

УДК 316.624:343.614

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2021.1.15>

**Сахарова Катерина Олександрівна,**  
доктор філософії,  
магістр психології,  
викладач кафедри психології  
Дніпровського гуманітарного університету

## МЕТОДОЛОГІЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПРЕВЕНЦІЇ СЕРЕД УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

### METHODOLOGY OF SUICIDAL PREVENTION AMONG STUDENT YOUTH

*У статті проаналізовано методологію та методи суїцидальної превенції серед учнівської молоді. Виявлено та систематизовано теоретико-методологічні підстави проблеми профілактики суїцидальної поведінки підлітків.*

*На основі систематизації педагогічного досвіду встановлено конкретні можливості психолого-педагогічної профілактики суїциду в освітніх установах. У результаті аналізу даних про підлітковий суїцид нами було з'ясовано, що однією з основних його причин є педагогічні помилки, які як безпосередньо призводять до самогубства, так і впливають на виникнення у дітей про самогубство як про можливе рішення особистих труднощів.*

*Для визначення можливостей психології та педагогіки в запобіганні самогубствам були вивчені чинники й етапи становлення суїцидальної поведінки: важкі життєві обставини (зовнішні суїцидогенні чинники) і особистісні особливості, що детермінують характер реакції на зовнішні обставини.*

*Етапи суїцидальної поведінки ми співвіднесли з видами превентивної діяльності та виділили: первинну профілактику суїцидальної поведінки, вторинну і третинну.*

*Первинна профілактика суїцидальної поведінки характеризується її спрямуванням на виховання особистості, здатної адекватно реагувати на життєві труднощі, перетворювати їх на ситуації саморозвитку; тобто виховання життєздатної та життєстійкої особистості. Власне педагогічна профілактика суїцидальної поведінки полягає не в усуненні її зовнішніх причин, а у вихованні особистості, здатної протистояти важким життєвим обставинам, перетворювати їх на ситуації усвідомленого саморозвитку.*

*Визначено склад і структуру життєстійкості, розроблено на її основі діагностичний інструментарій безпечного виявлення суїцидального ризику в підлітків.*

*Для підтвердження зворотного зв'язку життєстійкості і схильності до суїцидальної поведінки нами був проведений порівняльний аналіз характеристик «суїцидальної» і життєстійкої особистостей.*

*Обґрунтовано педагогічну систему профілактики суїцидальної поведінки на основі формування життєстійкості підлітків в умовах загальноосвітньої школи.*

*Спочатку на основі передбачуваних умов і абстрактної моделі педагогічного об'єкта-системи була побудована теоретична модель. Потім на її основі нормативна.*

*Дослідно-експериментальна перевірка теоретичної та нормативної моделей здійснювалася у три етапи.*

*Перший етап (діагностичний) був присвячений визначенню рівня розвиненості компонентів життєстійкості підлітків. Формувальний етап передбачав: оформлення підлітками щоденників саморозвитку, класні години, на яких проходились бесіди, диспути, тренінги, семінари, спрямовані на розвиток компонентів життєстійкості. Третій етап був присвячений повторній діагностиці компонентів життєстійкості підлітків, яка здійснювалася за допомогою тих самих методик, що і на першому етапі. Математична обробка результатів діагностики дозволила зафіксувати позитивну динаміку життєстійкості в експериментальних класах.*

**Ключові слова:** суїцидальна превенція, діагностика, життєстійкість, підлітки, суїцидальна поведінка.

*The article analyzes the methodology and methods of suicide prevention among young students. Theoretical and methodological bases of the problem of prevention of suicidal behavior of adolescents are revealed and systematized.*

*Based on the systematization of pedagogical experience, specific opportunities for psychological and pedagogical prevention of suicide in educational institutions have been established. As a result of the analysis of data on adolescent suicide, we found that one of its main causes is pedagogical errors, which both directly lead to suicide and affect the emergence of children's perceptions of suicide as a possible solution to personal difficulties.*

*To determine the possibilities of psychology and pedagogy in suicide prevention were studied factors and stages of suicidal behavior: difficult life circumstances (external suicidal factors) and personality traits that determine the nature of the reaction to external circumstances.*

*We correlated the stages of suicidal behavior with the types of preventive activities and identified: primary prevention of suicidal behavior, secondary and tertiary.*

*Primary prevention of suicidal behavior is characterized by its focus on the education of a person who is able to adequately respond to life's difficulties, to turn them into a situation of self-development; that is, the education of a viable and viable personality. In fact, pedagogical prevention of suicidal behavior is not to eliminate its external causes, but to educate a person who is able to withstand difficult life circumstances, turning them into a situation of conscious self-development.*

*The composition and structure of viability are determined and on its basis diagnostic tools for safe detection of suicide risk in adolescents are developed.*

*To confirm the feedback between resilience and suicidal ideation, we conducted a comparative analysis of the characteristics of "suicidal" and resilient individuals.*

*The pedagogical system of prevention of suicidal behavior on the basis of formation of viability of teenagers in the conditions of comprehensive school is substantiated.*

*Initially, a theoretical model was built based on the assumed conditions and an abstract model of the pedagogical object-system. Then on its basis normative.*

*Experimental verification of theoretical and normative models was carried out in three stages.*

*The first stage (diagnostic) was devoted to determining the level of development of the components of the viability of adolescents. The formative stage included: registration by teenagers of diaries of self-development, class hours at which conversations, debates, trainings, seminars directed on development of components of vitality were carried out. The third stage was devoted to the re-diagnosis of the components of the viability of adolescents, which was carried out using the same techniques as in the first stage. Mathematical processing of diagnostic results allowed to record the positive dynamics of viability in experimental classes.*

**Key words:** *suicide prevention, diagnosis, viability, adolescents, suicidal behavior.*

**Актуальність дослідження.** Проблема профілактики підліткових та молодіжних самогубств належить до числа тих, актуальність яких різко зросла в умовах соціокультурної кризи останніх десятиліть. Актуальність теми дослідження зумовлена гострою суїцидальною ситуацією як в Україні, так і у світі загалом. І якщо проблема самогубства виступає об'єктом дослідження багатьох наукових галузей – медицини, психології, філософії, юриспруденції, методи яких обмежені, то саме психологія покликана слугувати фундаментом наукової суїцидології, оскільки у своїх межах вона відкриває можливість фундаментального аналізу сутності феномена суїциду та можливостей його превенції.

Попри те, що майже в кожному місті майже щодня констатують або спробу суїциду, або летальний наслідок «вдалої» спроби, статистика дитячих та підліткових суїцидів лякає вже тим, що взагалі існує. Як повідомляє Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ), щороку у світі стається приблизно 800 тисяч самогубств, кожні 40 секунд у світі стається самогубство [9]. За статистикою, Україні належить одне із провідних місць у Європі за кількістю самогубств. За даними Державної служби статистики, у 2016 р. майже сім з половиною тисяч українців скоїли суїцид. Смерть від суїциду на третьому місці в Україні після природної смерті та смерті від зовнішніх причин. Більшість тих, що вдалися до самогубства, – підлітки віком до 17 років [14]. Проте соціологи стверджують, що офіційна статистика самогубств значно відрізняється від реальних цифр (у 2–4 рази), оскільки в неї потрапляють тільки явні випадки. Також ніким не фік-

суються випадки невдалих спроб самогубств, яких у 7–10 разів більше.

Актуальність обговорення цієї проблеми зумовлена тим, що суїцид залишається однією із провідних причин смерті в молодому віці. Статистичні дані свідчать, що найбільша кількість самогубств припадає на вік від 15 до 21 року. Останніми роками різко збільшилась кількість самогубств серед дітей 5–14 років (2% самогубств серед усіх вікових груп). Водночас у дітей досить часто спостерігається довготривала і ретельна підготовка самогубства [12; 13].

У зв'язку із цим виникає питання: як запобігти самогубству серед учнівської молоді? Час від часу практичні психологи навчальних закладів отримують від адміністрації запит щодо проведення діагностики з метою виявлення потенційного суїцидента. Але діагностика в цьому разі є непродуктивною, оскільки групу ризику стосовно суїциду становлять усі підлітки. Річ у тому, що психіка підлітка має низку особливостей, які можуть спровокувати суїцидальну поведінку в будь-якої дитини. Не можна дати однозначної відповіді і стосовно того, що суїцидальна поведінка частіше спостерігається в дітей із неблагополучних сімей. Та сім'я, яка називається неблагополучною, зазвичай перебуває в полі уваги всіх спеціалістів. Суїциди можуть провокувати критичні ситуації, які виникають у благополучних сім'ях. Адже що таке благополучна сім'я? Це нерідко закрита сім'я, яка відповідає соціальним вимогам, а ось якою ціною це досягається – нікому невідомо.

А тому акцент має бути зроблений на профілактиці суїцидальної поведінки серед дітей та підлітків.

Незважаючи на те, що різними науками розробляються і впроваджуються у практику все нові й нові методи і технології попередження самогубств, тривожні тенденції не зникають.

Одна із причин – слабка розробленість психолого-педагогічного аспекту профілактики суїциду, про що свідчать низка фактів, встановлених нами ще в доекспериментальний період. Передусім це неналежна підготовленість педагогів до діагностики і превенції суїцидальної поведінки дітей та молоді; поширеність у педагогічному середовищі помилкових уявлень про причини, прояви суїцидальної поведінки; іноді самі вчинки педагогів стають чинником суїцидальної поведінки учнів. Під час підготовки педагогічних кадрів приділяється мало уваги питанням їх цілеспрямованої підготовки до вирішення завдань педагогічної профілактики суїцидальної поведінки. Ситуація, що склалася в педагогічній практиці, орієнтувала на вивчення стану питання в науці.

Недостатність власне педагогічних досліджень, що стосуються превенції суїцидальної поведінки, спонукає звернутися до досліджень, здійснених у межах інших наук.

Суїцидальна поведінка традиційно є предметом вивчення філософів (Сенека, М. Монтень, І. Кант, Д. Юм, А. Камю, А. Шопенгауер, К. Ясперс, М.О. Бердяєв, Б.Г. Юдін, О.О. Осетрова); соціологів (Е. Дюркгейм, М. Хальбваск, Я.І. Гілінський); юристів (А.Ф. Коні); медиків (Ч. Ламброзо, М. Феррі); психіатрів (Ж.-Е. Ескіроль, А.Г. Амбрумова, Г.А. Пилягіна, А.Р. Ратінов, Є.Г. Трайніна, Є.М. Вроно, А.Є. Лічко); психологів (З. Фрейд, К. Меннінгер, Е. Шнейдман, В. Франкл та інші).

У цих дослідженнях показано, що попередити суїцидальний учинок, який найбільш вірогідний у кризових ситуаціях, можна шляхом своєчасного розпізнавання і корекції суїцидогенних чинників, формуванням і розвитком «антисуїцидальних» психологічних особливостей особистості, вихованням особистості, здатної протистояти суїцидогенним чинникам.

У зв'язку із цим для нашого дослідження становить інтерес напрям розвитку наукової думки, що безпосередньо стосується вивчення життєстійкості, тобто особистісних можливостей опору суїцидогенним чинникам і конструктивного подолання життєвих труднощів [2; 3; 11].

Однак залишаються невиявленими психолого-педагогічні умови профілактики суїцидальної поведінки на основі формування життєстійкості, не визначені сутнісні характеристики професійно-педагогічної свідомості, що дозволяють

шкільному психологу попереджати самогубства підлітків на ранніх етапах становлення суїцидальної поведінки, не обґрунтовані безпечні засоби, методи і зміст педагогічної діяльності із профілактики даного явища.

**Мета дослідження** – розробити, теоретично й експериментально обґрунтувати модель психолого-педагогічної превенції суїцидальної поведінки в умовах освітнього закладу.

**Виклад основного матеріалу.** Перше завдання дослідження полягало у виявленні та систематизації теоретико-методологічних підстав проблеми профілактики суїцидальної поведінки підлітків. Для вирішення цього завдання використовувався такий комплекс взаємодоповнювальних методів: теоретичний і порівняльний аналіз історичної, релігійної, юридичної, філософської, соціологічної, медичної, психологічної та педагогічної літератури.

Вивчення сутності феномену суїцидальної поведінки здійснювалось на основі інтеграції знань, накопичених у різних галузях науки: філософії, юриспруденції, соціології, медицині, психіатрії, психології, педагогіки. Складність досліджуваної категорії зумовлює наявність різних підходів до визначення сутності суїцидальної поведінки, чинників, які її викликають, видів і етапів становлення. У дослідженні виявлено різноманіття напрямів у вивченні суїцидальної поведінки, як-от: релігійний, філософський, медико-біологічний, юридичний, психопатологічний, соціологічний, психологічний та психіатричний (власне суїцидологічний), педагогічний [1; 5; 11]. Натепер педагогічні дослідження суїцидальної поведінки і її превенції нечисленні. Детальний аналіз наявних робіт із психолого-педагогічної превенції самогубств дозволив позначити низку питань: які межі педагогічного впливу в аспекті суїцидальної превенції, що конкретно може зробити шкільний психолог, педагог, зіткнувшись із суїцидальними проявами учня, як не нашкодити водночас, як заздалегідь виявити суїцидальну схильність дитини з метою постановки спеціальних педагогічних завдань, як виховати особистість, здатну протистояти суїцидогенним чинникам [4; 5; 7; 8; 11; 16].

Другим завданням нашого дослідження були вивчення і систематизація педагогічного досвіду та встановлення конкретних можливостей психолого-педагогічної профілактики суїциду в освітніх установах. Аналіз педагогічного досвіду показав такі труднощі досліджень і практичного здійснення профілактики суїцидальної поведінки, з якими ми зіткнулися у процесі його проведення: неприйняття таких досліджень керівниками освітніх установ; недостатня розробленість

діагностичного інструментарію, придатного для роботи з учнями; поширеність у педагогічному середовищі помилкових суджень про самогубство і можливості його превенції. Опитування вчителів і батьків показало наявність таких помилок: «самогубство – результат психічної хвороби» (38% учителів і 46% батьків), «схильність до самогубства успадковується» (29% учителів і 24% батьків), «суїцидальні наміри невідворотні, якщо людина вирішила накласти на себе руки, то ніхто і ніщо не зможе її зупинити» (24% учителів та 5% батьків), «немає зовнішніх ознак, що вказують на бажання людини покінчити із собою» (32% учителів і 14% батьків). Суїцидологія вже давно спростувала ці судження, але в педагогічному середовищі вони ще досить живучі.

У результаті аналізу даних про підлітковий суїцид нами було з'ясовано, що однією з основних його причин є педагогічні помилки, які як безпосередньо призводять до самогубства, так і впливають на виникнення уявлень у дітей про самогубство як про можливе рішення особистих труднощів. Перша група педагогічних помилок пов'язана із професійною непридатністю вчителя і низьким рівнем педагогічної майстерності (грубість, приниження учня, булінг тощо), дані помилки можуть стати безпосередньо причиною суїцидального вчинку учня. Друга група помилок детермінована певною педагогічною позицією вчителя, що проявляється в його ставленні до учня: демонстрація переваги, байдужість до навчальних успіхів, упереджене ставлення, лицемірство, ізоляція учня. Третя група помилок – неправильне конструювання педагогічних дій: вибір форми і змісту педагогічних дій без урахування діагностики схильності підлітка до суїциду, неправильний вибір техніки аналізу ситуацій. Прикладом можуть слугувати обговорення на заняттях суїцидальної тематики, у процесі якого суїцидальні випадки трактуються учителем як нормальні, прийнятні зразки поведінки у важкій ситуації, а іноді як високоморальні вчинки.

Аналіз педагогічного досвіду і теоретичних даних дозволив зробити такі висновки: труднощі в педагогічній превенції суїцидальних явищ зумовлені: а) недостатньою підготовкою майбутніх педагогів у цьому напрямі (що підтверджує зміст освіти, відображений в освітніх стандартах із педагогічних спеціальностей); б) недостатньою розробленістю педагогічного інструментарію діагностики і превенції суїцидальних явищ.

Неналежна кількість саме педагогічних досліджень проблеми запобігання самогубствам поставила нас перед необхідністю звернутися до

відомостей про суїцид, його превенції, отриманих іншими науками. Виникла потреба відбору й адаптації суїцидологічних знань до потреб педагогіки для розроблення теоретичної та нормативної моделі психолого-педагогічної превенції суїцидальної поведінки.

Для визначення можливостей психології та педагогіки в запобіганні самогубствам були вивчені чинники й етапи становлення суїцидальної поведінки. Дослідники суїцидальних явищ традиційно виділяють дві групи чинників: важкі життєві обставини (зовнішні суїцидогенні чинники) і особистісні особливості, що детермінують характер реакції на зовнішні обставини. До зовнішніх суїцидогенних чинників відносять: горе, інвалідність, фізичні дефекти і страждання, особистісні та професійні конфлікти, соціальну ізоляцію, розорення тощо. Внутрішніми суїцидальними чинниками виступають безвольність і труднощі волевих зусиль, неповноцінність смислових структур, емоційна нестійкість, порушення цілепокладання й організації в діяльності, неповноцінність орієнтування в реальній ситуації, дефекти планування і самоконтролю, неадекватна самооцінка, невпевненість у собі, невміння будувати систему соціальних контактів, знижена толерантність до фруструючих навантажень, несформованість самостійності та нормального модусу ухвалення рішення, залежність та інфантильність. Помічено, що вирішальними у становленні суїцидальної поведінки є саме внутрішні чинники: індивіди з неоднаковими особистісними характеристиками по-різному поводяться в об'єктивно однаковій ситуації. Отже, суїцидальна поведінка складається під впливом важких життєвих обставин (дуже часто спостерігається їх «нашарування») та особистісних характеристик, які зумовлюють реакцію в даних обставинах.

Вивчення власне суїцидологічної літератури дозволило встановити, що суїцидальна поведінка – це послідовна сукупність таких етапів: спочатку, під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, у потенційного суїцидента виникають антивігальні переживання, потім формуються пасивні суїцидальні думки, далі виникають суїцидальні задуми, потім – активні суїцидальні думки, потім виникають суїцидальні наміри. Потім стається суїцидальна спроба, часто в разі її незавершеності робиться нова. Дані відомості були важливі для виявлення тих етапів становлення суїцидальної поведінки, на яких педагогічна діяльність була б найбільш ефективною.

Етапи суїцидальної поведінки ми співвіднесли з видами превентивної діяльності та виділили:

первинну профілактику суїцидальної поведінки (запобігання навіть виникненню справжніх суїцидальних думок, намірів у разі зіткненні особистості з важкими життєвими обставинами), вторинну (превенція суїцидальної спроби) і третинну (запобігання повторному суїцидальному замаху). Вторинна і третинна профілактика – це сфера психології, психотерапії і психіатрії, іноді потрібне медикаментозне лікування антидепресантами.

Однак практично всі виявлені нами методики роботи з потенційними суїцидентом спрямовані на діагностику та профілактику трансформації суїцидальних думок і намірів в суїцидальну спробу або на запобігання повторній суїцидальній спробі, тобто належать до сфери вторинної і третинної профілактики самогубства. Методики первинної профілактики суїцидальної поведінки нами не знайдені, хоча саме тут найбільш чітко видно можливості педагогіки.

Первинна профілактика суїцидальної поведінки характеризується її спрямуванням на виховання особистості, здатної адекватно реагувати на життєві труднощі, перетворювати їх на ситуації саморозвитку; тобто виховання життєздатної та життєстійкої особистості. Із цього випливає, що первинна профілактика може бути тільки психолого-педагогічною. Але за всіх можливостей педагогіки навіть в установах освіти запобігання суїцидальній поведінці, як показав аналіз педагогічного досвіду, має випадковий характер, причому профілактичні заходи починають проводити з людьми, у яких вже помічені ознаки глибокої суїцидогенної депресії. Тобто ведеться вторинна профілактика відхилень у поведінці, хоча саме у школах, закладах вищої освіти тощо можлива і необхідна первинна профілактика. Власне педагогічна профілактика суїцидальної поведінки полягає не в усуненні її зовнішніх причин, а у вихованні особистості, здатної протистояти важким життєвими обставинами, перетворювати їх на ситуації усвідомленого саморозвитку. Тобто у вихованні життєздатної особистості.

Третє завдання дослідження полягало у визначенні складу і структури життєстійкості, розробленні на її основі діагностичного інструментарію безпечного виявлення суїцидального ризику у підлітків.

Аналіз досліджень, присвячених феномену життєстійкості, показав, що вона розглядається в різних аспектах і позначається термінами: «особистісний потенціал», «адаптаційний потенціал», «психологічна стійкість», «психічна стійкість», «стійкість», «психічна готовність», «толерантність до екстремальних ситуацій», «мужність

бути», «онтологічна впевненість особистості», «життєздатність». Але в усьому розмаїтті можна виділити загальне, що вкладається у зміст цих понять, – психологічний аспект опору особистості життєвими негараздами і труднощами, можливості та здатності особистості трансформувати кризові обставини в ситуації саморозвитку.

Для підтвердження зворотного зв'язку життєстійкості і схильності до суїцидальної поведінки нами був проведений порівняльний аналіз характеристик «суїцидальної» і життєстійкої особистостей.

Порівняння характеристик суїцидально схильної і життєстійкої особистості продемонструвало їхню симетричність: патологія смислів регуляції – оптимальна смислова регуляція, низький рівень розвиненості вольових якостей – високий рівень розвиненості вольових якостей, недостатня соціальна компетентність; деструкції когнітивних структур; неповноцінність орієнтування в реальній ситуації – розвинена соціальна компетентність; норма розвитку когнітивних структур; повноцінність орієнтування в реальній ситуації, неадекватність самооцінки – адекватність самооцінки, неблагополуччя комунікативної сфери – благополуччя комунікативної сфери, інфантильність – самостійність, непереносимість фрустрації – стійкість до фрустрації. Порівняльний аналіз дозволив виділити компоненти життєстійкості. Отже, ми дійшли висновку, що життєстійкість особистості – це інтегральна характеристика особистості, що дозволяє чинити опір негативним впливам середовища, ефективно долати життєві труднощі, трансформувати їх у ситуації розвитку. У структуру життєстійкості входять: оптимальна смислова регуляція особистості, адекватна самооцінка, розвинені вольові якості, високий рівень соціальної компетентності, розвинені комунікативні здібності та вміння. Ці компоненти цілком піддаються діагностиці, формуванню педагогічними методами і засобами. Нами був розроблений комплекс методик, що діагностують і формують компоненти життєстійкості.

Четверте завдання нашого дослідження полягало в теоретичному й експериментальному обґрунтуванні педагогічної системи профілактики суїцидальної поведінки на основі формування життєстійкості підлітків в умовах загальноосвітньої школи.

Спочатку на основі передбачуваних умов і абстрактної моделі педагогічного об'єкта-системи була побудована теоретична модель. Потім на її основі нормативна.

Теоретична модель педагогічної профілактики суїцидальної поведінки на основі формування

життєстійкості є сукупними таких елементів, як: мета педагогічної профілактики суїцидальної поведінки (формування життєстійкості для зниження суїцидального ризику в учнів); зміст педагогічної профілактики суїцидальної поведінки (принципи педагогічної профілактики суїцидальної поведінки, інформація про сутність життєстійкості, способи її розвитку, організація набуття досвіду успішного подолання труднощів, способи розвитку й оптимізації смислової регуляції особистості, адекватної самооцінки, розвитку вольових якостей, соціальної компетентності, комунікативних здібностей та умінь); засоби педагогічної профілактики суїцидальної поведінки (функції різних видів діяльності у формуванні життєстійкості: ігрова, навчальна, трудова, фізична, що дозволяють набувати досвіду перетворення важких життєвих обставин на ситуації саморозвитку; функції сукупності предметів і творів матеріальної і духовної культури, що залучаються для формування життєстійкості особистості: наочні посібники, історична, художня і науково-популярна література, твори мистецтва, технічні прилади, засоби масової інформації тощо); учень як суб'єкт формування життєстійкості (підліток із певним рівнем суїцидального ризику і розвитку життєстійкості, у житті якого наявні як суїцидогенні чинники, так і антисуїцидальні бар'єри); педагог як суб'єкт педагогічної профілактики суїцидальної поведінки в освітньому закладі (носії знань, умінь, навичок, досвіду і цінностей, що стосуються запобігання суїцидальній поведінці і формування життєстійкості особистості). Нормативна модель являє собою сукупність таких елементів, як: аналіз стану розвитку життєстійкості кожного учня класу; постановка психолого-педагогічних завдань на основі порівняльного аналізу цілей психолого-педагогічної превенції суїцидальної поведінки і виявленого стану розвитку життєстійкості підлітків, вибір пріоритетної мети; розроблення показників для оцінки результативності вирішення поставлених психолого-педагогічних завдань; оцінка ресурсів розроблення і реалізації програми; розроблення програми педагогічних дій із формування життєстійкості та їх конструювання; реалізація програми превентивних педагогічних дій: планування, організація, здійснення і координування діяльності вчителів-предметників, класних керівників, батьків і учнів; оцінка результативності вирішення поставлених завдань психолого-педагогічної превенції суїцидальної поведінки (на основі карти-характеристики). Дослідно-експериментальна перевірка теоретичної та нормативної моделей здійснювалася у три етапи.

Перший етап (діагностичний) був присвячений визначенню рівня розвиненості компонентів життєстійкості підлітків. Після отримання згоди бать-

ків і підлітків на участь у програмі формування життєстійкості здійснювалася діагностика вольових якостей, емоційної та психічної стійкості, соціально-психологічної адаптованості, самопочуття – активності – настрою, переносимості фрустрації, соціальної компетентності, смисложиттєвих орієнтацій, рівня депресивності і схильності до адиктивної й аутоагресивної поведінки. Дані опитування доповнювалися відомостями педагогічного спостереження класних керівників, педагога-психолога, соціального педагога. Результати опитування, дані спостереження і відомості про наявність у житті підлітка важких обставин фіксувалися в індивідуальній та груповій картах-характеристиках. Обробка карт-характеристик дозволила розподілити підлітків за трьома групами, як-от: низький рівень життєстійкості, середній та високий рівні. Результати діагностування показали, що компоненти життєстійкості більшості підлітків сформовані на середньому або низькому рівнях як в експериментальному, так і в контрольному класах.

Формувальний етап передбачав: оформлення підлітками щоденників саморозвитку, класні години, на яких проводились бесіди, диспути, тренінги, семінари, спрямовані на розвиток компонентів життєстійкості. Протягом усього навчального року у вчителів-предметників, крім раніше визначених дидактичних і виховних цілей, була і мета розвитку життєстійкості. У процесі занять наголошувалося на необхідності моральної спрямованості формування життєстійкості. Третій етап був присвячений повторній діагностиці компонентів життєстійкості підлітків, яка здійснювалася за допомогою тих же методик, що і на першому етапі. Математична обробка результатів діагностики дозволила зафіксувати позитивну динаміку життєстійкості в експериментальних класах.

Проведений кореляційний аналіз взаємозв'язків компонентів життєстійкості дозволив визначити найбільш значущі компоненти життєстійкості та зв'язки між ними. Виявилось, що ядром структури є смислові структури і вольові якості особистості (високий ступінь кореляції з іншими компонентами: від 0,49 до 0,67). Перевірка значущості підсумкових результатів здійснювалася за критерієм Стьюдента, що підтвердило результативність експериментальної роботи.

Найбільш істотні наукові результати, отримані в результаті даного дослідження, такі:

1. Обґрунтовано педагогічні можливості загальноосвітньої школи у превенції суїцидальних явищ, які полягають у формуванні життєстійкості як інтегральної характеристики особистості підлітка. Виявлений взаємозв'язок між характе-

ристиками суїцидально схильної та життєздатної особистості.

2. Визначено компоненти життєстійкості підлітків, до яких належать: оптимальна смислова регуляція особистості, адекватна самооцінка, розвинені волеволі якості, високий рівень соціальної компетентності, розвинені комунікативні вміння.

3. Виявлено педагогічні умови превенції суїцидальних явищ на основі формування життєстійкості учнів в середній загальноосвітній школі, до яких віднесено такі: педагогічна діяльність повинна сприяти освоєнню підлітками досвіду подолання життєвих труднощів, екстремальних обставин, їх застосуванню в ситуації особистісного розвитку; компоненти життєстійкості і програми профілактичних педагогічних дій повинні узгоджуватися, у кожній превентивній педагогічній дії мають залучатися всі компоненти життєстійкості за домінування одного з них; педагогічна профілактика суїцидальної поведінки підлітків на основі формування життєстійкості учнів у школі повинна стати спільною діяльністю вчителів, класних керівників, батьків, а не тільки спеціальним завданням психолога і соціального педагога.

4. Розроблені й апробовані у практиці теоретична і нормативна моделі психолого-педагогічної превенції суїцидальної поведінки на основі формування життєстійкості підлітків, представлений педагогічний інструментарій діагностики та формування життєстійкості підлітків, що включає поетапну оцінку компонентів життєстійкості, створення в педагогічному процесі ситуацій, які: а) регулюють змістову сферу і коригують самооцінку особистості; б) стимулюють формування у підлітків цілеспрямованості, терплячості, самостійності; в) розвивають у підлітка комунікативні, релаксаційні вміння, навички пошуку і використання для своїх потреб соціальної, правової інформації.

**Висновки.** Проведене дослідження не вичерпує розглянутої проблеми. Представляється перспективним подальше її розроблення в таких аспектах: виявлення способів діагностики і формування життєстійкості підлітків в умовах сім'ї, розроблення змісту професійної підготовки педагогічних працівників, що містить відомості про сутність і методи діагностування, превенції суїцидальних явищ.

#### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Абрумова А.Г. Психология самоубийства. *Социальная и клиническая психиатрия*. Москва, 1996. Т. 6. С. 5–13.
2. Актуальні проблеми суїцидології / за ред С.І. Яковенка. Київ : РВВ КІВС, 2002. Ч. 1. 196 с.
3. Актуальні проблеми суїцидології / за ред С.І. Яковенка. Київ : РВВ КІВС, 2002. Ч. 2. 140 с.
4. Блага А.Б. Насильство в сім'ї (кримінологічний аналіз і запобігання) : монографія. Харків : ФОП Макаренко, 2014. 357 с.
5. Блинова О.Є. Психологічні фактори суїцидальної поведінки у підлітковому віці. *Актуальні проблеми суїцидології* : збірник наукових праць. Київ, 2002. Ч. 1. С. 31–33.
6. Вагин І.О. Психология жизни и смерти. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 160 с.
7. Вашека Т.В. Практичні рекомендації для проведення психокорекційної роботи з підлітками за наявності суїцидальних ідей. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 7. С. 68–72.
8. Вашека Т.В. Рання діагностика та профілактика суїцидальної поведінки в підлітковому віці. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 6. С. 64–66.
9. ВООЗ : кожні 40 секунд у світі відбувається самогубство. URL: [http://www.bbc.com/ukrainian/entertainment/2014/09/140905\\_who\\_death\\_suicides](http://www.bbc.com/ukrainian/entertainment/2014/09/140905_who_death_suicides).
10. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков. Москва : Академический проект, 2001. 40 с.
11. Завадська Н.В. Проблема самогубства у підлітковому середовищі. *Соціальний працівник*. 2007. № 2. С. 10–12.
12. Загородній С.М., Якимець В.М. Характеристика саморуйнівної поведінки населення України. *Україна. Здоров'я нації*. 2010. № 2 (14). С. 34–39.
13. Керещман А.О., Рингач Н.О. Втрачені роки потенційного життя внаслідок передасної смертності в Україні : обсяг і структура. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2014. № 1 (59). С. 36–41.
14. Роман К. Піти з життя: в Україні зростає кількість дитячих самогубств. *РБК «Україна»*. 12.09.2017 р. URL: <https://daily.rbc.ua/ukr/show/ukraine-rastet-chislo-detskih-samoubiystv-1505233130.html>.
15. Щодо профілактики суїцидальних тенденцій серед учнів : лист Міністерства освіти і науки України від 28 березня 2014 р. № 1/9–179. URL: [http://old.mon.gov.ua/img/zstored/files/%BC\(2\).xls](http://old.mon.gov.ua/img/zstored/files/%BC(2).xls).