

вираженості, «непомітності», прихованості симптомів. Замість пригніченого настрою і скарг на печаль виникають соматоневрологічні симптоми (запаморочення, болі в серці й інших частинах тіла), відхилення в соціальній поведінці [10, с. 152].

Формування емоційної саморегуляції підлітків може бути успішним за умови врахування психологічних особливостей цього вікового періоду. Серед них: негативна або несформована Я-концепція; низька витривалість до труднощів; підвищений егоцентризм; схильність до опору, протесту, неприйняття виховних авторитетів; незрілість моральних переконань; тяжіння до невідомого, ризикованого; криза самоідентифікації; деперсоналізація у сприйнятті себе і навколишнього світу; амбівалентність характеру; загострене тяжіння до дорослішання; прагнення до незалежності та відриву від сім'ї; гіпертрофовані поведінкові реакції: емансипація, об'єднання у неформальні групи тощо.

Висновки. Отже, розвиток психологічних механізмів емоційної саморегуляції необхідно найбільш інтенсивно здійснювати саме у підлітковому віці. Лише саморегуляція забезпечує підлітку можливість критичної оцінки й контролю емоційних переживань, довільної регуляції емоцій, здатності керувати власними діями, вчинками й поведінкою в цілому. Генезис психологічних механізмів емоційної саморегуляції дитини підліткового віку слід розглядати в тісному взаємозв'язку з аналізом мотиваційних складових її поведінки: смислових переживань, провідних потреб і цінностей, установок, що в комплексі характеризують систему суб'єктивно значущого для особистості емоційного ставлення до різних явищ суспільного життя, інших людей, самої себе.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в необхідності емпіричного вивчення психологічних особливостей емоційної саморегуляції у підлітковому віці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аболин Л. М. Эмоциональная устойчивость и пути ее повышения / Л. М. Аболин // Вопросы психологии. – 1989. – №4. – С. 142–149.
2. Дикая Л. Особенности и эффективность разных форм психической саморегуляции в экстремальных условиях деятельности / Л. Дикая, В. Семькин // Эмоциональная регуляция учебной деятельности / под ред. А. Чебыкина. – М. : [Б.и.], 1987. – С. 15–24.
3. Зарицька В. В. Саморегуляція емоцій в структурі емоційного інтелекту / В. В. Зарицька // Вісник ХНПУ ім. Г.С. Сковороди. – Серія : Психологія. – Харків : ХНПУ, 2010. – Вип. 35. – С. 66–77.
4. Зейгарник Б. В. Саморегуляция поведения в норме и патологии / Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б., Мазур Е. С. // Психологический журнал. – 1989. – № 2. – С. 121–132.
5. Капитоненко Н. В. Эмоциональная регуляция поведения : области изучения, компоненты и функции / Н. В. Капитоненко // Психологическая наука и образование. – 2007. – №5. – С. 267–274.
6. Кириченко Т. В. Психологічні механізми саморегуляції поведінки підлітків : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Т. В. Кириченко. – К., 2001. – 20 с.
7. Конопкин О. А. Участие эмоций в осознанной регуляции целенаправленной активности человека / О. А. Конопкин // Вопросы психологии. – 2006. – №3. – С. 38–48.
8. Наумчик Н. В. К проблеме психической саморегуляции личности / Н.В. Наумчик // Практична психологія та соціальна робота. – 2005. – № 1. – С. 57–60.
9. Павлова І. Г. Становлення емоційної зрілості в підлітковому та юнацькому віці : автореф. дис. ... канд. психол. наук / І.Г.Павлова. – Одеса, 2005. – 19 с.
10. Реана. А. А. Психология подростка : полное руководство / под ред.– СПб. : Прайм–ЕВРОЗНАК, 2003.– 432с.
11. Чунихина Л. В. Формирование способности к эмоциональной саморегуляции у будущих практических психологов в процессе профессиональной подготовки / Л. В. Чунихина // Практична психологія та соціальна робота. – 2004. – № 5. – С. 27–29.

Терлюк Л.

Науковий керівник – доц. Сіткар В. І.

ОСОБЛИВОСТІ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ

Постановка проблеми. Результати щорічних статистичних досліджень, отриманих різними громадськими та науковими організаціями, аргументовано свідчать про актуальність досліджень проблеми суїцидальної поведінки, в тому числі і в дитячо-підлітковому віці. В той же час, проблема детермінації суїцидальної та антисуїцидальної поведінки, що визначає зміст діяльності з профілактики піліткового суїциду характеризується недостатністю теоретичної та практичної розробки [1]. Аналіз психолого-педагогічної літератури, вивчення досвіду практики розв'язання проблеми самогубства серед підлітків, свідчить про те, що лише через розуміння причин та мотивів які штовхають на самогубство, можлива правильна побудова засобів запобігання суїциду. Проте, нажаль, багато питань теоретичного характеру лишаються на сьогодні недостатньо розробленими та скомпонованими, про що свідчить тенденція до збільшення кількості осіб, які покінчили життя самогубством, особливо серед підлітків та молоді.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Особливої актуальності набуває проблема суїцидальної поведінки в підлітковому віці. Про загострену екзистенційно важливу для соціогенезу людства актуальність

проблематики йдеться у фундаментальних дослідженнях багатьох учених (А. Адлер, Е. Дюркгейм, В. Роменець, З. Фройд, К. Юнг та ін.). У підлітків із тенденцією до суїцидальності спостерігається своєрідне «викривлення» самосвідомості, тому будь-які різкі фізичні чи психологічні зміни дезінтерують структуру особистості, штовхаючи до самогубства. Про таке йдеться у дослідженнях А. Амбрумової, Я. Гошовського, Ю. Калініної, Н. Короленко, В. Москальця та ін. Проблему підліткового суїциду розглядали у своїх працях такі вчені, як А. Личко, В. Кондрашенко та багато інших.

Про важливість та необхідність вивчення суїцидальної поведінки підлітків, мову ведуть психологи, соціологи та ін. Різні аспекти даної проблеми знайшли відображення в наукових працях педагогів. У своїх працях Г. Гордон, І. Островський, В. Дорошко дослідили особливості впливу віку на суїцидальну спрямованість. О. Моховиков, В. Ларічева особливу увагу у своїх роботах відводять вивченню мотивів суїцидальних тенденцій у підлітковий період розвитку. В дослідженнях учених А. Амбрумової, Л. Постовалова, В. Тихоненко, В. Цупрун, А. Казакова, В. Родіонова, О. Старцевої, В. Цупрун, М. Шайкової висвітлювалися соціально-педагогічні та клініко-психологічні аспекти самогубств в сучасному суспільстві, а також розкривалися методи діагностики та заходи профілактики суїцидальної поведінки. Т. Мішина, Т. Самохіна, Є. Врона, Н. Рагінова у своїх працях проводили паралель між типами внутрішнього спілкування та соціально-психологічної дезадаптації дитини як основної детермінанти суїцидальної поведінки.

Метою статті є теоретичний аналіз проблеми суїцидальної поведінки у підлітковому віці.

Виклад основного матеріалу дослідження. Суїцид – явище, досить поширене в українському суспільстві. На жаль, ця тенденція досить поширена серед дітей підліткового віку. Класичне визначення суїциду дав Е. Дюркгейм. За його трактуванням, самогубством називається «кожен смертний випадок, який безпосередньо або опосередковано є результатом позитивного або негативного вчинку, скоєного самим постраждалим, якщо він знав про його результати» [10, с. 19]. Е. Дюркгейм не розглядав самогубство як прояв психічної або органічної патології, а досліджував причини цього явища всередині суспільства. Соціолог вважав, що чинник, який спонукає до самогубства має не психологічний, а соціальний характер. Він пов'язував самовбивчий акт із зовнішніми причинами, з порушенням соціальних зв'язків, тому ретельно досліджував, насамперед, соціальне середовище. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у другій половині ХХ століття самогубства посіли четверте місце у переліку причин смерті взагалі та перше місце серед смерті внаслідок насильницьких дій. Дані статистики свідчать про постійне зростання рівня самогубств і спроб самогубства в останні десятиріччя в усьому світі та в Україні, зокрема. Щорічно понад півмільйона осіб закінчує життя самогубством, а згідно з прогнозом ВООЗ на 2020 рік, – майже 1 530 000 людей на планеті покінчать із собою та ще в 10–20 разів більше здійнять спроби самогубства. Саме це визначило розробку та здійснення національних програм з боротьби із зростанням аутоагресивної поведінки і втілення заходів з її превенції [11, с. 19].

За даними досліджень з проблем суїциду, відомо, що підлітки скоюють самогубство частіше дорослих, чоловіки втричі частіше за жінок (хоча жінки здійснюють в 4 рази більше спроб самогубства). Відомо, що підлітки піддаються більшому ризику вчинити самогубство через специфічні ситуації, в яких вони опинилися, і специфічні проблеми, які перед ними стоять. Дослідниками встановлено, що акт самогубства зазвичай обумовлений цілим рядом факторів: соціальних, економічних, політичних, філософських, психологічних, релігійних тощо. Але в цілому рівень самогубств і його динаміка виступають важливими індикаторами соціального благополуччя того чи іншого соціального середовища, а також показниками психічного та духовного здоров'я суспільства. Визначено, хто перебуває в зоні підвищеного суїцидального ризику: депресивні підлітки; підлітки, що зловживають алкоголем і наркотиками; підлітки, які або здійснювали суїцидальну спробу, або були свідками того, як учинив суїцид хтось з членів сім'ї; обдаровані підлітки; підлітки з поганою успішністю в школі; вагітні дівчатка; підлітки – жертви насильства; підлітки в кризовій ситуації [3].

Незважаючи на очевидну унікальність кожного випадку, суїцид має ряд загальних характеристик. Суїцидальна поведінка, як правило, супроводжується стресогенним характером життєвої ситуації і фрустрацією провідних потреб. Для суїцидента характерні: нестерпність страждань, пошук виходу із ситуації, переживання безнадійності ситуації і власної безпорадності, аутоагресія, амбівалентне ставлення особи до суїциду, спотворення сприймання реальності – зацікленість на проблемі, «тунельний зір». Усе це призводить до звуження вибору, до втечі в «суїцид». Науковці виокремлюють типи суїцидальної поведінки: демонстративна, афектна та істинна [11, 10–11]. Демонстративна суїцидальна поведінка простежується, коли підліток має на меті вплинути на оточуючих, щоб позбавитися неприємностей, викликати жаль, співчуття, просто привернути до себе увагу. Справжньою причиною найчастіше виявляється вражене самолюбство, втрата цінної для підлітка уваги, страх упасти в очах оточуючих, особливо однолітків. Іншою причиною демонстративного суїциду може стати необхідність виплутатися із серйозної ситуації, уникнути покарання, викликати співчуття. У деяких дітей суїцидальні наміри можуть мати характер суїцидального шантажу. Часто причиною демонстративного суїциду у деяких підлітків стають ревності до об'єкта свого захоплення (закоханості). Афектна суїцидальна поведінка: іноді суїцидальні демонстрації можуть бути наслідком реакції на гострі афектні ситуації. Такі «афекти» у підлітка часто викликані ударами по самолюбству, приниженням в очах оточуючих, втратою надій. Справжня суїцидальна поведінка: результат обдуманого рішення піти з життя. Можливі численні спалахи суїцидальних

думок без здійснення певних спроб. Вони зазвичай можуть з'являтися, коли життя завдає ударів по «слабких місцях», особливо якщо водночас виникають уявлення про власну неповноцінність, і в критичних ситуаціях можуть мати справді суїцидальний характер. Суїцидальні дії здійснюються під впливом ланцюга невдач, розчарувань, а останньою краплею може стати якийсь нікчемний привід.

Виділяють три види суїциду у підлітків: достеменний (коли людина дійсно хоче себе вбити); афективний (з переважанням емоційного моменту); демонстративний (самогубство як спосіб привернути увагу до своєї особи). Перший, в основному, характерний для хлопчиків, другий і третій – для дівчаток. Причому, «достеменний» суїцид «вдається» самогубцям. У відсотках на «достеменний» суїцид припадає 10% усіх підліткових суїцидів, на «демонстративний» – 90% [14, с. 18]. Відповідно до досліджень О. Єфімова, підлітки «групи суїцидального ризику» порівняно з «тими, хто бажає жити», менше читають книжок, значно менше грають у комп'ютерні ігри, менше відвідують гуртки за інтересами, проте вільний час проводять переважно на вулиці та біля телевізора. Щодо критерію фрустрації потреб спілкування з оточенням, то ті, хто становить «групу ризику», мають значно більше проблем у спілкуванні не лише з батьками, але й з однолітками. Серед «тих, хто втрачає бажання жити», більше дітей, не задоволених реалізацією матеріальних і духовних потреб у власній родині, ніж у групі «благополучних». До того ж серед «тих, хто не бажає жити», більший відсоток таких, що їм батьки не дають грошей, і тих, хто вважає, що одягається гірше за інших [11, с. 95–96]. Отже, загалом «ті, хто не бажає жити», більше не задоволені своїм матеріальним становищем, ніж «ті, хто бажають жити», для них батьки не є прикладом ні в соціальному, ні в професійному аспекті. До образу майбутнього представники «групи ризику» ставляться з острахом або байдуже. Несподіваним для дослідників виявилось й те, що у «групі ризику» досить велика кількість відмінників. Водночас багато й тих, хто навчається на «задовільно». Щодо інтересів у читанні книжок, цікаво, що представники «групи ризику» менше люблять казки, а більше – фантастику, детективи; за статевими ознаками – серед них більше дівчаток, ніж хлопців. Від 20 до 25% підліткових самогубств відбуваються в стані алкогольного або наркотичного сп'яніння. Імпульсивність збільшує ймовірність реалізації суїцидальних думок, при цьому поєднання імпульсивності, алкоголізму (або наркотичної залежності) і відчаю особливо небезпечно. Така комбінація найбільш часто зустрічається у підлітків [14, с. 19].

З безлічі різних соціальних чинників суїцидальних вчинків серед підлітків і дітей можна виділити такі: особисто-сімейні конфлікти (несправедливе ставлення з боку родичів і оточуючих, розлучення і конфлікти батьків, перешкода до задоволення потреб, самотність, невдаче кохання, брак уваги з боку близьких та оточуючих); стан психічного здоров'я (реальні конфлікти у здорових осіб, патологічні мотивування, обумовлені розладами психічної діяльності); стан фізичного здоров'я (соматичні захворювання, фізичні страждання); конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою суїцидента (побоювання судової відповідальності, боязнь покарання або ганьби); конфлікти в навчальній або професійній сфері (неспроможність, невдачі в навчанні, падіння престижу, несправедливі вимоги); матеріально-побутові труднощі тощо. [3, с. 43–44]. Властива періоду становлення особи самовпевненість у поєднанні із вказаними рисами породжує відчуття безвиходу, фатальності конфлікту, загострює переживання відчаю і самотності. При такому внутрішньому стані навіть незначний стрес може призвести до небезпеки суїциду підлітка. Підлітки, які проявили небажання жити, мають вищий інтелектуальний рівень розвитку. Щодо успішності в навчанні, більше підлітків, які навчаються на «задовільно», ніж у групі «благополучних». У підгрупі «депресивних» більше тих, хто вчиться на «добре» і «відмінно» [6]. В результаті дії стресових ситуацій може виникнути психічний розлад – депресія, при цьому в підлітків спостерігаються такі емоційні порушення: соматичні скарги, втрата апетиту або навпаки – надмірний вияв його; раптові приступи гніву, часто спричинені дрібницями; абсолютна байдужість до свого зовнішнього вигляду; постійне відчуття непотрібності (покинутості), самотності, відчуженості, некорисності, провини; вияв нудьги у звичному оточенні, погіршення якості навчання; уникнення контактів, зокрема з батьками, родичами, друзями.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Акт самогубства в підлітковому віці стимулюється багатьма факторами: соціальними, економічними, політичними, філософськими, психологічними, релігійними. Крім того на актуалізацію суїцидальної поведінки можуть впливати як зовнішні (соціальне середовище) так і внутрішні фактори. Суїцид – це акт індивідуально-особистісний. Напруженість життєвого простору підлітків – і хлопців і дівчат – загострюється високими соціальними очікуваннями і вимогами, що ставляться до них дорослими, на фоні неминучої «девалвації» референтного статусу дорослого разом з вираженою тенденцією до емансипації.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в необхідності емпіричного вивчення особливостей суїцидальної поведінки у підлітків.

ЛІТЕРАТУРА

1. Долгова В.И. Суицидальное поведение подростков [Электронный ресурс]/ В.И. Долгова. – Режим доступа: <http://gisap.eu/ru/node/110635>
2. Амбрумова А. Г. Социально-психологическая дезадаптация и профилактика суицида / А. Г. Амбрумова // Вопросы психологии. – 2010. – № 4. – С. 25–29.
3. Амбрумова А. Г. Диагностика и профилактика суицидального поведения детей и подростков / А. Г. Амбрумова. – М. : Смысл, 2003. – 150 с.
4. Амбрумова А. Г. Когда психологический кризис ведет к самоубийству / А. Г. Амбрумова. – М. : Знание, 1999. – 216 с.

5. Багдасаров Л. М. Психологія і педагогіка : курс лекцій / Л. М. Багдасаров. – Суми : СВАКУ, 1996. – 141 с.
6. Барабанщиков А. В. Психология подростка : учебник / Барабанщиков А. В., Давыдов В. П., Утлык С. П. – М. : Владос, 1996. – 240 с.
7. Вашека Т. В. Діагностика та профілактика суїцидальної поведінки в підлітковому віці / Т. В. Вашека // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. – № 6. – С. 64–66.
8. Довлатянц О. О. Роль біологічних і соціальних факторів у суїцидальній поведінці підлітків / О. О. Довлатянц. – Харків, 2004. – 250 с.
9. Дюркгейм Е. Самогубство : соціологічне дослідження / Дюркгейм Е.; пер. з фр. Л. Кононович. – К. : Основи, 1998. – 519 с.
10. Єфімов О. Є. Суїцидальна поведінка : деякі соціально-психологічні аспекти / О. Є. Єфімов – Харків, 2000 – 290 с.
11. Єфімов О. Є. Суїцидальна поведінка : деякі соціально-психологічні аспекти / Єфімов О. Є. – Харків, 2000 – 290 с.
12. Иванов, В. Защита от суицида / В. Иванов // Независимое военное обозрение. – 2011. – № 42. – С. 10–12.
13. Караяни А.Г. Прикладная психология / Караяни А.Г., Сыромятников И.В. – СПб. : Питер, 2006. – 480 с. 36
14. Кобильченко В. Проблема суїциду / В. Кобильченко // Психологія суїцидальної поведінки, корекція, профілактика : збірник наук. праць / за ред. С.І. Яковенка. – К. : РВВКІВС, 2000. – С. 17–21.

Петрик Т.

Науковий керівник – доц. Свідерська Г. М.

ЕМОЦІЙНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДИТИНИ ТА ЇЇ АДАПТАЦІЯ ДО ШКОЛИ

Реалії сьогодення вимагають підвищеної уваги науковців до проблеми збереження психологічного здоров'я школярів. У цьому контексті актуальними є роботи з психопрофілактики виникнення емоційного неблагополуччя дитини в умовах освітнього простору шляхом здійснення моніторингу і корекції його параметрів (І.В.Дубровіна). Особливий інтерес викликають дослідження, в яких аналізується проблема організації психологічного супроводу школярів, який зорієнтований на створення в освітньому середовищі умов для кооперації всіх суб'єктів освітнього процесу з метою забезпечення їхнього емоційного благополуччя (К.В.Бурмістрова, М.Р.Бітянова та інші).

Як відомо, молодший шкільний вік характеризується підвищеним ризиком виникнення психосоматичної патології та нервово-психічних зривів дитини, порівняно з дошкільним періодом, що пов'язано з розширенням кола значущих ситуацій, які можуть викликати у неї негативні емоційні переживання. За таких умов у нашому суспільстві дуже гостро постає проблема адаптації дитини та збереження її психічного здоров'я стало темою нашого дослідження.

Для нашого дослідження важливим є положення про те, що емоційне благополуччя дитини є базовим компонентом, який забезпечує її психологічне здоров'я (О.В. Запорожець, Я.З. Неверович, А.Д. Кошелева та інші), а, відповідно, такі загострені емоційні розлади як дитячий страх, тривожність не можуть розглядатися нормативними показниками психологічного здоров'я дитини (О.І. Захаров).

У сучасній науковій літературі адаптація розглядається на біологічному, психологічному, соціальному і педагогічному рівнях. Роботи Б. Ананьєва, Л. Виготського, О. Лурії, А. Ухтомського, Д. Узнадзе та інших вчених є теоретико-методологічною основою обґрунтування адаптації дитини як психологічного та загально біологічного феномену.

Проблема сутності емоцій і почуттів, їх функцій, з'ясування певних аспектів емоційного розвитку дітей шкільного віку була предметом вивчення багатьох психологів, зокрема Л.С.Виготського, В.К.Вілюнаса, Б.І.Додонова, К.Ізарда О.М.Леоньєва, Г.С.Костюка, Я.Рейковського, С.Л.Рубінштейна, Л.І.Божович, Л.А.Венгера, Г.О.Люблінської та інших.

Метою статті є теоретично розкрити особливості зв'язку між емоційним благополуччям та адаптацією першокласника.

Сучасна школа — це серйозне фізичне, інтелектуальне, психологічне та соціальне навантаження для організму першокласника. Адже ритм його життя повністю змінюється. І якщо з інтелектуальним навантаженням більшість дітей може впоратися, то із соціально-особистісним — зазвичай ні. Аби дитина змогла успішно адаптуватися до умов школи, батьки мають забезпечити формування в неї основи її соціальної компетентності у дошкільному віці, де вибудовується ієрархія мотивів та їх супідрядність. Також окрім батьків, для учня початкової школи головною фігурою соціуму, в який він потрапляє з початком навчання, є педагог. Це вказує на необхідність більш пильної уваги не тільки до формування педагогічних функцій і умінь, а й особистісних характеристик вчителя.

Емоційне благополуччя — одна з базових якостей життя людини, важлива умова збереження фізичного та психічного здоров'я. Його фундамент закладається в дитячому віці та є необхідною умовою розвитку дитини [4, с. 195].

Емоційне благополуччя – це базове почуття емоційного комфорту, що забезпечує довіру й активне ставлення до світу. Воно проявляється в переважному позитивному тлі настрою, у стилі переживання результатів дій, успіхів і невдач, у розвитку пізнавальної мотивації, у ставленні до оцінки дорослого, у розвитку самоконтролю, переживанні сімейної ситуації. Забезпечується емоційне благополуччя проявом турботи дорослого й демонстрацією дитині свого позитивно-емоційного ставлення до неї [2, с.180].