуації гострих протиріч, непорозумінь та життєвих фрустрацій підліток часто може почувати знижений настрій, негативні відчуття щодо себе та життя загалом, емоційну нестабільність, що впливатиме на розвиток почуття самотності. Ці та інші детермінанти викликають зниження власної самоцінності, що може призвести до суїцидальної активності підлітка. Тому чим нижчий рівень емоційної стійкості, тим вищий ризик до переживання самотності та зниження самооцінки.

Вважали за доцільне з'ясувати особливості взаємозв'язку підлітків із неповних сімей та психологічними детермінантами суїцидальних ризиків: емоційна стійкість, самотність, самооцінка.

Проведене емпіричне дослідження індивідуальних особливостей підлітків із неповних сімей на суїцидальні схильності виявило, що серед досліджуваної групи підлітків із неповних сімей виявилось, що більшість з них відчують себе невпевнено, проявляють емоційну нестійкість, але в той же час не відчують самотності, але характерна висока і середнього рівня схильність до суїцидальної поведінки. На основі проведеного кореляційного аналізу ми також виявили кореляційні зв'язки між рівнем суїцидальної схильності та рівнем самотності; між рівнем суїцидальної схильності та нейротизмом; між рівнем суїцидальної схильності та самооцінкою; між рівнем емоційної нестабільності та самотністю, самооцінкою; між рівнем самотності та рівнем самооцінки. Вищі показники одного показники прямо впливають на вищі показники іншого, та навпаки.

На основі отриманих результатів ми розробили практичні рекомендації для психологів, шкільних вчителів та батьків, або одного із батьків підлітків для профілактики суїцидальної поведінки молоді підліткового віку. Переконані, що вжиті заходи не лише допоможуть зберегти життя підлітків, а й сприятимуть нормативному розвитку підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вашека Т. В. (2005). Психологічні чинники суїцидальних ідецій у підлітковому віці. Проблеми загальної та педагогічної психології, 7, 5, 63-73.
2. Веприцький, Р. С. Групи смерті: що це таке і як уберегти дитину: наук.-мет. рек. Харків : ХНУВС, 2017. 14 с.
3. Григор'єва М. С. Прояви нестабільності емоцій у підлітковому віці. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія Психологічні науки. 2015. Вип. 128. С. 72-75.
4. Губенко Д. Підлітковий суїцид та Інтернет: як в Німеччині запобігають трагедіям. URL: <http://www.dw.com/uk/>.
5. Зубрицька-Макота І.В., Христюк О.Л. Суїцид як крайня форма психологічного неприйняття себе: допомога психологу діагностувати проблему [Електронний ресурс]. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. серія психологічна. 2014. Вип. 1. С. 13-21.
6. Корольчук, М. С. (Ред.). (2014). Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів. Київ: КНТЕУ.
7. Кузьо О. Б., Кузьо, Ю.З. Особливості розуміння суїциду з позиції психології та християнського віровчення. Проблеми сучасної психології. Вип. 21. С. 279-288.
8. Лакуста Т.Д. Причини появи неповних сімей в сучасному суспільстві. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота», №22. 2011.
9. Лебедев, Д. В., Назаров, О. О., Тімченко, О. В., Христенко, В. Є., & Шевченко, І. О. (2007). Психологія суїцидальної поведінки. Харків: УЦЗУ. Музиченко, І. В. (2017).
10. Максимович О.М. Особливості виховання дітей із розлучених сімей: Навчально-методичний посібник. Київ: ДЦССМ, 2004. 140 с.

11. Маннапова К.Р. Неповна сім'я як чинник, що впливає на формування життєздатності підлітків. Вісник Харківського національного університету. Серія «Психологія», №959, 2011.
12. Методичні рекомендації з надання психологічної допомоги молоді, яка схильна до суїциду, чи здійснила спробу суїциду / упоряд. Б.П.Лазоренко. К.: УДЦССМ, 1998. 44 с.
13. Музиченко, І. В., Ткачук І. І. (2017). Психологічні особливості дитячого та підліткового суїциду. В Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби. (с. 17-28). Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи.
14. Новопашина В.Л., Конанова Е.И. Соціально-педагогічна корекція поведінки підлітків засобами гурткової діяльності . Концепт. 2020. №1.
15. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Підручник: У 2 кн. Кн. 1: Соціальна психологія особистості і спілкування. К.: Либідь, 2004. 576 с.
16. Павленко С. В. Психологія суїциду / С. В. Павленко // Молодий вчений. 2018. № 5(1). С. 21-26.
17. Петрик М., Присяжнюк М., Компанцева Л. Скулиш Є., Бойко О., Остроухов В. Сугестивні технології маніпулятивного впливу: навч. посіб. / за заг. ред. Є Д.Скулиша. 2-ге вид. К.: ЗАТ «ВІПОЛ». 2011. 248 с
18. Психологічні особливості суїцидальної поведінки особистості. Освіта та розвиток обдарованої особистості, 9(64), 11-15.
19. Психологія суїциду: Навчальний посібник / За ред. В. П. Москальця. Київ - Івано-Франківськ: Плай, 2002. С. 290.
20. Раєвська Я.М. Особливості емоційної сфери підлітків з дискантних сімей : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 «Соціальна психологія, психологія соціальної роботи», Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2012. 171 с.
21. Рапаєва М.В. Суїцид у постіндустріальному суспільстві: причини виникнення та засоби протидії // Юридична наука № 11. 2014. С.181-188.

- 22.Сербалюк Ю.В., Співак В.І. Вплив неповної сім'ї на розвиток особистості підлітка. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми сучасної психології, №4. 2009. С. 361-369.
23. Сорока А. В., Токова А. А. (2014). Психологічні особливості неповнолітніх засуджених, схильних до суїциду. Вісник Харківського національного університету. Психологія, 11(10), 146-150.
- 24.Струтинська Т. Р. Підготовка майбутніх педагогів до виховної взаємодії з батьком дітей із неповних сімей у підвищенні його психолого-педагогічної культури. Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. Психолого-педагогічні науки, №1. 2016.
- 25.Суятинова К. Особливості впливу неповної сім'ї на соціалізацію дитини дошкільного віку. Психолого-педагогічні проблеми сільської школи, № 47. 2013.
- 26.Тисячна Ю. О. Соціально-психологічна характеристика суїцидальної поведінки серед дітей та підлітків / Ю. О. Тисячна // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету "Україна". 2012. № 5. С. 200-204 .
- 27.Титаренко, Т. М. (Ред.). (2011). Профілактика порушень адаптації молоді до повсякденних стресів і кризових життєвих ситуацій. Київ: Міленіум.
- 28.Трубавин І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю. Навчальний посібник. Київ: ДЦССМ, 2003. 132 с.Юрченко І. Основні психолого-педагогічні особливості неповних сімей в сучасній Україні. Педагогічні науки, № 65. 2016.
29. Україна молода «Кити суїциду». URL: <http://www.umoloda.kiev.ua/number/0/2006/108698>.
- 30.Федоренко, Р. П. (2011). Психологія суїциду. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки.

31. Хаустова О.О. Самогубства та побутова смертність в Україні: підсумки 2012 року / О.О.Хаустова // Український вісник психоневрології. 2013. Т. 21, вип. 4 (77). С. 12.
32. Хромова О. Л. Особливості сучасної сім'ї: вплив на виникнення і прояви насилля щодо дітей та підлітків. Збірник наукових праць. Вип. 14. Кн. 1. С. 554-563.
33. Царькова, О. В. (2014). Соціально-психологічні аспекти суїцидальної поведінки підлітків та юнаків. Психологічні науки, 2, 11(99), 312-316.
34. Шавровська, Н., Гончаренко, О. & Мельникова, І. (2002). Суїцид як соціальнопсихологічний феномен. Психолог, 10, 46-57.
35. Ярош Н.С., Розумна М.В. Особливості копінг-стратегій студентів, які виховувались у неповній родині. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія», №69. 2020.

Зведені результати дослідження

№ р-та	Методика вивчення схильності до суїцидальної поведінки М. Горської		Методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності Д. Рассела і М. Фергюсона		Методика «Особистісний опитувальник Айзенка» (ЕРІ) Шкала «Нейротизм»		Опитувальник «Визначення рівня самооцінки» С. Ковальова	
	Шкала «Схильність до суїцидальної поведінки»							
1	43	С	25	С	14	С	54	Н
2	51	В	54	В	19	В	97	Н
3	61	В	18	Н	21	В	82	Н
4	53	В	21	С	15	С	55	Н
5	32	Н	27	С	13	С	55	Н
6	39	С	6	Н	19	В	57	Н
7	36	Н	20	С	12	Н	48	Н
8	44	С	6	Н	19	В	57	Н
9	37	Н	19	Н	15	С	59	Н
10	37	Н	34	С	19	В	69	Н
11	56	В	57	В	20	В	108	Н
12	64	В	46	В	19	В	96	Н
13	54	В	50	В	20	В	113	Н
14	44	С	21	С	20	В	75	Н
15	42	С	14	Н	14	С	57	Н
16	58	В	30	С	20	В	75	Н
17	42	С	2	Н	12	Н	30	С
18	39	С	28	С	15	С	60	Н
19	22	Н	1	Н	4	Н	23	В
20	41	С	15	Н	22	В	59	Н
21	45	С	18	Н	18	В	66	Н

22	48	B	24	C	20	B	54	H
23	33	H	12	H	8	H	38	C

24	41	C	20	C	12	H	50	H
25	43	C	28	C	18	B	54	H
26	45	C	31	C	21	B	95	H
27	37	H	20	C	12	H	59	H
28	54	B	39	C	21	B	77	H
29	32	H	25	C	11	H	40	C
30	36	H	20	C	16	C	76	H
31	35	H	13	H	12	H	45	C
32	32	H	4	H	5	H	25	B
33	22	H	6	H	8	H	50	H
34	44	C	10	H	16	C	54	H
35	45	C	20	C	16	C	57	H
36	36	H	11	H	12	C	45	C
37	48	B	38	C	18	B	74	H
38	29	H	14	H	12	C	42	C
39	30	H	15	H	15	C	53	H
40	35	H	11	H	16	C	25	B