### Зміст

### Вступ

### Розділ 1. Теоретичне дослідження підліткового самогубства

### 1.1 Особливості психологічного розвитку підлітків

### .2 Чинники, які впливають на формування суїцидальних уявлень підлітків

### Розділ 2. Дослідження схильності підлітків до самогубства

### .1 Визначення причин самогубства серед підлітків

### .2 Дослідження рівня конфліктності, самооцінки та схильності до стресів підлітків

### Висновки

### Рекомендації

### Використана література

### Додатки

# Вступ

В сучасних соціально-економічних умовах розвитку України, соціальні проблеми набувають значного загострення. Безробіття, хвороби, втрата засобів існування, неготовність людей жити в сучасних умовах - це болючі питання, які особливо вразливо діють на молодь, впливають на формування психіки молодої людини, тому можна зрозуміти, чому українське суспільство має певний грунт для такого небажаного явища, як самогубство серед підлітків.

Суїцид або самогубство являє собою складну форму поведінки, які зумовлюють психологічні, соціальні, педагогічні, біологічні чинники. Вирішальним серед них є психологічні, бо самогубство - це поведінка, вчинок особистості, тобто психологічне за своєю природою, сутністю явище. Всі інші сприятливі щодо самогубства чинники діють опосередковано через емоційні переживання, мотивацію людини, що є складними процесами її психіки [10, с.13].

Е. Дюркгейм виходить з того, що в кожному суспільстві існує нахил до суїциду, який визначається контингентом осіб, схильних до посягань на власне життя [10]. Нажаль, на сьогоднішній день в Україні цим контингентом осіб стають молоді люди - підлітки. Суїцидальна поведінка досліджувалась у роботах А.Амбрумова, Бердяєва М., Бородіна С., Вашека Т. [1,2,3, 5-9].

Самогубство у підлітків має багато схожого з самогубством дорослих, але відрізняється природою вікової своєрідності. Підліткам притаманна виражена вразливість, навіюваність, егоцентрична спрямованість, імпульсивність у прийнятті рішення. Існує багато класифікацій мотивів, які спонукають молоду людину до суїциду. Спільними для них є переживання образу самотності, відчуження, неможливості бути зрозумілим іншим, дійсна або уявна втрата батьківської любові, переживання пов‘язані з розлученням батьків, почуття провини, сорому, та ін. [3]. Аналіз літератури дає можливість зрозуміти, що дослідженням причин і мотивів займалась велика кількість науковців [1,2,3,5]. На нашу думку, справжні мотиви глибоко приховані і залишаються неосягненими для дослідника. Причини самогубства видимі, але вони є лише викривленою тінню справжніх мотивів.

За даними республіканської прокуратури, 180 підлітків у минулому році намагалося покінчити рахунки з життям.

У 37 випадках їх спроби увінчалися успіхом. У першому півріччі 2010 року на самогубство зважилися 95 підлітків, для 13 з них це закінчилося трагічно.

Це дуже страшно, коли людина йде з життя. Удвічі страшно, коли прощаються з нею зовсім юні, які й пожити-то ще не встигли.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щорічно накладають на себе руки близько 400 тисяч чоловік. Спроб ж робиться куди більше - близько семи мільйонів. Самогубство - тринадцята за рахунком причина смерті.

Враховуючи вищевикладене, тема «Психологія підліткового самогубства» залишається актуальною і сьогодні.

Об’єкт дослідження: діти підліткового віку.

Предмет дослідження: психологія підлітків.

Гіпотеза: криза підліткового віку впливає на підліткове самогубство.

Завдання:

. З’ясувати ступінь розробленості даної проблеми у психологічній та педагогічній літературі.

. Дослідити психологію підліткового самогубства.

. Визначити та експериментально перевірити фактори, які сприяють самогубству підлітків.

Методи дослідження:

1. Теоретичні:

Вивчення і аналіз психолого-педагогічної літератури з теми дослідження;

Теоретичне узагальнення педагогічного досвіду.

2. Емпіричні:

2.1 Анкетування підлітків;

.2 Спостереження;

.3 Аналіз відповідей дітей.

# Розділ 1. Теоретичне дослідження підліткового самогубства

## 1.1 Особливості психологічногго розвитку підлітків

У психологічній і педагогічній літературі підлітковий вік представлений як найбільш проблематичний і суперечливий. Основне протиріччя корениться в бажанні підлітка бути «як дорослий», мати повну свободу та самостійність, однак батьки, як і раніше, намагаються утримати його в рамках свого контролю, як у дитинстві. Проблеми підлітка підсилюються змінами гормонального тла його організму, тіла й відчуттів, що здійснює додатковий внесок у хитливу поведінку.

Основні новоутворення в підлітковому віці: прагнення до дорослості, самостійності, активний розвиток самосвідомості.

Домінуючі потреби: у спілкуванні з однолітками, самоствердженні й пізнанні світу, інших і самого себе.

Підлітковий вік - це період статевого дозрівання. Цими процесами обумовлюється багато феноменів різних проявів підлітка. Зокрема, спостерігаються підвищена збудливість нервової системи, нестійкість і суперечливість емоцій, підвищена тривожність, пов'язана зі спілкуванням з однолітками.

Що стосується інтелектуального розвитку, то в підлітковому й ранньому юнацькому віці завершується формування когнітивних процесів. Думка остаточно поєднується зі словом, й утворюється внутрішня мова як основний засіб мислення та організації пізнавальних процесів. Інтелект стає мовним, а мова інтелектуалізованою. Виникає повноцінне теоретичне мислення і йде процес активного формування наукових понять.

Підлітковий вік характеризується підлітковою кризою, яку пов'язують з духовним зростанням особистості підлітка і зміною його соціального статусу. В психологічній літературі існують різні точки зору щодо характеру перебігу підліткової кризи: а) розуміння всього періоду підлітковості як однієї безперервної, тривалої кризи; б) погляд на кризу, як на точку, момент дуже нетривалих за часом змін; в) розглядання кризи, як результату неправильних виховних впливів; г) оцінка кризи, як необхідного і закономірного етапу психічного розвитку. Розмаїття цих уявлень базується на емпіричних дослідженнях, які справді таки вказують на те, що в одних підлітків яскраво виявляються основні симптоми кризи: впертість, негативізм, егоцентризм, зухвалість, протести проти авторитетів, відчуження (деперсоналізація); порушення оцінки образу фізичного «Я» та ідентичності, асоціальність поведінки. В інших особистісний розвиток відбувається без особливих екстраординарних зовнішніх проявів.

Уявлення про психічний розвиток як процес якісних перетворень (криз), періодичного зламу старих структур і формування нових, найбільш повне вираження знайшли у роботах Л.С. Виготського. При цьому вченим підкреслювалося те, що чим яскравіше, енергійніше протікає криза, тим продуктивнішим стає процес формування особистості.

Сама підліткова криза не має симптомів хвороби, але може у гострій стадії сприяти виникненню екстремальної ситуації і визначити розвиток психогеній, акцентуацій, неврозів.

Отже, криза періоду дорослішання може бути пов'язана з гетерогенною групою розладів особистості, загальна ознака яких- віковий етап їх появи і, як правило, бурхливий полі-симптоматичний перебіг. З одного боку більшість особистісних порушень даного віку мають перехідний характер. З іншого - саме в цей період закладаються основи розладів особистості, котрі можуть надалі виявлятися в дорослому віці.

Дослідники криз психічного розвитку виділяють в них три етапи:

) передкритичну або негативну фазу - період зламу, порушення, розладнання звичних форм поведінки і раніше сформованих структур;

) власне момент кризи;

) посткритичну фазу, тобто період побудови нового.

У підлітковому віці в особистості з'являються різні проблеми, і вона не завжди буває спроможна виробити відповідно новій соціальній ситуації розвитку механізми подолання труднощів. Підліткова криза об'єднує в собі різні види поведінки і переживань, які пов'язані з труднощами особистісного зростання. Найчастіше вони характеризують кризу ідентичності. Останню можна розглядати як реакцію на втрату статуса дитини, на глибоку невідповідність біологічних можливостей соціальним, на невпевненість у своїй компетентності у багатьох питаннях життя. Підлітки починають «пошук себе», ставлячи вічні питання: Хто я? Для-чого я? Яким я хочу бути? Яким мене бачать інші? Найважливішим фактором, що впливає на виникнення кризи ідентичності, стає особистісна рефлексія на свій внутрішній світ і глибока незадоволеність собою. Багато підлітків відчувають сумніви у наявності в себе власної індивідуальності, інколи можуть сприймати себе «як копію» іншої людини. Ці побоювання часто призводять до неприйняття соціальних зразків, у тому числі батьківських і вчительських.

Реакції протесту проти авторитетів можуть мати генералізований характер і бути спрямовані проти сім'ї, школи, інститутів соціалізації. Зміст їх - протистояння авторитетам (батькові, вчителю, тренеру), існуючим порядкам, структурі соціальних норм. Інколи спостерігається відмова від опору і уникнення його, що сприяє входженню до псевдорелігійних спільностей або неформальних угруповань.

Криза особистості в період дорослішання може бути пов'язана з переживанням «відчуження». Під останнім розуміють зміни у сприйнятті самого себе (деперсоналізація), інших людей або оточуючої дійсності (дереалізація). Для деперсоналізації характерна тривога, пов'язана зі змінами власного тіла. Підліткам здається, що їх руки і ноги значно збільшилися, пропорції обличчя порушилися, зріст або дуже малий, або занадто високий і т. ін. Дехто відчуває сумніви у реальності власної особистості. Щоб позбутися таких переживань, вони виробляють «істинні» поведінкові ритуали, що дозволяють впевнитися у реальності своїх дій і самого себе. Деперсоналізація у межах підліткової кризи виступає і як переживання відірваності від зв'язків з людьми, цінностями і світом. Підлітки можуть скаржитися на те, що їх ніхто не розуміє, що вони самотні, не знайшли свого місця у житті, не заслуговують на повагу, не мають власного «Я».

Актуальним стає порівняння з однолітками. Уважно спостерігаючи за ними і постійно порівнюючи себе з іншими, підліток часто перебільшує свої справжні фізичні недоліки. Заниження самооцінки, обумовлене переживаннями з приводу надуманих недоліків образу фізичного «Я», призводить до появи «комплексу Терзіта». Існують значні індивідуальні відмінності у проявах цього комплексу. У дуже чутливих підлітків можуть виникати важкі кризи самооцінки, хоча в інших їх однолітків, . навіть значні дефекти тіла (диспластична фігура) не викликають «комплексу Терзіта».

У багатьох підлітків переживання кризи пов'язане із зовнішніми проявами негативізму та егоцентризму. Негативізм - це відносно нетривалий за часом емоційний стан, який проявляється у діях і вчинках підлітка, що не несуть ніякого смислу. Точніше, це протидія іншому та невмотивовані протистояння дорослим (частіше батькам).

Швейцарським психологом Ж. Піаже був відкритий феномен «вербального егоцентризму», суть якого надалі, у роботах вченого, був уточнений і пов'язаний з фактом пізнання речей, інших людей і самого себе. Це певна спонтанна розумова позиція людини. З одного боку егоцентризм - це відсутність розуміння відносності пізнання світу, а з-іншого - це позиція неусвідомленого приписування якостей власного «Я» і власної перспективи речам та іншим людям. У такій позиції людина не здатна «вийти» з власного «Я», щоб знайти своє місце в системі взаємин з людьми.

Підлітковий егоцентризм являє собою неадекватно сильну сконцентрованість на власній особистості. Егоцентричні підлітки відрізняються переоцінкою своїх здібностей і можливостей, надлишковим честолюбством, надмірними і необумовленими очікуваннями у ставленні до оточуючих. Так, у взаєминах з оточуючими в егоцентрика спостерігається перебільшена сконцентрованість на собі, яка виявляється у почутті власної виключності і завищеній самооцінці, які досягають ступеня гротеску. Він може виявляти нечутливість до близьких, гостро реагувати на критику, заздрити успіхам оточуючих. Для його самооцінки властиві часті коливання між переоцінкою себе і відчуттям неповноцінності. У переважної більшості підлітків егоцентризм має тимчасовий характер і не досягає значної виразності, але в декого може загострюватися і переходити в нарцисячу ( від грец. narcissus - самозакоханість) кризу.

Підлітковість - період відчайдушних спроб «пройти через усе». При цьому частина підлітків, потрапивши у залежність від психосексуальних потреб, починає сильно нервувати. Такі відчуття частіше всього малоусвідомлені, проте підсвідомо вони створюють велику напруженість, з якою підліткам важко справлятися. Невпевненість і сумніви цієї категорії підлітків, які пов'язані зі становленням власної сексуальної самосвідомості, часто призводять їх до важкої кризи. Такі переживання, як правило, не призводять до частих статевих контактів, оскільки характеризуються страхом того, що їх власний статевий розвиток не відповідає віковій нормі.

Деякі підлітки можуть достатньо легковажно ставитися до людських слабкостей та заради інтересу чи «допитливості» пробувати вживати алкоголь і наркотики. В результаті це може призвести до психологічної залежності, коли джерело «допитливості» переростає у предмет фіксованих потреб. На такому фоні, рефлексуючи власне «падіння», підліток нерідко перетворює його у форму свого самоствердження, уникаючи тим самим почуття втрати себе, своєї особистісної кризи.

Криза в період сходження до дорослості є достатньо розповсюдженим явищем. Адже в одних випадках, вона закінчується спонтанно, в інших - для стабільної інтеграції особистості необхідно використати допомогу спеціалістів (психологів, психотерапевтів), які допоможуть підлітку справитися з новими і важкими для нього особистими переживаннями, які можуть привести до самогубства,[3,с. 2].

## 1.2 Чинники, які впливають на формування суїцидальних уявлень підлітків

### У віковій групі підлітків 13-15 років зростає суїцидальна активність. Особливості у формуванні суїцидальної поведінки пов’язані з індивідуально-психологічними та соціально-психологічними особливостями даного віку.

### На формування суїцидальних уявлень та тенденцій впливають різні індивідуально-психологічні чинники. В цілому для підлітків з будь-якими формами суїцидальних ідеацій характерні високий рівень депресії, низька самооцінка, висока особистісна тривожність, дразливість та почуття вини. Ціннісно-смислова сфера підлітків з суїцидальними ідеаціями відзначається негативним ставленням до процесу життя. У цих підлітків переважають авантюрний, діяльний, відданий, ідіосинкратичний, чутливий, серйозний типи особистості. Ймовірними розладами особистості є, відповідно, антисоціальний розлад, активність на межі зриву, залежний розлад, самоприниження, а також шизопатія, ухиляння та депресивний розлади особистості. Основні механізми психологічного захисту: заміщення, компенсація, регресія та заперечення.

Із психологічної точки зору до числа «важких» попадають не гірші, а особливо чутливі й ранимі діти. Вони під впливом життєвих навантажень швидше «сходять із рейок», а тому потребують допомоги, а не осуду. Причини ж стійкого неблагополуччя треба шукати у глибинах психіки, і вона найчастіше емоційна, а не раціональна, [8, с.63].

Психологічно можна виділити чотири основні причини порушення поведінки дітей:

· боротьба за увагу - неслухняність варто розглядати як спосіб привернення уваги до себе;

· боротьба за самоствердження - діти дуже чутливі до обмеження своєї свободи та до різких заборон;

· бажання помститись - у цьому виявляється образа на батьків;

· утрата віри у власний успіх - це глибоке переживання дитиною власного неблагополуччя. При цьому може спостерігатися зсув даного неблагополуччя: дитина переживає неблагополуччя в одній сфері, а невдачі виникають в іншій (наприклад, не складаються стосунки з товаришами, а в результаті стає запущеним навчання; або неуспіхи у школі провокують конфлікти вдома).

Задача дорослого зрозуміти, що з дитиною відбувається насправді. Зробити це можна, звернувши увагу на свої переживання та почуття. Якщо дитина бореться за увагу, то дорослий, як правило, відчуває роздратування; якщо дитина протистоїть дорослому, то останнього переповняє гнів; якщо це помста дитини, то дорослий відчуває образу; якщо ж дитина переживає неблагополуччя, дорослого охоплюють безнадійність і розпач.

Проблеми відхилень у поведінці й підлітковому та ранньому юнацькому віці

У підлітковому та юнацькому віці часто зустрічаються різні відхилення в поведінці. Розрізняють девіантну (система вчинків, що відхиляються від загальноприйнятої норми психічного здоров'я, права, моралі тощо) та делінквентну (протиправна, кримінальна або злочинна) поведінку.

Як причини девіантної й делінквентної поведінки виділяють:

· внутрішні труднощі перехідного періоду дорослішання, коли відбувається перебудова «Я-концепції»;

· граничність і невизначеність соціального стану особистості, яка дорослішає;

· протиріччя механізмів соціального контролю - дитячі форми контролю, засновані на дотриманні зовнішніх норм і слухняності, не діють, а дорослі способи свідомої дисципліни та контролю ще не склались і не зміцніли.

Види відхилень у поведінці

Алкоголізм. Деякі психологічні причини:

1. Оскільки алкоголь знижує почуття тривоги, то пияцтво частіше зустрічається там, де більше соціально-напружених конфліктних ситуацій.

. Випивка пов'язана зі специфічними формами соціального контролю: ритуали (церемоніальне пияцтво) й антинормативна поведінка як спосіб звільнення від зовнішнього контролю.

. Бажання почуватись і видаватися сильнішим - основний мотив пияцтва в жінок.

. Алкоголізм корениться частіше у внутрішньому конфлікті: прагненні особистості перебороти відчуття залежності (якщо в дитинстві суворий контроль змінювався установкою на самостійність та особистісні досягнення, то підлітку важко було їх сполучити, що викликало почуття залежності й мотиваційний конфлікт, які при алкогольному сп'янінні знаходять тимчасове рішення).

. Як причина може виступати і прагнення до експериментування або негативний приклад батьків.

Наркотизм. Основні стадії:

. Одиничне й рідке вживання наркотиків;

. Багаторазове вживання наркотиків, але без ознак фізіологічної та психологічної залежності;

. Наркоманія першого ступеня: сформувалась психічна залежність, наркотик використовується, щоб одержати приємні відчуття; ще немає фізичної залежності, і припинення прийому наркотиків не викликає болісної абстиненції;

. Наркоманія другого ступеня: склалась фізична залежність від наркотика, і його пошук пов'язаний із запобіганням мук абстиненції;

. Наркоманія третього ступеня: повна фізична та психічна деградація.

П. Нобл уважає, що перша та друга стадії оборотні.

Причини наркоманії різні, але найчастіше зустрічаються такі: експериментування («що там - за гранню забороненого») й наслідування (90 % починають пробувати наркотики в компанії). Наслідком наркоманії, як правило, є залучення у кримінальне середовище або суїцид.

Агресивна поведінка. Як правило, агресивна поведінка проявляється у групі. У жорстокості можна знайти сплав помсти, самоствердження й самоперевірки. У момент прояву антисоціальної й антигуманної поведінки групова солідарність доходить до ейфорії, яку підлітки потім не можуть ніяк пояснити.

Суїцидальна поведінка. За статистикою, серед 13-17-річних підлітків кожна четверта у Франції й кожна третя у США причина смерті - самогубство. Причинами суїциду можуть бути:

· помста або протест проти чого-небудь чи кого-небудь (як остання репліка в діалозі з іншими);

· спроба привернути увагу до нестерпної ситуації;

· спроба уникнути покарання;

· наслідування - самогубство під впливом прикладу;

· переживання глибокого особистісного неблагополуччя, утрата сенсу життя.

Остання причина складніше за все піддається усуненню, але в підлітків вона зустрічається рідко. За даними вітчизняної статистики, кількість дитячих самогубств за останні 10 років зросла на 100 %.

Л. Гінзбург так охарактеризував стан людини, готової до самогубства: «Коли немає найважливішого - усе стає неважливим, і все неважливе стає важливим, і кожне може стати смертельним».

Спроба самогубства в підлітків у 9 випадках із 10-ти - це крик про допомогу, тому що 80 % дітей здійснюють суїцид удома вдень або ввечері, коли хтось може втрутитись. До деякої міри тут можна навіть говорити про суїцидальний шантаж.

Практично з усіма формами девіантної поведінки пов'язана знижена повага дитини до себе. Щоби підвищити свій статус, вона самостверджується, здійснюючи якісь негативні поведінкові акти. Підліток насправді хоче відповідати вимогам, але з якихось причин не може цього зробити (конституціональні особливості, соціальна ситуація, невміння визначити свою соціальну ідентичність і соціальну роль, інші суперечливі очікування значущого, погана соціальна адаптація й ін.).

Наявність девіантної групи в цьому випадку, по-перше, полегшує здійснення девіантних дій, якщо особистість до них внутрішньо готова; по-друге, забезпечує психологічну підтримку й заохочення; по-третє, зменшує ефективність особистісних і соціальних контрольних механізмів, що можуть загальмувати девіантні схильності.

Психічні розлади. Різні порушення, як правило, уже намічені в дитинстві, а в підлітковому віці вони тільки проявляються, тому що до індивіда пред'являються непосильні вимоги. Пубертат провокує вияв прихованої патології розвитку і сам може бути причиною або ведучою ланкою в серії патогенних змін.

Іноді до психічних розладів відносять акцентуації характеру, коли окремі риси характеру надмірно посилені й виявляється виборча уразливість до визначених психогенних впливів.

У перехідний період можуть виникати такі особистісні розлади:

. Синдром відчуження, коли світ сприймається не тільки як дивний і чудовий, а і як далекий, сторонній, емоційно незначущий; має місце відчуття втрати емоційного зв'язку зі знайомими місцями, особами, ситуаціями, що як би відсуваються і стають чужими, хоча індивід і усвідомлює їх фізичну реальність.

Відчуження може бути спрямоване на середовище - дереалізація («далеким представляється зовнішній світ предметів) і на власне «я» - деперсоналізація (далеким і дивним здається власне тіло, утрачає зміст будь-яка діяльність, притупляються емоції й розвивається апатія).

. Депресія, що уражає емоційне життя особистості, тому що вона є сплавом сильної туги, тривоги та розпачу. Психіатричне поняття депресії включає: «негативний» погляд на себе, на світ і на майбутнє; стан «навченої безпорадності», відчуття нездатності контролювати події власного життя; нездатність поступати так, щоб одержувати необхідне позитивне підкріплення.

Початок депресії пов'язаний з якимись драматичними подіями в родині та з «часткою контролю», тобто з тим, кому людина приписує відповідальність за найважливіші події свого життя.

До специфічних розладів підліткового періоду відносять:

. Дисморфоманію - уявлення фізичних недоліків, коли підлітку здається, що він абсолютно непривабливий або в якихось своїх індивідуальних зовнішніх особливостях не відповідає стандартам краси референтної групи чи дисморфоманій, особливо дівчинок, нервова анорексія - надмірно завзяте прагнення схуднути. Страх потовстіти й небажання бути товстою змушує дівчинок робити надзвичайні зусилля: відмовлятись від їжі, навіть у випадках голодної непритомності, спеціально викликати блювоту або заморювати себе клізмами, щоб не придбати зайві кілограми після прийому їжі, практикувати найтвердіші дієти, вимотувати себе непосильними фізичними навантаженнями. Після таких заходів підліток неминуче попадає у стаціонар з повним виснаженням та іншими порушеннями функціонування організму. Відновлення сил і здоров'я займає згодом дуже багато часу.

. Дисморфофобію - страх зміни свого тіла (у 80 % зустрічається в дівчинок).

. Синдром філософської інтоксикації, коли має місце патологічний інтерес до глобальних проблем буття; бажання знаходити загальні закони світобудови й перебудови світу; уява непродуктивна, і можуть виникати надцінні ідеї як ознака в'ялопротікаючої шизофренії.

. Синдром патологічних захоплень проявляється в патологічних хобі, основні ознаки яких (за А. Личко): крайня інтенсивність (закидаються всі інші заняття, і дитина готова навіть до правопорушень); незвичайність і витонченість (предмет захоплення дивний і малоймовірний); непродуктивність (занадто багато сил витрачається «вхолосту»).

Шкільні фобії та неврози проявляються в поганій успішності, конфліктах з учителями та напружених стосунках з однокласниками.

Складність розпізнання підліткової та юнацької психопатології полягає в тому, що девіантна поведінка здебільшого лише гіпертрофує риси нормальних, здорових дітей. Зокрема це стосується акцентуацій.

Фундаментальні причини форм відхилень у поведінці та порушення психіки в підлітків лежать у порушених відносинах любові між батьками та дітьми.

Крім того, конфлікти, що виникають у підлітковому віці, своїми коренями уходять у раннє й дошкільне дитинство. Щоби правильно зрозуміти, що відбувається з конкретним підлітком, необхідно мати інформацію не тільки про його сьогоднішню життєву ситуацію, а і про події його недавнього минулого, [5, с. 66].

Висновок до 1 розділу.

В генезі суїцидальних тенденцій значимими виявились показники ситуативної тривожності, непрямої агресії та образи. Відзначається відсутність сенсу в житті, незадоволення життєвою перспективою, результатами прожитого періоду та нездатність контролювати власне життя. Відсутність різниці між групами за рядом важливих індивідуально-психологічних чинників свідчить про ризик скоєння самогубства за наявності як суїцидальних уявлень, так і суїцидальних тенденцій.

Серед соціально-психологічних показників найбільш значимо впливають на формування суїцидальних ідеацій такі як: наявність в оточенні підлітків осіб з суїцидальної поведінкою, негативне ставлення до матері, позитивне ставлення до самогубства. Суїцидальні тенденції виникають через порушення стосунків в сім’ї, позитивне ставлення до суїцидальних думок та до смерті, через суб’єктивне відчуття самотності.

Для виникнення суїцидальних уявлень значимим є показник ставлення до школи, однокласників та друзів, що вказує на роль міжособистісних дружніх стосунків в формування суїцидальних думок та фантазій, але не приводить до розвитку більш серйозних форм суїцидальних ідеацій.

Розділ 2. Дослідження схильності підлітків до самогубства

.1 Визначення причин самогубства серед підлітків

Для визначення причин самогубства серед підлітків було проведено анкетування (див. Додаток А). Анкетування було проведено серед 20 учнів ЗОШ № 1 м. Шостка, віком 16 років. Результати відповідей наведені нижче.

1. Чи самогубства зустрічаються частіше серед підлітків,

ніж серед дорослих людей? Так - 90% ні - 10%

. Чи зустрічались Ви з явищем суїциду у своєму житті? Так - 60% ні - 40%

. Чи є самогубство завжди розсудливим вчинком? Так - 70% ні - 30%

. Чи є самогубство смертним гріхом? Так - 80% ні - 20%

. Частота суїцидів серед бідних верств населення істотно

вище, ніж серед забезпечених. Так - 40% ні - 60%

. Чи виникали у вас коли-небудь думки про самогубство? Так - 90% ні - 10%

. Які причини можуть спонукати людину вчинити самогубство?

Відповіді були такими: нерозуміння, проблеми в удома, особисті проблеми, соціальне положення, музика, знущання з боку однолітків або дорослих, самопожертвування і інші.

В критичний період з 13 до 17 літ підліток відходить від батьків, але продовжує в них мати потребу, тому що перед ним відкривається світ, в якому він не знаходить розуміння і не завжди зможе відповісти самому собі на питання про значення життя. І якщо цей пошук себе ускладнюється різними обставинами, - все сходиться в одну крапку і підліток звикає з думкою, що "життя не для нього".

## 2.2 Дослідження рівня конфліктності підлітків

Як було визначено в першої частині роботи, підлітки, які мають високий рівень конфліктності, виску або низьку самооцінку схильні до самогубства. Дослідимо рівень конфліктності та самооцінку підлітків.

Методика № 1. Визначення рівня конфліктності підлітків

Мета: з’ясувати рівень конфліктності учнів.

Для визначення рівня конфліктності учням була запропонована анкета (див. додаток Б). Аналізуючи дані анкети, ми отримали такі результати:

Таблиця 2.1

Визначення рівня конфліктності між підлітками

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Кількість балів | Дівчата | Хлопчики | Рівень конфліктності |
|  | К-ть | % | К-ть | % |  |
| 14-20 | 4 | 33,3% | 1 | 7,7% | Низький рівень |
| 21-26 | 2 | 16,7% | 3 | 23,1% | Нижче середнього |
| 29-29 | 2 | 16,7% | 3 | 23,1% | Середній рівень |
| 30-35 | 3 | 25% | 4 | 30,8% | Вище середнього |
| 36-38 | 1 | 8,3% | 2 | 15,4 | Високий рівень |
| 39-42 | - |  | - | - | Дуже високий рівень |

Для наочності дані таблиці представимо у вигляді діаграми:



Мал. 2.1. Результати дослідження рівня конфліктності підлітків

З діаграми бачимо, що рівень конфліктності у хлопчиків вище ніж у дівчат. Це пов’язано, можливо, з цим, що дівчата розвиваються швидше у біологічному плані, ніж хлопчики. Тому вони здатні контролювати своєю особистістю, у тому числі і поведінкою.

Причини конфліктності хлопчиків полягають у суперечливості самого вікового періоду: хлопчик здатен придумати спосіб запам’ятовування нової формули, тобто може спрямувати, регулювати процес свого мислення, але йому дуже важко керувати своєю особистістю, собою як цілим.

Ще, на мою думку, рівень конфліктності залежить від виховання в родині і в школі: чим вище рівень вихованості, тим нижче рівень конфліктності.

Взагалі рівень підлітків достатньо високий, а значить і схильність до самогубства також висока.

Методика 2. Визначення рівня самооцінки.

Мета: Визначити рівень самооцінки підлітків

Для визначення рівності самооцінки учням була запропонована анкета (див. додаток В). Результати анкетування занесені в таблицю 2.2.

Таблиця 2.2

Визначення рівня самооцінки підлітків

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Кількість балів | Дівчата | Хлопчики | Рівень самооцінки |
|  | К-ть | % | К-ть | % |  |
| Більше 45 | 2 | 16,7% | 1 | 7,7% | Низький рівень |
| 25-45 | 8 | 66,7% | 8 | 61,5% | Середній рівень |
| 0-25 | 2 | 16,7% | 4 | 30,8% | Високий рівень |

З таблиці видно, що хлопчики мають вищу самооцінку в порівнянні з дівчинками.

Для наочності представимо дані таблиці 2.2. у вигляді діаграми 2.2.



Мал. 2.2. Результати дослідження рівня самооцінки підлітків

Підвищена самооцінка підлітків, можливо, пов’язана з їх поведінкою. Так як поведінку хлопчиків не назвеш примірною, то їх вчителі і батьки хвалять не часто. Щоб самоствердитися перед самим собою або перед однолітками хлопчики підвищують свою самооцінку, а якщо вони не зможуть цього зробити, тоді можливо самогубство.

Проте, досліджуючи питання конфлікту, не можна не зачепити суміжні показники, які впливають на прояви конфліктності в підлітковому віці. Таким показником є показник стресовостійкості.

Дане явище полягає у вивчення змоги дітей протистояти стресам та невдачам, які трапляються на їх шляху.

Тому наступним кроком у визначенні передумов виникнення конфліктних ситуацій в підлітковому віці було визначено саме цей аспект.

Методика №3 (Додаток Г)

За показниками стресовостійкості дана група може бути відображена таким чином:



Графік 1

Як бачимо, на даному графіку чітко вирізняється тенденція до стресів саме у хлопців, що можна вважати однією з причин виникнення конфліктів саме в їх діяльності та поведінці та схильності до самогубства.

В результаті аналізу дослідження встановлено, що в підгрупі хлопців схильність до самогубства вище ніж у дівчат. В цілому по вибірці найбільш значимими у формуванні стресів виявились слабка осмисленість життя, низька самооцінка та незадоволення процесом життя. Можна стверджувати, що ці чинники створюють депресивний стан, який за наявності негативних стосунків в сім’ї та прикладу суїцидальної поведінки в оточенні приводить до виникнення суїцидальних ідеацій серед підлітків.

Висновки

В роботі досліджувалась психологія самогубства підлітків. В результаті дослідження виявилося, що

в генезі суїцидальних тенденцій значимими виявились показники ситуативної тривожності, непрямої агресії та образи.

- відзначається відсутність сенсу в житті, незадоволення життєвою перспективою, результатами прожитого періоду та нездатність контролювати власне життя.

Серед соціально-психологічних показників найбільш значимо впливають на формування суїцидальних ідеацій такі як: наявність в оточенні підлітків осіб з суїцидальної поведінкою, негативне ставлення до матері, позитивне ставлення до самогубства. Суїцидальні тенденції виникають через порушення стосунків в сім’ї, позитивне ставлення до суїцидальних думок та до смерті, через суб’єктивне відчуття самотності.

Для виникнення суїцидальних уявлень значимим є показник ставлення до школи, однокласників та друзів, що вказує на роль міжособистісних дружніх стосунків в формування суїцидальних думок та фантазій, але не приводить до розвитку більш серйозних форм суїцидальних ідеацій.

Дослідження підлітків показало, що у підлітків підвищена конфліктність, занижена самооцінка, вони підвержені стресам. Ці ознаки характерні для підліткової кризи, тобто підтверджена висунута гіпотеза.

Рекомендації

Профілактика та корекція суїцидальних ідеацій в підлітковому віці повинна базуватися на знанні вікових, індивідуально- та соціально-психологічних чинників суїцидальної поведінки та охоплювати ранню діагностику суїцидальних ідеацій з використанням методів скринінгового обстеження, клінічне інтерв’ю та диференційовану психокорекційну роботу. Психологічна допомога повинна надаватися в залежності від етапу розвитку суїцидальної поведінки. Так, у підлітків з наявністю суїцидальних тенденцій на момент обстеження доцільно застосовувати кризову терапію з подальшою індивідуальною чи груповою роботою; за неодноразової появи суїцидальних уявлень доцільно працювати з індивідуально-психологічними особливостями підлітків даної групи. З цією метою можуть застосовуватися тренінгові програми та індивідуальна психокорекційна робота.

Профілактика суїцидальної поведінки здійснюється по наступних напрямах:

. Проведення заходів щодо усунення причин і умов, сприяючих виникненню станів соціально-психологічної дезадаптації, що приводить до розвитку суїцидальної поведінки. Здійснення роботи по об'єднанню учнівського колективу.

. Своєчасне виявлення суїцидальних тенденцій і дій учнів, які знаходяться в стані соціально-психологічної дезадаптації або в пресуїцидальному періоді.

Найважливіша психологічна порада батькам і вчителям: якщо вашій дитині необхідна увага, то дайте її їй у спокійні моменти, коли ніхто нікому не досаждає (під час гри, спільних занять тощо). Витівки в цей час краще залишити без уваги. Якщо дитина бореться за незалежність, то менше включайтесь у її справи. Якщо ви розумієте, що дитина мстить вам, то спробуйте зрозуміти, за що.

Якщо дитина зневірилась у собі, то зведіть «до нуля» усі свої очікування та претензії до неї. Знайдіть доступний для неї рівень задач й організуйте спільну діяльність, тому що сама вона не може вийти із глухого кута. Постарайтесь не критикувати дитину й шукайте будь-який привід, щоб її похвалити.

Батькам і вихователям варто пам'ятати, що при перших спробах поліпшити взаємини з дитиною вона може підсилити виявлення своєї поганої поведінки, тому що не відразу повірить у щирість їхніх намірів і буде постійно їх перевіряти. Шлях нормалізації відносин із дитиною, яка дорослішає, довгий і важкий. Дорослим у якомусь сенсі доведеться змінювати себе, але це єдиний шлях виховання дитини, схильної до самогубства. Головне ж - навчитись переключати свої негативні емоції на конструктивні дії. Підліткову стадію дітей треба вміти пережити.

Список використаної літератури

1. Амбрумова А. Г. Бородин С. В. Михлин А. С. Предупреждение самоубийств. М. 1980. с. 40.

2. Бердяев Н. А. О самоубийстве. Психологический журнал. т. 13 №3 1992. с. 96-106.

. Бородин С. В. Михлин А. С. Мотивы и причины самоубийств. Комплексные исследования в суицидологии. М. 1986. с. 65.

. Брухановский Н. П. Самоубийцы. Л. 1927. с. 127.

. Вашека Т.В. Перспективи дослідження психологічних аспектів проблеми суїцидальної поведінки // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології. - 2004. - Т.VI, Вип.6. - С.65-73.

. Вашека Т.В. Профілактика самогубства серед підлітків: методика для вимірювання суїцидальної поведінки // Практична психологія та соціальна робота. - 2005. - №4 (73) - С.53-57.

. Вашека Т.В. Використання проективних методик з метою діагностики суїцидальних тенденцій у підлітків // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. “Соціологія. Психологія. Педагогіка”. - 2005. - Вип.22. - С. 33-36.

. Вашека Т.В. Психологічні чинники суїцидальних ідеацій в підлітковому віці // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології. - 2005. - Т.VIІ, Вип.5. - С. 63-73.

. Вашека Т.В. Програма профілактики суїцидальної поведінки в підлітковому віці // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології. - 2005. - Т.VIІ, Вип.6. - С. 57-64.

10. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социол. Этюд: Пер. с фр.\ Изд. Подгот. Вал. А. Луков. - СПб.: Союз, 1998. - 496 с. - (Психология и социология: страницы классики).

11. Змановська Е. В. Девиатология: (Психология отклоняющегося поведе-ния): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр "Академия", 2003.- 288 с.

12. Кобильченко В. Проблема підліткового суїциду // Психологія суїцидальної поведінки, корекція, профілактика: Збірник наук. праць / За заг. Ред. С.І. Яковенка.-К.: РВВКІВС, 2000. - с. 17-21.

13. Максимова Н.Ю. Воспитательная работа с социально дезадаптированными школьниками: Методические рекомендации. - К.: ІЗМН, 1997. - 136 с.

14. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога в образовании: Учебное пособие для студентов вузов и практических работников. - М.: ТЦ "Сфера", 2000. - 448 с.

. Организация й содержание деятельности психологической службы образования. Методические рекомендацни для руководителей средних общеобразовательных учреждений - Одесса: ИУУ, 1999 -76 с.

. Пачковський Ю.Ф., Корнієнко І.О Проблеми молоді: соціолого-психологічні аспекти вивчення та діагностики // Збірник науково-методичних матеріалів для роботи з дітьми, що зазнали насильства. - Львів: ВНТЛ, 1999 - 68с.

17. Психологія суїциду: навчальний посібник/ за ред. В.П. Москальця - Київ - Івано-Франківськ: «Плай», 2002. - 260 с.



### Додатки

Анкета для визначення причин самогубства серед підлітків

1. Чи самогубства зустрічаються частіше серед підлітків, ніж серед дорослих людей?

А) так Б) ні

. Чи зустрічались Ви з явищем суїциду у своєму житті?

А) так Б) ні

. Чи є самогубство завжди розсудливим вчинком?

А) так Б) ні

. Чи є самогубство смертним гріхом?

А) так Б) ні

. Частота суїцидів серед бідних верств населення істотно вище, ніж серед забезпечених.

А) так Б) ні

. Чи виникали у вас коли-небудь думки про самогубство?

А) так Б) ні

. Які причини можуть спонукати людину вчинити самогубство?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДІАГНОСТИКА РІВНЯ КОФЛІКТНОСТІ ОСОБИ

Інструкція. Виберіть один з трьох запропонованих варіантів відповіді на питання і запишіть його, наприклад, у такому вигляді: 1 - А, 2 - Би, 3 - В і т.д.

1. Чи характерне для Вас прагнення до домінування, тобто до того, щоб підпорядкувати своїй волі інших?

А. Ні.

Б. Іноді.

В. Так.

2. Чи є у Вашому колективі люди, які Вас побоюються, а можливо, ненавидять?

А. Так.

Б. Затрудняюся відповісти.

В. Ні.

3. Який Ви більшою мірою?

А. Утихомирюючий.

Б. Принциповий.

В. Заповзятливий.

4. Як часто Вам доводиться виступати з критичними думками?

А. Часто.

Б. Періодично.

В. Рідко.

5. Що для Вас було б пріоритетним, якби Ви очолили новий колектив?

А. Розробив би програму роботи колективу на рік вперед і переконав би колектив в її доцільності.

Б. Вивчив би, хто є хто, і встановив би контакт з лідерами.

В. Частіше радився б з людьми.

6. У разі невдач який стан для Вас найбільш характерний?

А. Песимізм.

Б. Поганий настрій.

В. Образа на себе.

7. Чи характерно для Вас прагнення дотримуватися традицій Вашого колективу?

А. Так.

Б. Швидше, так.

В. Ні.

8. Чи відносите Ви себе до людей, які готові почути гірку правду про себе, сказану в очі?

А. Так.

Б. Швидше, так.

В. Ні.

9. Які якості Ви прагнете знизити в собі?

А. Дратівливість.

Би. Образливість.

В. Нетерпимість до критики на свою адресу.

10. Хто Ви більшою мірою?

А. Незалежний.

Б. Лідер.

В. Генератор ідей.

11. Якою людиною вважають Вас друзі?

А. Екстравагантним.

Б. Оптимістом.

В. Настирним.

12. З чим Вам найчастіше доводиться боротися?

А Несправедливістю.

Б. Бюрократизмом.

В. Егоїзмом.

13. Що для Вас найбільш характерне?

А. Недооцінка своїх здібностей.

Б. Об’єктивна оцінка своїх здібностей.

В. Переоцінка своїх здібностей.

14. Що найчастіше приводить Вас до зіткнення і конфлікту з людьми?

А. Зайва ініціативність.

Б. Зайва критичність.

В. Зайва прямолінійність.

Обробка і інтерпретація результатів. Підрахуйте кількість набраних Вами балів, використовуючи приведену далі таблицю. Відзначимо, що вищий рівень конфліктності припускає наявність рис вдачі, що обумовлюють продукування конфліктів, використовування конфліктогенів спілкування і, безумовно, підвищення конфліктогенності відносин в колективі.

|  |  |
| --- | --- |
| Варіант відповіді | Кількість балів на запитання |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| А | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| Б | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| В | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 |

-17 балів - дуже низький рівень конфліктності.

-20 балів - низький рівень конфліктності.

-23 бали - рівень конфліктності нижче середнього.

-26 балів - рівень конфліктності дещо нижче середнього.

-29 балів -середній рівень конфліктності.

-32 бали - рівень конфліктності дещо вище середнього.

-35 балів - рівень конфліктності вище середнього.

-38 балів - високий рівень конфліктності.

-42 бали -дуже високий рівень конфліктності.

Діагностика самооцінки

Інструкція. Відповідайте на пропоновані твердження, вказавши своє відношення до них в наступному вигляді:

я думаю про це дуже часто - 4 бали;

я думаю про це часто - 3 бали;

я думаю про це іноді - 2 бали;

я думаю про це рідко - 1 бал;

я не думаю про це ніколи - 0 балів.,

Мені хочеться, щоб мої друзі підбадьорювали мене

Постійно відчуваю відповідальність в справах

Я турбуюся про своє майбутнє

Багато хто мене ненавидить

Я володію меншою ініціативою, ніж інші

Я турбуюся за свій психічний стан

Я боюся виглядати дурним(ою)

Зовнішній вигляд інших набагато кращий, ніж мій

Я боюся виступати з розмовою перед незнайомими людьми

Я часто припускаюся помилки

Який жаль, що я не умію говорити як слід з людьми

Який жаль, що мені не вистачає упевненості в собі

Мені б хотілося, щоб мої дії схвалювалися іншими частіше

Я дуже скромний(на)

Моє життя даремне

Багато хто неправильної думки про мене

Мені ні з ким поділитися своїми думками

Люди чекають від мене дуже багато чого

Люди не особливо цікавляться моїми досягненнями

Я злегка бентежуся

Я відчуваю, що багато хто не розуміє мене

Я не відчуваю себе в безпеці

Я часто хвилююся даремно

Я відчуваю себе ніяково, коли входжу в кімнату, де вже сидять люди

Я відчуваю, що люди говорять про мене за моєю спиною

Я відчуваю себе скутим(ою)

Я упевнений(а), що люди майже все приймають легше, ніж я

Мені здається, що зі мною повинна трапитися яка-небудь неприємність

Мене хвилює думка про те, як люди відносяться до мене.

Який жаль, що я не товариський(ка)

У суперечках я висловлююся тільки тоді, коли упевнений(а) в своїй правоті

Я думаю про те, чого чекають від мене інші, наприклад колеги

Обробка і інтерпретація результатів. Підрахуйте суму набраних Вами балів.

0-25 балів - високий рівень самооцінки, упевненості в своїх діях.

25-45 балів - середній рівень самооцінки і упевненості в собі.

Більше 45 балів - низький рівень самооцінки, (переживання з приводу критичних зауважень на свою адресу, сумнів в правильності своїх дій, розвиток систем захистів, у тому числі і провокація конфліктів).

підліток самогубство суїцидальний стрес

діагностика схильності до стресів

(адаптований варіант методики Дж. Дженкинсона)

Ступінь схильності особи стресам і конфліктам тісно пов'язаний з конфліктністю поведінки, з підвищенням конфліктогенності спілкування і ін.

Інструкція. Відповідайте на пропоновані питання, заповнивши таблицю.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Так |  | Ні |
| Чи дуже важке і напружене у Вас навчання? | 2 | 1 | 0 |
| Чи часто Ви думаєте про школу вечорами і у вихідні дні? | 2 | 1 | 0 |
| Чи часто Вам доводиться затримуватися в школі? | 2 | 1 | 0 |
| Чи відчуваєте Ви, що Вам постійно не вистачає часу? | 2 | 1 | 0 |
| Чи часто Вам доводиться поспішати, щоб справитися з своїми справами? | 2 | 1 | 0 |
| Чи випробовуєте Ви нетерпіння, коли бачите, що хтось виконує роботу повільніше, ніж Ви самі могли б це зробити? | 2 | 1 | 0 |
| Чи часто Ви закінчуєте думку співбесідника до того, як він закінчив говорити? | 2 | 1 | 0 |
| Якщо Вам доводиться чекати когось, чи випробовуєте Ви нетерпіння? | 2 | 1 | 0 |
| Якщо Ви випробовуєте нетерпіння або роздратування, то чи важко Вам це приховати? | 2 | 1 | 0 |
| Чи часто Вас виводить з терпіння очікування в чергах? | 2 | 1 | 0 |
| Чи часто у Вас виникає відчуття, що час тече дуже швидко? | 2 | 1 | 0 |
| Чи вважаєте за краще Ви вийти з важкої ситуації щонайшвидше, щоб зайнятися важливішими справами? | 2 | 1 | 0 |
| Ви майже завжди ходите і робите все швидко? | 2 | 1 | 0 |
| Чи старалися Ви бути у всьому першим(ою) і кращим(ою)? | 2 | 1 | 0 |
| Чи вважаєте Ви себе дуже енергійним і напористим? |  | 1 | 0 |
| Чи вважають Вас енергійним(ою), напорістим(ою) Ваші близькі? |  | 1 | 0 |
| 17 Чи вважають люди які добре Вас знають, що Ви відноситеся до роботи дуже серйозно? |  | 1 | 0 |
| Чи часто буває, що, слухаючи співбесідника, Ви продовжуєте думати про свої справи? | 2 | 1 | 0 |
| Чи часто Ваші близькі просять Вас менше займатися справами і приділяти більше часу собі і сім'ї? | 2 | 1 | 0 |
| Чи прикладаєте Ви всі зусилля, щоб перемогти в грі, спорті і ін.? | 2 | 1 | 0 |
| Чи вважають обізнані Вас люди, що Ви живете мирним і спокійним життям?  | 2 | 1 | 0 |

Обробка і інтерпретація результатів.

Менше 9 балів - низька схильність стресу і конфліктам - тип В.

-12 балів - перехід до типу В.

-15 балів - нейтральна зона.

-25 балів - перехід до типу А.

-37 балів - висока схильність стресу і конфліктам - тип А.

Тип В має низьку схильність стресам і конфліктам, а тип А - високу.