

УДК 159.922.73 : 159.947.5 : 2-186

Єрмакова Наталія

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології,

Сумського державного педагогічного університету

імені А. С. Макаренка

<https://orcid.org/0000-0001-6163-8313>DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i20.325>

ПРОЯВИ СУЇЦИДАЛЬНИХ ТЕНДЕНЦІЙ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Анотація. Війна, кризові процеси у суспільно-політичному житті України та економіці негативно вплинули на збільшення кількості самогубств. Особливо тривожним є зростання випадків суїцидальної поведінки серед молоді. У статті представлено результати дослідження чинників, які впливають на формування суїцидальних тенденцій у підлітковому віці. Виявлено рівневу динаміку суїцидальності у молодшому і старшому підлітковому віці.

Обробка результатів дослідження, з використанням *t*-критерію Ст'юдента, підтвердила статистичну значущість тенденції до зменшення кількості респондентів з відсутністю суїцидальних проявів від молодшого до старшого підліткового віку ($t = 2,40$ $p \leq 0,05$), що свідчить про наявність негативної динаміки зростання інтенсивності схильності до суїциду у підлітків. Серед діагностованих нами суїцидогенних чинників чільне місце за ступенем прояву як у молодших, так і у старших підлітків посідають стосунки з оточуючими, проблема втрати сенсу життя, а також – гроші та проблеми з ними. Виявлена негативна тенденція потребує розробки ефективної системи профілактичної та корекційної роботи з потенційними суїцидентами-підлітками.

Ключові слова: суїцид, суїцидальні тенденції, суїцидальність, підлітковий вік.

Постановка проблеми. Навмисне самоушкодження зі смертельним фіналом (суїцид), яке являє собою відкритий прояв саморуйнівної поведінки – актуальна проблема сучасності, характерна для багатьох економічно розвинутих країн, розповсюджена серед молоді, матеріально забезпечених людей, які не страждають фізичними та психічними хворобами, алкоголізмом або потерпають від нужди. Війна, кризові процеси у суспільно-політичному житті України та економіці також негативно вплинули на збільшення кількості самогубств. За даними Державного комітету статистики 2021 р., Україна увійшла в групу країн з високим рівнем суїцидальної активності (5914 громадян закінчили життя самогубством, у середньому – 22 самогубства на 100 тисяч населення на рік, починаючи з 2015 р.). Особливо тривожним є зростання випадків суїцидальної поведінки серед молоді (найбільша кількість зареєстрованих суїцидальних спроб припадає на вік від 14 до 29 років, а найбільша кількість спроб вдалого суїциду – серед підлітків у віці до 14 років). Підлітки, з притаманною їм високою навіюваністю, емоційною лабільністю, імпульсивністю, опинившись у ситуації фрустрованості значущих потреб та невизначеності, часто вдаються до соціально-дезадаптивної поведінки. Отже, розробка проблеми психологічних особливостей схильності до суїциду у підлітковому віці набуває особливої теоретичної і практичної актуальності.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Ідея дослідження самогубства як психологічного феномену не нова. Проблемою суїцидальної поведінки займалися такі провідні зарубіжні дослідники, які розглядали самогубство з різних позицій (біологічної, психологічної, соціальної, психодинамічної, гуманістичної, екзистенційної):

Еміль Дюркгейм (сформулював соціологічну теорію самогубства, розглядаючи його як прояв взаємодії людини та суспільства), *Зигмунд Фрейд* (обґрунтував психологічну концепцію суїциду і вважав основною причиною суїцидальності порушення психосексуального розвитку особистості), *Карен Хорні* (розробила психодинамічну теорію самогубства, розглядаючи прояв суїцидальної поведінки як наслідок непорозуміння при внутрішньо особистісному конфлікті), *Карл Роджерс* (представник гуманістичної теорії, який трактує самогубство як результат втрати особистістю контакту з реальністю), *Віктор Франкл*, *Альфред Ленгле* (представники екзистенційної теорії, згідно з якою основною причиною самогубства є «екзистенційний вакуум», втрата сенсу життя) та інші.

Самогубство, як психологічний феномен, досліджували у сучасній вітчизняній психології такі науковці: Шавровська, Гончаренко, Мельникова (2002), Вашека (2005; 2006), Лебедев, Назаров, Садковий (2007), Титаренко (2011), Федоренко (2011), Корольчук (2014), Сорока & Токова (2014), Царькова (2014), Музиченко (2017), Музиченко & Ткачук (2017) та інші. Як зазначають Федоренко (2011), Титаренко (2011), Корольчук (2014), суїцидальні тенденції у підлітків можуть з'явитися в особливо важких ситуаціях. Вони рідко бувають результатом свідомого вибору, частіше – бажанням втекти від нестерпного душевного болю. Музиченко & Ткачук (2017) стверджують, що на відміну від молодшого школяра, для підлітка характерне розмежування понять життя та смерті, але емоційне ставлення до смерті абстрагується від власної особистості (особливо це властиво молодшим підліткам). Діти цього віку не стільки бажають померти, скільки викликати реакції у оточуючих, тому дуже часто підлітковий суїцид називають «криком про допомогу», який має на меті привернути до себе увагу.

Вашека (2005; 2006), Музиченко & Ткачук (2017), Сорока & Токова (2014), Царькова (2014), досліджуючи підліткові суїциди, відзначили, що у суїцидальних діях, які скоюються молодими людьми, головну роль відіграє елемент наслідування. Підтвердження цьому можна знайти у великій кількості періодичних видань в яких час від часу зазначається про підлітковий суїцид, скоєний вслід за самогубством відомої людини. Значний негативний вплив на молоду людину мають також кінофільми, герої яких обирають самогубство як спосіб вирішення кризової ситуації. Комп'ютерні ігри, в яких герої мають змогу помирати та з'являтися знову, можуть також мати негативні наслідки. Серед соціальних характеристик суїцидентів-підлітків, на думку Сороки & Токової (2014), Царькової (2014), важливе місце займає безпритульність, зловживання алкоголем та наркотиками, безробіття батьків. Досить важко достовірно визначити передумови, які призводять до суїцидальних дій у підлітків, оскільки їм у більшій мірі, ніж усім іншим віковим категоріям властиві імпульсивність, нестійка самооцінка та нестабільний емоційний фон. Вчені Музиченко & Ткачук (2017), Музиченко (17) емпірично виявили найбільш розповсюджені мотиви суїцидальних тенденцій у підлітків, зокрема: нещасливе кохання; неповагу з боку оточуючих; сімейні конфлікти; страх кримінальної відповідальності або покарання; невдачі в навчанні. Дані останніх досліджень узгоджуються з результатами робіт Вашеки (2005; 2006), яка в результаті аналізу отриманих даних теж дійшла висновку, що загальними показниками суїцидального ризику для підлітків є: вживання психоактивних речовин, високий рівень агресивності та схильності до вандалізму, ранній досвід сексуальних відносин, схильність до ризикованої поведінки, низька самооцінка, членство в неформальній групі з асоціальною спрямованістю.

Більшість підлітків з суїцидальними тенденціями вважають себе самотніми, відзначають той факт, що їх ніхто не розуміє і не хоче зрозуміти. Вашека (2005) виділила чотири причини, які обумовлюють виникнення почуття самотності у підлітків: 1) усвідомлення себе як унікальної, неповторної особистості, яку ніхто не може зрозуміти; 2) відсутність достатньої кількості міжособистісних контактів з однолітками;

3) екзистенційна підліткова криза «сенсу життя»; 4) насильне утримання підлітка в будь-яких групах.

У цілому, дослідники Шавровська, Гончаренко, Мельникова (2002), Лебедєв, Назаров, Садковий (2007), Федоренко (2011), Корольчук (2014), виділяють наступні ситуативні реакції підлітків, які можуть стати суїцидонебезпечними :

- реакція депривації, проявами якої є: пригнічення емоційної активності; втрата інтересу до занять, які раніше цікавили. На виникнення таких станів особистості впливає суворе, ортодоксальне виховання в сім'я, постійні покарання за будь-які порушення, відсутність теплої сімейної атмосфери;

- експлозивна реакція, яка характеризується: афективним напруженням, агресивністю, брутальністю, ворожістю до оточення;

- реакція самоусунення, з рисами соціальної та емоційної незрілості, інфантильності. Завдяки їй підліток намагається самоусунутись від конфлікту, результатом чого може стати самогубство.

Авторки Сорока & Токова (2014) зауважують, що підліткам нерідко притаманні згубні звички, однією серед яких є зловживання алкоголем, а згідно даних ВООЗ від 40 до 60% аутоагресивних вчинків здійснюють особи, які зловживають алкоголем. Стан алкогольного сп'яніння поглиблює кризову ситуацію, нагнітає відчуття безвихідності. Особливо згубно алкоголь впливає на молоду людину, в якій навички саморегуляції ще недостатньо сформовані і алкогольне сп'яніння легко може усунути перешкоди між суїцидальним задумом і його реалізацією.

У підлітковому віці суїцидальним тенденціям зазвичай передують депресія, ознаками якої у особистостей цього віку є: зниження успішності, конфліктність, вразливість, погане самопочуття. Дорослі сприймають ці симптоми переважно як результат розбещеності, лінощів і використовують різні засоби впливу, від яких молоді люди ще гірше себе почувають і депресивний стан поглиблюється. Дослідниця Федоренко (2011) запропонувала виділити різні варіанти підліткових депресій: дитячу, девіантну, іпохондричну, астеничну, депресивний синдром з переважанням типово підліткових симптомів, з типово депресивною симптоматикою. Депресивний стан при дитячому варіанті депресії проявляється в меншій рухливості дітей, дратівливості, плаксивості, втомлюваності, порушеннях сну і апетиту, інколи спостерігається фантазування на тему власної смерті. Приводом для замаху на життя можуть стати незначні конфлікти. При девіантному варіанті депресії підлітки здійснюють асоціальні вчинки, їх поведінка стає конфліктною, характеризується зухвалістю, сексуальними ексцесами. В цьому випадку погрози покарання спричиняють тривогу та страх, що підсилює суїцидальну небезпеку і мотивує до суїцидальної поведінки. Іпохондричний варіант депресії зумовлюють реальні неприємні відчуття у тілі, які з різних причин трактуються підлітками як симптоми невиліковного захворювання. Ознаками такого варіанту депресії є: тривожно-тужливий стан, дратівливість, почуття незахищеності та полишеності. Хворобливі відчуття заважають підлітку контактувати з однолітками, спричиняють відмову від навчання. Конфлікти, які при цьому виникають, сприймаються як безвихідні, зумовлюючи суїцидальні наміри. Ознаками астеничного варіанту депресії у підлітків виступають труднощі у навчанні, засвоєнні нової інформації, як наслідок – психомоторної загальмованості; погіршення пам'яті, здатності зосереджуватися. Все це спричиняє шкільні конфлікти, які переживаються підлітками дуже гостро, зважаючи на їх сенситивність і вразливість.

У клінічній картині депресивного синдрому у підлітковому віці переважають надцінні розмірковування про сенс життя і смерті негативного афективно-нав'язливого характеру. Дитина стає замкнутою, неприступною, відчуженою. Виникнення суїцидальних намірів в таких випадках не пов'язане з конфліктною ситуацією, не має психологічно

зрозумілого приводу. Замах на власне життя здебільшого є наслідком тривалих роздумів про сенс життя і смерті. Типово депресивну симптоматику характеризують: знижений настрій, сповільнення мислення, рухова загальмованість, тривожно-депресивні прояви. Посилення симптому тривоги, як зазначають Лебедев, Назаров, Садковий (2007), є показником високого суїцидального ризику.

Згідно досліджень Вашеки (2005; 2006), сімейні конфлікти також виступають вагомим чинником соціально-психологічної дезадаптації підлітка, девіантним проявом якої може стати суїцидальний вчинок, оскільки породжують відчай, розпач, почуття образи, ревності та ін. Найбільш небезпечними щодо виникнення суїцидальних намірів у дітей, на думку дослідниці, є: 1) сім'ї, зруйновані розлученням; 2) злочинні сім'ї, 3) сім'ї, обтяжені суїцидом когось із кровних родичів; 4) сім'ї з психопатологіями кровних родичів; 5) сім'ї з взаємозалежною поведінкою їх членів, аб'юзивними стосунками; 6) формально гармонійні сім'ї із глибоко прихованими конфліктами, які стають підґрунтям для формування низької самооцінки у їх членів і позбавляють їх здатності протидіяти кризовим ситуаціям. Частіше конфлікти виникають у родинах, позбавлених взаєморозуміння, взаємної толерантності, які будуються за егоїстичними розрахунками і зобов'язаннями.

Проте, незважаючи на певну кількість публікацій, слід наголосити на тому, що самогубство як явище недостатньо систематизоване у науковій літературі, оскільки існує безліч суперечливих концепцій суїцидальної поведінки. Проблема теоретичного та емпіричного вивчення схильності до суїциду підлітків також залишається недостатньо вивченою.

Мета статті – дослідити психологічні особливості суїцидальності у підлітковому віці.

Виклад основного матеріалу дослідження. У експериментальному дослідженні психологічних особливостей суїцидальності брали участь учні 5-х класів (50 осіб) та учні 9-х класів (48 осіб) однієї з загальноосвітніх шкіл м. Суми.

Особливості прояву суїцидальності вимірювалися нами за допомогою двох основних методик: «Опитувальника суїцидальної поведінки» (авт. Вашеки, 2005) та «Методики виявлення суїцидального ризику у дітей» (авт. Шавровської, Гончаренко, Мельникової, 2002). Статистична достовірність отриманих даних обчислювалася шляхом використання *t* - критерію Ст'юдента для залежних вибірок.

Кількісні результати аналізу вікових особливостей проявів суїцидальності підлітків за методикою «Опитувальник суїцидальної поведінки», наведений у таблиці 1.

Таблиця 1.

Вікові особливості проявів суїцидальності у підлітковому віці

Прояви суїцидальних схильностей	Кількісні показники схильності до суїцидальності у підгрупах молодшого та старшого підліткового віку			
	вбірка 10-11 років N = 50		вбірка 14-15 років N = 48	
	абс.	%	абс.	%
суїцидальність відсутня	43	86	33	68,8
антивігальні переживання	3	6	5	10,4
суїцидальні фантазії	3	6	5	10,4
суїцидальне шантажування оточуючих	1	2	3	6,3
суїцидальні думки	0	0	2	4,2
суїцидальні задуми	0	0	0	0
суїцидальні наміри	0	0	0	0
самопошкодження	0	0	0	0
суїцидальна спроба	0	0	0	0

Отримані дані свідчать про зростання суїцидальності у старших підлітків в порівнянні з молодшими на 17,6 %. У 4,2% старших підлітків з'являються суїцидальні думки, що є пасивним проявом суїцидальної поведінки. Вони іще відсутні у молодших підлітків. Також серед проявів суїцидальності у старших підлітків порівняно з молодшими очевидне зростання антивітальних переживань та суїцидальних фантазій на 4,4%, а суїцидального шантажування – на 4,3%.

Методика Вашеки також дозволила нам виявити рівні прояву суїцидальної поведінки: високий (суїцидальні задуми, суїцидальні наміри, самопошкодження, суїцидальна спроба), середній (шантаж оточення суїцидальними намірами), низький (антивітальні переживання, суїцидальні фантазії), та повну відсутність суїцидальності.

Кількісні результати аналізу рівневої динаміки суїцидальності у підлітковому віці представлений у таблиці 2.

Таблиця 2

Вікові особливості рівнів суїцидальності в підлітковому віці

Рівні суїцидальних схильностей	Наповнюваність рівневих підгруп за показниками схильності молодших та старших підлітків до суїцидальності			
	вибірка 10-11 років N = 50		вибірка 14-15 років N = 48	
	абс.	%	абс.	%
високий	0	0	0	0
середній	1	2	5	10,4
низький	6	12	10	20,8
суїцидальність відсутня	43	86	33	68,8
всього	50	100	48	100

Розглянемо особливості рівнів суїцидальності в підлітковому віці. *Суїцидальність відсутня* у 86% респондентів 10-11 років та 68,8% респондентів 14-15 років.

Низький рівень суїцидальності. Характерний для 12% респондентів 10-11 років і 20,83% респондентів 14-15 років. Порівняно з благополучним попереднім рівнем, в якому повністю відсутні суїцидальні прояви, удосліджуваних, що знаходяться на цьому рівні, існують антивітальні переживання та суїцидальні фантазії. Отримані дані виявили негативну тенденцію до збільшення прояву низького рівня суїцидальності у старших підлітків порівняно з молодшими на 8,8%, що є свідченням зростання думок про безцільність власного існування та уявлень про можливість власної смерті у старшому підлітковому віці.

Середній рівень суїцидальності. Характерний для 2% респондентів 10-11 років та 10,41% – 14-15 річних. Ці підлітки мають суїцидальні думки, а також можуть використовувати суїцидальне шантажування оточуючих для досягнення своєї мети. Очевидним є зростання середнього рівня суїцидальності на 8,4%, що свідчить про зростання уявлень про можливість власної смерті.

Високий рівень суїцидальності відсутній в обох вибірках підлітків відсутній. Але, відзначаючи збільшення прояву низького (на 8,8%) та середнього рівня суїцидальності серед старших підлітків (на 8,4%), суттєве зменшення кількості респондентів старшого підліткового віку, в яких суїцидальність повністю відсутня (на 17,3%), можна констатувати, що, незважаючи на відсутність високого рівня її прояву, в цілому суїцидальність у старших підлітків значно зростає порівняно з молодшими.

Математична обробка даних за рівнем «суїцидальність відсутня» шляхом використання t-критерію Ст'юдента підтвердила статистичну значущість тенденції до зменшення кількості респондентів з відсутністю суїцидальних проявів від молодшого до старшого підліткового віку ($t = 2,40, p \leq 0,05$), що свідчить про наявність негативної динаміки зростання інтенсивності схильності до суїциду у підлітковому віці. Експериментально виявлена закономірність не суперечить даним психологічних досліджень Вашеки (2005), Музиченко & Ткачук (2017), Сороки & Токової (2014), Царькової (2014), про те, що підлітковий вік характеризується підсиленням суїцидальної активності.

У якості додаткової до основної нами була використана «Методика виявлення суїцидального ризику у дітей» (авт. Шавровської, Гончаренко, Мельникової, 2002), за допомогою якої ми визначили чинники, які сприяють формуванню суїцидальних намірів. Методика також дозволила виявити рівневу динаміку суїцидальності у підлітковому віці. Було отримано наступні результати:

- серед підлітків 10-11 років високий рівень відсутній, середній рівень – у 8 % респондентів, низький – 4 % і суїцидальність відсутня у більшості респондентів (88%);
- серед підлітків 14-15 років високий рівень також відсутній, середній рівень – у 16,7 % респондентів, низький – у 8,3 % і суїцидальність відсутня у 75% респондентів.

Кількісний аналіз результатів за шкалою «Добровільний відхід з життя» методики Шавровської, Гончаренко, Мельникової представлений у таблиці 3.

Таблиця 3.

Розподіл суїцидальності за шкалою «Добровільний відхід з життя»

Рівні	Наповнюваність рівневих підгруп за показниками схильності молодших та старших підлітків до добровільного відходу з життя			
	вибірка 10-11 років N = 50		вибірка 14-15 років N = 48	
	абс.	%	абс.	%
високий	0	0	0	0
середній	4	8	8	16,7
низький	2	4	4	8,3
суїцидальність відсутня	44	88	36	75
всього	50	100	48	100

Таким чином, результати кількісного аналізу рівнів прояву суїцидальності за обома методиками узгоджуються і свідчать про негативну тенденцію до зменшення кількості респондентів старшого підліткового віку, в яких суїцидальність повністю відсутня.

Окрім шкали «Добровільний відхід з життя», ми дослідили прояв основних чинників, які сприяють формуванню суїцидальних намірів. Автори виділяють наступні: вживання алкоголю, наркотиків; нещасливе кохання; проблеми з грішми; протиправні дії; добровільний відхід із життя когось із знайомих і близьких; сімейні безладдя; почуття неповноцінності, меншовартості; втрата сенсу життя; проблеми самовизначення, вибору життєвого шляху; шкільні проблеми, булінг.

Розглянемо ступінь прояву даних чинників у молодших та старших підлітків із суїцидальними тенденціями (див. табл. 4.).

Таблиця 4.

Чинники суїцидальності у підлітковому віці

Чинники, що сприяють формуванню суїцидальних намірів	Кількісні показники наявності чинників у підгрупах молодшого та старшого підліткового віку			
	вибірка 10-11 років N = 50		вибірка 14-15 років N = 48	
	абс.	%	абс.	%
алкоголь, наркотики	4	8	8	16,8
нещасливе кохання	2	4	7	14,7
протиправні дії	3	6	10	21
проблеми з грішми	6	12	12	25,2
сімейні безладдя	4	8	11	23,1
небажання жити, втрата сенсу	6	12	11	23,1
почуття неповноцінності, збитковості, потворності	5	10	9	18,9
проблеми у школі, булінг, неможливість самовизначення	4	8	12	25,2
стосунки з оточуючими	5	10%	12	25,2

Отже, серед молодших підлітків-учнів (10–11 років) із суїцидальними тенденціями (14% вибірки цієї вікової підгрупи) за результатами нашого дослідження зазначені авторами методики чинники суїцидальності розподілилися наступним чином за ступенем вираженості: 1) втрата сенсу, небажання жити та другий показник – проблеми з грішми – по 12% респондентів; 3) стосунки з оточуючими, 4) виражене почуття неповноцінності, збитковості, потворності – по 10% опитаних; 5) сімейні безладдя, 6) проблеми у школі та проблеми самостійного життєвого самовизначення та 7) високі показники за шкалою алкоголь, наркотики – по 8% респондентів; 8) протиправні дії – наявні у 6% досліджуваних; 9) нещасне кохання – на першому місці у 4% досліджуваних.

Серед старших підлітків (14 - 15 років) із суїцидальними тенденціями (31,5 % вибірки) домінували такі чинники суїцидальності, як: 1) шкільні негаразди та проблеми життєвого самовизначення; 2) стосунки з оточуючими; 3) проблеми з грішми – на першому місці за ступенем прояву (по 25,2 % кожний); 4) сімейні безладдя і 5) відсутність бажання жити, втрата сенсожиттєвих перспектив – на другому (по 23,1% кожний); 6) протиправні дії – на третьому (чинник наявний у 21% досліджуваних); 7) почуття неповноцінності, збитковості, потворності – на четвертому місці (притаманне 18,9% опитаних); 8) алкоголь, наркотики – на п'ятому (16,8% респондентів); 9) нещасливе кохання – на шостому (відзначений 14,7% опитаними).

Висновки і перспективи подальших розвідок. Результати проведеного теоретико-емпіричного вивчення проблеми свідчать про зростання прояву підліткових суїцидальних тенденцій. Обробка результатів дослідження шляхом використання t-критерію Ст'юдента підтвердила статистичну значущість тенденції до зменшення кількості респондентів з відсутністю суїцидальних проявів від молодшого до старшого підліткового віку ($t = 2,40, p \leq 0,05$), що свідчить про наявність негативної динаміки зростання інтенсивності схильності до суїциду у підлітків.

Серед діагностованих нами суїцидогенних чинників чільне місце за ступенем прояву як у молодших, так і у старших підлітків посідають стосунки з оточуючими, проблема втрати сенсу життя, а

також – гроші і проблеми з ними. Виявлена негативна тенденція потребує розробки ефективної системи профілактичної та корекційної роботи з потенційними суїцидентами-підлітками.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

- Вашека, Т. В. (2005). Психологічні чинники суїцидальних ідеяцій у підлітковому віці. *Проблеми загальної та педагогічної психології*, 7, 5, 63-73.
- Корольчук, М. С. (Ред.). (2014). *Психологічні особливості віддалених наслідків стресогенних впливів*. Київ: КНТЕУ.
- Лебедєв, Д. В., Назаров, О. О., Тімченко, О. В., Христенко, В. Є., & Шевченко, І. О. (2007). *Психологія суїцидальної поведінки*. Харків: УЦЗУ.
- Музиченко, І. В. (2017). Психологічні особливості суїцидальної поведінки особистості. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*, 9(64), 11-15.
- Музиченко, І. В., & Ткачук І. І. (2017). Психологічні особливості дитячого та підліткового суїциду. В *Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби*. (с. 17-28). Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи.
- Сорока, А. В., & Токова, А. А. (2014). Психологічні особливості неповнолітніх засуджених, схильних до суїциду. *Вісник Харківського національного університету. Психологія*, 11(10), 146-150.
- Титаренко, Т. М. (Ред.). (2011). *Профілактика порушень адаптації молоді до повсякденних стресів і кризових життєвих ситуацій*. Київ: Міленіум.
- Федоренко, Р. П. (2011). *Психологія суїциду*. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки.
- Царькова, О. В. (2014). Соціально-психологічні аспекти суїцидальної поведінки підлітків та юнаків. *Психологічні науки*, 2, 11(99), 312-316.
- Шавровська, Н., Гончаренко, О. & Мельникова, І. (2002). Суїцид як соціально-психологічний феномен. *Психолог*, 10, 46-57.

REFERENCES

- Vasheka, T. V. (2005). Psihologichni chinniki suitsidalnih ideatciy v pidlitkovomu vitsi [Psychological factors of suicidal ideation in adolescence]. *Problemi zahal'noyi ta pedahohichnoyi psykholohiyi*, 7, 5, 63-73. [in Ukrainian].
- Korol'chuk, M. S. (Ed.). (2014). *Psykhologichni osoblyvosti viddalenykh naslidkiv stresohennykh vplyviv* [Psychological peculiarities of distant consequences of stressogenic influences]. Kyiv : KNTEU. [in Ukrainian].
- Lyebiedyev, D. V., Nazarov, O. O., Timchenko, O. V., Khrystenko, V. YE., & Shevchenko, I. O. (2007). *Psykhohihiya suyitsydal'noyi povedinky* [Psychology of suicidal behavior]. Kharkiv : UTSZU. [in Ukrainian].
- Muzychenko, I. V. (2017). Psykhologichni osoblyvosti suyitsydal'noyi povedinky osobystosti [Psychological features of suicidal personality behavior]. *Osvita ta rozvytok obdarovanoyi osobystosti*, 9(64), 11-15. [in Ukrainian].
- Muzychenko, I. V. & Tkachuk, I. I. (2017). Psykhologichni osoblyvosti dytyachoho ta pidlitkovoho suyitsydu [Psychological features of child and adolescent suicide]. In *Shlyakhy podolannya dytyachoyi psykhotravmy v diyal'nosti pratsivnykiv psykhologichnoyi sluzhby*. (с. 17-28). Kyiv: UNMTS praktychnoyi psykholohiyi sotsial'noyi roboty. [in Ukrainian].
- Soroka, A. V., & Tokova, A. A. (2014). Psykhologichni osoblyvosti nepovnolitnikh zasudzhenykh, skhyl'nykh do suyitsydu [Psychological features of juvenile convicts prone to suicide]. *Visnyk Kharkivs'koho natsional'noho universytetu. Psykhohihiya*, 11(10), 146-150. [in Ukrainian].

- Tytarenko, T. M. (Ed.). (2011). *Profilaktyka porushen' adaptatsiyi molodi do povsyakdennykh stresiv i kryzovykh zhyttyevykh sytuatsiy* [Prevention of disorders of adaptation of young people to everyday stresses and crisis life situations]. Kyiv: Milenium. [in Ukrainian].
- Fedorenko R. P. (2011). *Psykholojiya suyitsydu* [Psychology of suicide]. Luts'k: VNU im. Lesi Ukrayinky. [in Ukrainian].
- Tsar'kova, O. V. (2014). Sotsial'no-psykholohichni aspekty suyitsydal'noyi povedinky pidlitkiv ta yunakiv [Socio-psychological aspects of suicidal behavior of adolescents and young men]. *Psykhologichni nauky*, 2, 11(99), 312-316. [in Ukrainian].
- Shavrovs'ka, N., Honcharenko, O., & Mel'nykova, I. (2002). Suyitsyd yak sotsial'no-psykholohichnyy fenomen [Suicide as a social and psychological phenomenon]. *Psykholog*, 10, 46-57. [in Ukrainian].

MANIFESTATIONS OF SUICIDAL TENDENCIES IN ADOLESCENCE

Nataliia Yermakova

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Assistant Professor of the Department of Psychology,
Sumy State Pedagogical University named after A. S. Makarenko,
<https://orcid.org/0000-0001-6163-8313>

DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i20.325>

Abstract. *The war, crisis processes in the social and political life of Ukraine and the economy also had a negative impact on the increase in the number of suicides. The increase in cases of suicidal behavior among young people is especially alarming. The results of the study of factors that contribute to the formation of suicidal ideation in adolescence are given in the article. Revealed tier dynamics of suicidality in younger and older teens.*

In adolescence, suicidal tendencies are usually preceded by depression, the signs of which in individuals of this age are: decreased performance, conflict, vulnerability, and poor health. Adults perceive these symptoms mainly as a result of debauchery and laziness and use various means of influence, which make young people feel even worse and the depressive state deepens. Painful feelings prevent a teenager from contacting peers, cause them to drop out of school. The conflicts that arise are perceived as hopeless, leading to suicidal intentions.

Based on scientific-historical and modern approaches to the problem, the most common motives for suicidal tendencies among teenagers were identified: unhappy love; disrespect from others; family conflicts; fear of criminal liability or punishment; academic failures.

Processing the results of the study using the Student's t-test confirmed the statistical significance of the trend towards a decrease in the number of respondents with the absence of suicidal manifestations from younger to older adolescence ($t = 2,40$, $p \leq 0,05$), which indicates the presence of negative growth dynamics intensity of tendency to suicide in teenagers. Among the suicidal factors diagnosed by us, relations with others, the problem of losing the meaning of life, as well as money and problems with them occupy a prominent place in terms of the degree of manifestation in both younger and older teenagers. The identified negative trend requires the development of an effective system of preventive and corrective work with potential teenage suicide victims.

Keywords: *suicide, suicidality, suicidal tendency, adolescence.*

Стаття надійшла до редакції 10.05.2023 р.