

descriptions of integral individuality as integral hierarchical system. Cognitive styles are examined as one of levels of determinant of individual differences and regulators of conduct of personality.

Key words: cognitive styles, individual style, stylish sphere of personality, differentiation, personality lines, individual differences, personality differences, idiographic approach, formal approach

Отримано: 20.08.2010

УДК 316.624

М.М. Паук

ФЕНОМЕНОЛОГІЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНИХ ПІДЛІТКІВ: ТЕОРЕТИКО-ЕМПІРИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ

У статті висвітлено психологічні особливості суїцидальної поведінки сучасних підлітків. Встановлено низку специфічних ознак і властивостей, притаманних підліткам, налаштованим на самогубство, розкрито основні чинники підліткової суїцидальності, презентовано результати емпіричного дослідження проблеми.

Ключові слова: підлітки, суїцидальна поведінка підлітків, самогубство, суїцидальні тенденції, депресія, тривожність.

В статье отражены психологические особенности суицидального поведения современных подростков. Установлен ряд специфических признаков и свойств, присущих подросткам, настроенным на самоубийство, раскрыты основные факторы подросткового суицида, представлены результаты эмпирического исследования проблемы.

Ключевые слова: подростки, суицидальное поведение подростков, самоубийство, суицидальные тенденции, депрессия, тревожность.

Постановка проблеми. Суїцид як суто людський феномен, супроводжував людство впродовж його становлення на всіх історичних та соціокультурних етапах розвитку. Змінювалося лише трактування цього явища, а думки й емоції, виникнення яких спричинялося трактуванням самогубства, відзначалися і надалі характеризуються полярністю. Кожна нація, опираючись на свій власний історіогенез, сформувала своє розуміння явища самопозбавлення життя та ставлення представника своєї общини до цього як суспільного так, і особистісного феномена. Існують культури, в

яких явище суїцидальності набуло ритуального характеру, та культури, для яких суїцид вважається ганебним способом втечі від фатальної та невблаганної долі. Українська нація, очевидно, належить до другої категорії, у нашому соціумі суїцид таврується клеймом грішності, тим самим спрямовуючи свідомість пересічного громадянина на осуд, відсторонення, замовчування даної проблеми. Однак для боротьби з тенденцією зростання кількості суїцидів і особливо в підлітковому середовищі, таке вузьке та одностороннє трактування цього феномена відіграє зовсім не ту роль, яку потрібно виконувати на початку цивілізованого третього тисячоліття. Адже із смертю кожної людини частково гине Всесвіт – неповторний світ ідей, почуттів, переживань, світ індивідуального, неповторного досвіду кожної окремої особистості як унікальної біосоціальної істоти. Очевидно, що суспільство не може і не повинно щодо цього залишатися спокійним і байдужим, тим паче, коли вибір на користь добровільного завершення життєвого шляху здійснюється молодою людиною самостійно й усвідомлено [1; 2; 4; 5; 6; 7; 8; 10; 11].

На жаль, трансформаційні умови нашого соціуму, хаотична і нестабільна соціально-економічна ситуація, що склалася в Україні, потребують негайного вирішення питань психологічного захисту молоді, насамперед у векторі агресивності й суїцидальності як однієї з форм автоагресії. Загальновідомими статистичними реаліями стала констатація того, що наша спільнота ввійшла до групи країн із високим рівнем суїцидальної активності (понад 20 самогубств на 100 тисяч населення).

Розповсюдження суїциду та вік суїцидентів відображають моральне здоров'я суспільства, рівень духовності і специфіку умов життєдіяльності його членів. Однак упродовж людської історії в різних народів, у рамках відмінних субкультур та у різнотипних соціально-економічних формаціях самогубства в тому або іншому вигляді мали місце завжди [6; 7; 8].

Оскільки самосвідомість людини визначається аксіологічним рівнем суспільства, його нормативної моралі, то дисбаланс між особистісним та суспільним у структурі психіки суб'єкта призводить до відхилень у його поведінці, а за деяких кризових обставин навіть до суїциду. Дисгармонії з соціумом, особливо з найближчим мікродовкіллям – батьки, друзі, однолітки, референтні інші, призводять до неадекватних поведінкових моделей, проявляючись у загостреній агресивності, бурхливій психоемоційній розбалансованості і зрештою в суїцидальній орієнтованості особистості. Водночас наявність гармонії та чіткого балансу інтересів у співвідношенні особистісного й суспільного у психоструктурі

особистості допомагають їй ефективніше адаптуватися до історично усталених культурологічних умов і норм життєдіяльності соціуму.

Особливої актуальності набуває проблема суїцидальної поведінки в підлітковому віці. Про загострену екзистенційно важливу для соціогенезу людства актуальність цієї проблематики йдеться у фундаментальних дослідженнях багатьох учених (А. Адлер, К. Горні, Е. Дюркгайм, Е. Кюблер-Росс, К. Меннінгер, В. Роменець, Г. Салліван, Н. Фейбероу, З. Фройд, Дж. Хіллмен, К. Юнг та ін.)

Результати теоретичного аналізу проблеми. Однією з найсуттєвіших причин соціо- й онтогенетичного дисфункційного становлення особистості є відчутна нестача турботи про її психічний розвиток у критично важливий період дитинства – на етапі підлітковості. Загальновизнаною є теза про те, що самосвідомість як єдність інтелектуально-когнітивного, сенсорно-афективного і регулятивно-поведінкового компонентів визначає потреби, мотиви, ціннісні орієнтації, форми поведінки людини як біосоціальної істоти. Однак у підлітків з тенденцією до суїцидальності спостерігається своєрідне “викривлення” самосвідомості: межі “Я” у них нечіткі через кризові й конфліктні умови існування, а травмована й депресивна саморефлексія перешкоджає усвідомленню власного психічного Я, його унікальності, тому будь-які різкі фізичні чи психологічні зміни дезінтегрують структуру особистості, штовхаючи до самогубства. Про подібне йдеться у дослідженнях А. Амбрумової, Е. Бархаленко, Я. Гошовського, Т. Донських, Ю. Калініної, І. Кона, Н. Короленко, В. Москальця, Л. Шестопалової та інших, де серед основних негативних причин загальноособистісного становлення підлітків-суїцидентів називається внутрішньосімейна депривація, що призводить до хиб і девіацій у їхніх статево- і сімейнорольових орієнтирах, до ускладненого особистісно-духовного становлення та спонукає до амбівалентності й автоагресивності [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 11].

Отож важливим завданням є багатовекторний і синтетичний аналіз особливостей трактування суїциду в психологічній науці, здійснення загальної та цілісної характеристики феномена самогубства, детальне вивчення типових і специфічних ознак суїцидального ризику, виокремлення всього тезаурусу типів і видів суїциду, неупереджений розгляд причин та передумов суїцидальної поведінки тощо. Безперечно, одним з ключових завдань наукового вивчення окерсленої проблематики повинно бути встановлення ролі і впливу багатоманітного детермінаційного спектру, що зумовлює суїцидальну поведінку, а також специфіки соціально-психологічної дезадаптації в процесі суїцидогенезу. Звичайно, суїцидальна поведінка в підлітковому середовищі – явище, що детермінується

широким спектром факторів, посеред яких важко виокремити першочерговий, однак потрібно діагностувати насамперед основні домінанти самогубства, що дозволить швидше і якісніше нейтралізувати тенденції чи наслідки.

Окремим ракурсом нашого дослідження постав аналіз так званої кризи тринадцяти років, внутрішні суперечності, які її провокують, продукт кризи – новоутворення – почуття дорослості. Завдяки теоретико-емпіричним підходам нами виокремлено поведінкові стереотипи та кризові явища, що виступають детермінантами неадекватної поведінки та вчинків. Також нами детально проаналізовані різнотипні варіації депресивної симптоматики підлітків у контексті можливості скоєння ними суїциду.

Аналітичне проникнення у змістово-функціональну суть підліткового суїциду здійснювалося нами насамперед з урахуванням спонукально-мотиваційних складових його психоструктури. Звичайно, суїцидальна поведінка завжди полімотивована, до того ж передбачає ієрархію мотивів. Часто досить важко визначити, які саме мотиви стали вирішальними при здійсненні того чи іншого суїцидного акту. Дослідники вичленовують п'ять основних мотивів, які розглядаються як провідні мотиви суїцидальної поведінки. Традиційно виділяють такі типи провідних мотивів: протест, заклик до співчуття, уникнення душевних та фізичних страждань, самопокарання, відмова. Протестна і заклична форми частіше зустрічаються в осіб з інфантильним складом особистості, яким притаманні егоцентризм, негативізм, емоційна нестійкість. Суїцидальна поведінка типу відмови і уникнення пов'язана з втратою особистісного сенсу свого існування і неможливістю виконувати колишні, значущі ролі, з почуттям самотності. Мотиви самопокарання майже завжди виникають на тлі сильно вираженого відчуття провини перед ким-небудь. Мотив відмови часто характерний для досить зрілих, глибоких особистостей і може виражати ще й філософське песимістичне ставлення до світу в цілому [2; 5; 7; 11]. Один з названих мотивів виступає провідним, інші можуть до нього приєднуватися. В одній парі найчастіше виступають мотиви заклику і протесту, а також уникнення страждань та самопокарання. Здебільшого система мотивів суїцидальної поведінки завжди перебуває в динаміці, змінюється і модифікується.

Однією з розповсюджених є класифікація мотивів, за якою вони поділяються на інтерперсональні та інтраперсональні. Інтерперсональні мотиви виникають у тих випадках, коли через суїцидальну поведінку людина намагається викликати певні дії з боку іншої особи або осіб, чи викликати зміну ставлення інших. Інтраперсональні

мотиви частіше зустрічаються тоді, коли, зв'язок з іншими людьми вже порушений. Суїцидальні дії виражають насамперед внутрішні стреси і спрямовані на забезпечення внутрішніх психологічних, здебільшого пригнічених, притлумених та нереалізованих потреб.

Розлади перцептивної взаємодії, численні й різнотипні конфлікти, що провокують формування суїцидальності в дітей, виникають найчастіше у дезінтегрованих, дисгармонійних і корпоративних сім'ях, де діти переживають дефіцит теплоти, доброзичливого спілкування, розуміння, підтримки, турботи. Агресивність, брутальність, жорстокість, неприязнь, нехтування, відчуження спонукають особистість підлітка до психозахисту й хаотичного пошуку гармонійних і повносправним моделей сімейної комунікації та бажання посісти гідне місце у системі внутрішньосімейної ієрархії спілкування і життєдіяльності. Однак у проблемних і дисфункційних сім'ях підлітки набувають травмогенного досвіду, відчуваючи власну непотрібність, обтяжливість для батьків, що зумовлює висновок, ніби батьки мріють їх позбутись, чекають їх смерті тощо. Відбувається своєрідна перестановка ролей, коли не батьки емоційно, морально підтримують дітей, а діти змушені підтримувати батьків, що, на жаль, досить часто їм не вдається зробити за браком життєвого досвіду. Підлітки болісно й емоційно загострено відчувають авторитарний тиск, спричинений нереально завищеними очікуваннями, вимогами до успіхів у навчанні, поведінці в побуті, досягнень у спорті та інших сферах дитячої самореалізації. Тому в таких ускладнених ситуаціях якраз і стають можливими агресивні чи суїцидальні поведінкові тактики і стратегії дітей.

У дослідженні Я. Гошовського за дискримінаційною шкалою було встановлено таке рангування основних мотивів суїцидальної поведінки депривованих підлітків-колоністів: 1. Бажання привернути до себе увагу, викликати жаль, співчуття, гуманніше і поблажливіше ставлення з боку депривуючого довікля (адміністрація, вищестатусніші однолітки, "імунітивні інші"); 2. Переживання образи, самотності, відчуженості, знехтуваності, неможливість бути зрозумілим, акцептованим, афілійованим; 3. Страх перед покаранням, екзистенційний острах авторитарного тиску з боку домінуючих осіб; 4. Страх перед ганьбою, глузуванням, приниженням, брутальним ставленням до власної особи; 5. Почуття помсти, погроз, шантажу; 6. Переживання, спричинені розлукою з батьками, рідними або пов'язані зі смертю когось із референтних осіб; 7. Почуття провини, сорому, образи, незадоволеність собою через індивідуальну чи статусну знехтуваність і внаслідок переживання численних комплексів нікчемності та дисморфобії; 8. Реальна або

увяна втрата сенсу життя через тривалість позбавлення волі; 9. Наслідкування однолітків з пенітенціарної установи (здебільшого шляхом зараження з демонстративно-протестуючою чи шантажною метою), наслідкування квазігероїв підліткової асоціальної субкультури, зрідка героїв книг, кінофільмів; 10. Інтимно-особистісні розлади, любовні невдачі, спричинені “зрадою на волі” [3].

Загалом, проблема пізнання мотиваційної бази підлітків-суїцидентів потребує подальших детальних досліджень.

Вивчаючи особливості суїцидальної поведінки крізь спектр вікових індивідуально-психологічних характеристик підліткового періоду, ми звертаємо увагу на високу сприйнятність саме цієї вікової категорії до прояву суїцидальних тенденцій.

Систематизація профілактичних методів та засобів передбачає надання особливої уваги таким постулатам, як суїцидальна превенція, її моделі, види, форми, класифікація профілактичних заходів на основі системи критеріїв; розгляд амбівалентності автоагресивних проявів як основи для вчасної суїцидальної інтервенції та водночас аналіз переліку укорінених у соціумі тверджень, які блокують успішність профілактики. На підставі даних власне діагностики та результатів їхньої якісної інтерпретації нами розроблена модель превентивної роботи з дітьми підліткового віку категорії суїцидального ризику, що базується на психологічній інтервенції на основі засад аксіологічної корекції. Модель містить комплексну систему рекомендацій стосовно профілактики суїцидальної поведінки в підлітковому середовищі й побудована з урахуванням особливостей виконання запропонованих рекомендацій та можливостей виконавців. Рекомендаційна база включає системи рекомендацій батькам, педагогам та рекомендований проект програми профілактики суїциду в підлітковому середовищі, сформований на запит адміністрації загальноосвітніх шкіл м. Мукачєва, що були експериментальними майданчиками нашого дослідження.

Опираючись на результати цілої низки досліджень [1; 2; 4; 5; 6; 7; 9; 10] та отриману нами інформацію, можемо говорити про нагальну необхідність посиленої уваги суспільства до проблеми суїциду серед підлітків. Результати емпіричного дослідження на репрезентативній вибірці ($n=184$) засвідчують, що у підлітковому середовищі наявний розгалужений перелік негативних тенденцій. Згідно із результатами, отриманими за допомогою проективної методики “Неіснуюча тварина”, робимо висновок про полярність набутої інформації: спостерігаються позитивні та негативні тенденції, проте, на жаль, переважають негативні: висока агресивність – 69%; висока тривожність – 66%; схильність до

вербальних форм прояву агресії як неадекватного способу самозахисту – 69% ; інфантильність, емоційна незрілість, поверховість у прийнятті рішень – 61% ; неадекватна самооцінка: надмірна нереалізована амбіційність як прояв завищеної самооцінки – 30% , причому, 12% із них засобом задоволення своїх амбіцій вибирають утиск оточуючих; відсутність тенденцій самоствердження на фоні заниженої самооцінки – 55% ; лише у 15% підлітків адекватний рівень самооцінки; низька дієвість, страх перед активними діями, пасивність у ситуаціях, пов'язаних з труднощами – 48% ; високий конформізм та схильність до сугестивних впливів – 48% ; незадоволеність собою, своїми вчинками, рівнем досягнутого та своїм становищем у соціумі – 36% ; спрямованість наявних форм та механізмів самозахисту на старших за віком, на тих, хто володіє санкціонованими прямими чи опосередкованими засобами впливу, спроможний застосувати примус – 72% ; у 59% підлітків спостерігається готовність до самозахисту у будь-який момент та з будь-якого напрямку.

Що ж стосується виявлених позитивних характеристик, то говоримо про: цілеспрямованість, реалістичність, дієвість, цілеспрямованість у досягненні мети – 27% ; у 21% – адекватне сприйняття й опрацювання значущої інформації у процесі прийняття рішення, опора на об'єктивну сторону ситуації; у 9% – позитивізм в особистісних атитудах; у 36% – життєва активність, креативність як особистісна характеристика; наявність задатків до успішної адаптивності виявлена лише у 12% досліджуваних.

Вище наведені статистичні дані змушують замислитися над необхідністю здійснення профілактичної роботи із кожним окремо взятим підлітком, у якого встановлені негативні результати, адже констатовані негативні особистісні прояви вимагають коригування, оскільки вони не лише блокують адекватне особистісне становлення, адаптивність та здорові міжособистісні взаємини, але й провокують розвиток негативних тенденцій, в тому числі, й створюють підґрунтя для суїцидогенезу.

Опрацювання результатів, отриманих за допомогою методики “Визначення рівня депресії”, дозволило встановити, що у 15% досліджуваних ознаки депресії повністю відсутні; у 15% – виявлено легкий ступінь депресії; середній ступінь депресії констатовано у 27% підлітків; у 33% досліджуваних виявлено високий рівень депресії, причому, у 12% з них – особливо високий, загрозливий рівень депресії. На особливу увагу заслуговують саме ці 12% , результати яких і на попередньому етапі нашого дослідження змусили звернути на себе увагу.

Дані, отримані за допомогою методики “Вихід е!”, підтверджують результати попередніх етапів й уточнюють припущення щодо можливої наявності суїцидальних тенденцій у 12% підлітків, в яких констатовано високий рівень депресії та високий рівень можливості скоєння суїцидальних дій; у 48% ступінь депресії середній та за “сприятливих” для суїцидогенезу умовах існує ризик формування суїцидальних тенденцій. Нами встановлено, що у 12% досліджуваних ступінь депресії легкий та не існує ризику виникнення суїцидальних тенденцій; у 18% досліджуваних депресія відсутня.

Інтерпретація емпіричної інформації, отриманої при опрацюванні результатів багатофакторного особистісного опитувальника “Адаптивність”, дозволила констатувати, що 50% досліджуваних характеризуються середнім рівнем адаптованості, 27% – низьким, 23% – високим рівнем, відповідно, ці кількісні характеристики (за кожним рівнем) відповідають результатам попередніх етапів.

Отже, опираючись на вище представлену інформацію, робимо висновок про обов’язкову акцентуацію уваги на проблематиці підліткового суїциду, з метою його ефективної профілактики. Неостанню роль у причинності саме такої ситуації відводимо відсутності в досвіді підлітка ефективних поведінкових стереотипів розв’язання проблематичної, конфліктної ситуації, відсутності особистісного досвіду виходу із стресогенних обставин. Отже відмічаємо необхідність здійснення широкого комплексу профілактичних заходів, метою яких повинно стати запобігання подальшому розвитку негативних суїцидальних тенденцій.

На нашу думку, профілактика суїциду серед підлітків повинна являти собою цілісну, систематизовану та комплексну структуру, яка б охоплювала усі дотичні до життєдіяльності підлітка та його родини сфери існування. Однак, якою всеохоплюючою та всеосяжною не була б система профілактики, діяльність стосовно превенції суїциду в підлітковому середовищі слід розпочинати із перебудови традиційно-стереотипного трактування явища самогубства, тому що визначальним та найефективнішим фактором попередження суїциду є все ж людський фактор.

Висновки. Суїцид – крайній прояв автодеструктивної поведінки особистості, а явище суїцидальності – феномен, притаманний людському суспільству. Підліткова суїцидальна поведінка є відображенням хворобливості того ж таки людського суспільства, його неспроможності вийти на якісно оновлений рівень сприйняття людини як багатогранного безмежного феномена у пізнанні світу; неспроможності дбати про наступне покоління з урахуванням того, що все у нашому бутті, і в тому числі людська свідомість, схильне до історично обумовленого часовим простором розвитку.

Спільне завдання усіх наукових дисциплін людинознавчого циклу полягає в тому, щоб обмежити поширення самогубств, навчитися ефективно попереджувати їх, а для цього потрібно здійснити глибокий психологічний аналіз явища суїцидальності. Однак завдання це надзвичайно складне, оскільки для його вирішення необхідно досягнути кардинально позитивних зрушень: по-перше – у суспільних відносинах як на макро-, так і на мікросоціальному рівнях, по-друге – у свідомості громадян, які формують це суспільство.

Особливість вибору між життям та самопозбавленням себе життя завжди хвилювала соціум, однак, незважаючи на опрацювання цієї теми, кількість самогубств не знижується, а навпаки – зростає. Питання профілактики суїциду, особливо серед молодих людей вимагає підвищеної до себе уваги. Роль і значення сім'ї та школи у профілактиці суїциду в підлітковому середовищі є незаперечною, тому більшість досліджень визначає сім'ю й школу основними чинниками здійснення профілактичних дій. Профілактична діяльність стосовно цього питання не повинна обмежуватися лише роботою відповідних фахівців (психологів, суїцидологів, психоаналітиків, психотерапевтів тощо). Вона повинна розпочинатися із залучення якомога ширшого кола аудиторії, з метою популяризації психологічних знань та пропагування психологічної культури, оскільки, лише володіючи достатньою кількістю відповідної інформації, кожен зможе сформулювати особисті адекватні погляди та свою свідому позицію стосовно трактування самогубства, а також для профілактики й запобігання цьому негативному соціально-психологічному явищу.

Список використаних джерел

1. Амбрумова А.Г. Когда психологический кризис ведет к самоубийству / А.Г.Амбрумова // Между здоровьем и болезнью. – М.: Знание, 1989. – 216 с.
2. Бархаленко Е.В. Деякі чинники, що формують суїцидальну поведінку / Е.В.Бархаленко // Психологія суїцидальної поведінки: Діагностика, корекція, профілактика: Зб. наук. пр. / За заг. ред. С.І. Яковенка. – К.: РВВ КІВС., 2002. – 270 с.
3. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості: Монографія / Я.Гошовський. – Дрогобич: Коло, 2008. – 525 с.
4. Калініна Ю. Запобігання суїцидальній поведінці серед підлітків / Ю.Калініна // Психолог. – 2005. – № 35. – С.14-17.
5. Короленко Ц.П. Семь путей к катастрофе: Деструктивное поведение в современном мире / Ц.П.Короленко, Т.А.Донских. – Новосибирск, 1990. – 310 с.

6. Психологія суїциду / За ред. В.П. Москальця. – К., 2004. – 286 с.
7. Суїцид. Хрестоматія по суїцидології. – К.: А.Л.Д., 1998. – 487 с.
8. Суїцидологія: теорія та практика (зб.наук.ст.); За ред. О.М. Морозова, А.Г. Куприкова. – К., 1998. – 240 с.
9. Трусова С.М. Вплив сімейних стосунків на суїцидальну поведінку / С.М.Трусова // Психологія. Зб. наук. пр. вип. 3 (6). – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 1997. – 246 с.
10. Цильмак О.М. Суїцидальний ризик при різних видах депресії / О.М.Цильмак// Психологія суїцидальної поведінки : Діагностика, корекція, профілактика: Зб. наук. пр. / За заг. ред. С.І. Яковенка. К.: РВВ КІВС, 2002. – 217с.
11. Шебанова С.Г. Мотивація суїцидальної поведінки як об'єкт комплексного обстеження / С.Г.Шебанова// Актуальні проблеми суїцидології: Збірн. наук. пр. – К., 2002. Ч 1. – 156 с.

The psychological features of suicide conduct of modern teenagers are reflected in the article. The row of specific signs and properties, inherent teenagers, to adjusted on suicide is set, the basic factors of juvenile suicide are exposed, the results of empiric research of problem are presented.

Key words: teenagers, suicide conduct of teenagers, suicide, suicide tendencies, depression, anxiety.

Отримано: 12.08.2010

УДК 005.57:005.95-051

Т.І.Пастухова

Спілкування як інструмент професійної діяльності менеджера

У статті розглядається класифікація видів спілкування і функції спілкування, етичні й психологічні механізми спілкування в професійно-ділових обов'язках та міжособистісних відносинах між менеджером і клієнтом.

Ключові слова: менеджмент, менеджер, діяльність, спілкування, ділове спілкування, міжособистісні взаємини, комунікація.

В статье рассматривается классификация видов общения и функции общения, этические и психологические механизмы общения в профес-