

Міністерство освіти і науки України  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили  
Медичний інститут

Кафедра психології

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

завідувачка кафедри психології

\_\_\_\_\_ Ірина ЛИСЕНКОВА

« 01 » червня 2022 року

УДК 316.613.434-053.616

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ПІДЛІТКІВ, ЩО СХИЛЬНІ ДО АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ**

Кваліфікаційна робота бакалавра  
за освітньою програмою «Психологія»  
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
галузь знань 05 - Соціальні та поведінкові науки  
спеціальність 053 «Психологія»

**Виконала:**  
студентка 466 групи  
**ЦЕХОЦЬКА** Анастасія  
**Олександрівна**

**Науковий керівник:**  
канд. психологічних наук, доцент  
**ВАСИЛЬЄВА** Ганна Вікторівна

Міністерство освіти і науки України  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили  
Медичний інститут

Кафедра психології

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

завідувачка кафедри психології

\_\_\_\_\_ Ірина ЛИСЕНКОВА

« 01 » червня 2022 року

УДК 316.613.434-053.616

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ПІДЛІТКІВ, ЩО СХИЛЬНІ ДО АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ**

Кваліфікаційна робота бакалавра  
за освітньою програмою «Психологія»  
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
галузь знань 05 - Соціальні та поведінкові науки  
спеціальність 053 «Психологія»

**Виконала:**

студентка 466 групи

**ЦЕХОЦЬКА**

**Анастасія**

**Олександрівна**

**Науковий керівник:**

канд. психологічних наук, доцент

**ВАСИЛЬЄВА Ганна Вікторівна**

Миколаїв – 2022

Міністерство освіти і науки України  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили  
Медичний інститут

Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр

Галузь знань: 05 – Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»  
завідувачка кафедри  
психології

Ірина ЛИСЕНКОВА

«03» червня 2022 року

ЗАВДАННЯ  
НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Студентці **Цехоцькій Анастасії Олександрівні**.

1. Тема роботи: «Психологічні властивості підлітків, що схильні до аутоагресивної поведінки» затверджена наказом ЧНУ імені Петра Могили № 307 від «17» листопада 2021 року.
2. Об'єкт дослідження – виступають підлітки, які мають аутоагресивну поведінку.
3. Предмет дослідження – є психологічні особливості підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки.
4. Завдання дослідження:
  - 1) дослідити теоретичні аспекти, щодо вивчення аутоагресивної поведінки підлітків;
  - 2) розглянути особливості підліткового віку та умови, що підсилюють аутоагресію в підлітковому віці;

3) проаналізувати ознаки та можливі ризики аутоагресивної поведінки підлітків;

4) розглянути організацію та методи дослідження впливу психологічних властивостей підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки.

5. Науковий керівник роботи.

ППП та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
<b>ВАСИЛЬЄВА Ганна Вікторівна</b> Кандидат психологічних наук, доцент	25 вересня 2021 року _____	25 травня 2022 року _____

## 6. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1	Погодження керівником змісту КРБ	11 жовтня 2021 р.
2	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження	30 листопада 2021 р.
3	Робота над підготовкою тексту КРБ	
3.1	Розділ 1. Теоретико-методологічні підходи, щодо вивчення проблеми аутоагресивної поведінки підлітків	20 грудня 2021 р.
3.2	Розділ 2. Емпіричне дослідження психологічних властивостей підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки	25 квітня 2022 р.
4	Висновки	16 травня 2022 р.
5	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист)	01 червня 2022р.
6	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією	21 червня 2022 р.

Студент

\_\_\_\_\_ Анастасія ЦЕХОЦЬКА

Науковий керівник

\_\_\_\_\_ Ганна ВАСИЛЬЄВА

## ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ, ЩОДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ	5
1.1. Теоретичні аспекти, щодо вивчення аутоагресивної поведінки підлітків	5
1.2. Особливості підліткового віку та умови, що підсилюють аутоагресію в підлітковому віці	17
1.3. Ознаки, можливі ризики аутоагресивної поведінки підлітків	25
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	28
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ, ЩОДО СХИЛЬНОСТІ ДО АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ	30
2.1. Організація та методи дослідження впливу психологічних властивостей підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки	30
2.2. Дослідження психологічних властивостей підлітків, що схильні до аутоагресивної поведінки.	31
2.3. Рекомендації спрямовані на покращення психологічних властивостей підлітків	43
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	55
ВИСНОВКИ	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
ДОДАТКИ	67

## ВСТУП

**Актуальність.** Підлітковий вік є складним етапом у становленні та розвитку будь-якої особистості. Часто цей процес супроводжується кризами. Останнім часом різні фактори деструктивної поведінки підростаючого покоління дедалі частіше стають об'єктом наукових досліджень та практичних розробок. У численних джерелах регулярно повідомляється про випадки деструктивної поведінки неповнолітніх, таких, як аутоагресії в поведінці дітей. Аутоагресія проявляється завданням шкоди власному тілу. Найскладніший прояв такої поведінки — суїцидальні думки, уявлення, переживання, а також суїцидальні тенденції, серед яких можна виділити задуми та наміри. Пасивні суїцидальні думки характеризуються уявленнями, фантазіями на тему своєї смерті, наприклад: «добре померти», «заснути і не прокинутися». Тенденція до вчинення таких дій наростає у вигляді розробки плану: продумуються методи, час і місце самогубства. Суїцидальні наміри з'являються тоді, коли до задуму приєднується вольовий компонент – рішення, готовність безпосереднього переходу у зовнішню поведінку.

Така поведінка є однією з найгостріших проблем сучасного суспільства. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) щороку у світі закінчують життя самогубством близько 600 000 осіб. Серед провідних причин смерті, визначених ВООЗ, самогубство займає 13 місце у світі, слідуючи практично відразу за основними причинами ненасильницької смерті від різних захворювань. При цьому в класифікації смертей внаслідок насильства, самогубство посідає друге місце у світі (1,5 % від загальної кількості смертей), поступаючи лише смертності внаслідок дорожньо-транспортних пригод (2,3 %), та випереджаючи при цьому смертність від убивств (0,9%) та війни (0,6%). Натомість самогубство серед підлітків є найбільш складним, оскільки його причини базуються на сукупності факторів, що особливо гостро постають у цьому віці. Зважаючи на складність та важливість даного питання, важливо дослідити його більш детально.

**Об'єктом дослідження** виступає аутоагресивна поведінка підлітків.

**Предметом дослідження** є психологічні особливості підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки.

Чимало науковців присвятили свої праці дослідженню даної теми.

Серед них можна виокремити: А.Г. Амбрумова, Є.М. Бруно, Н.Д. Кібрик.

**Мета дослідження** – дослідити та визначити психологічні властивості підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки.

Серед основних завдань даної роботи, можна виокремити такі:

1. дослідити теоретичні аспекти, щодо вивчення аутоагресивної поведінки підлітків;
2. розглянути особливості підліткового віку та умови, що підсилюють аутоагресію в підлітковому віці;
3. проаналізувати ознаки та можливі ризики аутоагресивної поведінки підлітків;
4. розглянути організацію та методи дослідження впливу психологічних властивостей підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки;
5. провести дослідження психологічних властивостей підлітків, що схильні до аутоагресивної поведінки;
6. розробити рекомендації спрямовані на покращення психологічних властивостей підлітків.

Для вирішення поставлених завдань були використані наступні методи: аналіз, синтез, класифікація, узагальнення, тестування, опитування.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, шести підрозділів, висновку, списку використаних джерел.

У дипломній роботі вміщено 5 таблиць. Загальний обсяг роботи 70 сторінок.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ, ЩОДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ**

### **1.1. Теоретичні аспекти, щодо вивчення аутоагресивної поведінки підлітків**

Аутоагресія проявляється у самозвинуваченні, самозниженні, нанесенні собі тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості до самогубства, саморуйнівній поведінці (пияцтві, алкоголізмі, наркоманії, ризикованій сексуальній поведінці, виборі екстремальних видів спорту, небезпечних професій, тощо). А.В. Іпатів розглядає аутоагресію як психічний стан, що веде до саморуйнівної поведінкою [21]. Термін «аутоагресія» – від грецького – autos – сам і латинського aggređior – протікає, напад. Aggređior розглядається переважно з клінічної точки зору і описується як медичний стан, що виражається в образливих діях проти власної особи. Агресія – це поведінка, яка спричинює шкоду іншим людям. Агресія проявляється у побитті інших людей, вербальних образах, погрозах, ворожих насмішках, жартах, а також містить непрямі форми фізичної та вербальної агресії (бойкот, ворожа міміка та жестикуляція). Однією із сучасних форм агресії є кібербулінг – цькування та глузування із людини в мережі Інтернет, що зазвичай відбувається в соціальних мережах та на форумах. За В. Поповим аутоагресія складається з спектру від суїциду, відповідно суїцидальності через самоушкодження без наміру суїциду до непрямих форм самоушкодження поведінки. Хоча майже кожен вид аутоагресії може бути розглядається як патологічна поведінка в агресії, все відбувається інакше, тому що кожна людина іноді може бути агресивною, але не кожна людина схильна до самогубства або самоагресії.

Е. Шнейдман виявив, що вивчення аутоагресивної поведінки виходить із базових тенденцій клінічної психології. Його можна виразити таким поняттям: «аутоагресивна поведінка – це дії, спрямовані на нанесення якої-небудь шкоди своєму соматичному або психічному здоров'ю» [54].



Людині, як і будь-якій живій істоті, в нормі не властиво спрямовувати агресію самій на себе, оскільки це суперечить її основному інстинкту – жити. Вважається, що така поведінка є наслідком перенаправлення агресії, спочатку спрямованої на зовнішній об'єкт, а потім агресія виявляється спрямованою самого себе.

Саморуйнівні дії можна класифікувати за формою їх прояви в такий спосіб:

1. Суїцидальна поведінка.
2. Харчова залежність.
3. Хімічна залежність (наркоманія, токсикоманія, алкоголізм).
4. Фанатична поведінка (культи, рух футбольних уболівальників, артистів, політиків, тощо).
5. Аутична поведінка.
6. Віктимна поведінка.
7. Заняття екстремальними видами спорту.
8. Самопошкодження.

Доречно розглянути дані форми прояву більш детально.

Термін суїцид трактується як дії, що містять у явному або неявному вигляді з наміром позбавлення життя. Також існує термін «пубертатний суїцид». Ним позначають явище – підліткові самогубства.

Ряд дослідників А.Г. Амбрумова, Є.М. Бруно, Н.Д. Кібрик та ін., відзначають принципову відмінність суїциду підлітка від суїциду дорослої людини. Відповідно до концепції А.Г. Амбрумовий, суїцид розглядається як наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості умовах переживаного нею мікросоціального конфлікту. Поряд з цим виділено самогубства (справжні суїциди) та спроби самогубства (незавершені суїциди) [46].

Про наближення суїциду свідчить передсуїцидальний період. Його тривалість варіюється від кількох секунд до кількох років. Найчастіше він

проявляється у підлітковому віці та у дорослих людей, які мають тенденцію до суїцидальної поведінки у важких життєвих ситуаціях. Цей період є ранньою стадією суїцидальної поведінки і може бути проявом незавершених суїцидальних дій, а також передувати суїциду [27].

Психологічний сенс суїциду найчастіше полягає в відреагуванні афекту, зняття емоційної напруги, ухиляння від тієї ситуації, у якій виявляється людина. Люди, які роблять суїцид, зазвичай страждають від сильного душевного болю та/або перебувають у стані стресу, а також відчують неможливість упоратися зі своїми проблемами.

Самоушкоджуюча поведінка (селфхарм) – навмисне пошкодження свого тіла з внутрішніх причин без суїцидальних намірів. Самопошкодження зустрічається як симптом багатьох психічних розладів. Найчастіша форма самоушкодження – порізи або роздряпування шкіри за допомогою гострих предметів. Інші форми самопошкодження включають перетискання і удари по частинах тіла, припікання шкіри, перешкоджання загоєнню ран, виривання волосся.

Зв'язок між самоушкодженням та самогубством складний, оскільки пошкодження тіла є потенційно небезпечним для життя. Ризик самогубства серед людей, які завдають собі шкоди, є високим. 40–60 % усіх самогубств супроводжуються самоушкодженнями.

Рішучість заподіяти собі фізичний біль виникає не відразу.

Відзначається особливий механізм, своєрідний цикл психологічних реакцій, який повторюється раз на раз, приводячи особистість до завдання шкоди власного тіла.

1. Спочатку у людини виникають нав'язливі тривожні думки, почуття провини, напади агресії чи спливають болючі спогади.

2. Коли психологічний біль стає нестерпним, настає емоційне навантаження.

3. Індивід відчуває паніку, прагне відсторонитися від нав'язливих думок, намагається переключити свою увагу з емоційних страждань на фізичні.

4. Наносячи собі подряпини, порізи чи інші каліцтва, особистість відчуває тимчасове полегшення. Людська психіка миттєво підключає всю увагу на гострий біль, оскільки це є сигналом небезпеки життю та здоров'ю людини. Цей механізм закладено самої природою, щоб люди могли усвідомити можливу загрозу та вжити заходів. Неусвідомлено люди його використовують для полегшення нападів страху, агресії та інших сильних негативних емоцій.

5. Незабаром після тимчасового полегшення, індивід відчуває почуття сорому за скоєне. Він ховає від оточуючих сліди порізів та травми, нанесені своєму тілу.

6. Почуття провини та сорому посилює емоційний стан, провокують повторне бажання завдати собі каліцтв, травм, покарати себе.

7. Знов стикаючись з життєвими труднощами, за відсутності підтримки з боку рідних, допомоги кваліфікованого спеціаліста (психолога, психотерапевта, психіатра), особистість знову наносить собі ушкодження.

Якщо не позбутися причин схильності до самоушкоджень, цей цикл повторюватиметься знову і знову.

Причини самоушкоджуючої поведінки:

1. Психологічна травма, спричинена важкими життєвими подіями. Особистість може усвідомлювати/не усвідомлювати її наявність, але психологічна травма завдає людині настільки сильних занепокоєнь та емоційних переживання, що відволікатися від них доводиться будь-якими способами.

2. Тривала емоційна напруга, спричинена страхом/фобіями.

3. Смерть близького родича, друга чи коханої людини.

4. Різні психічні розлади, у яких людина чує в своїй голові голоси, не може перервати нав'язливі болючі думки (наприклад, шизофренія).

5. Фізичне насильство. Зазнавши одного разу на собі насильства, у особи може скластися схильність, підсвідоме прагнення повторення знайомого сценарію (віктимність).

6. Сексуальне насильство.

7. Важкі відносини з однокласниками, однолітками, колегами, близькими родичами чи друзями.

8. Неприйняття своєї сексуальної орієнтації.

9. Неприйняття свого тіла.

10. Тривале перебування у депресії.

11. Почуття провини чи інші сильні негативні почуття. В цьому випадку самопошкодження стають покаранням за недоліки, провини, невідповідність очікуванням суспільства.

12. Залякування. Якщо у людини виникають соціальні проблеми або з'являються погрози у її бік, то вона може завдавати біль себе. Це стає своєрідним прагненням довести, що це його тіло і завдавати йому страждання може лише він сам.

Людям, які звикли завдавати собі болю, здається, що таким чином вони знаходять почуття контролю за своїм психологічним станом, турбуючими емоціями. Однак це пастка, з якої буде важко вийти без кваліфікованої допомоги. Селфхарм – це симптом, усунути який можна тільки пропрацювавши справжню причину його появи.

Разом з цим, варто зазначити, що підлітковий вік, на думку більшості дослідників різних наукових шкіл та напрямів, одногосно визнається як найбільш критичний у ряді вікових періодів розвитку людини. На даному етапі розвитку відбуваються зміни фізіологічного, психічного, особистісного та соціального характеру, причому часто вони відбуваються нерівномірно, то збігаючись, то суперечать друг другові [25]. Нерівномірність розвитку на цей період надає гостроту суб'єктивним переживанням у зв'язку зі змінами свого тіла, статусу, системи відносин, зростання відповідальності.

Так, С. Холл у своїх працях говорить про те, що підлітковий вік – це вік «бурі і натиску», якому притаманні подібні риси, які в поведінці виражаються підвищеною емоційністю, збудливістю, нестабільністю та активністю. Основною причиною такої поведінки автор вважає розрив між статевою та соціальною зрілістю [58]. Схожі ідеї висував Л. Виготський, говорячи про неузгодженість процесів статевого дозрівання, загально-біологічного розвитку та соціального розвитку. Така тенденція неузгодженості між основними процесами розвитку індивіда лише загострюється в наш час [18].

У більшості розвинених країн світу підлітковий вік визнається як найризикованіший для формування суїцидальної поведінки, що робить очевидною актуальність дослідження проблеми. Нерівномірність завершених суїцидальних спроб у юнаків та дівчат пояснюється тим, що юнаки частіше використовують такі способи суїцидальної поведінки, летальність яких найбільш висока, тоді як серед дівчат, за дослідженнями авторів, що займаються суїцидальною поведінкою підлітків, більша кількість незавершених суїцидів [14]. Крім цього, слід прийняти до уваги той факт, що офіційною статистикою не враховуються латентні суїциди, а кількість суїцидальних спроб у кілька разів перевищує кількість завершених самогубств. Інтерес підлітків до суїциду можна побачити через перегляд користувачів мережі інтернет на сайтах, присвячених суїцидальній поведінці, причин і способам самогубств, кількість яких становить десятки тисяч людей і основний контингент користувачів - це неповнолітні [65].

Самоскалічення тіла – це акт прямого самознищення, при якому особа має на меті завдати собі шкоди, а метою нападу є її власне тіло, при цьому його дії позбавлені намір самогубства. У польській літературі іноді називають взаємозамінно з такими термінами, як: самокалічення, самознищення чи автоагресія. Ще близько десятка років тому така поведінка вважалася симптомами, пов'язаними з такими захворюваннями, як шизофренія та афективний психоз. Сьогодні в результаті розвитку психологічних і

психіатричних наук, ніхто не сумнівається, що така поведінка зустрічається і у людей, які не лікуються психіатрично.

Самопошкодження власному тілу має місце в уявних ситуаціях і трактується в термінах стресу, іноді представляючись індивіду як єдино можливий спосіб подолання емоційної напруги.

У галузі психології та психіатрії найчастіше згадуються такі причини аутоагресії: фізіологічні фактори (самокалічення як механізм зняття фізіологічної напруги, порушення рівня енкефалінів, бета-ендорфіни та серотонін), травматичні події в дитинстві (сексуальне насильство, фізичне насильство, хвороба, хірургічне втручання, втрата близької людини, зловживання алкоголем у сім'ї), досвід дорослого життя (зґвалтування, брутальний партнер, відсутність підтримки / спілкування, відсутність дитини / безпліддя), психологічні фактори (бажання звільнитися від гніву, зняти напругу емоційні, уникаючи душевного болю) та соціокультурні фактори (бажання догодити іншим, нездатність задовольнити соціальні вимоги, мода, така поведінка пропагується в ЗМІ, прагнення наслідувати кумирів здійснення описаної поведінки).

Самоушкодження виконує багато функцій у житті людей, які завдають собі фізичних страждань. Їх використовують, щоб справлятися зі складними життєвими ситуаціями, залишатися в живих, регулювати напругу, тривогу, впоратися з гнівом, відчуття контролю над своїм життям, порушення стану дисоціації, відчуття фізичної допомоги та полегшення, демонстрація та висловлювання самому собі власний досвід, переживання травми, встановлення контакту з іншими, впливаючи на інших. До найбільш поширених форм самоушкодження належать: порізання шкіра рук, кистей, ніг, обличчя та грудей, опіки водою, парою або хімікатів, нанесення ударів, ударів по стінах, подряпин, проколювання, кусання, виривання волосся.

Останнім часом так зване «дряпання» лезом бритви, або нанесення порізів, переважно на руках і ногах лезом бритви.

«Клювання» – це різновид імпульсивно-зв'язного самокалічення переживання тимчасового полегшення, поверхневого, епізодичного чи повторюваного, яке виникає в ситуації високого емоційного напруження. Характерний для цього виду поведінка полягає в тому, що люди, які калічать себе, майже не відчують болю. Такий тип поведінки знімає напругу, нездужання, внутрішню порожнечу, депресію, дарує відчуття задоволення, ейфорії та розслаблення.

Молоді люди часто не вдаються до самодеструктивної поведінки усвідомлюють, що своїми діями завдають собі шкоди. Для них важливо те, що це допомагає на час забути про життєві труднощі.

Тим часом калічити власне тіло має багато наслідків. До негативних наслідків «розчісування» можна віднести: рани, рубці, інфекції, тромбофлебіт, суїцидальні думки, відсутність контролю над власним життям, невміння вирішувати проблеми по-іншому, конструктивно спосіб. Покалічення власного тіла також впливає на соціальне та професійне функціонування постраждалих. Проявлену схильність до самоушкодження особи намагаються приховати від своїх родичів. Тому вони уникають масових зустрічей [66].

Ще Е. Дюркгейм (1912 р.) виділив чотири основні мотиви суїцидів: альтруїстичний та егоїстичний, з одного боку, фаталістичний та анемічний – з іншого. Справді, свідомий відхід із життя можливий в ім'я якоїсь великої мети, переконань, заради порятунку людей і т. д. Такі вчинки, які здійснюються з альтруїстичних мотивів, високо оцінюються суспільством. Однак у підлітковому віці мотиви суїцидальних дій найчастіше егоїстичні. А. Г. Амбрумова (1983 р.) основною причиною суїцидальних дій вважає соціально-психологічну дезадаптацію особи. Крім головної причини можуть бути ще й другорядні (хвороба, сімейно-побутові проблеми тощо..). Від причини слід відрізняти умови та привід. Під умовами розуміють такий комплекс явищ, який хоч і не породжує конкретних наслідків, але виступає необхідною причиною їх становлення та розвитку. Немає причин і наслідків без певних умов. Умови

суттєво впливають не лише на дії причин, а й на характер наслідків. Одні й самі причини в різних умовах призводять до різних наслідків. Аналізуючи причини суїцидів, доводиться повсюдно зустрічатися із залежністю їх від умов. Привід, на відміну причини, – це подія, яке виступає поштовхом до дії причини. Привід носить зовнішній, випадковий характер і не є ланкою в ланцюгу причинно-наслідкових відносин. Тому аналіз приводів самогубств не виявляє причин. А. Є. Лічко (1974 р.) до найчастіших причин суїцидів серед підлітків відносить:

- 1) втрату коханої людини;
- 2) стан перевтоми;
- 3) уражене почуття власної гідності;
- 4) руйнування захисних механізмів особистості внаслідок вживання алкоголю, гіпногенних психотропних засобів та наркотиків;
- 5) ототожнення себе з людиною, яка вчинила самогубство;
- 6) різні форми страху, гніву та печалі з різних приводів.

Д. Д. Федотов та співавтори (1978 р.) зазначають, що суїцидальні спроби та наміри (на кшталт істеричних реакцій) частіше виникають у підлітків у відповідь на систематичне словесне приниження, ігнорування їхньої думки близькими, обмеження самостійності, у відповідь на конфліктні ситуації, пов'язані зі зловживанням алкоголем та прийомом інших наркотичних засобів, внаслідок властивих цьому віку сексуальних проблем.

Суїциди та замаху, зумовлені психічними розладами (афективно-шокові та депресивні реакції), за даними авторів, частіше виникають внаслідок незаслуженого покарання чи приниження, що виходять від батьків та друзів, образи почуття дружби та любові, винятки з різних причин із навчального закладу, зради.

А. А. Султанов (1983 р.), вивчаючи причини суїцидальної поведінки у практично здорових підлітків та юнаків, виділив три основні групи факторів:

1. Дезадаптація, пов'язана з порушенням соціалізації, коли місце молоді людини у соціальній структурі не відповідає рівню її домагань.



2. Конфлікти із сім'єю, найчастіше зумовлені неприйняттям системи цінностей старшого покоління.

3. Алкоголізація та наркотизація як ґрунт для виникнення суїцидальної ситуації та передумов для швидкій її реалізації.

С. В. Бородін та А. С. Міхлін (1978 р.) класифікують мотиви та приводи суїцидальних вчинків (у порядку зменшення їхньої питомої ваги) на наступні групи:

1. Особисто-сімейні конфлікти, зокрема:

- несправедливе ставлення (образа, звинувачення, приниження) з боку оточуючих;
- ревності, подружня зрада, розлучення;
- втрата значущого іншого, хвороба та смерть близьких;
- перешкоди для задоволення ситуаційної актуальної потреби;
- незадоволеність поведінкою та особистісними властивостями значимих інших;
- самотність, зміна звичного стереотипу життя, соціальна ізоляція;
- невдале кохання;
- нестача уваги, турботи з боку оточуючих;
- статева неспроможність.

2. Стан психічного здоров'я:

- реальні конфлікти у психічно хворих;
- патологічні мотивування;
- постановка психіатричного діагнозу.

3. Стан фізичного здоров'я:

- соматичні захворювання, фізичні страждання;
- потворності.

4. Конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою суїцидента:

- побоювання судової відповідальності;
- страх іншого покарання чи ганьби;

- самозасудження за непристойний вчинок.

#### 5. Конфлікти у професійній чи навчальній сфері:

- неспроможність, невдачі на роботі або у навчанні, падіння престижу;
- несправедливі вимоги до виконання професійних чи навчальних обов'язків.

6. Матеріально-побутові проблеми (частіше йдеться про підвищені претензії).

#### 7. Інші мотиви та приводи.

Самоскалічення тіла – це акт прямого самознищення, при якому особа має на меті завдати собі шкоди, а метою нападу є її власне тіло, при цьому його дії позбавлені намір самогубства. У польській літературі іноді називають взаємозамінно з такими термінами, як: самокалічення, самознищення чи автоагресія. Ще близько десятка років тому така поведінка вважалася симптомами, пов'язаними з такими захворюваннями, як шизофренія та афективний психоз. Сьогодні в результаті розвитку психологічних і психіатричних наук, ніхто не сумнівається, що така поведінка зустрічається і у людей, які не лікуються психіатрично.

Самопошкодження власному тілу має місце в уявних ситуаціях і трактується в термінах стресу, іноді представляючись індивіду як єдино можливий спосіб подолання емоційної напруги.

У галузі психології та психіатрії найчастіше згадуються такі причини аутоагресії: фізіологічні фактори (самокалічення як механізм зняття фізіологічної напруги, порушення рівня енкефалінів, бета-ендорфіни та серотонін), травматичні події в дитинстві (сексуальне насильство, фізичне насильство, хвороба, хірургічне втручання, втрата близької людини, зловживання алкоголем у сім'ї), досвід дорослого життя (зґвалтування, брутальний партнер, відсутність підтримки / спілкування, відсутність дитини / безпліддя), психологічні фактори (бажання звільнитися від гніву, зняти напругу емоційні, уникаючи душевного болю) та соціокультурні фактори (бажання

догодити іншим, нездатність задовольнити соціальні вимоги, мода, така поведінка пропагується в ЗМІ, прагнення наслідувати кумирів здійснення описаної поведінки).

Самоушкодження виконує багато функцій у житті людей, які завдають собі фізичних страждань. Їх використовують, щоб справлятися зі складними життєвими ситуаціями, залишатися в живих, регулювати напругу, тривогу, впоратися з гнівом, відчуття контролю над своїм життям, порушення стану дисоціації, відчуття фізичної допомоги та полегшення, демонстрація та висловлювання самому собі власний досвід, переживання травми, встановлення контакту з іншими, впливаючи на інших. До найбільш поширених форм самоушкодження належать: порізання шкіра рук, кистей, ніг, обличчя та грудей, опіки водою, парою або хімікатів, нанесення ударів, ударів по стінах, подряпин, проколювання, кусання, виривання волосся.

Останнім часом так зване «дряпання» лезом бритви, або нанесення порізів, переважно на руках і ногах лезом бритви [51].

«Дряпання» – це різновид імпульсивно-зв'язного самокалічення переживання тимчасового полегшення, поверхневого, епізодичного чи повторюваного, яке виникає в ситуації високого емоційного напруження. Характерний для цього виду поведінка полягає в тому, що люди, які калічать себе, майже не відчують болю. Такий тип поведінки знімає напругу, нездужання, внутрішню порожнечу, депресію, дарує відчуття задоволення, ейфорії та розслаблення.

Молоді люди часто не вдаються до самодеструктивної поведінки усвідомлюють, що своїми діями завдають собі шкоди. Для них важливо те, що це допомагає на час забути про життєві труднощі [66].

Таким чином, калічити власне тіло має багато наслідків. До негативних наслідків «розчісування» можна віднести: рани, рубці, інфекції, тромбофлебіт, суїцидальні думки, відсутність контролю над власним життям, невміння вирішувати проблеми по-іншому, конструктивно спосіб. Покалічення власного

тіла також впливає на соціальне та професійне функціонування постраждалих. Проявлену схильність до самоушкодження особи намагаються приховати від своїх родичів. Тому вони уникають масових зустрічей.

Отже, було розглянуто особливості розвитку аутоагресивної поведінки. Досліджено різні точки зору, щодо визначення даного поняття та специфіку прояву. Було проаналізовано різні види такої поведінки. Надалі доречно здійснити аналіз умов, що підсилюють аутоагресію в підлітковому віці.

## **1.2. Особливості підліткового віку та умови, що підсилюють аутоагресію в підлітковому віці**

Підлітковий вік – один із найважливіших, але важких та суперечливих етапів життя людини. За визначенням Є.В.Алфєєвої, виступає в ролі «перехідного містка» між дитинством та дорослістю [35]. За даними, викладеними А. Г. Єфремовим у більшості пацієнтів початок аутоагресивних дій припадає на підлітковий вік або ранню юність, аутоагресор найчастіше описується як дівчина підліткового чи юнацького віку з освітою не нижче середнього. Сім'я аутоагресора належить за матеріальними параметрами до середнього чи добре забезпеченому класу [20]. А. Г. Єфремов пов'язує специфічні психологічні проблеми аутоагресивної поведінки в підлітковому та юнацькому віці основними потребами цих періодів:

- фізіологічної (період пубертату);
- психологічною безпекою («реакцією групування»);
- пошуком незалежності від дорослих та створенням особистих уподобань.

В.А. Закондиркіна при вивченні детермінантів аутоагресивної поведінки у підлітковому віці пропонує здійснювати змішаний медико-психолого-педагогічний підхід, оскільки відповідно до віковими особливостями у пубертатному віці відбуваються кардинальні зміни у розвитку, і цей процес

опановує абсолютно усіма рівнями психічної та біологічної організації підлітка (Л.І. Божович, О.М. Леонтьєв). За Е. Еріксоном, базове психологічне завдання підліткового віку - активне формування цілісності, особистісної ідентичності, наполеглива необхідність відповісти на питання «Хто я?». [11]. М.В. Осоріна підкреслюють емоційну нестабільність, крихкість підлітків. Ця підвищена чутливість пов'язана, по-перше, з фізіологічними та гормональними перебудовами, по-друге, з новою для підлітка соціальною та психологічною ситуацією [31].

Дж. С. Райкус основне завдання підліткового періоду бачить у тому, щоб дитина, повністю залежна від дорослих, стала незалежною і відповідальною дорослою, здатною до співпраці. Успіх цієї трансформації залежить від здатності підлітка вирішити низку ключових задач свого розвитку: - навчитися самостійно приймати рішення відповідно до власною системою цінностей та сенсо-життєвими орієнтирами, справлятися із життєвими труднощами;

- навчитися ставити довгострокові цілі в особистій та професійного життя та твердо йти до них;

- навчитися керуватися у своїх діях власним думкою та власною відповідальністю [36 ].

У той же час, за К. Фопелем підліток переживає внутрішній конфлікт між потребою розвиватися та бажанням залишити все, як було раніше, на попередньому етапі. При цьому у підлітка немає можливості співвіднести негативний та травмуючий досвід із уже сформованим стійким уявленням про себе, як це роблять дорослі у кризовій ситуації [47 ].

За описом Є. В. Алфєєвої підлітковий віковий період пов'язується з перебудовами в організмі дитини – статевим дозріванням, яке, своєю чергою, залежить від ендокринних видозмін в організмі.

Інтенсивний фізіологічний та фізичний розвиток викликають гормони росту та статеві гормони в процесі активізації та складному взаємодії. Зміни

пропорцій тіла супроводжуються змінами зростання та ваги. У цей час діти часто почуваються незручними та незграбними. Безліч особистісних проблем породжує розвиток почуття ідентичності. Підлітку нелегко утримувати суб'єктивне відчуття цілісності та стабільності свого «Я», він відчуває в цьому період безліч різких фізичних та фізіологічних змін. Суперечливість характеру та поведінка підростаючої дитини при особистій нестабільності визначають протилежні риси, прагнення, співіснуючі тенденції, що у безперестанній боротьбі [35].

І. А. Алексеева зазначає, що підлітки можуть давати виражені та несподівано гострі реакції на некоректне поводження з боку вчителів, особливо якщо воно стосується «больових точок» підліткового віку - сумнівів у своїй значущості, невдоволення своєю зовнішністю та здібностями, загрозою втрати авторитету у однолітків.

Справа в тому, що хоч у підлітковому віці на перший план виходить спілкування з однолітками, але взаємодія з освітянами продовжує грати важливу роль, маючи діапазон від співпраці до конфронтації. Бажання стати незалежним від батьків часто переноситься на інших дорослих. Підлітки негативно ставляться до вчителів, представників правоохоронних органів і т.д., але в той же час, особливо молодші підлітки можуть сильно емоційно прив'язатися до авторитетного значущому дорослому, намагатися копіювати його поведінку. Педагог може бути для підлітка значним дорослим, який послужить об'єктом позитивної ідентифікації, що особливо важливо для підлітків з неблагополучних сімей.

Підлітки з аутоагресією мають свої відмінності характерологічні особливості. За даними В.В. Герасимова аутоагресивну особистість відрізняє наївність, простодушність, безпосередність, навіюваність, легковірність, податливість груповому впливу, авторитарному управлінню, схильність до насильства та зловживання «задоволеннями».

В результаті досліджень А. В. Іпатовим уточнено портрет аутодеструктивного підлітка. Для підлітків з аутодеструкцією характерні: тривожність, навіюваність, вразливість, напруженість, конформність, залежність від групи, нездатність долати життєві невдачі, справжня невпевненість у собі, потреба у постійній опорі, несаможиттєвість, необхідність підтримки оточуючих, відсутність сміливості та ініціативи у виборі особистої лінії поведінки.

Образ батьківського ставлення у свідомості аутоагресивного підлітка має відмінні риси. Підлітки вважають, що по відношенню до них найбільше проявляється «непослідовність» матері, «ворожість» батька. У такій сім'ї підліток не відчуває безпеки, відчуває фрустрацію базових психологічних потреб у емоційному комфорті, у прийнятті, у стабільності. На тлі поверхневої рефлексії та самовпевненості, у аутодеструктивних підлітків, виражається амбівалентне почуття ставлення себе і виявляється ряд протиріч: конфліктний сенс «Я», негативні емоції у поєднанні з самовдоволенням на адресу «Я», передбачення негативного ставлення себе інших людей.

Виходячи з наявних теорій формування аутоагресії, прогноз аутоагресії будується на підставі наступних чотирьох груп прогностичних ознак:

1. Проявляється аутоагресивна поведінка як прийняття такого способу вирішення проблем; вчинені в минулому спроби суїциду або демонстративно-шантажної поведінки на волі або інших виправних установах, у яких він утримувався від потрапляння до конкретної установи. За свідченням А. Г. Абрумової, близько 30% суїцидентів у минулому вже виявляли аутоагресивну поведінку.

2. Виявлені фактори, що підсилюють аутоагресивні тенденції, у т. ч. особливості виховання:

-відсутність батька в ранньому дитинстві; сильний вплив матері, «матріархальний» стиль стосунків у сім'ї;  
-відсутність розуміння, відданість у дитячому та підлітковому віці;

- надмірна опіка, виховання на кшталт «кумир сім'ї»;
- виховання в сім'ї з «алкогольним кліматом»;
- часті скандали у сім'ї;
- розлучення батьків;
- виховання в дитячому будинку при наявності батьків;
- наявність психічних хворих на сім'ї;
- випадки суїциду серед родичів, знайомих, друзів.

За наявності хоча б одного з цих факторів ймовірність здійснення аутоагресії значно підвищується [31].

Велике значення мають також соціальні зв'язки (ступінь прихильності до батька; складності у знайомстві з протилежною статтю; наявність дітей; рівень конформності у соціальних групах; випадки з життя демонстративного варіанта поведінки), а також кримінальний досвід (кількість судимостей; соціальний статус; ступінь прихильності до кримінальної субкультури; термін покарання). Ці критерії, як правило, визначають адаптаційні здібності особистості, що безпосередньо впливає формування аутоагресивного поведінки. Ця інформація збирається на підставі аналізу особових справ засуджених та індивідуальної розмови.

3. Вплив соціального середовища є одним з ключових факторів у формуванні аутоагресивного поведінки та може сприяти формуванню мотивів як сприяють аутоагресивному поведінці, і, навпаки, стримують його. Взаємини із навколишнім середовищем визначаються рівнем неформального статусу індивіда. Одним із найпоширеніших методів вивчення структури групи та неформального статусу її членами є метод соціометрії. Розроблений американським психологом Дж. Морено метод спрямовано виявлення міжособистісних відносин шляхом фіксації взаємних почуттів симпатії та ворожості серед членів групи: дитячої, навчальної, виробничої. Досвід проведення соціометричних досліджень у пенітенціарних установах дає цінний матеріал про неофіційну структуру груп засуджених, лідерів груп. Як



показують дослідження [26], ніж нижчий неформальний статус засуджених, тим вище ймовірність аутоагресивної поведінки. Такі засуджені зазвичай некомунікабельні, замкнуті, з шизоїдною акцентуацією. Для них особливо значущими є будь-які нечисленні соціальні контакти (родичі на волі, інші засуджені, представники адміністрації); в разі їх втрати вони, на відміну від інших засуджених, не можуть компенсувати втрату взаємодією з іншим соціальним оточенням. У них дуже швидко настає стан фрустрації, що призводить зрештою до аутоагресії.

4. Параметри середовища (ситуації, що активізують аутоагресивна поведінка; «пускова ситуація»). У варіанті аутоагресії, що відбувається через втрати соціальних зв'язків, «пусковою ситуацією» здебільшого виступає конфлікт із соціально значущими людьми – дружиною чи подругою; при демонстративно-шантажній поведінці – конфлікт з адміністрацією; у випадку з аутоагресією через втрати соціального статусу – конфлікт із іншими засудженими [29].

Білсен до ключових факторів ризику самогубств відносив психічні розлади, попередні спроби суїциду, специфічні характеристики особистості, генетичне навантаження та сімейні процеси у поєднанні із запуском психосоціальних стресорів, знайомство з моделями, що надихають (наприклад, подання акту самогубства в мас-медіа в позитивному світлі) та доступність засобів скоєння самогубства. Автором пропонуються профілактичні заходи, які можуть бути орієнтовані населення, такі як зміцнення психічного здоров'я, просвітництво, інформування за допомогою кампаній із психічної стійкості, ретельне висвітлення у ЗМІ з акцентом на тяжкість переживання близьких, обмежений доступ до засобам скоєння самогубства, а також надання гарячих ліній у кризових умовах ситуаціях та онлайн-допомога.

Незважаючи на виділення у зарубіжних дослідженнях інших факторів суїцидальної поведінки (стаття, вік, демографічні дані) провідним залишається

психологічний біль. Інші фактори також діють на психіку, проте без психічного болю та суб'єктивного почуття її непереносимості суїцид неможливий.

До основних факторів, що впливають на суїцидальну поведінку, відносяться:

- Демографічні фактори:

а) Вікові особливості: суїцидальна поведінка більш характерна для наступних кризових віків - у підлітковому (15-24 роки), середньому (40-60 років) та похилому віці (70-85 років);

б) Статеві особливості: так зазначається, що чоловіки вчетверо частіше закіншують життя самогубством;

в) Рівень освіти: суїцидальна поведінка більш характерна для осіб, які мають вищу освіту;

г) Зазначається, що найбільш схильні до скоєння самогубства пенсіонери, безробітні, ув'язнені до місць позбавлення волі, а також особи, які займаються низькокваліфікованою працею;

д) Сімейний стан:

- суїциди поширені серед тих, хто ніколи не перебував у шлюбі;

- серед вдівців та вдів; розлучених;

- осіб, які перебувають у шлюбі, але мають дітей.

Сімейно-побутові фактори включають:

- внутрішньосімейні конфлікти;

- спільне проживання з родичами, які мають адикції;

- самотність;

- наявність дитячого психотравмуючого досвіду (жорстоке поводження, насильство, приниження, образа);

- втрата в ранньому віці батьків через їх смерть або розлучення;

- бідність, тощо.

Соціальні фактори включають:

- як схвальне або байдуже ставлення суспільства до явища самогубства;

- соціальна стигматизація осіб, зробили спробу до суїциду, а також осіб із психічними захворюваннями;

- відмова суспільством від звичних соціальних цінностей, зміна вектору розвитку країни, соціальна ізоляція чи конфліктна обстановка у соціальній групі.

Медичні фактори:

- тривалий глибокий депресивний стан, порушення сну;
- наявність близького родича, який намагався самогубства, або який вчинив закінчений суїцид; наявність хронічного чи невиліковного захворювання, інвалідність, травми, патології; наявність психічного захворювання як самої особи, і близьких; перенесене в недавньому минулому хірургічне втручання; алкоголізм, наркоманія.

Особистісні особливості:

- знижена толерантність до емоційних навантажень;
- своєрідність інтелекту (максималізм, категоричність, незрілість суджень, дихотомія мислення);
- недорозвинення чи своєрідність комунікативних здібностей (виражена інтроверсія, відсутність здатності до емпатії та співпереживання та ін.);
- неадекватна самооцінка;
- обмеженість можливостей справляючої поведінки; нерозвиненість психологічних захистів.

У будь-якій психотравмуючій ситуації суїцидогенні фактори індивідуального ризику взаємодіють із антисуїцидальними особистісними факторами.

Батькам необхідно пояснювати, що сучасні підлітки більші частину часу проводять у соціальних мережах в Інтернеті. Контролювати дозвілля дитини в мережі складно, проте батькам варто звернути увагу на те, з ким спілкується, в яких групах полягає, що робить дитина, перебуваючи в інтернеті. Є деякі моменти, які можуть бути ознаками того, що у мережі може бути небезпечно.

Батьків має насторожити, якщо: у дитини дуже багато віртуальних друзів. Це говорить про те, що він не виборчий у дружбі та приймає її від усіх підряд. Серед нових знайомих можуть виявитися як цікаві співрозмовники, так і люди, які можуть використати його у своїх інтересах; велика кількість груп, спільнот різної тематики. В данному.

У разі проявляється невивірковість інтересів, поглинання будь-якої інформації. Це може бути небезпечно, тому що дитина відкрита для будь-якої інформації і може стати жертвою тих, хто може маніпулювати його свідомістю у своїх інтереси; дитина бере участь у групах із депресивною тематикою. Це небезпечно, так як є ймовірність того, що підліток говорить про проблеми всім підряд, ділиться своїми почуттями ні з батьками, і з зовсім чужими людьми; підліток складається з групи, що має контент з незрозумілою символікою, яка має статус цифри, місяць, групи символів — можливо, це показник наявності лічильника, у тому числі відміряє число тих, що залишилися для його днів життя. Такі символи, як кити (іноді масово викидаються на берег) та метелики (символ одноденності буття), також можуть бути ознаками, на які варто звертати увагу.

Всі ці ознаки, звичайно, можуть не вказувати однозначно на те, що підліток готується вмерти. Іноді це може бути звичайне маніпулювання свідомістю батьків, бажання злякати їх, а також може бути спричинене іншими, не драматичними причинами, на які варто звернути увагу, щоб зрозуміти, що відбувається з дитиною, чим вона живе. Тим не менш, якщо спостерігається велика кількість маркерів суїцидальної поведінки, це однозначний привід поспостерігати, поговорити з дитиною та звернутися за допомогою до спеціалістів.

Таким чином, було розглянуто різні групи факторів, які мають вплив та вказують на проблемність ситуації. До таких груп факторів відносять демографічні, сімейно-побутові фактори, медичні, соціальні, сімейно-побутові

фактори, тощо. Надалі важливо розглянути ознаки, що прогнозують можливі ризики аутоагресивної поведінки підлітка.

### **1.3. Ознаки, можливі ризики аутоагресивної поведінки підлітків**

Слід зазначити, що суїцидальна поведінка підлітків може бути демонстративним, пов'язаним із бажанням привернути до себе увагу, викликати співчуття або досягти своєї мети. Незважаючи на те, що суїцид в даному випадку, швидше за все, має маніпулятивний характер, варто звернути на нього увагу і поговорити з дитиною про те, що вона відчуває, переживає чи намагається досягти, і спробувати пояснити їй, що суїцид – це не вихід із ситуації.

Небезпека є можливим ризиком того, що демонстративна спроба випадково стане реальною («заграється», не впорається з емоціями тощо) Існують деякі спільні маркери самогубств, на які варто звертати дорослим увагу, якщо вони хочуть попередити подібну поведінку у дітей. Вирізняють словесні, поведінкові та ситуаційні ознаки суїцидального ризику. Словесні ознаки:

1. Прямо чи опосередковано говорить про свій намір: «Краще б мені померти», «Я більше не буду ні для кого проблемою», «Скоро всі проблеми будуть вирішені» тощо.
2. Багато жартує на тему самогубства.
3. Виявляє хвору зацікавленість питаннями загибелі.
4. Повільне маловиразне мовлення.
5. Запевнення у безпорадності та залежності від інших.
6. Висловлювання самозвинувачення.

Поведінкові ознаки:

1. Будь-які зміни в настрої та поведінці, що віддаляють від близьких людей.
2. Зниження життєвої активності, замкнутість.

3. Порухення уваги зі зменшенням якості навчання, відсутність планів на майбутнє.

4. Ухилення від контактів, ізоляція від друзів.

5. Прагнення до того, щоб дали спокій.

6. Нездатність сконцентруватися.

7. Схильність до необачних і безрозсудних вчинків.

8. Вживання алкоголю чи таблеток.

9. Відвідування лікаря без потреби.

10. Розлучення з дорогими речами чи грошима.

11. Підбиття підсумків, приведення справ у порядок.

12. Підвищена ворожість до себе, почуття провини, закиди на свою адресу, відчуття марності, непотрібності.

13. Втрата інтересу до захоплень.

14. Зневажливе ставлення до своєї зовнішності.

Ситуаційні ознаки:

1. Соціальна ізоляція (не має друзів, відчувається знедоленим).

2. Живе в нестабільному оточенні (серйозна криза в сім'ї - у відносинах з батьками, батьків один з одним; алкоголізм - особиста або сімейна проблема).

3. Почувається жертвою насильства (фізичного, сексуального, емоційного).

4. Робив раніше спроби суїциду.

5. Переніс тяжку втрату (смерть близьких, розлучення батьків).

6. Переживає нещасне кохання.

7. Занадто критично налаштований щодо себе.

Звичайно батьки у першу чергу мають звертати увагу на зміну поведінки дитини. Проте, зважаючи на особливості віку, підліток більше часу проводить в школі, тому завдання класного керівника — побачити зміни та попередити батьків. Оскільки класний керівник є основним проявом турботи та підтримки дитині. Класному керівнику важливо оцінити, що турбує підлітка в житті на даний момент, з чим пов'язаний її стан пригніченості, різкі зміни у поведінці.

Класному керівнику, одному з перших слід оцінити зовнішні ресурси підтримки дитини. Хто є тими людьми, які важливі для дитини, здатні утримати їх у живих, значимі йому.

Вчені суїцидологи виділяють три класи зовнішніх ресурсів, що допомагають у підтримці внутрішнього балансу: значущі для дитини люди, цікава особистісно значуща справа (робота, навчання) і специфічні аспекти «я». Ці ресурси є одночасно і засобами превенції, і факторами, що посилюють позитивні тенденції розвитку ситуації, що дозволяють істотно збільшити шанси людини на виживання в складній ситуації. Підкреслимо, що якщо спостерігається поєднання декількох маркерів, допомога дитині необхідна терміново. Якщо педагог виявив у дитини ознаки депресивного стану, суїцидальні думки, факти заподіяння собі фізичної шкоди, необхідно негайно (зберігаючи конфіденційність стосовно третіх осіб, етичні норми) оперативно інформувати батьків дитини та адміністрацію освітньої організації. Класний керівник, знаючи основні маркери суїциду, що готується або суїцидальних намірів, здатний компетентно надати ефективну допомогу дітям у складних, кризових ситуаціях та залучити необхідних фахівців до вирішення проблем дитини [62].

Таким чином, було розглянуто основні зміни у поведінці підлітків. Серед основних особливостей було розглянуто словесні, поведінкові, ситуаційні. Першими обачити зміни у поведінці підлітків можуть найближче оточення. До таких відносять батьків, вчителів, близьких друзів, родичів.

## **ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1**

Таким чином, було здійснено теоретичне дослідження схильності підлітків до аутоагресивної поведінки. Перш за все зорієнтовано увагу на можливих проявах такої поведінки. Наприклад, сюди можна віднести власне нанесення ран, рубців, інфекцій, тромбофлебітів, суїцидальні думки, відсутність контролю над власним життям, невміння вирішувати проблеми по-іншому, конструктивно спосіб. Крім цього, було розглянуто особливості

розвитку аутоагресивної поведінки. Досліджено різні точки зору, щодо визначення даного поняття та специфіку прояву.

На основі обробленої інформації було розглянуто різні групи факторів, які мають вплив та вказують на проблемність ситуації. До таких груп факторів відносять демографічні, сімейно-побутові фактори, медичні, соціальні, сімейно-побутові фактори, тощо.

Крім цього, було розглянуто основні зміни у поведінці підлітків, а саме словесні, поведінкові, ситуаційні. Першими побачити зміни у поведінці підлітків можуть найближче оточення. Зважаючи на важливість та актуальність даної теми, важливо надалі вивчити вплив психологічних властивостей підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки.



## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПІДЛІТКІВ, ЩОДО СХИЛЬНОСТІ ДО АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ**

### **2.1. Організація та методи дослідження впливу психологічних властивостей підлітків, щодо схильності до аутоагресивної поведінки**

Для експериментального вивчення індивідуальних особливостей хворих на опійну наркоманію було обрано дві методики: Скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості (або Опитувальник Міні-Мульт), що являє собою скорочений варіант опитувальника ММРІ та 16-ти факторний особистісний опитувальник Р. Б. Кеттелла (форма А), що дозволяє з'ясувати особливості характеру, схильностей та інтересів особистості.

Для дослідження аутоагресивної поведінки наркозалежних було використано також дві методики: Опитувальник суїцидального ризику (модифікація Т.Н. Разуаєвої) та Шкала безнадійності Бека. Остання методика цікава тим, що дозволяє дослідити вираженість негативного відношення до свого власного майбутнього, а тому має особливу цінність в якості непрямого індикатора суїцидального ризику у людей, що страждають депресією, а також тих, хто вже намагався робити суїцидальні спроби в минулому.

Вибірку дослідження склали 20 підлітків схильних до суїцидальних проявів. Важливою умовою вибірки було перебування на реабілітації не менше трьох місяців. Це зумовлено тим, що пацієнти в перші кілька місяців реабілітації дезадаптовані, знаходяться в стані депресії та емоційної нестабільності, що є характерним для стадії опійної постабстиненції. Мотивація на лікування відповідно є дуже низькою. Контактувати із персоналом та фахівцями на даному етапі реабілітації клієнти також не надто тяжіють. Приблизно через три місяці медичних та психотерапевтичних заходів фізичний та психологічний стан пацієнтів дещо стабілізується, вони стають більш

критичними до свого стану та хвороби. Саме в цей період вони приймають вирішальне рішення щодо продовження або ж припинення лікування та проведення психологічної реабілітації.[30]

Методики проводилися із перервою у часі в кілька днів. На кожну методику було відведено від 30 до 60 хвилин. Всім респондентам була надана інструкція щодо проходження тестування (на початку проведення кожної методики) та бланки з переліком тестових питань по кожній методиці. Всі стимульні матеріали (бланки з інструкцією до кожної методики та тестовими питаннями, а також ключі до інтерпретації) наведені у додатках.

Використовуючи методику Басса-Дарки, варто пам'ятати про те, що агресивність, як властивість особистості, і агресія, як акт поведінки, можуть бути зрозумілі в контексті психологічного аналізу мотиваційної сфери особистості.

## **2.2. Дослідження психологічних властивостей підлітків, що схильні до аутоагресивної поведінки.**

Дослідження на виявлення рівня агресивності та тривожності проводилися у старших класах (9-11 класах). Загальна кількість опитаних учнів – 20 осіб. Результати показали, що серед старшокласників в більшості спостерігається високий рівень агресивності (46,7%) та дещо в меншій кількості реципієнтів спостерігається середній рівень агресивності (43% опитаних). Низький рівень агресивності виявлено в 10% опитаних. Дещо кращі показники по виявленню ворожості : 66,8% - середній рівень та 33,2% високий рівень ворожості. ( Рис.1)



*Рис. 2.1. Рівні вираження аутоагресії, фізичної агресії, та негативізму у трьох групах досліджуваних школярів.*

Залежно від індексів агресивності та ворожості, що були отримані згідно з опитувальником Басса-Дарки, всіх реципієнтів було поділено на групи:

- I група - учні з високим індексом агресивності (27%);
- II група - учні з середнім індексом агресивності (35%);
- III група - учні з високим індексом ворожості (38%).

Аналіз даних, отриманих у I групі, свідчить, що в учнів з високим рівнем агресивності переважає фізична агресія, тобто застосування ними фізичної сили проти інших осіб. Друге місце посідає аутоагресія. Вони розуміють, що завдають шкоди оточуючим їм людям і схильні відчувати докори сумління. В учнів з низьким рівнем агресивності ця форма агресії знаходиться на першому місці. Негативізм посідає третю позицію в групі високо агресивних учнів.[34]

У групі учнів з середнім ступенем агресії негативізм посідає друге місце. Це вказує на те, що учні цієї групи більш активно виступають проти обмеження своєї групи, проти обмеження своєї свободи, третю позицію в цій групі посідає фізична агресія, що свідчить про застосування ними фізичної сили у певних випадках.

Дані, отримані в III групі свідчать про розуміння учнів, що вони завдають шкоди оточуючим. Внаслідок цього учні цих груп відчують докори сумління. Така форма агресивної поведінки, як аутоагресія, посідає перше місце в цій групі. На другому - негативізм. У них сильніше виражене почуття ненависті,

гніву за скривджені, ніж у досліджуваних I групи. На третьому місці в них фізична агресія. Вони рідше застосовують фізичну силу до інших.

Що ж стосується тривожності, то існує безліч факторів, які викликають тривогу у неповнолітніх, зокрема фактори які базуються на системі міжособистісних відносин. Найбільш характерними з них є: міжособистісні конфлікти та їх наслідки; страх самотності; нерозуміння з боку педагогів; комплекс неповноцінності у відносинах, які проявляються в невпевненості суб'єкта в тому, що він цікавий людям, страху відкидання, невмілої презентації; труднощі у встановленні контактів з учителями і тощо. В другу групу факторів, що викликають тривогу у підлітків становлять соціальні фактори, пов'язані з системою специфічних відносин. В цій групі факторів виділили дві підгрупи, в першу з них входять поточні труднощі головним чином пов'язані з побутовими проблемами життя. До другої підгрупи відносять фактори тривоги екзистенційного характеру, пов'язані з суб'єктивною оцінкою вчиненого злочину; з осмисленням свого місця в світі; відчуттям безглуздості свого існування, пустоти, страхом прийдешньої смерті своєї або близьких їй людей; інвалідності; невиліковних захворювань, тощо. Як у випробуваних-чоловіків, так і у випробуваних-жінок спостерігається пряма залежність між особистісною тривожністю і підозрілістю (0,28 у чоловіків і 0,39 у жінок). За показником вербальної агресії констатовано відсутність будь-якого зв'язку на загальній вибірці, що, як ми вважаємо, обумовлено специфікою пенітенціарного закладу та умовами утримання підлітків, що передбачають значне обмеження міжособистісних контактів. [28]

Таблиця 2.1

**Зв'язок особистісної та ситуативної тривожності з показниками аутоагресії підлітків**

<b>Показники аутоагресії</b>	<b>Характеристики стресостійкості та соціальної адаптації</b>
	<b>Рангові коефіцієнти кореляції Спірмена (виділені значення <math>p &lt; 0,05</math>)</b>

	Вся сукупність (n=20)		Чоловіки (n=10)		Жінки (n=10)	
	СТ	ЛТ	СТ	ЛТ	СТ	ЛТ
<b>BD1</b>	0,023755	0,087653	0,091984	<b>0,150867</b>	0,046247	0,092328
<b>BD2</b>	<b>0,324045</b>	<b>0,202811</b>	<b>0,333946</b>	<b>0,186072</b>	0,154320	0,098222
<b>BD3</b>	<b>0,204320</b>	<b>0,300094</b>	<b>0,199669</b>	<b>0,285601</b>	0,130116	0,231888
<b>BD4</b>	<b>0,151757</b>	<b>0,209534</b>	<b>0,133089</b>	<b>0,172199</b>	0,063416	0,212370
<b>BD5</b>	<b>0,402428</b>	<b>0,439829</b>	<b>0,401335</b>	<b>0,418745</b>	<b>0,484963</b>	<b>0,470851</b>
<b>BD6</b>	<b>0,226295</b>	<b>0,275814</b>	<b>0,256340</b>	<b>0,281744</b>	0,016146	<b>0,391671</b>
<b>BD7</b>	<b>0,160316</b>	0,010419	<b>0,160402</b>	-0,027054	-0,154182	0,014461
<b>BD8</b>	<b>0,337264</b>	<b>0,342279</b>	<b>0,315792</b>	<b>0,310698</b>	0,259511	0,324456
<b>IndV</b>	<b>0,358074</b>	<b>0,413053</b>	<b>0,374337</b>	<b>0,408818</b>	0,246720	<b>0,534719</b>
<b>IndA</b>	<b>0,258891</b>	<b>0,320113</b>	<b>0,286949</b>	<b>0,339302</b>	0,274663	0,303335
<b>HR</b>	0,063744	<b>0,132118</b>	0,084290	<b>0,210854</b>	0,085217	-0,170498
<b>D</b>	<b>0,402713</b>	<b>0,508519</b>	<b>0,344335</b>	<b>0,456456</b>	<b>0,495800</b>	<b>0,482434</b>
<b>Adapt</b>	<b>-0,393330</b>	<b>-0,329040</b>	<b>-0,333159</b>	<b>-0,252514</b>	<b>-0,625324</b>	<b>-0,588237</b>
<b>Samopr</b>	<b>0,139955</b>	0,031775	<b>0,159275</b>	0,088289	0,036086	<b>-0,390000</b>

Примітка: СТ - ситуативна тривожність, ЛТ - особистісна тривожність, BD3 – непряма агресія, BD4 - негативізм, BD5 - образа, BD6 - підозрілість, BD7 – вербальна агресія, BD8 – почуття провини, IndV – індекс ворожості, IndA – індекс агресивності, HR – стресостійкість та соціальна адаптивність, D – депресія, Adapt – адаптація, Samopr – самоприйняття.

Почуття провини яскраво виражене як на загальній вибірці (наявна пряма кореляція залежності за шкалами – 0,33; 0,34 при  $p < 0,05$ ), так і на вибірці за статтю (у чоловіків воно виражено дещо яскравіше). У цілому, індекси ворожості (Ind V) та агресивності (Ind A) є високими і мають кореляційні зв'язки на загальній вибірці за обома шкалами. Але, у чоловіків індекс ворожості є вищим за ситуативною тривожністю (0,37) проти (0,24) у жінок, при  $p < 0,05$ . І, навпаки, за особистісною тривожністю індекс ворожості є вищим у жінок – 0,53 проти 0,40 у чоловіків, при  $p < 0,05$ . Отримані результати

свідчать про високий рівень аутоагресії підлітків як за загальними індексами, так і за окремими шкалами. Встановлено, що депресивний стан посилює аутоагресивні прояви особистості (див. табл. 2.2). Найвищий рівень як по загальній вибірці, так і окремо за статтю займає субдепресивний стан (замаскована депресія) – 64,6%. У жінок спостерігається дещо вищий її рівень – 30,8% проти 29,3% у чоловіків. Встановлена пряма залежність між стресостійкістю та непрямую агресією (0,13 при  $p < 0,05$ ), негативізмом (0,13 при  $p < 0,05$ ) та зворотна залежність між адаптацією (-0,12 при  $p < 0,05$ ). У чоловічій сукупності пряма залежність спостерігається тільки між стресостійкістю та непрямую агресією (0,16 при  $p < 0,05$ ). Зворотна – між стресостійкістю і вербальною агресією (-0,12 при  $p < 0,05$ ) та адаптацією (-0,17 при  $p < 0,05$ ). У жіночій сукупності існує пряма залежність між стресостійкістю та непрямую агресією (0,53 при  $p < 0,05$ ), зворотна – між стресостійкістю та почуттям провини (-0,47 при  $p < 0,05$ ). [41]

Таким чином встановлено, що між показниками аутоагресії підлітків (ситуативною та особистісною тривожністю, ознаками агресії, стресостійкістю, соціально-психологічною адаптацією, депресією) існує статистично доведений кореляційний зв'язок.

Таблиця 2.2.

### Зв'язок рівня депресії з показниками аутоагресії підлітків

Показники аутоагресії	Характеристики стресостійкості та соціальної адаптації		
	Рангові коефіцієнти кореляції Спірмена (виділені значення $p < 0,05$ )		
	Вся сукупність (n=280)	Чоловіки (n=250)	Жінки (n=30)
BD1	0,165140	0,247314	-0,065545
BD2	0,331667	0,354750	-0,96216
BD3	0,244133	0,237954	0,131018

<b>BD4</b>	<b>0,145851</b>	<b>0,129796</b>	-0,012830
<b>BD5</b>	<b>0,356751</b>	<b>0,350897</b>	<b>0,475864</b>
<b>BD6</b>	<b>0,329377</b>	<b>0,356147</b>	0,197795
<b>BD7</b>	<b>0,244068</b>	<b>0,244593</b>	0,118630
<b>BD8</b>	<b>0,156527</b>	0,110351	<b>0,432327</b>
<b>IndV</b>	<b>0,404256</b>	<b>0,415604</b>	0,287537
<b>IndA</b>	<b>0,314325</b>	<b>0,340423</b>	0,120912
<b>HR</b>	0,017262	0,068258	-0,255657
<b>Adapt</b>	<b>-0,381947</b>	<b>-0,351316</b>	-0,150556
<b>Samop</b>	<b>0,325544</b>	<b>0,372907</b>	0,236676
<b>r</b>			

Примітка: СТ - ситуативна тривожність, LT - особистісна тривожність, BD3 – непряма агресія, BD4 - негативізм, BD5 - образа, BD6 - підозрілість, BD7 – вербальна агресія, BD8 – почуття провини, IndV – індекс ворожості, IndA – індекс агресивності, HR – стресостійкість та соціальна адаптивність, D – депресія, Adapt – адаптація, Samopг – самоприйняття.

Як у загальній сукупності випробуваних, так і у чоловічій має місце пряма залежність між депресією та фізичною агресією (0,16 та 0,24 при  $p < 0,05$ ), непрямою агресією (0,33 та 0,35 при  $p < 0,05$ ), роздратуванням (0,24 та 0,23 при  $p < 0,05$ ), негативізмом (0,14 та 0,12 при  $p < 0,05$ ), образою (0,35 та 0,35 при  $p < 0,05$ ), підозрілістю (0,32 та 0,35 при  $p < 0,05$ ), індексом ворожості (0,4 та 0,41 при  $p < 0,05$ ), індексом агресивності (0,31 та 0,34 при  $p < 0,05$ ), почуттям провини (тільки у загальній сукупності  $-0,15$  при  $p < 0,05$ ), самоприйняттям (0,32 та 0,37 при  $p < 0,05$ ).

Зворотна залежність проявляється між депресією та соціальною адаптацією ( $-0,38$  у загальній сукупності та  $-0,35$  – у чоловічій, при  $p < 0,05$ ). Тобто, людина у стані депресії занадто заглиблюється в себе, що призводить до поганої адаптації до нових соціальних умов. У жіночій вибірці проявляється пряма залежність між депресією та вербальною агресією (0,47 при  $p < 0,05$ ) почуттям провини (0,43 при  $p < 0,05$ ). Зворотна залежність не проявляється.

З'ясовано, що зв'язок стресостійкості та соціальної адаптації з проявами аутоагресії підлітків має високий рівень кореляції (див. табл.2. 3).

Таблиця 2.3

**Зв'язок стресостійкості та соціальної адаптації з показниками аутоагресії підлітків**

Показники аутоагресії	Характеристики стресостійкості та соціальної адаптації		
	Рангові коефіцієнти кореляції Спірмена (виділені значення $p < 0,05$ )		
	Вся сукупність (n=280)	Чоловіки (n=250)	Жінки (n=30)
<b>BD1</b>	0,094940	0,085949	0,14763 5
<b>BD2</b>	<b>0,130259</b>	0,123157	<b>0,53131</b> <b>4</b>
<b>BD3</b>	0,041604	0,069263	0,09322 3
<b>BD4</b>	<b>0,131685</b>	<b>0,164350</b>	0,03926 3
<b>BD5</b>	0,094493	0,093321	0,15144 5
<b>BD6</b>	0,090188	0,072564	0,22202 8
<b>BD7</b>	-0,088221	<b>-0,128489</b>	0,09914 2
<b>BD8</b>	-0,091274	-0,056330	- <b>0,472997</b>
<b>IndV</b>	0,102215	0,090352	0,25235 9
<b>IndA</b>	0,098819	0,091210	0,24765



			7
<b>D</b>	0,017262	0,068258	- 0,255657
<b>Adapt</b>	<b>-0,127926</b>	<b>-0,170958</b>	0,01168 3

Примітка: СТ - ситуативна тривожність, LT - особистісна тривожність, BD3 – непряма агресія, BD4 - негативізм, BD5 - образа, BD6 - підозрілість, BD7 – вербальна агресія, BD8 – почуття провини, IndV – індекс ворожості, IndA – індекс агресивності, HR – стресостійкість та соціальна адаптивність, D – депресія, Adapt – адаптація, Samopr – самоприйняття.

За результатами проєктивної методики Розенцвейга констатовано, що у структурі фрустраційних ситуацій переважає тип реакцій, пов'язаний "з фіксацією на самозахисті (ЕД)" (42,7% досліджуваних). Досліджувані виправдовують свої дії, намагаючись зм'якшити свою провину. Високі бали за показниками Е та І (29,3% і 23,7% відповідно) свідчать, що існує спрямованість на оточуючих, покладання на інших обов'язків щодо вирішення конфліктів. Це призводить до того, що у ситуації не надання допомоги такі дії сприймаються як розгортання психотравмуючої ситуації. Виникають недобррозичливість, ворожість, засудження інших та гостре заперечення своєї провини за скоєний вчинок. Досліджувані "застрягають" на труднощах фрустраційної ситуації, що може свідчити про недостатню рухливість мотивів їхньої поведінки. У результаті проведеної діагностики виявилось, що 14 учнів ЕГ (2,9 %) та 14 з КГ (2,8 %) мають критичний рівень аутоагресивності. До групи учнів з *критичним рівнем аутоагресивності* було віднесено підлітків, які схильні до повторних правопорушень. Дана обставина свідчить про те, що їх спрямованість у своєму деструктивному розвитку сягає гранично небезпечної вираженості.[38]

Визначальною ознакою підлітків цієї типологічної групи є наявність стійкої, відкрито вираженої спрямованості до девіантних рецидивів у поєднанні з невисоким рівнем саморегуляції поведінки. Для них притаманні неадекватний рівень домагань і неадекватна самооцінка. Вони менш хитрі й адаптивні в

поведінці. Ставлення цих підлітків до самих себе, до оточуючих людей, до діяльності легко визначається без спеціальних методів і прийомів. Часто повторювані проступки (грубість, зарозумілість, ігнорування думки дорослих і своїх однолітків) наочно свідчать про їх життєве кредо. Вони легко і часом прямолінійно включаються в боротьбу за завоювання лідерства: прагнуть місця ватажка в мікрогрупі і їм нерідко вдається це зробити. Разом з тим, їм достатньо часто доводиться виступати в ролі підлеглих підлітків з п'ятої типологічної групи, характеристику яких буде наведено нижче. Вони нерідко виступають своєрідною «ширмою» для останніх, які, фактично здійснюючи керівництво аморальними і протиправними вчинками таких підлітків, самі залишаються в тіні і ніби надають їм уявну можливість виступати лідерами. Представники четвертої типологічної групи можуть мати невисокий соціометричний статус серед рецидивно спрямованих підлітків, оскільки виступають у ролі виконавців волі більш інтелектуально розвинених, хитріших девіантів. Соціальна занедбаність таких підлітків, суперечливість характерів, трансформувались в особливо важку форму, обумовлює необхідність конкретної програми корекційно-виховної роботи та застосування інтенсивних методів правового впливу на особистість.[42]

Однією з ознак цієї групи може бути стійке латентно виражене прагнення до повторних правопорушень, що має особливу соціальну небезпеку. Представники цієї групи відрізняються високим рівнем саморегуляції поведінки. Вони досить добре знають ступінь своєї авторитетності як у неформальній, так і формальній системі відносин, рівень розвитку своїх інтелектуальних і вольових здібностей, навичок і вмінь. У результаті ці підлітки, які спонукаються яким-небудь аморальним інтересом, обирають оптимальний шлях його реалізації. Виявити справжні наміри цих неповнолітніх, як і попередити їх на стадії задуму, досить складно, оскільки такі підлітки хитрі, адаптивні, недовірливі, воліють свої наміри здійснювати раптово. В зв'язку з цим, знаходження засобів виховно-профілактичного впливу

на таких важковиховуваних ускладнене. Міри попередження девіантної поведінки таких підлітків виявляються екстенсивними. Іноді вони застосовуються з істотним запізненням, що обумовлює закріплення аморальної і протиправної мотивації в поведінці особистості, яка, в кінцевому рахунку, і призводить її до вчинення систематичних правопорушень. Для таких учнів необхідна система методів правового впливу і покарання[38].

В таблиці 2.4. показано результати діагностики (методи діагностики описано вище) аутоагресивності підлітків експериментальної й контрольної груп за пізнавально-інформаційним критерієм за визначеними нами рівнями аутоагресивності: ситуативним, стійким та критичним.

Таблиця 2.4.

**Результати початкової діагностики аутоагресивності підлітків ЕГ та КГ за пізнавально-інформаційним критерієм**

Рівні		Ситуативний		Стійкий		Критичний	
	п	N	%	N	%	п	%
<b>ЕГ</b>	<b>88</b>	50	56,8	26	29,5	12	13,6
<b>КГ</b>	<b>91</b>	52	57,1	25	27,5	14	15,4

Як видно з таблиці, до експерименту найбільше підлітків мають ситуативний рівень аутоагресивності за пізнавально-інформаційним критерієм. Це 50 осіб з ЕГ і 52 особи з КГ (56,8 % з ЕГ і 57,1 % з КГ). Стійкий рівень девіантної поведінки зафіксовано у 26 учнів ЕГ (29,5 %) і 25 з КГ (27,5 %). Критичний рівень аутоагресивності мають 12 учнів ЕГ (13,6 %) та 14 - КГ (15,4 %). Отримані дані свідчать про необхідність формування у підлітків знань про норми моралі і права, а саме, знань про основні моральні категорії, основоположні правові норми, права і обов'язки учня загальноосвітньої школи; розуміння необхідності правової поведінки, адекватного уявлення про справедливість. Кількісні результати діагностики аутоагресивності підлітків за пізнавально-інформаційним критерієм представлено на рис. 2.2.

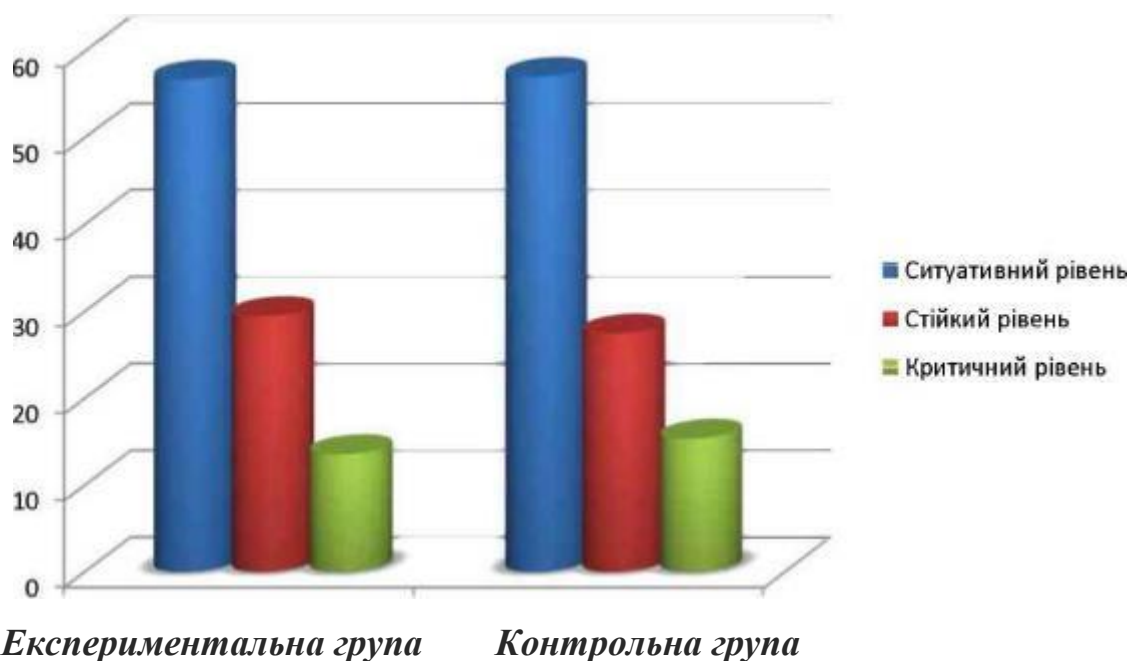


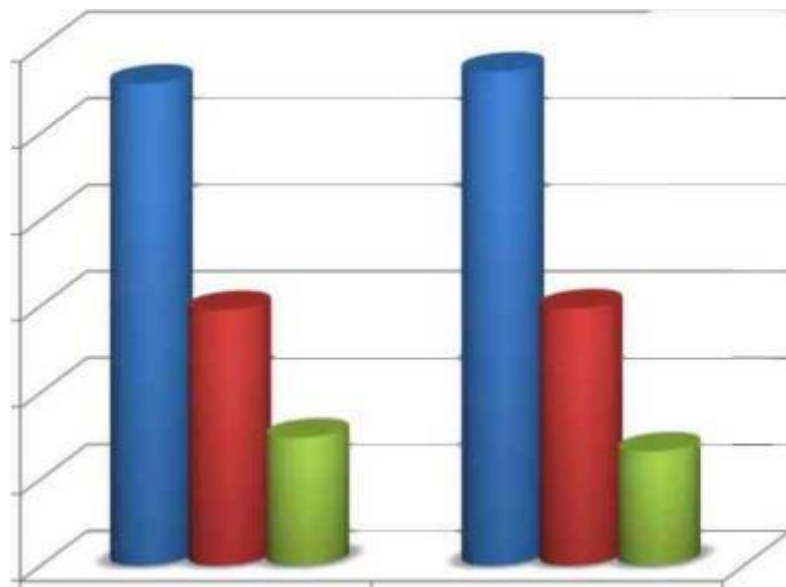
Рис. 2.2. Результати діагностики рівня сформованості аутоагресивності підлітків за пізнавально-інформаційним критерієм

В таблиці 2.4 показано результати діагностики аутоагресивності підлітків експериментальної й контрольної груп за ціннісно-орієнтаційним критерієм за визначеними нами рівнями аутоагресивності: ситуативним, стійким та критичним.

Результати попередньої діагностики засвідчили недостатній рівень самоповаги у значної частини підлітків, впевненості у собі; недостатній ступінь адекватності рівня домагань; низький рівень сформованості навичок рефлексії, вмінь прогнозування; високий рівень тривожності; підвищений рівень агресивності; недостатній рівень самоконтролю і саморегуляції; схильність до ризику; низький рівень емоційної стійкості, егоцентризму. Тому під час організації профілактичної роботи в школі важливим є розумне поєднання заохочення і покарання підлітка; використання словесних оцінок при аналізі досягнутих ним результатів; адекватність в оцінках підлітків з боку вчителів і однолітків. Вважаємо, що при цьому на практиці необхідно дотримуватися таких правил: своєчасно відстежувати та регулярно оцінювати досягнуті учнем результати; колективно обговорювати результати спільної діяльності в класі; допомагати розумінню підлітком значущості своїх дій і вчинків для оточуючих

тощо[34].

Кількісні результати діагностики аутоагресивності підлітків за особистісно-рефлексивним критерієм представлено на рис. 2.3.



- Ситуативний рівень
- Стійкий рівень
- Критичний рівень

*Експериментальна група*

*Контрольна група*

*Рис. 2.3. Результати діагностики рівня сформованості аутоагресивності підлітків за особистісно-рефлексивним критерієм*

В таблиці 2.6 показано результати діагностики аутоагресивності підлітків експериментальної й контрольної груп за поведінковим критерієм за визначеними нами рівнями аутоагресивності: ситуативним, стійким та критичним.

За методикою "Завершення речень" 66,9% досліджуваних негативно оцінюють своє майбутнє та подальші життєві перспективи (Майбутнє здається мені ... "важким", "похмурим", "катастрофою"). Більшість досліджуваних (53,8%) бояться знову потрапити до установ виконання покарань та залишитися самотніми (Найбільше мені б хотілося перестати боятися... "всього поганого, що може бути", "що може бути ще гірше", "що знову можу потрапити сюди",

"смерті", "самотності"). 77,6% випробуваних відчувають провину за скоєний злочин, за переживання, яке вони спричинили своїм сім'ям, родичам та друзям (Найбільш погане, що мені довелося зробити... "тікати від міліції в наручниках по місту", "вчинки через які я опинився тут", "вдарити людину ножом у живіт", "відсидіти багато років у тюрмі", "злочин", "сісти в тюрму", "замахнутися на кохану людину"; Моєю найбільшою помилкою було ... "марно прожиті роки", "сісти в тюрму", "те, що я почав красти", "втікати з дому і школи"; Зробив би все, щоб забути... "погане", "втрачений час", "все погане, що я зробив"). 58,4% досліджуваних досить негативно ставиться до свого минулого життя (Якщо б я знову став молодим... "почав би життя по-новому", "все було б інакше"). 61,5% опитаних досить негативно оцінює себе (Коли мені не везе я ... "починаю хвилюватися", "нервуюся", "злюся")[45].

Результати тесту Люшера показали, що в обох групах переважають вибори чорного (36% досліджуваних), сірого(32%) та коричневого кольорів (28%). Це свідчить про знаходження випробуваних у стані стресу, відчутті ними приниження, тривоги, невпевненості, наявності внутрішнього конфлікту та невдоволення ситуацією.

### **2.3. Рекомендації спрямовані на покращення психологічних властивостей підлітків**

**Завдання** програми психокорекції суїцидальних форм аутоагресивної поведінки полягають у наступному:

- Розширити зони самосвідомості та підвищити рівень самоприйняття;
- Вирівняти негативний емоційних стан;
- Активізувати внутрішні психологічні ресурси;
- Робота з сімейними дезадаптивними установками;
- Напрацювання навиків саморегуляції в стресових ситуаціях.

Програма розрахована на 5 занять. Форма проведення - групова, приблизна тривалість - 2.5 години в залежності від емоційного стану і активності групи. Робота проводилася в рамках клієнт-центрованого підходу з використанням технік релаксації і візуалізації, арт-терапії та тілесно-орієнтованої терапії.

Важливим фундаментом при проведенні даної програми було гуманістичне ставлення до пацієнтів з повагою до їх волі, а також емпатичного розуміння, заохочення щирості й відкритості в натуральному вираженні почуттів[30].

Кожне заняття складається з трьох блоків. Перший блок включає в себе створення мотивації до майбутньої роботи, створення атмосфери безумовного прийняття і схвалення, збудження психічної активності учасників групи через проговорення свого емоційного стану, з яким вони починають заняття. На цьому етапі можлива робота із особистісним запитом.

Другий блок складається з вправ і технік, спрямованих на поліпшення емоційного стану, актуалізацію внутрішніх ресурсів, навчання навичкам спілкування, усвідомлення витоків проблеми, розвиток саморозуміння і самоприйняття, підвищення соціально-психологічної адаптації в кризових ситуаціях.

Третій блок спрямований на зняття психоемоційного напруження за допомогою технік релаксації і візуалізації.

Таким чином, профілактика суїцидальної поведінки можлива при комплексному системному підході виявлення і корекції факторів суїцидального ризику. Цілі і мотиви суїцидальної поведінки вельми різноманітні. Зазвичай, вони пов'язані як зі спробою вплинути на соціальне оточення (родичі, партнери, медичні працівники і т.д.), так і з ідеями смерті або позбавлення від страждання, страху та інших важких переживань. У більшості випадків важко однозначно визначити, чи є дана аутоагресивна поведінка «маніпуляцією» або «істинним» прагненням до смерті. Тому необхідно уважно ставитися до будь-

яких суїцидальних висловлювань і спроб. Частіше за інших зустрічаються такі мотиви суїцидальної поведінки:

- «Крик про допомогу», заклик (як правило, це і є суїцидальна спроба) - щоб звернути увагу оточуючих на свій стан і знайти допомогу.

- Протест, помста - провокується почуттям «образи», «несправедливості». Суїцидальні дії (спроба або суїцид) викликають почуття провини у близької людини в ситуації конфлікту.

- Уникнення страждання - провокується неприйнятною для людини зміною життєвої ситуації (розлучення, борги, кримінальне покарання та ін.). За різним ступенем усвідомленості суїцидальний акт може використовуватися як засіб маніпуляції іншими. При цьому ступінь його небезпеки для людини може залишатися досить високою.

- Покарання себе - провокується фізичними або психологічними стражданнями. Смерть або самопошкодження представляється як спосіб їх перервати. Провокується надмірним почуттям провини[22].

- Возз'єднання - мотив, що виходить із фантазії про возз'єднання з коханою людиною після смерті. Такі уявлення можуть ставати актуальними при переживанні тяжкої втрати.

Стислий виклад психокорекційної програми представлений нижче.

Таблиця 2.2.

### Психокорекційна програма аутоагресивної поведінки наркозалежних осіб

Номер заняття	Опис та характеристика проведеної психокорекційної роботи
1	<p>Проведення ознайомчого групового заняття в реабілітаційному центрі для наркозалежних. Робота з таблицею почуттів «Я відчуваю...». Розбір особистісного запиту.</p> <p>Встановлення емоційного контакту між групою та ведучою. Проведення асоціативного тесту Фрейда «Відношення до життя» у форматі інтерактиву.</p>



2	Групове заняття на тему: «Тригери зриву». Робота з тривожними станами та компульсивом. Техніки емоційної саморегуляції в кризовому стані та зняття афективної фіксації на проблемах. Тілесно-орієнтована техніка «Ребефінг» (за Л. Орром)
3	Проведення групової арт-терапії. Малюнок на тематику «Залежне та тверезе Я». Формування установок щодо сприйняття власного майбутнього.
4	Групове заняття на тему: «Самооцінка та самоцінність». Комплекс технік візуалізації (за психологом А.Річардсоном)
5	Проведення групового інформаційного заняття для созалежних родичів на тему: «Суїцид: розпізнати та попередити». Характеристика індивідуальних особливостей наркозалежних осіб та специфіки форм прояву аутоагресії при наркоманії.

Причини суїцидальної поведінки різноманітні. Їх неможливо звести лише до психічного розладу або кризової ситуації, яку переживає людина. Існують фактори ризику, присутність яких збільшує ймовірність аутодеструкції. Оптимальна модель підліткового об'єднання будувалася відповідно до принципів організації спільної діяльності, а саме: принцип персоніфікації змісту діяльності, що дозволяв використовувати різні комунікативні ситуації для вирішення особистісних проблем підлітків; образність і афористичність вербального матеріалу, що стимулював комунікативну активність учнів; самоорганізація колективної діяльності і різноманіття форм індивідуальної та колективної творчості; рольова модифікація, що забезпечувала вільне сюжетно-рольове самовизначення і таким чином розширювала експериментальний простір для індивідуальної самореалізації; актуалізація позитивного ставлення найближчого соціального оточення з метою підвищення особистісної значущості стандартів і результатів соціально відповідної поведінки девіантних підлітків[32].

Кодекс правил клубного об'єднання містив положення, що відображають основні, на думку вихованців, аспекти буття особистості: мораль повинна стояти попереду і вести за собою інтелект; активність життєвої позиції; любов до прекрасного і потреба в спілкуванні з прекрасним; толерантність; почуття колективізму; особиста відповідальність; дисципліна; прагнення до самовдосконалення; довіра один до одного. Члени клубу придумали прапор, символіку, разом зі співробітниками школи склали слова гімну.

*Цілі діяльності клубного об'єднання:* активізація соціально-значущої діяльності учнів; формування позитивного соціально-виховного середовища, умов якого спонукають учнів до нормативної поведінки і стимулюють соціальну мотивацію їх активності і спрямованість інтересів.

*Завданнями клубу «Надія» є:*

- виховання поваги до морально-етичних цінностей українського народу та інших народів і націй, поважливого ставлення до права і законів;
- допомога у формуванні знань і навичок здорового способу життя;
- створення умов для виховання патріотизму: любові до рідної землі, до рідного міста, родини, свого народу, країни;
- розвиток пізнавальних мотивацій і творчих здібностей підлітків та молоді;
- організація змістовного дозвілля дітей, підлітків та молоді;
- профілактика бездоглядності та правопорушень у дитячому та молодіжному середовищі;
- залучення молоді до громадського життя міста;
- задоволення потреб молоді у професійному самовизначенні;
- включення учнів у різні види соціально-активної діяльності, що дають можливість кожному учаснику максимально повно реалізувати своє творче «Я»;
- оволодіння способами технологій безконфліктного самоствердження, технологіями конструктивної життєвої самореалізації (форми дозвіллевої

діяльності, навички комунікативної поведінки).

*Напрями роботи клубу «Надія»:*

1. Оволодіння навичками здорового способу життя: забезпечення необхідних умов для змістовного відпочинку та розвитку фізичних здібностей дітей і підлітків. Цьому сприяла діяльність футбольного клубу «Олімп», де підлітки вивчали основи гри у футбол; робота атлетичної зали для фізичного розвитку особистості; робота спортивно-оздоровчого клубу «Патріот».

2. Правове виховання: ознайомлення підлітків з правами та обов'язками учнів, членів суспільства, громадян держави.

3. Підтримка творчих ініціатив та організація змістовного дозвілля підлітків: проведення творчих заходів, флешмобів, квестів, конкурсів, чемпіонатів, змагань.

4. Розвиток інтелектуальних здібностей: заняття в гуртку «Міні-TV».

5. Художньо-естетичне виховання: забезпечення розвитку творчих здібностей (проведення виставок дитячої творчості, творчих конкурсів; виготовлення подарунків для дітей-інвалідів, воїнів і ветеранів Збройних Сил України).

6. Екологічне виховання: дослідження екологічної ситуації у місті, проведення різноманітних акцій з покращення навколишнього середовища та набуття практичних навичок догляду за рослинами; оволодіння технікою «Ленд-арт» (привнесення в навколишнє середовище позитивних ініціатив, які сприятимуть покращенню життя громадян міста)[38].

7. Корисне використання сучасних інформаційних технологій, профілактика негативного впливу Інтернету на молодь: організація занять, під час яких підлітки знайомляться з практичними порадами, за допомогою яких можна уникнути більшості з можливих негараздів та проблем, що несе з собою мережа Інтернет, і перетворити спілкування в Інтернеті на корисний час проведення.

8. «Міські джунгли»: вивчення умов безпечного проживання в місті та

правил поведінки дітей на дорозі. Підлітки у ігровій формі вивчають правила дорожнього руху. За допомогою відеоматеріалів та інтерактивних форм навчання знайомляться з небезпечними ситуаціями, які можуть спіткати дитину.

9. Організація масових ігрових акцій: профілактика девіантних форм поведінки сучасної молоді.

В межах експерименту була ініційована та реалізована ще одна модель організації позанавчальної культурно-дозвіллевої діяльності - пришкільний *літній табір «Випробуй себе»*.

Проект забезпечував варіативність ситуації розвитку вихованців, збагачував соціокультурне середовище життєдіяльності, сприяв ресоціалізації та реабілітації підлітків-девіантів.

Цілі і завдання педагогічного колективу:

- 1) створення умов, що забезпечують організацію культурного дозвілля та оздоровлення вихованців;
- 2) забезпечення саморозвитку, самореалізації підлітків завдяки різноманітним видам дозвіллевої діяльності;
- 3) створення умов для прояву учнями громадянських якостей, необхідних для особистісного зростання і успішної адаптації у суспільстві;
- 4) формування навичок поведінки, що відповідає загальнолюдським нормам моралі (доброта, щирість, взаєморозуміння, справедливість, терпимість);
- 5) виховання працьовитості як життєвої цінності, розвиток потреби у творчій праці;
- 6) формування екологічної культури;
- 7) створення умов для розвитку творчого потенціалу вихованців;
- 8) розширення кругозору школярів у галузі краєзнавства;
- 9) формування в підлітків знань, умінь і навичок безпечної поведінки, дотримання правил гігієни та охорони здоров'я;
- 10) згуртування пришкільного дитячого колективу.

Для здійснення поставлених завдань був створений план роботи пришкільного літнього табору, відмінний від звичайного календарного плану виховної роботи школи[33].

Все життя табору було пов'язане з певною темою дня. Вона визначала зміст діяльності всіх дітей табору і реалізувалася на всіх рівнях організації: загальнотабірні заходи, міжзагонові справи, загонові заходи. Всі вихованці брали активну участь в акції «Еколайф»: підлітки створювали композиції, малюнки на екологічні теми, відповідали на запитання вікторини, що супроводжувалася показом соціальних роликів, присвячених охороні навколишнього середовища. Під час проведення Дня друзів для дітей були організовані рухливі, інтелектуальні та творчі ігри. Учні виявили свої таланти в організації та проведенні музично-поетичної години «Душа співає». До участі були запрошені музичні колективи міста.

Фізкультура і спорт - основа життя табору, найважливіший фактор зміцнення здоров'я і розвитку вихованців. У таборі була організована ранкова зарядка, заняття на тренажерах, спортивні конкурси, змагання, командні турніри на відкритому майданчику з футболу, баскетболу, флорболу, настільного тенісу. Прошли Малі Олімпійські ігри з легкоатлетичних змагань, силових вправ. У День сміху був організований комічний футбол між вихованцями та працівниками жіночого колективу школи. У День боротьби з наркоманією була проведена тренінгова програма «Захисти себе і товариша».

Невід'ємною частиною виховної роботи у пришкільному літньому таборі стали туристичні походи. Для девіантних підлітків туристичне краєзнавство і туризм задовольняють потребу в новизні, романтиці, дозволяють випробувати власні можливості, сприяють самопізнанню і самоствердженню. Вони згуртовують дитячий колектив, сприяють гармонізації внутрішньогрупових зв'язків і відносин. Для педагогів школи туризм стає прекрасним способом глибше пізнати своїх вихованців, виявити їх можливості та лідерський потенціал, використовувати нестандартні ситуації, що виникають у походах,

для вирішення виховних завдань[37].

Для вихованців табору був організований сплав по р. Південний Буг. Підлітки показали свої туристичні навички: установка палаток, правильне розпалювання багаття і приготування їжі на відкритому вогні. Вони проявили свої творчі здібності в музично-мистецьких конкурсах.

Профілактичні можливості дозвіллевої діяльності ґрунтуються на її колективному характері та ігровій природі. Гра є провідною умовою особистісного розвитку, формою прояву і ствердження суб'єктності, способом самозахисту індивідуальності, засобом звільнення від влади соціальних умовностей. Вона є «царством довільності, свободи та уяви», в якому моделюються «уявні ситуації», відбувається реалізація нереалізованих у повсякденному житті бажань [30 с. 56-79]. Перебудовуючи звичні й усталені стереотипи способів життя, думки, ігрова поведінка водночас заповнює і компенсує реальність, яка не задовольняє девіантну особистість, створюючи для неї нове соціально-культурне середовище, у якому з'являються соціально цінні, позитивні нові сенси, цінності, ролі, відносини.

Виховно-профілактична ефективність гри особливо яскраво проявляється в підлітковому віці, для якого гра виступає істотною умовою соціалізації і самореалізації особистості. Педагогічний потенціал дозвіллевої діяльності визначається також її компенсаторними можливостями, що дозволяють створити додаткові умови для індивідуального самовизначення, творчого самовираження і визнання девіантного підлітка.

Приклади ігор, які використовувалися з метою морально-правового виховання девіантних підлітків у пришкільному літньому таборі, наведені у Додатку Б.

Одним із провідних видів соціально-культурної діяльності, в якому максимально інтенсивно проявляється діалектика соціальної інтеграції та індивідуалізації, є педагогічно організоване міжособистісне спілкування, яке забезпечує, з одного боку, єдність індивіда з соціумом (колективом,

суспільством), з іншого, в процесі взаємодії з іншими підліток усвідомлює свою індивідуальність - в актах самоствердження та визнання. Через власне ставлення до інших і ставлення інших до нього підліток об'єктивує і усвідомлює свою суб'єктність. В умовах соціального оточення більш інтенсивно проявляються і формуються здібності особистості. В акті комунікації повніше розкриваються психічні якості, внутрішній світ особистості, виявляються нові смисли предметів культури, опосередкованих спілкуванням[24].

Діяльність у складі громадського об'єднання, у складі загону в пришкільному літньому таборі має виражений вплив на особистість завдяки використанню як вербальних, так і невербальних засобів. Це відбувається за допомогою переконування - цілеспрямованого психолого-педагогічного впливу з метою зміни внутрішніх установок особистості або групи, зверненого до розуму, що передбачає використання аргументованих доказів. Ефективність переконування залежить не тільки від майстерності комунікатора, якості інформації, освітнього рівня слухачів, а й від ступеня їх активності в дискусії. Отже, переконування може супроводжуватися навіюванням, яке приймається без обговорення і опору, на основі психологічного зараження, що здійснюється у формі несвідомої передачі від людини до людини емоцій і станів завдяки особливому ставленню до авторитетної особи.

Особливо ефективними засобами емоційного впливу на девіантного підлітка в умовах дозвілєвої діяльності є: особливості мовлення, міміка і пантоміміка педагога, його особистий приклад, коли на основі наслідування усвідомлено або неусвідомлено дитиною відтворюються певні риси, зразки поведінки, манери, дії і вчинки суб'єктивно значущої людини. Цей ефект тим сильніший, чим авторитетніша особистість, яка виступає об'єктом наслідування, або чим більш референтною для девіантного підлітка є творча група, членом якої він став, чим більш значуща для нього участь у ній. Виховний ефект виявляється також як результат ідентифікації - ототожнення, уподібнення себе й іншої

людини на підставі подібності будь-яких характеристик [32]. Ідентифікація обумовлює такі ефекти групової динаміки, як згуртованість, сумісність, спрацьованість, взаємодія, груповий тиск.

Дозвіллева діяльність в клубному об'єднанні, в пришкольному літньому таборі утворює для девіантного підлітка додатковий життєвий простір для соціального самоствердження в соціально-виховному середовищі освітнього закладу, завдяки чому він може отримати оцінку і визнання результатів своєї діяльності, відчутти соціальну значущість своєї особистості. В процесі дозвіллевої діяльності девіантний підліток усвідомлює справжню значущість дружби, вірності, для нього відкриваються можливості для випробування багатьох майбутніх соціальних ролей, розвитку здібностей, засвоєння необхідних навичок. Педагогічно регульована діяльність спрямовує підлітка на протистояння негативним впливам різних видів молодіжних субкультур, які нерідко в барвистих і привабливих формах пропагують насильство, зводять людину до примітивного рівня, збіднюють її інтелектуально. Від змісту, умов діяльності в творчому колективі залежать самостійність і почуття соціальної відповідальності підлітка, його людська гідність. У спільній діяльності підліток засвоює і відтворює певну систему знань, норм, цінностей, соціальних ролей, що дозволяють йому бути суб'єктом соціально-культурного середовища освітнього закладу. Тут формується моральна культура девіантного підлітка, розвивається його ініціативність, незалежність суджень, що в підсумку сприяє розвитку творчого мислення, підвищує рівень його соціальної активності.

Основними педагогічними умовами реалізації соціалізуючого потенціалу дозвіллевої діяльності є: діалогічність «вертикальних» і «горизонтальних» відносин, які забезпечують позитивні соціальні очікування, оцінку, визнання; колективний характер процесів цілепокладання, розподілу доручень педагогом і учнями, що створює можливість для самовизначення учасників колективу в межах основного репертуару «клубних ролей», які дозволяють активізувати та індивідуалізувати творчі прояви девіантного підлітка в діяльності об'єднання;



різноманіття і динамічність колективних ролей, репертуар яких формується відповідно до соціально-психологічної ситуації у групі і мотивів участі в роботі клубу (це дає можливість кожному члену колективу знайти власне «амплуа», зайняти відповідне становище і тим самим отримати можливість самовираження, самоствердження, розвитку якостей, які підкреслюють особисті переваги); формування і просування референтних учасників (лідерів), які показують високий рівень активності і творчої самореалізації; змістовне різноманіття колективної діяльності («віяло справ»), що дозволяє кожному члену колективу знайти вид діяльності, що відповідає його інтересам і психологічним особливостям; організація позитивних відносин у соціокультурному середовищі, що сприяє розвитку соціальної активності підлітка завдяки визнанню результатів творчості членів дозвілльового об'єднання, позитивній оцінці діяльності вихованців з боку значущого оточення.

## ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

За результатами констатувального експерименту було розроблено психокорекційну програму, що розрахована на 5 занять. Форма проведення - групова, приблизна тривалість - 2.5 години в залежності від емоційного стану і активності групи. Робота проводилася в рамках клієнт-центрованого підходу з використанням технік релаксації і візуалізації, арт-терапії та тілесно-орієнтованої терапії. Кожне заняття складається з трьох блоків. Перший блок включає в себе створення мотивації до майбутньої роботи, створення атмосфери безумовного прийняття і схвалення, збудження психічної активності учасників групи через проговорення свого емоційного стану, з яким вони починають заняття. Другий блок складається з вправ і технік, спрямованих на поліпшення емоційного стану, актуалізацію внутрішніх ресурсів, навчання навичкам спілкування, усвідомлення витоків проблеми, розвиток саморозуміння і самоприйняття, підвищення соціально- психологічної адаптації в кризових ситуаціях. Третій блок спрямований на зняття психоемоційного напруження за допомогою технік релаксації і візуалізації. Таким чином, профілактика суїцидальної поведінки можлива при комплексному системному підході виявлення і корекції факторів суїцидального ризику.

Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми аутоагресивної поведінки наркозалежних осіб проводилася за допомогою методів математичної статистики та математичного моделювання за t- критерієм Стьюдента. Аналіз отриманих даних показав, що за методикою «Опитувальник суїцидального ризику» в модифікації Т.Н. Разуваєвої статистично значимі динамічні зрушення можемо спостерігати за шкалами «Неспроможність», «Соціальний песимізм», «Максималізм», «Часова перспектива» та «Антисуїцидальний фактор», що говорить про ефективність впровадженої психокорекційної програми. Лише за шкалою «Демонстративність» не було знайдено статистично значимих відмінностей - скоріш за все, її прояви можуть

тісно корелювати із певними особистісними особливостями наркозалежних, які є відносно сталими та нелегко піддаються психокорекції. За показниками «Шкали безнадійності» Бека також були встановлені статистично значимі відмінності після апробації психокорекційної програми.

На основі проведених досліджень були розроблені практичні рекомендації студентам-психологам щодо своєчасного виявлення та корекції аутоагресивної поведінки. Були описані ознаки суїцидального ризику, психологічні особливості людини в кризовому стані, принципи бесіди з клієнтом, що має прояви аутоагресивної поведінки та ключові аспекти організації допомоги при виявленні ризику суїцидальної поведінки.

## ВИСНОВКИ

Отже, в даному дослідженні було здійснено теоретичний аналіз проблеми індивідуальних особливостей аутоагресивної поведінки та актуалізовано сутність поняття «аутоагресивна поведінка наркозалежних осіб» та особливості її прояву. За результатами аналізу основних теоретико-методологічних підходів до вивчення феномену аутоагресивної поведінки було зроблено висновок, що аутоагресивна поведінка на сьогоднішній день є досить маловивченим явищем в психології. Проведені останнім часом дослідження в цій області найчастіше, як правило, стосуються лише одного з проявів даної поведінки - суїциду. Найбільш актуальними на сьогоднішній день є наступні підходи до вивчення феномену аутоагресії: психоаналітичний, екзистенційний та соціально-психологічний. Особливу увагу сучасні дослідники також приділяють біопсихосоціальной моделі, оскільки вона є максимально інтегративною. Основними видами аутоагресивної поведінки можна назвати наступні: суїцидальна поведінка, розлади харчової поведінки, хімічна залежність, аутична поведінка, фанатизм, віктимність, захоплення екстремальними видами спорту та самопошкодження. При оцінці індивідуальних особливостей аутоагресивної поведінки серед наркозалежних необхідно акцентувати увагу на особливостях адиктивної особистісної структури, а також на тих деформаціях психіки, що є наслідком вже сформованої хімічної залежності. Люди, що страждають опіоманією, знаходяться в потенційній зоні ризику розвитку різних форм аутоагресивної поведінки, а особливо - суїцидальної.

Провели дослідження психологічних властивостей підлітків, що схильні до аутоагресивної поведінки, для діагностики індивідуальних особливостей аутоагресивної поведінки наркозалежних осіб було підібрано наступний комплекс психодіагностичних методик задля проведення констатувального експерименту: «Скорочений багатofакторний опитувальник для дослідження

особистості» (або Опитувальник Міні-Мульт); «16-факторний особистісний опитувальник» Р. Б. Кеттелла (форма А); «Опитувальник суїцидального ризику» в модифікації Т.Н. Разуваєвої; «Шкала безнадійності» Бека. На основі інтерпретації отриманих балів за методикою «Скороченого багатофакторного опитувальника для дослідження особистості» найбільшу вираженість серед опитаних отримали шкали іпохондрії (75%), депресії (87.5%) та психопатії (77.5%).

Підраховані бали методики «16-факторного особистісного опитувальника Р. Б. Кеттелла» можна інтерпретувати наступним чином: низькі показники Фактору С разом з високими показниками Фактору І говорять про те, що більшість респондентів сприймає все те, що з ними відбувається перш за все емоційно. Поєднання вираженості факторів Н і F відображає схильність до ризикованої поведінки. В той же час, низькі значення фактору F зустрічаються у тих, хто має схильність драматизувати події, ускладнювати те, що наразі відбувається. Настрій часто є низьким. Поєднання невисоких показників за шкалами Факторів Е та Q2 свідчать про низький лідерський потенціал особистості. Виражені показники по Фактору М свідчать про певну мрійливість та ідеалістичність, тобто схильність до ескапізму. Високі показники за шкалою Фактору О характеризують сильну тривожність у більшості опитаних.

Результати за «Опитувальником суїцидального ризику» в модифікації Разуваєвої мають наступний вигляд: у 70% опитаних респондентів має високий рівень шкала демонстративності, що говорить про бажання привернути увагу оточуючих до своїх проблем, отримати співчуття. Низький рівень унікальності (у 72.5% опитаних) характеризує ситуацію, коли людина не відчуває своєї особистісної цінності у цьому світі. Також можемо спостерігати високі показники неспроможності та соціального песимізму, що характеризує негативну концепцію власного «Я» (62.5%) та оточуючого світу (77.5%). У 77.5% опитаних високі показники за шкалою максималізму - певний локальний

конфлікт має проєкцію на всі сфери життя та не може бути компенсований через емоційну фіксацію на проблемі.

За «Шкалою безнадійності» Бека підраховується один загальний бал, що характеризує виваженість негативного ставлення суб'єкта до власного майбутнього. Майже половина респондентів (47.5%) мають тяжкий та помірний (32.5%) рівень безнадії, що говорить про необхідність психологічного супроводу.

На основі інтерпретації та аналізу результатів проведених методик було розроблено рекомендації спрямовані на покращення психологічних властивостей підлітків, психокорекційну програму та проведено її апробацію. Програма розрахована на 5 занять. Форма проведення - групова, приблизна тривалість - 2.5 години. Робота проводилася в рамках клієнт-центрованого підходу з використанням технік релаксації і візуалізації, арт-терапії та тілесно-орієнтованої терапії. Кожне заняття складається з трьох блоків. Перший блок включає в себе створення мотивації до майбутньої роботи, створення атмосфери безумовного прийняття і схвалення, збудження психічної активності учасників групи через проговорення свого емоційного стану, з яким вони починають заняття. Другий блок складається з вправ і технік, спрямованих на поліпшення емоційного стану, актуалізацію внутрішніх ресурсів, навчання навичкам спілкування, усвідомлення витоків проблеми, розвиток саморозуміння і самоприйняття, підвищення соціально-психологічної адаптації в кризових ситуаціях. Третій блок спрямований на зняття психоемоційного напруження за допомогою технік релаксації і візуалізації. Таким чином, профілактика суїцидальної поведінки можлива при комплексному системному підході виявлення і корекції факторів суїцидального ризику.

Експериментальна перевірка ефективності впливу запропонованої психокорекційної програми, що має на меті зниження рівня аутоагресивної поведінки серед наркозалежних осіб, проводилася за допомогою методів математичної статистики та математичного моделювання за t-критерієм

Стьюдента. Аналіз отриманих даних показав, що за методикою «Опитувальник суїцидального ризику» в модифікації Т.Н. Разуваєвої статистично значимі динамічні зрушення можемо спостерігати за шкалами «Неспроможність», «Соціальний песимізм», «Максималізм», «Часова перспектива» та «Антисуїцидальний фактор», що говорить про ефективність впровадженої психокорекційної програми. Лише за шкалою «Демонстративність» не було знайдено статистично значимих відмінностей - скоріш за все, її прояви можуть тісно корелювати із певними особистісними особливостями наркозалежних, які є відносно сталими та нелегко піддаються психокорекції. За показниками «Шкали безнадійності» Бека також були встановлені статистично значимі відмінності після апробації психокорекційної програми. На основі проведених досліджень були розроблені практичні рекомендації практичним, корекційним та клінічним психологам щодо своєчасного виявлення та корекції аутоагресивної поведінки.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александрівський Ю.А. Психіатрія на рубежі століть. *Російський психіатричний журнал*. 2000. №1. С.4-6.
2. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суїцидального поведіння: Методич. рекомендації. М., 1980. 373 с.
3. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Профілактика суїцидального поведіння: Методич. рекомендації. М., 1980. 116 с.
4. Анохіна І.П. Біологічні механізми залежності від психоактивних речовин. *Питання наркології*. 1995. №2. С.27-31.
5. Анохіна І.П., Іванець М.М., Дробишева В.Я. Основні досягнення в області наркології, токсикоманії, алкоголізму. *Вісник Російської Академії медичних наук*. 1998. №7. С.29- 32.
6. Бадіка С.В. Клінічний патоморфоз опійного абстинентного синдрому. *Питання наркології*. 1990. №2. С.23-25.
7. Бертрам Г. Катцунг. Базисная и клиническая фармакология. В 2 т. М, 1998, 26 с.
8. Белік Г.В., Погосян О.Г. Абстиненція. Нац. фармац. ун-т України. 2-ге вид., переробл. і доповн. Київ: МОРІОН, 2010. 32 с.
9. Благов Л.Н. Про проблеми реабілітації хворих з опіоїдною залежністю. *Наркологія*. 2004. №4. С.38-41.
10. Блейхер В.М., Крук І.В. Толковий словарь психиатрических терминов. В 2-х томах. Т. 2. Ростов-на-Дону: «Феникс», 1996. 448 с.
11. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб. [и др.] : Питер, 2008. 398 с.



12. Бохан Н.А. Основні напрямки психотерапії в комплексній реабілітації хворих на наркоманію. *Медико-фармацевтичний журнал "Консильюм"*, Новосибірськ, 2000. №4 (14) . С.42-45.
13. Бохан Н.А. Рання профілактика і реабілітація хворих опійної наркоманією. Россинський. РГКП «Республіканський науково-практичний Центр медико-соціальних проблем наркоманії», Павлодар, 2005. 287 с.
14. Вагин Ю.Р. Авитальная активность (злоупотребление психоактивными веществами и суицидальное поведение у подростков). Пермь: Изд-во ПРИПИТ, 2001. 292 с .
15. Валентік Ю.В. Терапевтичні спільноти - основа найбільш успішних програм реабілітації хворих на наркоманію. *Профілактика та реабілітація в наркології*. № 1, 2002. С. 23-30.
16. Васильева О.С. Осознание смысла жизни как средство профилактики 1. суицидального поведения подростков. *Журн. практ. психолога*. 2000. № 10/11. С. 103-107.
17. Волкова А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов. *Вестник психосоциальной и коррекционнореабилитационной работы*. 1998, №2. С. 36-43.
18. Выготский Л.С. Педология подростка (написана в 1930–1931 г.г.) // Собрание сочинений: В 6-ти томах. Т. 4. Детская психология / под ред. Д.Б. Эльконина. М. : Педагогика, 1984. С. 10–34.
19. Диагностика суицидального поведения: метод. Рекомендации. Моск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР; сост.: А.Г. Амбурова, В.А. Тихоненко. М., 1980. 48 с.
20. Ефремов А.Г. Системы субъективных значений у лиц юношеского возраста с аутоагрессивными попытками. Автореферат дисс... канд. псих. наук. Москва, 2006. 225 с.
21. Ипатов, А.В. Личность аутодеструктивного возраста. Исследование и Коррекция. Монография. СПб.: Издательство «Аура Инфо», 2012. — 248 с.

22. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. С.541.
23. Кондратьев М. Ю., В. А. Ильин. Азбука социального психолога-практика : справочно-энциклопедическое издание. М.: Per Se, 2007. 463 с.
24. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психосоціальна аддіктологія. Новосибірськ, Вид-во «Олсіб», 2001 251 с.
25. Кранц И.И. Пути обретения личностной и социальной идентичности в ранней юности. *Журнал практического психолога*. 2006. № 6. С. 156–162.
26. Кузнецова Т. И. Методические рекомендации по работе с суицидальными намерениями сотрудников и осужденных. Самара, 2001. 362 с.
27. Левицкая, Л. В. Молодежные субкультуры и риски суицида. *Молодой ученый*. 2017. № 41 (175). С. 148-152. URL: <https://moluch.ru/archive/175/45915/>
28. Леонова Л.Г., Короленко Ц.П., Бочкарьова Н.Л. Вплив соціуму на формування адиктивних механізмів. *Сибірський вісник психіатрії та наркології*. 1999. № 2-3. С. 113-115.
29. Лестер Д. Самоубийство за решеткой. Рязань, 1994. 312 с.
30. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*. М.: Класс, 1998. 480 с.
31. Методические рекомендации по работе с осужденными «группы риска», имеющими психические аномалии. М., 2005. 286 с.
32. Общая психология: слов. / под ред. А. В. Петровского. М.: Per Se; СПб. : Речь, 2005. 250 с.
33. Пилягина Г. Я., Чумак С. А. Предикторы формирования и рецидивирования саморазрушающего поведения. *Суицидология*. 2014. № 2(15). Т.5. С.3 - 20.

34. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты: учеб. пособие. М.: Флинта: МПСИ, 2016. С.54 -58.
35. Психология трудного детства: материалы Международной научнопрактической конференции. Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2014. 308 с.
36. Райкус Дж.С. Социально-психологическая помощь семьям и детям групп риска. Москва: Эксмо, 2009. 288 с.
37. Рахимкулова А.С., Розанов В.А. Суицидальность и склонность к риску у подростков: биопсихосоциальный синтез. *Суицидология*. 2013. Т. 4. № 2 (11). С. 7-25.
38. Реан А. А. Психология личности в трудах зарубежных психологов. Хрестоматия. - 1-е издание. - Санкт-Петербург, 2001. - 320 с.
39. Ривман Д. В. Виктимологические факторы и профилактика преступлений. Л., 1975. С. 90.
40. Розанов В.А. О механизмах формирования суицидального поведения и возможностях его предикции на ранних этапах развития. *Наукові дискусії*. 2010. № 1(75) I — II. С. 65-74.
41. Ромек В.Г. В.А. Конторович, Е.И. Крукович, Психологическая помощь в кризисных ситуациях, СПб., Речь, 2004. 214 с.
42. Старшенбаум Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. М. : Когито-Центр, 2005. 321с.
43. Стрілець І.В. Клініка наркоманії: основні синдроми і клінічні форми. *Психіатрія і психофармакотерапія*.1999. №3. С. 16-17.
44. Судаков К.В. Біологічні мотивації як основа наркотичної залежності і алкогольного потягу. *Питання наркології*. 1990 Вип.3, С.3-14.
45. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М.: Когито-Центр, 2001. 621с.

46. Трафимчик, Ж.И. Особенности суицидального поведения подростков в интернет-пространстве. Минск: БГУ, 2020. URL: <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/244423/1/215-219.pdf>.
47. Фопель К. На пороге взрослой жизни. Психологическая работа с подростковыми и юношескими проблемами / К. Фопель. М: Генезис, 2008 176 с.
48. Франкл В. Человек в поисках смысла :сборник,/В.Франкл; под общ. ред. Л.Я. Гозмана, Д.А. Леонтьева; пер. с англ. и нем. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
49. Хиллман Дж. Самоубийство и душа / Хиллман Дж. Пер. с англ. М. : Когито-Центр, 2004. 374 с.
50. Холмогорова А.Б. Биопсихосоциальная модель как методологическая основа изучения психических расстройств. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2002. № 3. С. 97-104.
51. Чебикін О.Я., Павлова І.Г. Становлення емоційної зрілості особистості. Одеса: СВД Черкасов, 2009. 238с. .
52. Чирко В.В. Перебіг та наслідки наркоманії за даними віддаленого катамнез. *Журнал неврології і психіатрії*, 1998. №6-С. 19-22.
53. Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств. Суицидология: прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М: Когито-Центр, 2001. С. 353-359.
54. Шнейдман Э.С. Душа самоубийцы. М. : Смысл, 2001. 315 с.
55. Шустов Д. И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. М.: Когито-Центр, 2004. 547с.
56. Яворская С.А. Коркина В. М., Наджаров Р. А., Снежневский А. В. Психиатрия. Изд. 2-е, переработанное. Москва: Медицина, 1968. 448 с.
57. Zakreski M.J., When emotional intensity and cognitive rigidity collide: What can counselors and teachers do? *Gifted Child Today*. 2018. № 41(4), p. 208-216.

58. Cole M., Cole S. The development of children. Second edition. N.-Y : Scientific American Books, 1993. pp. 65
59. Constitutional Differences. *Harper & Brothers*, 1942. 90 pp.
60. Комлев А.В. Прогнозирование аутоагрессивного поведения. *Экология человека*. 2007. №12. С. 45 — 48.
61. Мусаелян А.В. Аутоагрессивна поведінка особистості: основні концептуальні підходи. URL:<http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v1/i40/32.pdf>
62. Профилактика суицидального поведения, выявление ранних суицидальных признаков у несовершеннолетних : методические рекомендации для классных руководителей, 2020. 42 с. URL: [http://iro.yar.ru/fileadmin/iro/k\\_opip/2020/razrabotki/2020-08-Suicid.pdf](http://iro.yar.ru/fileadmin/iro/k_opip/2020/razrabotki/2020-08-Suicid.pdf)
63. Силаева Д.В. Суицидальное поведение: динамика, фактор, профилактика. URL: <http://ovv.esrae.ru/pdf/2020/6/1359.pdf>
64. Шарапова А.К. Профилактика аутоагрессивного поведения обучающихся. Методическое пособие. Самара: ГБУ ДПО «Региональный социопсихологический центр», 2021. С. 128. URL: <http://rspc-samara.ru/function/rediz/books/17/17.pdf>
65. Маликова Т. В., Исследование суицидального поведения подростков. *Педуатр*. 2012. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-suitsidalnogo-povedeniya-podrostkov>
66. Azarova E. Cognitive Rigidity in Adolescence with a Tendency to Autoregressive Behavior Model URL: [https://www.e3s-conferences.org/articles/e3sconf/pdf/2021/34/e3sconf\\_uesf2021\\_07074.pdf](https://www.e3s-conferences.org/articles/e3sconf/pdf/2021/34/e3sconf_uesf2021_07074.pdf)
67. Александрова Н.В., Иванова Т.И., Крахмалева О.Е. Особенности суицидального поведения у детей и подростков: методические рекомендации. – Омск: Издательство «Спектр плюс», 2018. – 48 с

## ДОДАТКИ

### Додаток А

Опитувальник Міні-мульти (скорочений багатфакторний опитувальник для дослідження особистості - СБОО)

#### ОПИС

Методика дозволяє оцінити рівень нервово-емоційної стійкості, ступінь інтеграції особистісних властивостей, рівень адаптації особистості до соціального оточення.

Методика в основному розрахована на обстеження дорослих осіб (від 16 до 80 років, з освітою не нижче 6-7 класу середньої школи), з збереженим інтелектом.

Опитувальник Міні-мульти являє собою скорочений варіант ММРІ, містить 71 питання, 11 шкал, з них 3 - оцінні. Перші 3 оціночні шкали вимірюють щирість досліджуваного, ступінь достовірності результатів тестування і величину корекції, що вноситься надмірною обережністю. Решта 8 шкал є базисними й оцінюють властивості особистості.

Час проведення опитування не обмежується. При цьому СБОО досить економічний: середній час обстеження займає близько 15 хв, а обробка отриманих даних - всього 5-6 хв.

Інструкція: «Напишіть своє прізвище та інші відомості про себе на бланку відповідей».

Нижче слідує твердження, що стосуються стану Вашого здоров'я і Вашого характеру. Прочитайте кожне твердження і вирішіть, вірно воно чи невірно по відношенню до Вас. Не витрачайте часу на роздуми. Найбільш природне те рішення, яке першим приходить в голову.

Якщо твердження по відношенню до Вас вірно, то поставте, будь ласка, косий хрестик у лівому квадраті поруч з відповідним номером Бланка відповідей (цей квадратик розташований в колонці, позначеній буквою "в").

Якщо твердження по відношенню до Вас невірно, то поставте хрестик у лівому квадраті, розташованому праворуч від відповідного номера на Бланку відповідей (колонка позначена буквою "н").

Усі відповіді повинні бути внесені в доданий Бланк відповідей.»

#### ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА

1. У Вас хороший апетит?
2. Вранці Ви зазвичай відчуваєте, що виспалися і відпочили.
3. У вашому повсякденному житті маса цікавого.
4. Ви працюєте з великою напругою.
5. Часом Вас приходять в голову такі нехороші думки, що про них краще не розповідати.
6. У Вас дуже рідко буває запор.
7. Іноді Вам дуже хотілося назавжди піти з дому.
8. Часом у Вас бувають напади нестримного сміху або плачу.
9. Часом Вас турбує нудота і позиви на блювоту.
10. У вас таке враження, що Вас ніхто не розуміє.
11. Іноді Вам хочеться вилятися.
12. Щотижня Вам сняться кошмари.
13. Вам важче зосередитися, ніж більшості людей.
14. З Вами відбувалися (або відбуваються) дивні речі.
15. Ви досягли б в житті набагато більшого, якби люди не були налаштовані проти Вас.

16. У дитинстві Ви один час скоювали крадіжки.
17. Бувало, що по кілька днів, тижнів або цілих місяців Ви нічим не могли зайнятися, тому що важко було змусити себе включитися в роботу.
18. У Вас переривчастий і неспокійний сон.
19. Коли Ви знаходитесь серед людей, Вам чуються дивні речі.
20. Більшість знаючих Вас людей не вважають Вас неприємною людиною.
21. Вам часто доводилося підкорятися кому-небудь, хто знав менше Вашого.
22. Більшість людей задоволені своїм життям більш, ніж Ви.
23. Дуже багато перебільшують свої нещастя, щоб домогтися співчуття і допомоги.
24. Іноді ви гнівайтесь.
25. Вам безумовно не вистачає впевненості в собі.
26. У вас часто бувають посмикування в м'язах.
27. У Вас часто буває почуття, ніби Ви зробили щось неправильне або негарне.
28. Зазвичай Ви задоволені своєю долею.
29. Деякі так люблять командувати, що Вам хочеться все зробити наперекір, хоча Ви знаєте, що вони праві.
30. Ви вважаєте, що проти Вас щось замишляють.
31. Більшість людей здатне домагатися вигоди не зовсім чесним шляхом.
32. Вас часто турбує шлунок.
33. Часто ви не можете зрозуміти, чому напередодні Ви були в поганому настрої і роздратовані.
34. Часом Ваші думки текли так швидко, що Ви не встигали їх висловлювати.
35. Ви вважаєте, що Ваше сімейне життя не гірше, ніж у більшості Ваших знайомих.
36. Часом Ви впевнені у власній непотрібності.



37. В останні роки Ваше самопочуття було в основному хорошим.
38. У Вас бували періоди, під час яких Ви щось робили і потім не могли пригадати, що саме.
39. Ви вважаєте, що Вас часто незаслужено карали.
40. Ви ніколи не відчували себе краще, ніж тепер.
41. Вам байдуже, що думають про Вас інші.
42. З пам'яттю у Вас все благополучно.
43. Вам важко підтримувати розмову з людиною, з якою Ви тільки що познайомилися.
44. Велику частину часу Ви відчуваєте загальну слабкість.
45. У Вас рідко болить голова.
46. Іноді Вам бувало важко зберегти рівновагу при ходьбі.
47. Не всі Ваші знайомі Вам подобаються.
48. Є люди, які намагаються вкрасти Ваші ідеї та думки.
49. Ви вважаєте, що робили вчинки, які не можна пробачити.
50. Ви вважаєте, що Ви занадто сором'язливі.
51. Ви майже завжди про що-небудь тривожитесь.
52. Ваші батьки часто не схвалювали Ваших знайомств.
53. Іноді Ви трохи брешете.
54. Часом Ви відчуваєте, що Вам незвичайно легко приймати рішення.
55. У Вас буває сильне серцебиття і Ви часто задихаєтесь.
56. Ви запальні, але відхідливі.
57. У Вас бувають періоди такого занепокоєння, що важко всидіти на місці.
58. Ваші батьки та інші члени сім'ї часто чіпляються до Вас.
59. Ваша доля нікого особливо не цікавить.
60. Ви не засуджуєте людини, якій не проти скористатися в своїх інтересах помилками іншого.
61. Іноді Ви сповнені енергії.

62. За останній час у Вас погіршився зір.
63. Часто у Вас дзвенить або шумить у вухах.
64. У Вашому житті були випадки (можливо, тільки один), коли Ви відчували, що на Вас діє гіпноз.
65. У Вас бувають періоди, коли Ви незвично веселі без особливої причини.
66. Навіть перебуваючи в суспільстві, Ви зазвичай відчуваєте себе самотньо.
67. Ви вважаєте, що майже кожен може збрехати, щоб уникнути неприємностей.
68. Ви відчуваєте гостріше, ніж більшість інших людей.
69. Часом Ваша голова працює як би повільніше, ніж зазвичай.
70. Ви часто розчаровуєтеся в людях.
71. Ви зловживаєте спиртними напоями.

## ОБРОБКА

До методики додається спеціальний бланк, де на одній стороні фіксуються відповіді досліджуваного. Якщо досліджуваний згоден з твердженням, то в клітці з номером питання він ставить знак «+» («так», «вірно»), якщо не згоден - знак «-» («ні», «невірно»). На зворотному боці бланка експериментатор будує профіль особистості досліджуваного з урахуванням значення шкали корекції, додаючи до сирих балів відповідне значення шкали корекції. Таблиця цих значень наведена на бланку.

Значення *шкали K* додається до базисних шкалами № 1, 4, 7, 8, 9. До сирих балам значення *шкали K* додають за наступною схемою Шкала  $Hs = Hs + (0.5 * K)$ ;

$$\text{Шкала } P^{\wedge} = Pd + (0.4 * K);$$

$$\text{Шкала } Pt = Pt + K;$$

$$\text{Шкала } Sc = Sc + K;$$

Шкала  $Ma = Ma + (0.2 * K)$ ;

Наприклад: якщо за *шкалою K* отримано 9 балів, то до значення шкали № 1, виходячи з таблиці, додають 5 балів, до значення шкали № 4 - 4 бали, до значень шкал № 7 та № 8 по 9 балів, до значення шкали № 9 - 2 бали.

Після отримання остаточних значень будують профіль

**Оціночні шкали:**

**Шкала брехні (L).**

**Шкала вірогідності (F).**

**Шкала корекції (K).**

**Базисні шкали:**

**Іпохондрії (Hs).**

**Депресії (D).**

**Істерії (Hy).**

**Психопатії (Pd).**

**Паранойяльності (Pa).**

**Психастенія (Pt).**

**Шизоїдний (Se).**

**Гіпоманія (Ma).**

Опитування рекомендується проводити індивідуально або в групі, за наявності у кожного досліджуваного тексту опитувальника і бланка для відповідей, у присутності експериментатора, якому досліджувані можуть задавати питання.

### Ключ

Шкали	Відповіді	№ питання
<i>L</i>	Н	5, 11, 24, 47, 53
<i>F</i>	Н	22, 24, 61
	В	9, 12, 15, 19, 30, 38, 48, 49, 58, 59, 64, 71
<i>K</i>	Н	11, 23, 31, 33, 34, 36, 40, 41, 43, 51, 56, 61,

		65,67,69,70
7 (H)	H	1, 2, 6, 37, 45
	B	9, 18, 26, 32, 44, 46, 55, 62, 63
2 (D)	H	1, 3, 6, 11, 28, 37, 40, 42, 60, 65, 71
	B	9, 13, 17, 18, 22, 25, 36, 44
3 (Hy)	H	1, 2, 3, 11, 23, 28, 29, 31, 33, 35, 37, 40, 41, 43, 45, 50, 56
	B	9, 13, 18, 26, 44, 46, 55, 57, 62
4 (Pd)	H	3, 28, 34, 35, 41, 43, 50, 65
	B	7, 10, 13, 14, 15, 16, 22, 27, 52, 58, 71
6 (Pa)	H	28,29,31,67
	B	5, 8, 10, 15, 30, 39, 63, 64, 66, 68
7 (Pt)	H	2, 3, 42
	B	5, 8, 13, 17, 22, 25, 27, 36, 44, 51, 57, 66, 68
8 (Se)	H	3, 42
	B	5, 7, 8, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 26, 30, 38, 39, 46, 57, 63, 64, 66
9 (Ma)	H	43
	B	4, 7, 8, 21, 29, 34, 38, 39, 54, 57, 60

Для швидкого додавання до сирих балів відповідаючих значень шкали корекції можна скористатися таблицею коефіцієнтів корекції

12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	4	2
8	4	3	2
7	4	3	1

6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	2	1
3	2	2	1
2	1	1	0
1	1	1	0

Як користуватися шкалою корекції

Необхідно подивитися скільки балів за *шкалою корекції К* отримав респондент.

Знаходимо цей бал в стовпчику *К*.

У рядку, навпаки знайденого балу, буде вказано, скільки балів необхідно додати до сирих балів респондента за відповідними шкалами.

Приклад

За *шкалою корекції К* респондент отримав 6 балів. Знаходимо 6 балів в стовпчику *К*. Дивимося, що написано у відповідному рядку:

- до сирих балів за 7 і 8 шкалами потрібно додати 6 балів;
- до сирих балів за 1 шкалою потрібно додати 3 бали;
- до сирих балів за 4 шкалою потрібно додати 2 бали;
- до сирих балів за 9 шкалою потрібно додати 1 бал.

Наведений вище бланк зручний для експрес-аналізу первинних даних. Однак для отримання більш точного профілю з урахуванням статі необхідно використовувати наступну таблицю:

Стать	хлопці		дівчата	
	М	8	М	8
Вік	15	15,85	16	14,89
L	1,48	1,23	1,51	1,19
F	3,1	2,3	2,64	1,71
К	7,68	3,42	7,72	2,64

1	7,24	3	8,47	2,92
2	7,02	2,68	7,96	3
3	9,73	2,91	11,53	3,38
4	10,39	2,13	9,76	1,9
6	4,03	1,74	4,77	2
7	13,57	2,51	14,48	2,27
8	13,68	2,83	13,52	2,8
9	6,23	1,55	6,35	1,91

Переклад сирих балів (після додавання відповідних значень по **Шкалі Корекції**) як і в тесті ММРІ виробляють за такою формулою:

### ІНТЕРПРЕТАЦІЯ

Високими оцінками по всіх шкалах, після побудови профілю особистості, є оцінки, що перевищують 70. Низькими оцінками вважаються оцінки нижче 40.

16-факторний особистісний опитувальник Р. Б. Кеттелла (форма А)

*Інструкція:* Вам пропонується дати відповідь на ряд запитань опитувальника, метою якого є визначення особливостей Вашого характеру, нахилів та інтересів. Не існує запитань, на які можна дати "правильну" або "неправильну" відповіді, тому що вони відображають лише особливості, притаманні різним людям. Якщо ж Ви бажаєте отримати рекомендації, що правильно відображали б особливості проявів Вашого характеру у різних ситуаціях, намагайтеся відповідати більш точно та правдиво. Коли відповідаєте на запитання, Ви можете вибрати один із трьох запропонованих варіантів відповідей. Номер відповіді на бланку повинен відповідати номеру запитання. Пам'ятайте:-питання надто короткі, щоб містити в собі усі необхідні подробиці, уявляйте типові ситуації, не замислюйтесь над деталями;-не втрачайте багато часу на роздуми, давайте першу відповідь, що спадає Вам на думку;-

намагайтеся за хвилину дати відповіді на декілька запитань, тоді Ви завершите роботу приблизно за 35хвилин;-намагайтесь уникати "невизначених" відповідей, окрім тих випадків, коли визначено відповісти дійсно неможливо (але не більше однієї "невизначеної" відповіді на 5-6 запитань);-відповіді давайте на всі запитання підряд, не пропускаючи жодного;-не намагайтеся своїми відповідями справити приємне враження. Вільно висловлюйте власну думку.

#### ТЕКСТ ОПИТУВАЛЬНИКА

Я добре зрозумів інструкцію до цього опитувальника:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

Я готовий щиро відповісти на запитання:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

Я хотів би мати дачу:

а -у людному дачному селищі,

б -надав би перевагу чомусь середньому,

в -усамітно в лісі.

Я можу знайти у собі достатньо сил, щоби справитися з життєвими труднощами:

а -завжди,

б -зазвичай,

в -рідко.

Коли я бачу диких звірів, мені стає трохи ніяково, навіть якщо вони надійно замкнені у клітках:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

Я утримуюсь від критики людей та їх поглядів:

а -зазвичай,

б -іноді,

в -ні.

У мене є такі якості, за якими я маю перевагу над іншими людьми:

а -так,

б -важко відповісти,

в -ні.

Я люблю заздалегідь планувати свої справи та діяти згідно з прийнятим планом:

а -так,

б -важко відповісти,

в -ні.

Якби я побачив двох сусідських дітей, які б'ються:

а -надав би їм можливість самим з'ясувати свої стосунки,

б -не знаю, що зробив би,

в -спробував би розібратись у їхній суперечці.

На зборах та у компаніях:

а -легко виходжу вперед,

б -вірно щось середнє,

в -я тримаюсь осторонь.

Як на мене, цікавіше бути:

а -інженером-конструктором,

б -не знаю чому віддати перевагу,



в -драматургом.

Мені легко підкорятися наказам, навіть якщо вони видаються мені не зовсім розумними:

а -так, я розумію, що без цього не буде порядку,

б -щось середнє,

в -ні, мені важко, навіть коли знаю, що потрібно.

Зазвичай я спокійно ставлюся до самовдоволених людей, навіть якщо вони вихваляються або іншим чином показують, якої високої думки про себе:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Коли я розглядаю хмари на небі:

а -я думаю про погоду,

б -не знаю, що відповісти,

в -я бачу в них різні образи.

Я вважаю, що найнуднішу щоденну роботу завжди треба доводити до кінця, навіть якщо видається, що у цьому немає необхідності:

а -згідний,

б -не впевнений,

в -не згідний.

Я хотів би взятися за роботу:

а -де можна працювати багато, навіть із ризиком невдачі (втрати в грошах),

б -не знаю,

в -з твердим, середнім за розмірами окладом.

Людина, яка здатна не показувати свої почуття оточенню, видається мені:

а -виверткою,

б -важко сказати,

в -вихованою.

Зрідка у мене виникає почуття раптового страху або невизначеного хвилювання, сам не знаю, від чого:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Коли мене несправедливо критикують за те, у чому я не винен:

а -ніякого почуття вини у мене не виникає,

б -вірно щось середнє,

бв -я все ж таки почуваюся трохи винним.

На роботі у мене буває більше труднощів із людьми, які:

а -відмовляються застосовувати сучасні методи роботи,

б -не знаю, що вибрати,

в -намагаються щось змінити в роботі, яка й так іде нормально.

Коли я приймаю рішення, то керуюся більше: а -серцем,

б -щось середнє, в -розумом.

Люди були би щасливими, якби вони більше часу проводили у товаристві своїх друзів:

а -так,

б -вірно щось середнє,

в -ні.

Коли я складаю плани на майбутнє, я часто розраховую на те, що мені пощастить:

а -так,

б -важко відповісти,

в -ні.

Коли я розмовляю, то схильний:

а -висловлювати свої думки зразу, як тільки вони приходять в голову, б -вірно щось середнє,

в -спочатку добре зібратися з думками.

Навіть якщо я чимось дуже розгніваний, я заспокоююсь досить швидко:

а -так,

б -вірно щось середнє,

в -ні.

За однакового робочого дня та зарплатні, я хотів би працювати: а -  
столяром або кухарем, б -не знаю, що вибрати, в -офіціантом у гарному  
ресторані.

У мене було:

а -дуже мало виборних посад,

б -декілька,

в -багато виборних посад.

"Лопата" так відноситься до "копати", як "ніж" до:

а -гострий,

б -різати, в -точити.

Іноді якась нав'язлива думка не дає мені заснути:

а -вірно,

б -не впевнений,

в -невірно.

У своєму житті я, як правило, досягаю тієї мети, яку ставлю перед собою:

а -так, вірно,

б -не впевнений,

в -невірно.

Застарілий закон потрібно змінювати:

а -тільки після детального обговорення,

б -вірно щось середнє,

в -негайно.

Мені стає ніяково, коли хтось вимагає від мене швидких дій, які певним  
чином впливають на інших людей:

а -так,

б -дещо середнє,  
в -ні.

Більшість знайомих вважає мене веселим співрозмовником:

а -так,

б -не впевнений,  
в -ні.

Коли я бачу неприємних, неохайних людей:

а -це мене не хвилює,

б -щось середнє,  
в -вони викликають у мене неприязнь і відразу.

Я трохи розгублююсь, якщо несподівано опиняюсь у центрі уваги: а -так,

б -щось середнє,  
в -ні.

Я завжди радий приєднатися до великої компанії, наприклад, зустрітися з друзями, піти на танці, взяти участь у цікавих заходах:

а -так,

б -щось середнє,  
в -ні.

У школі я надавав перевагу:

а -урокам музики (співів),

б -важко відповісти,  
в -заняттям у майстернях, ручній праці.

Якщо мене призначають відповідальним за щось, я вимагаю, щоби мої розпорядження чітко виконувались, бо інакше відмовляюся від доручення:

а -так,

б -іноді,  
в -ні.

З деяких питань я займаю непохитну позицію:

а -завжди,

б -іноді,

в -ні.

Мені цікаві люди, які багато в чому зі мною не погоджуються, з якими можна зав'язати дискусію:

а -так,

б -важко сказати,

в -ні.

Якщо у новій компанії хтось багато і голосно сміється, це говорить про те, що він:

а -людина життєрадісна,

б -важко сказати,

в -не вміє себе стримувати.

Я надав би перевагу спілкуванню з людьми ввічливими, аніж із прямолінійними:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Коли мене критикують на людях, це мене вкрай пригнічує:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Якщо мене викликає до себе начальник, то я:

а -користуюся нагодою попросити те, що мені потрібно,

б -щось середнє,

в -непокоюся, що зробив щось не так.

Я ніяковію, якщо моя думка щодо прочитаної книги, переглянутого фільму розійшлась із загальноновизнаною:

а -так,

б -важко сказати,

в -ні.

Перш, ніж висловити свою думку:

а -я намагаюся дізнатися думку інших,

б -важко сказати,

в -я не чекаю нагоди.

Коли я навчався у старших класах, то брав участь у спортивному житті школи:

а -досить часто,

б -час від часу,

в -рідко.

Я підтримую вдома гарний порядок і майже завжди знаю, що де лежить:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Коли я думаю про те, що має відбутися протягом дня, я нерідко відчуваю неспокій:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Іноді я сумніваюсь, чи дійсно люди, з якими я спілкувався, цікавляться тим, що я говорю:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Якби мені довелося вибирати, я хотів би бути:

а -лісничим,

б -важко вибрати,

в -вчителем старших класів.

До дня народження, до свят:

а -я люблю робити подарунки,

б -важко відповісти,

в -гадаю, що придбання подарунків -дещо неприємний обов'язок.

"Стомлений" так відноситься до "робота", як "гордий" до:

а -посмішка,

б -успіх,

в -щасливий.

Яке з наведених слів не підходить до двох останніх:

а -свічка,

б -місяць,

в -лампа.

Мої друзі:

а -мене не підводили,

б -зрідка,

в -підводили досить часто.

Я роблю людям різкі критичні зауваження, якщо мені здається, що вони на це заслуговують:

а -зазвичай,

б -іноді,

в -ніколи.

Коли я засмучений, я будь-що намагаюся приховувати свої почуття від інших:

а -так,

б -скоріше щось середнє,

в -ні.

Я хотів би ходити у кіно або інші місця розваг:

а -частіше, ніж один раз на тиждень,

б -раз на тиждень (як більшість),

в -рідше одного разу на тиждень (рідше, ніж більшість).

Я вважаю, що особиста свобода у поведінці більш важлива, ніж гарні манери та дотримання правил етикету:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

У присутності людей більш поважних, ніж я (старших за мене, або з великим досвідом чи вищих за статусом), я схильний триматися скромно:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Мені важко розповісти щось великій групі людей або виступати перед великою аудиторією:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я добре орієнтуюся на незнайомій місцевості, легко можу сказати, де північ, південь, схід і захід:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Якщо хтось розгнівався би на мене:

а -я спробував би його заспокоїти,

б -не знаю, що зробив би,

в -це викликало б у мене роздратування.

Якщо з людиною говорити відверто, на чистоту, вона ніколи не образиться, навіть якщо не все почуте буде їй приємно:

а -вірно,

б -важко сказати,

в -не вірно.



У наш час потрібно:

а -більше дисциплінованих, сумлінних людей,

б -щось середнє,

в -більше витончених романтиків, ентузіастів.

Іноді я говорю стороннім речі, які видаються мені важливими, навіть якщо вони мене про це не запитують:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я вважаю, що невимушеність у поведінці важливіша за дотримання правил гарного тону:

а -правильно,

б -не впевнений,

в -ні.

Буває так, що я уникаю зустрічей із кимось, бо почуваюся боржником, який не виконує обіцянок:

а -дуже рідко,

б -буває,

в -досить часто.

Іноді мені говорять, що мій голос і вигляд часто виказують моє хвилювання:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Коли я був підлітком і моя думка не збігалася з батьківською, я зазвичай:

а -залишався при власній думці,

б -середнє між "а" і "в",

в -поступався, визнаючи їх авторитет.

Я хотів би працювати в окремій кімнаті, а не разом із колегами: а -так,

б -не впевнений,  
в -ні.

Я волів би жити тихо, так, як мені самому подобається, аніж бути предметом захоплень завдяки моїм успіхам:

а -так,  
б -щось середнє,  
в -ні.

У багатьох відношеннях я вважаю себе достатньо зрілою людиною:а - вірно,б -не впевнений, в -ні.

Критика у тому вигляді, в якому її здійснюють люди, скоріше вибиває мене з колії, ніж допомагає:

а -часто,  
б -зрідка,  
в -ніколи.

Я завжди в змозі контролювати прояви своїх почуттів:

а -так,  
б -щось середнє,  
в -ні.

Мене дратують люди, які "літають у хмарах":

а -сильно,  
б -посередньо,  
в -майже не дратують.

"Здивування" так відноситься до "незвичайний", як "страх" до:

а -сміливий,  
б -неспокійний,  
в -жахливий.

Який із наведених дробів не підходить до двох інших:

а -3/7,  
б -3/9,

в -3/11.

Мені здається, що багато людей не помічають або уникають мене, хоч я і не розумію, чому:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

Люди ставляться до мене менш доброзичливо, ніж я того заслуговую своїм добрим до них ставленням:

а -дуже часто,

б -іноді,

в -ніколи.

Коли мені дістається роль керівника:

а -я ніяковію та розгублююсь,

б -вірно щось середнє,

в -я відчуваю піднесення.

Я маю, безумовно, менше друзів, аніж більшість людей:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я люблю бувати там, де гучно та весело:

а -так,

б -не знаю, в -ні.

Люди називають мене легковажним, хоча і вважають приємною людиною:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

У звичайних ситуаціях у товаристві я відчуваю хвилювання, тільки не таке, яке відчуває актор перед виходом на сцену:

а -досить часто,

б -зрідка,

в -навряд чи коли.

Коли я перебуваю серед невеликої групи людей, я задовольняюся тим, що тримаюся осторонь і частіше надаю можливість говорити іншим:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

Мені більше подобається читати:

а -реалістичні описи гострих воєнних та політичних конфліктів,

б -не знаю, що вибрати,

в -роман, що збуджує уяву, почуття.

Коли намагаються мною керувати, я навмисне роблю все навпаки: а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Якщо керівництво або члени сім'ї у чомусь докоряють мені, то це, як правило, заслужено:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Мені не подобається манера деяких людей "втупитися" та безцеремонно дивитись на людину в магазині або на вулиці:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Під час спільної подорожі:

а -я можу так захопитися спілкуванням зі співрозмовником, що перестану помічати, куди та як ми їдемо,

б -важко відповісти,

в -я завжди слідкую за тим, куди ми їдемо.

У жартах про смерть немає нічого поганого чи такого, що суперечить доброму смаку:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Якщо мої знайомі погано поводяться зі мною і не приховують своєї неприязні:

а -це ніскільки мене не пригнічує,

б -щось середнє,

в -я занепадаю духом.

Я почуваюся ніяково, коли мені говорять компліменти або хвалять: а - вірно,

б -щось середнє,

в -ні.

Людина не має права виходити з колективу, якщо колектив проти цього:

а -так,

б -важко сказати,

в -ні.

Мені легше вирішувати складне питання чи проблему:

а -якщо я обговорюю їх з іншими,

б -щось середнє,

в -якщо я обдумую їх на самоті.

Я із задоволенням беру участь у громадському житті, в роботі різних комісій:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Коли я виконую якусь роботу, я не заспокоюся, доки не будуть враховані навіть найнезначніші деталі:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Іноді зовсім незначні перешкоди дуже сильно дратують мене:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я сплю міцно, ніколи не розмовляю уві сні:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Якби я працював у сфері обслуговування, мені було б цікаво:

а -спілкуватись із замовниками, клієнтами,

б -щось середнє,

в -вести рахунки та іншу документацію.

"Розмір" так відноситься до "довжини", як "нечесний" до:

а -тюрма,

б -порушення,

в -злочин.

"АБ" так відноситься до "ГВ", як "СР" до:

а -ПО,

б -ОП.

в -ТУ.

Коли я потрапляю у компанію людей, чиї норми поведінки дозволяють використання нецензурних слів, я розгублююсь:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Коли я слухаю музику, а поруч голосно розмовляють:

а -це мені не заважає, я можу зосередитись,

б -щось середнє,

в -це псує мені задоволення та дратує мене.

Думаю, що про мене буде правильніше сказати, що я:

а -ввічливий та спокійний,

б -щось середнє,

в -енергійний та наполегливий.

Я вважаю, що:

а -жити треба за принципом "зробив діло -гуляй сміло",

б -дещо середнє між "а" і "в",

в -жити треба весело, не надто турбуючись про завтрашній день.

Краще бути обережним та вичікувати, ніж радіти наперед, у глибині душі смакуючи успіх:

а -згоден,

б -щось середнє,

в -не згоден.

Якщо я замислююся про можливі труднощі у своїй роботі:

а -я намагаюся заздалегідь скласти план, як їх подолати,

б -щось середнє,

в -думаю, що справлюся з ними, коли вони з'являться.

Я легко при звичаююсь у будь-якому оточенні:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

Коли потрібно трохи дипломатії та вміння у чомусь людей переконати, зазвичай звертаються до мене:

а -так,

б -вірно щось середнє,  
в -ні.

Мені було б цікавіше:

а -консультувати молодих людей, допомагати їм у виборі роботи,  
б -важко відповісти,  
в -працювати інженером-економістом.

Якщо я абсолютно впевнений, що людина чинить несправедливо або егоїстично, я заявляю їй про це, навіть якщо це загрожує мені деякими неприємностями:

а -так,  
б -щось середнє,  
в -ні.

Коли люди поводять себе безглуздо:

а -я спокійно думаю, що на помилках вчаться,  
б -не впевнений,  
в -я починаю хвилюватись і намагаюся втрутитись.

Я часто так задумуюсь над якоюсь новою ідеєю, що стаю розсіяним:

а -навряд чи,  
б -можливо,  
в -вірно.

Якщо мені доводиться довго сидіти на зборах, не розмовляючи та без руху, я ніколи не відчуваю потреби малювати чи соватися на стільці:

а -згоден,  
б -не впевнений,  
в -не згоден.

Якщо моїм задумам заважають тільки люди, а не об'єктивні обставини, я дію відповідно із задумами:

а -так,  
б -не впевнений,



в -ні.

Передчуття, що на мене очікує якийсь покарання, навіть якщо я не зробив нічого поганого, виникає у мене:

а -часто,

б -іноді,

в -рідко.

Якщо я знаю, що не виконаю своїх обіцянок з поважних об'єктивних причин:

а -я можу спокійно розповісти про ці причини,

б -не знаю, що відповісти,

в -я все одно сильно непокоюсь, оскільки про мене можуть думати, що я винен.

Я вважаю, що в інтересах справи людей на виборних посадах слід змінювати:

а -регулярно,

б -важко відповісти,

в -залежно від авторитету.

При однаковій зарплатні я хотів би:

а -брати індивідуальну роботу додому,

б -важко щось вибрати,

в -працювати в установі, на підприємстві.

Працюючи над чимось, я надав би перевагу зробити це:

а -у колективі,

б -не знаю, що вибрав би,

в -самостійно.

Бувають періоди, коли важко втриматися від почуття жалю до самого себе:

а -часто,

б -іноді,

в -ніколи.

Люди дуже часто виводять мене з себе:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я завжди можу без особливих труднощів позбутися старих звичок і більше до них не повертатись:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Урочистість та статечність обов'язково мають бути супутниками будь-якого церемоніалу:

а -так.

б -не впевнений,

в -ні.

"Краще" так відноситься до "найгірше", як "повільне" до:

а -швидке,

б -найкраще,

в -найшвидше.

Яке з наступних сполучень знаків повинно продовжити цей ряд - ХООООХХОООХХХ:

а -ОХХХ,

б -ООХХ,

в -ХООО.

Коли настає час для здійснення того, що я заздалегідь планував та очікував, я інколи почуваю себе не в змозі це зробити:

а -згоден,

б -щось середнє,

в -не згоден.

Зазвичай я можу зосереджено працювати, не звертаючи уваги на те, що люди навколо дуже шумлять:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я говорю про свої бажання та плани:

а -рідко, тільки коли запитують,

б -щось середнє,

в -досить часто, інакше про них забудуть.

Я проводжу багато часу, обговорюючи з друзями ті приємні події, які ми разом пережили колись:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я отримую задоволення від ризикованих вчинків, які я роблю тільки заради потіхи:

а -так,

б -вірно щось середнє,

в -ні.

Мене дратує вигляд неприбраного помешкання:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я вважаю себе дуже товариською (відкритою) людиною:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

У спілкуванні з людьми:

а -я не намагаюся стримувати почуття,

б -щось середнє, в -я приховую свої почуття.

Я люблю музику: а -легку, жваву, холоднувату, б -щось середнє, в -емоційно насичену та сентиментальну.

Мене більше захоплює краса вірша, ніж краса та досконалість зброї:

а -так,

б -не впевнений, в -ні.

Якщо моє вдале зауваження залишилося непоміченим:

а -я не повторюю його,

б -важко відповісти, в -повторюю своє зауваження знову.

Мені хотілось би вести роботу серед неповнолітніх правопорушників, яких звільнено на поруки:

а -так,

б -щось середнє, в -ні.

Для мене дуже важливо:

а -зберегти добрі стосунки з людьми,

б -дещо середнє, в -вільно висловлювати свої почуття.

У туристичній подорожі я волів би дотримуватися програми, складеної спеціалістами, а не планувати свій маршрут самостійно:

а -так,

б -не впевнений, в -ні.

Люди дуже часто жартують із такою легковажною недбалістю, що ображають мене:

а -часто,

б -щось середнє, в -рідко.

Мені не складно придумати, як віддячити комусь: а -вірно,

б -не знаю, в -ні.

Коли необхідно швидко прийняти відповідальне рішення, я відчуваю труднощі через те, що не можу зібратися з думками:

а -так,

б -не знаю, в -ні.

Я волію планувати свої справи сам, без стороннього втручання та чужих порад:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Іноді на мої вчинки впливає те, що я комусь заздрю:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Мені легко примусити себе класти речі на свої місця, навіть коли я дуже поспішаю:

а -так,

б -важко відповісти,

в -ні.

Я починаю нервувати, коли замислююся про все, що на мене очікує:

а -так,

б -ні,

в -іноді.

Якщо я беру участь у якійсь грі, а присутні голосно висловлюють свої міркування, мене це виводить з рівноваги:

а -згоден,

б -не впевнений,

в -не згоден.

Мені здається, що цікавіше бути:

а -художником,

б -не знаю, що вибрати,

в -директором театру або студії.

Яке із наступних слів не підходить до двох інших:

а -якийсь,

б -декілька, в -більша частина.

"Полум'я" так відноситься до "спеки", як "троянда" до:

а -шип,

б -червоні пелюстки,

в -запах.

У мене часто бувають такі хвилюючі сни, що я прокидаюсь:

а -часто,

б -зрідка,

в -практично ніколи.

Навіть якщо дехто проти успіху якогось починання, я завжди вважаю, що варто ризикувати:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Мені подобаються ситуації, коли я мимоволі опиняюсь у ролі керівника, тому що краще за інших знаю, що повинен зробити колектив: а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я хотів би одягатися скромно, так, як усі, а не яскраво та оригінально:

а -згоден,

б -щось середнє,

в -ні.

Вечір, який проведено за улюбленим заняттям, приваблює мене більше, ніж жвава вечірка:

а -згоден,

б -щось середнє,

в -ні.

Деколи я нехтую добрими порадами людей, хоч і знаю, що не повинен був би цього робити:

а -зрідка,

б -навряд чи коли,

в -ніколи.

Коли я приймаю рішення, вважаю обов'язковим враховувати основні норми поведінки "що таке добре і що таке погано":

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Мені не подобається, коли люди дивляться, як я працюю: а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Якщо у колективі не прийнято засуджувати людей за помилки: а -я не буду осуджувати,

б -важко відповісти,

в -я все одно буду "стояти" за вимогливість.

У школі я надавав перевагу (надаю перевагу):

а -українській мові,

б -важко відповісти,

в -математиці.

Іноді я засмучувався через те, що люди говорили про мене погано поза очі без усяких на те причин:

а -так,

б -важко відповісти,

в -ні.

Розмови про щоденні турботи:

а -важливіші за абстрактні розмірковування,

б -не знаю, що відповісти,

в -дратують мене своєю приземленістю та прозаїчністю.

Деякі речі викликають у мене такий гнів, що я намагаюся взагалі про них не говорити:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

У вихованні важливіше:

а -оточити дитину теплом та турботою,

б -щось середнє,

в -виробити у дитини бажані навички та погляди.

Люди вважають мене спокійною, врівноваженою людиною, яка залишається незворушною за будь-яких обставин:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Люди, старші за мене, частіше бувають праві, бо у них більше досвіду:

а -так,

б -не знаю,

в -ні.

Я буду непокоїтись, якщо хтось подумає, ніби я ухиляюся від правил, які є прийнятими у колі наших знайомих:

а -дуже,

б -посередньо,

в -ні.

Я краще засвоюю матеріал:

а -коли читаю добре написану книгу,

б -дещо середнє,

в -коли беру участь у колективному обговоренні.



Я часто відхиляюся від наміченого плану, коли втрачаю інтерес до процесу його виконання:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Перш, ніж висловити свою думку, я намагаюся зрозуміти, наскільки я врахував усі деталі питання:

а -так,

б -не знаю,

в -ні.

Іноді дрібниці нестерпно діють мені на нерви, хоча я і розумію, що це пусте:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я часто говорю під впливом моменту таке, про що пізніше доводиться жалкувати:

а -згоден,

б -не впевнений,

в -не згоден.

Якби мене попросили організувати збір грошей на подарунок комусь або взяти участь в організації ювілейних урочистостей:

а -я погодився б,

б -не знаю, що зробив би,

в -сказав би, що дуже зайнятий.

Яке із наступних слів не підходить до двох інших:

а -широкий,

б -зигзагоподібний,

в -прямий.

"Швидко" так відноситься до "ніколи", як "близько" до:

а -ніде,

б -далеко,

в -геть.

Якщо я зробив якийсь промах у товаристві, я досить швидко про це забуваю:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Моє оточення знає, що у мене багато різних ідей і я майже завжди можу запропонувати якесь вирішення проблеми:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я хотів би мати роботу:

а -з визначеним і постійним заробітком,

б -вірно дещо середнє,

в -із вищим заробітком, який би залежав від моїх зусиль.

Мене вважають дуже запальною людиною:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Мені подобається робота різноманітна, пов'язана із частими змінами та поїздками, навіть якщо вона трохи небезпечна:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я людина дуже пунктуальна і завжди наполягаю на тому, щоб усе виконувалось якомога точніше:

а -згоден,

б -щось середнє,

в -не згоден.

Мені приносить задоволення робота, яка потребує добросовісного ставлення, точних навичок і вмінь:

а -так,

б -щось середнє,

в -ні.

Я належу до енергійних людей, які завжди чимось зайняті:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

Я добросовісно відповів на всі запитання і жодного не пропустив:

а -так,

б -не впевнений,

в -ні.

## ОБРОБКА ДАНИХ

Обробка отриманих даних проводиться за допомогою "ключа". Співпадання відповідей досліджуваного з "ключем" оцінюється у два бали для відповідей "а" та "в", співпадання відповіді "б" -в один бал. Сума балів у кожній виділеній групі запитань дає в результаті значення для фактору. Винятком є фактор "В" – тут співпадання відповіді з "ключем" завжди дає 1 бал.

<b>Фактори</b>	<b>a = 2</b>	<b>b = 1</b>	<b>v = 2</b>
A	3, 52, 101, 126,	3,26,27,51,52,76,101,126,151,176	26,27,51,76,151

	176		
B	Всі відповіді по одному балу 152,177, 178	28,53,54,78,103,128	77,102,127,153
C	4,30,55,104,105,130,179	4,5,29,30,55,79,80,104,105,129,130,154,179	5,29,79,80,129,154
E	7,56,131,155,156,180,181	6,7,31,32,56,57,81,106,131,155,156,180,181	6,31,57,32,81,106
F	33,58,83,132,133,182,183	8,33,58,82,83,107,108,132,133,157,158,182,183	8,82,107,108,157,158
G	109,134,160,184,185	9,34,59,84,109,134,159,160,184,185	9,34,59,84,159
H	10,36,110,111,135,136,186	10,35,36,60,61,85,86,110,111,135,136,161,186	35,60,61,85,86,161
I	12,37,112,138,163	11,12,37,62,87,112,137,138,162,163	11,62,87,137,162
L	38,88,113,114,164	13,38,63,64,88,89,113,114,139,164	13,63,64,89,139
M	39,40,65,91,115,116,140	14,15,39,40,65,90,91,115,116,140,141,165,166	14,15,90,141,165,166
N	17,42,117,142,167	16,17,41,42,66,67,92,117,142,167	16,41,66,67,92
O	18,43,69,94,118,119,143	18,19,43,44,68,69,93,94,118,119,143,144,168,	19,44,68,93,144,168
Q1	20,46,70,145,169	20,21,45,46,70,95,120,145,169,170	21,45,95,120,170
Q2	47,71,72,146,171	22,47,71,72,96,97,121,122,146,171	22,96,97,121,122
Q3	48,73,98,148,173	23,24,48,73,98,123,147,148,172,173	23,24,123,147,173

		73	72
Q4	49,50,74,99,124,14 9,174	25,49,50,74,75,99,100,124,125,14 9,150,174,175	25,75,100,125,1 50,175

Переведення «сирих» балів у стени. Стени розподіляються за біполярною шкалою з крайніми значеннями в 1 та 10 балів. Відповідно, першій половині шкали (від 1 до 5.5) надається знак "-". Другій половині (від 5.5 до 10) - знак "+". Із показників, отриманих за всіма факторами, будується так званий "профіль особистості".

При інтерпретації приділяється увага, в першу чергу, найбільш низьким та найбільш високим значенням факторів у профілі, особливо тим показникам, які знаходяться у межах від 1 до 3 стенів та від 8 до 10 стенів.

Аналізується також сукупність факторів у їх взаємозв'язках за такими блоками:

=> Інтелектуальні особливості:

ф.В -загальний рівень інтелекту, здатність до навчання;

ф.М -рівень розвитку уяви.

ф.С)1 -сприйняття нового, аналітичність мислення.

=> Емоційно-вольові особливості:

ф.С -емоційна стійкість (сила "Я");

ф.О-рівень морального контролю, відповідальність, організованість;

ф.І -чутливість;

ф.О -тривожність.

Ф.З -самоконтроль;

ф. Q4-фрустрованість.

Фактори О та Q4-складають блок тривожності.

=> Комунікативні властивості та особливості міжособистісної взаємодії:

ф.А -товариськість, уважне ставлення до людей;

ф.Е -домінантність та сила нервової системи;

фТ-експансивність, динамізм спілкування;

ф.Н -активність у соціальних контактах (сміливість);

ф. L-ставлення до людей;

ф.№ дипломатичність;

ф№2-конфліктність та залежність від групи.

«Шкала безнадійності» Бека

На кожен з нижчеперелічених питань, ви можете відповісти «ВІРНО» або «НЕВІРНО», за що отримаєте відповідну кількість балів.

Я чекаю майбутнього з надією та ентузіазмом;

Мені пора здатися, тому що я нічого не можу змінити на краще;

Коли справи йдуть погано, мені допомагає думка, що так не може тривати завжди;

Я не можу уявити, на що буде схоже моє життя через 10 років;

В мене достатньо часу, щоб завершити справи, якими я найбільше хочу займатися;

У майбутньому я сподіваюся домогтися успіху в тому, що мені найбільше подобається;

Майбутнє представляється мені в темряві;

Я сподіваюся отримати в житті більше благ, ніж середньостатистична людина;

У моєму житті немає нічого світлого, як і причин сподіватися, що незабаром воно з'явиться;

Мій минулий досвід добре підготував мене до майбутнього;

Все, що я бачу попереду, - скоріше, неприємності, ніж радості;

Я не сподіваюся досягти того, чого дійсно хочу;

Коли я дивлюся в майбутнє, то сподіваюся бути щасливішим, ніж зараз;

Справи йдуть не так, як мені хочеться;

Я вірю в своє майбутнє;

Я ніколи не досягаю того, чого хочу. Тому вважаю, що хотіти чогось - нерозумно;

Малоймовірно, що в майбутньому я отримаю реальне задоволення;

Майбутнє представляється мені розпливчастим і невизначеним;

У майбутньому на мене чекає більше хороших днів, ніж поганих;

Марно намагатися отримати те, чого я хочу, тому що, ймовірно, я цього не доб'юся.

### *Інтерпретація*

Твердженнями приписується значення в балах, рівне числовому значенню відповіді у бланку відповідей. Ряд пунктів підраховується в зворотних значеннях:

### **Варіант відповіді Пряме твердження Зворотнє твердження**

<b>Зовсім невірно</b>	1 бал	4 бали
<b>Скоріш невірно</b>	2 бали	3 бали
<b>Скоріш вірно</b>	3 бали	2 бали
<b>Дуже вірно</b>	4 бали	1 бал

### **Підрахунок сирих балів**

<b>К</b>	<b>0,5К</b>	<b>0,4К</b>	<b>0,2К</b>
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	6	3
13	7	5	3

За шкалою підраховується один загальний бал, при цьому ряд питань інтерпретується в «прямому», а ряд - в «зворотному» напрямках.

Пряме твердження

Зворотнє твердження

Безнадійність 2, 4, 7, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 20

1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19.

**Інтерпретація результатів 0-3 бали - безнадія не виявлена;**

4-8 балів - безнадія легка;

9-14 балів - безнадія помірна;

15-20 балів - безнадія важка.

Опитувальник суїцидального ризику (модифікація Т.Н. Разуваєвої)



Мета: експрес-діагностика суїцидальної ризику; виявлення рівня сформованості суїцидальних намірів з метою попередження серйозних спроб самогубства.

Інструкція: Я буду зачитувати твердження, а Ви в бланку для відповідей ставити в разі згоди з твердженням "+", в разі незгоди з твердженням "-".

Ви все відчуваєте гостріше, ніж більшість людей.

Вас часто долають похмурі думки.

Тепер Ви вже не сподіваєтеся досягти бажаного положення в житті.

У разі невдачі Вам важко почати нову справу.

Вам безумовно не щастить у житті.

Вчитися Вам стало важче, ніж раніше.

Більшість людей задоволені життям більше, ніж Ви.

Ви вважаєте, що смерть є спокутою гріхів.

Тільки зріла людина може прийняти рішення піти з життя.

Часом у Вас бувають напади нестримного сміху або плачу.

Зазвичай Ви обережні з людьми, які відносяться до Вас дружелюбніше, ніж Ви очікували.

Ви вважаєте себе приреченою людиною.

Мало хто щиро намагається допомогти іншим, якщо це пов'язано з незручностями.

У Вас таке враження, що Вас ніхто не розуміє.

Людина, яка вводить інших в спокусу, залишаючи без нагляду цінне майно, винна приблизно так само, скільки й та, хто це майно викрадає.

У Вашому житті не було таких невдач, коли здавалося, що все скінчено.

Зазвичай Ви задоволені своєю долею.

Ви вважаєте, що завжди потрібно вчасно поставити крапку.

У Вашому житті є люди, прихильність до яких може дуже вплинути на Ваші рішення і навіть змінити їх.

Коли Вас ображають, Ви прагнете будь-що-будь довести кривдникові, що він вчинив несправедливо.

Часто Ви так переживаєте, що це заважає Вам говорити.

Вам часто здається, що обставини, в яких Ви опинилися, відрізняються особливою несправедливістю.

Іноді Вам здається, що Ви раптом зробили щось погане або навіть гірше.

Майбутнє представляється Вам досить безпросвітним.

Більшість людей здатні добиватися вигоди не зовсім чесним шляхом.

Майбутнє занадто розпливчасте, щоб будувати серйозні плани.

Мало кому в житті довелося випробувати те, що пережили недавно Ви.

Ви схильні так гостро переживати неприємності, що не можете викинути думки про це з голови.

Часто Ви дієте необдуманно, підкоряючись першому пориву.

### Опрацювання результатів

По кожному субшкальному діагностичному концепту підраховується сума позитивних відповідей. Отриманий бал зрівнюється в значеннях з урахуванням індексу (див. Таблицю №1). Робиться висновок про рівень сформованості суїцидальних намірів і конкретних факторах суїцидального ризику.

Таблиця №1

Субшкальний діагностичний коефіцієнт	Номери тверджень	Індекс
Демонстративність	12, 14, 20, 22, 27	1, 2
Афективність	1, 10, 20, 23, 28, 29	1, 1
Унікальність	1, 12, 14, 22, 27	1, 2
Неспроможність	2, 3, 6, 7, 17	1, 5
Соціальний песимізм	5, 11, 13, 15, 17, 22, 25	1
Злам культурних бар'єрів	8, 9, 18	2, 3
Максималізм	4, 16	3, 2

Часова перспектива	2, 3, 12, 24, 26, 27	1, 1
Антисуїцидальний фактор	19, 21	3, 2

### Зміст субшкальних діагностичних концептів

**Демонстративність.** Бажання привернути увагу оточуючих до своїх нещасть, домогтися співчуття і розуміння. Може оцінюватися зі сторони часом як "шантаж", "істероїдність", проте часто демонстративна суїцидальна поведінка переживається зсередини як "крик про допомогу". Найбільш суїцидо небезпечними є поєднання з емоційної регідністю, коли "діалог зі світом" може зайти надто далеко.

**Афективність.** Домінування емоцій над інтелектуальним контролем в оцінці ситуації. Готовність реагувати на психотравматичну ситуацію безпосередньо емоційно. В крайньому варіанті - афективна блокада інтелекту.

**Унікальність.** Сприйняття себе, ситуації, і, можливо, власного життя в цілому як явища виняткового, не схожого на інші, а отже такого, що передбачає виняткові варіанти виходу, зокрема, суїцид. Тісно пов'язана з феноменом "непроникності" для досвіду, тобто з недостатнім умінням використовувати свій і чужий життєвий досвід.

**Неспроможність.** Негативна концепція власної особистості. Роздуми про свою неспроможність, некомпетентність, непотрібності, "вимкнення" зі світу. Дана субшкала може бути пов'язана з уявленнями про фізичну, інтелектуальну, моральну та іншу неспроможність. Формула зовнішнього монологу - "Я поганий".

**Соціальний песимізм.** Негативна концепція навколишнього світу. Сприйняття світу як ворожого, який не відповідає уявленням про нормальні або задовільні для людини відносини з оточуючими.

**Злам культурних бар'єрів.** Культ самогубства. Пошук культурних цінностей і нормативів, що виправдовують суїцидальну поведінку або навіть роблять її в якійсь мірі привабливою. Запозичення суїцидальних моделей поведінки з літератури і кіно. В крайньому варіанті - інверсія цінності смерті і

життя. За відсутності виражених піків по інших шкалах це може говорити тільки про "екзистенцію смерті". Одна з можливих внутрішніх причин культу смерті - доведена до патологічного максималізму смислова установка на самодіяльність: "Вершитель власної долі сам визначає кінець свого існування"

## Додаток Б

## Зведені результати дослідження

Розподіл показників шкал за методикою «Скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості»

Шкали	Високий рівень (кількість чол./%)	Середній рівень (кількість чол./%)	Низький рівень (кількість чол./%)
Іпохондрії (Hs)	30 (75%)	7 (17,5%)	3 (7.5%)
Депресії (D)	35 (87.5%)	3 (7.5%)	2 (5%)
Істерії (Hy)	10 (25%)	20 (50%)	10 (25%)
Психопатії (Pd)	31 (77.5%)	5 (12.5%)	4 (10%)
Паранойяльності (Pa)	11 (27.5%)	15 (37.5%)	14 (35%)
Психастенії (Pt)	0 (0%)	1 (2.5%)	39 (97.5%)
Шизоїдності (Sc)	8 (20%)	12 (30%)	20 (50%)
Гіпоманії (Ma)	36 (90%)	2 (5%)	2 (5%)

Розподіл показників шкал за методикою «16 факторний особистісний опитувальник Р.

Б. Кеттелла (форма А)»

Шкали	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Фактор А	17 (42.5%)	12 (30%)	11 (27.5%)
Фактор В	19 (47.5%)	12 (30%)	9 (22.5%)
Фактор С	32 (80%)	7 (17.5%)	1 (2.5%)
Фактор Е	29 (72.5%)	6 (15%)	5 (12.5%)
Фактор F	27 (67.5%)	10 (25%)	3 (7.5%)
Фактор G	30 (75%)	7 (17.5%)	3 (7.5%)
Фактор Н	3 (7.5%)	8 (20%)	29 (72.5%)
Фактор І	4 (10%)	6 (15%)	30 (75%)
Фактор L	13 (32.5%)	15 (37.5%)	12 (30%)

Фактор М	2 (5%)	10 (25%)	28 (70%)
Фактор N	12 (30%)	12 (30%)	16 (40%)
Фактор O	3 (7.5%)	4 (10%)	33 (82.5%)
Фактор Q1	10 (25%)	14 (35%)	16 (40%)
Фактор Q2	31 (77.5%)	3 (7.5%)	6 (15%)
Фактор Q3	29 (72.5%)	7 (17.5%)	6 (15%)
Фактор Q4	12 (30%)	17 (42.5%)	11 (27.5%)

Порівняльні дані показників до та після впровадження

психокорекційної програми за методикою «Опитувальник суїцидального ризику»

Субшкальний діагностичний концепт	Показники до впровадження психокорекційної програми			Показники після впровадження психокорекційної програми		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Демонстративність	2(5%)	10(25%)	28(70%)	11(25.7%)	19(47.5%)	10(25%)
Неспроможність	7(17.5)	8 (20%)	25(62.5%)	22(55%)	9(22.5%)	9(22.5%)
Соціальний песимізм	1(2.5%)	8(20%)	31(77.5%)	29(72.5%)	6(15%)	5(12%)
Максималізм	3(7.5%)	6(15%)	31(77.5%)	32(80%)	5(12%)	3(7.5%)
Часова перспектива	2(5%)	2(5%)	36(90%)	30(75%)	7(17.5%)	3(7.5%)
Антисуїцидальний фактор	26(65%)	10(25%)	4(10%)	8(20%)	12(30%)	20(50%)

Порівняльні дані показників до та після впровадження психокорекційної програми за методикою «Шкала безнадійності»

Рівень безнадійності	Показники до впровадження психокорекційної програми (кількість респондентів)	Показники після впровадження психокорекційної програми (кількість респондентів)

Безнадійність виявлена	не	0 (0%)	5 (12.5%)
Легка		8 (20%)	33 (82.5%)
Помірна		13 (32.5%)	2 (5%)
Тяжка		19 (47.5%)	0 (0%)

**Додаток В****Психокорекційна програма аутоагресивної поведінки наркозалежних осіб**

**Заняття 1.** Проведення ознайомчого групового заняття в реабілітаційному центрі для наркозалежних. Робота з таблицею почуттів «Я відчуваю...». Розбір особистісного запиту. Встановлення емоційного контакту між групою та ведучою. Проведення асоціативного тесту Фрейда «Відношення до життя» у форматі інтерактиву.

Інструкція до тесту: беріть аркуш паперу, ручку, відключайте логіку, включайте уяву та просто записуйте відповіді на питання. Довго не думати, писати коротко і чітко.

Ви стоїте на березі і вдивляється в море. Що ви відчуваєте?

Ви йдете по лісі і опускаєте погляд, дивіться на землю. Що ви бачите? Запишіть, які почуття у вас виникають.

Ви спостерігаєте за чайками, літаючими в небі у вас над головою. Що ви відчуваєте

Ви спостерігаєте за бігаючими, гуляючими кінями. Які емоції ви відчуваєте?

Ви стоїте посеред пустелі, і перед вами - стіна, кінця якої не видно в обидва боки. Здається, вона нескінченна ... У стіні - невелика дірочка, крізь яку видно оазис. Що ви будете робити?

Блукаючи по пустелі, ви знаходите глечик, до країв наповнений водою. Які ваші дії?

Ви загубилися в лісі, вже настала ніч, а ви все блукаєте. Раптом ви бачите будинок, у вікнах горить світло. Що будете робити?

Ви загубилися в густому тумані, вам нічого не видно. Перша річ, яку ви захочете зробити?

Записали відповіді? А тепер давайте дізнаємося, що вони означали.

Це ваше ставлення до життя, очікування від неї і бажання.



Це ваше ставлення до життя в цілому, ваші цілі і бажання

Це ваші почуття по відношенню до вашим близьким.

Ваше ставлення до чоловіків.

Ваше ставлення до жінок.

Це те, як ви вирішуєте більшість проблем.

Таким чином ви вибираєте вашого партнера.

Ваше ставлення до шлюбу і створення сім'ї.

Ваше ставлення до смерті.

**Заняття 2.** Групове заняття на тему: «Тригери зриву». Робота з тривожними станами та компульсивом. Техніки емоційної саморегуляції в кризовому стані та зняття афективної фіксації на проблемах. Тілесно-орієнтована техніка «Ребефінг» (за Л. Орром). Інструкція до техніки:

Крок перший. Сядьте або ляжте в тихому місці, де немає відволікаючих чинників. Можете поставити якусь спокійну музику у фоновому режимі, яка допоможе увійти у глибокий розслаблений стан.

Крок другий. Дихайте глибоко і починайте відраховувати від 50 до 1. Коли ви робите це, потрібно поступово розслабляти кожен м'яз свого тіла з голови до ніг.

Крок третій. Як тільки ви повністю розслабитесь, спрямовуйте свою увагу до особистого притулку. Там ви знайдете все, що змушує вас відчувати себе спокійно, безтурботно і щасливо.

Як тільки ви опинитеся в цьому місці, можете направити візуалізацію в декількох напрямках. Для початку можете просто насолоджуватися миром і гармонією моменту. Або використовувати це місце для підтвердження своїх цілей, цінностей і пріоритетів. Можливо, там чекає людина, яка є для вас авторитетом? Поговоріть з нею про свої проблеми й обговоріть рішення.

**Заняття 3.** Проведення групової арт-терапії. Малюнок на тематику «Залежне та тверезе Я». Формування установок щодо сприйняття власного майбутнього.

**Заняття 4.** Групове заняття на тему: «Самооцінка та самоцінність».

Комплекс технік візуалізації (за психологом А.Річардсоном)

Інструкція до техніки «Підвищення самооцінки»:

Вступне слово. Незалежно від того, чи відчуваєте ви недолік впевненості або ж страждаєте від низької самооцінки, можете використовувати візуалізацію як інструмент для того, щоб відчувати себе краще в цих двох аспектах.

Виконуємо техніку через три кроки.

Крок перший. Закрийте очі і уявіть, що ви стоїте у великій порожній кімнаті.

Крок другий. Один за іншим візуалізуйте людей, які заходять в цю кімнату. Вони підходять до вас і або вітають й роблять компліменти, або визнають вашу роботу та зусилля.

Крок третій. Коли кімната повна людей, візуалізуйте себе, розповідаючи всім про свої досягнення. Обов'язково дякуйте їм за підтримку і цінний зворотний зв'язок.

Зрозуміло, ви можете змінити цей метод візуалізації, «запускаючи» в кімнату відомих людей або наставників. Також можете представляти людей, які виступають з промовами про те, наскільки вони цінують вас.

Підвищення впевненості в собі і самооцінки - процес дуже повільний, проте при достатній наполегливості можна скоротити кількість часу. Тренуйтеся від 10 до 20 хвилин кожен день і поступово почнете відчувати, що у вас є сили для того, щоб змінити себе і своє життя.

**Заняття 5.**Проведення групового інформаційного заняття для созалежних родичів на тему: «Суїцид: розпізнати та попередити». Характеристика індивідуальних особливостей наркозалежних осіб та специфіки форм прояву аутоагресії при наркоманії.

Інформаційний блок:

Цілі і мотиви суїцидальної поведінки вельми різноманітні. Зазвичай, вони пов'язані як зі спробою вплинути на соціальне оточення (родичі, партнери,

медичні працівники і т.д.), так і з ідеями смерті або позбавлення від страждання, страху та інших важких переживань. У більшості випадків важко однозначно визначити, чи є дана аутоагресивна поведінка «маніпуляцією» або «істинним» прагненням до смерті. Тому необхідно уважно ставитися до будь-яких суїцидальних висловлювань і спроб. Частіше за інших зустрічаються такі мотиви суїцидальної поведінки:

«Крик про допомогу», заклик (як правило, це і є суїцидальна спроба) - щоб звернути увагу оточуючих на свій стан і знайти допомогу.

Протест, помста - провокується почуттям «образи», «несправедливості». Суїцидальні дії (спроба або суїцид) викликають почуття провини у близької людини в ситуації конфлікту.

Уникнення страждання - провокується неприйнятною для людини зміною життєвої ситуації (розлучення, борги, кримінальне покарання та ін.). За різним ступенем усвідомленості суїцидальний акт може використовуватися як засіб маніпуляції іншими. При цьому ступінь його небезпеки для людини може залишатися досить високою.

Покарання себе - провокується фізичними або психологічними стражданнями. Смерть або самопошкодження представляється як спосіб їх перервати. Провокується надмірним почуттям провини.

Возз'єднання - мотив, що виходить із фантазії про возз'єднання з коханою людиною після смерті. Такі уявлення можуть ставати актуальними при переживанні тяжкої втрати.

Причини суїцидальної поведінки різноманітні. Їх неможливо звести лише до психічного розладу або кризової ситуації, яку переживає людина. Існують фактори ризику, присутність яких збільшує ймовірність аутодеструкції.

Ознаки суїцидального ризику

I. Наявність суїцидальних намірів:

Фантазії і думки про смерть, самоушкодження, самогубство.

Ознаки «прощання»: роздача боргів, подарунків, написання заповіту, «прощальних» листів.

Суїцидальні погрози. Нерідко висловлювання носять прямий характер («Я накладу на себе руки»), але частіше суїцидальні тенденції проявляються в непрямих загрозах.

Суїцидальні спроби раніше. Чим більше кількість і вище тяжкість парасуїцидів, тим вище ймовірність подальшої суїцидальної поведінки.

Планування суїциду. Чим чіткіше людина представляє час, місце і спосіб суїцидальних дій, тим вище ймовірність реалізації суїциду.

Наявність ресурсу до суїциду. Наявність певних предметів, медикаментів у великих кількостях, отрутохімікатів, вогнепальної зброї, тощо. Ризик збільшується при наявності прямого доступу до цих ресурсів.

Наявність депресії, тривоги та інших психопатологічних симптомів

Наявність стресової ситуації

Якість соціальної підтримки

Наявність підтримки з боку найближчого оточення (рідних, друзів, товаришів по службі, соціальних служб) може сприяти запобіганню самогубства. Відсутність підтримки (проживання в самоті, замкнутий спосіб життя або наявність ворожого оточення) значно підсилює ризик суїциду.

Бажання приймати допомогу

Співпраця людини з тими, хто надає їй допомогу, значно збільшує шанси на успішний результат в критичній ситуації. Емоційна закритість, приховування суїцидальних намірів, небажання приймати допомогу є ознаками несприятливого прогнозу.

Психологічні особливості людини в кризовому стані

Характерне обмежене сприйняття ситуації - події сприймаються в «чорно-білих» тонах, за принципом «все або нічого». Людина не здатна побачити додаткові можливості виходу з критичної ситуації, окрім суїцидальної.

Безнадія і безпорадність - людина сприймає свій стан і ситуацію, як життєвий тупик. Вона не бачить перспектив виходу з кризи, не здатна уявити своє майбутнє. Вважає страждання нескінченними. Заперечує можливість поліпшення стану і впевнена, що «ніхто не хоче або не в змозі» їй допомогти.

Імпульсивність - ця риса може простежуватися в поведінці людини і в докризовий період. У кризі людина може діяти, не обдумуючи наслідки. Часто може вдаватися до актів самоушкодження.

Прослідковується двоїсте ставлення до суїциду - більшість людей не сприймають суїцидальну дію однозначно як «відхід з життя». Людям властиво сумніватися, вони часто відчують коливання «за» і «проти» певних вчинків. Людина коливається між бажанням «залишитися живим і змінити ситуацію» і «бажанням померти або заподіяти собі біль». Ці коливання зазвичай проявляються в поведінці і можуть бути використані оточуючими, як посилення тенденції до життя.

Вплив на інших й прагнення до смерті - в цьому аспекті суїцидальна поведінка спочатку також має дві грані: з одного боку вона має відношення до ідеї смерті або саморуйнування, з іншого боку, несвідомо спрямована на привернення уваги і на зміну поведінки оточуючих. У більшості суїцидальних актів є обидва елементи. Така поведінка викликає в оточуючих страх і роздратування, вони схильні змінити свою поведінку та ставлення до людини, щоб запобігти суїциду. Але сам спосіб маніпуляції іншими за допомогою самоушкодження є ознакою психологічного неблагополуччя. Суїцид сильно впливає на оточуючих, викликаючи суперечливі почуття: гнів, страх, провину, сором.