

УДК 159.943:159.922.8

DOI: [https://doi.org/10.37203/kibit.2025.52\(1\).01](https://doi.org/10.37203/kibit.2025.52(1).01)

Лариса БУТУЗОВА,

кандидатка психологічних наук, доцентка

ORCID ID: 0000-0002-2112-5211

lorabutuzova@gmail.com

Житомирський державний університет

імені Івана Франка

м. Житомир, Україна

Світлана ДМИТРІЄВА,

кандидатка психологічних наук, доцентка

ORCID ID: 0000-0001-8619-2717

dmitrieva@kibit.edu.ua

Київський інститут бізнесу та технологій

м. Житомир, Україна

Марина ПОЛЩУК,

магістриня

polishmar1999@ gmail.com

Житомирський державний університет

імені Івана Франка

м. Житомир, Україна

УЯВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ПРО ПРИЧИНИ САМОГУБСТВА СЕРЕД МОЛОДІ

У статті проаналізовано концептуальні теорії та підходи до вивчення суїциду неповнолітніх, обґрунтовано розуміння суїциду як патологічної форми соціально-психологічної дезадаптації та соціально-психологічного феномену, що є результатом дії зовнішніх соціально-психологічних чинників суїцидального ризику і внутрішніх, індивідуальних особливостей, які мають суїцидальну спрямованість; виокремлено психологічні основи головних понять; проаналізовано індивідуально-психологічні особливості суїцидента; вивчено уявлення майбутніх педагогів про чинники виникнення та перебігу суїцидальної поведінки, розглянуто гендерні та вікові аспекти ставлення до причин самогубства серед студентської молоді з метою розробки засобів превенції та профілактики аутоагресії у підлітків і юнацтва.

Ключові слова: аутоагресія, соціально-психологічна дезадаптація, суїцид, суїцидальна поведінка, суїцидальна активність, завершене самогубство, суїцидальні спроби і наміри, соціально-психологічні детермінанти суїцидальної поведінки, засоби превенції та профілактики аутоагресії.

Larysa BUTUZOVA,
PhD (Psyc.), Associate Professor
ORCID ID: 0000-0002-2112-5211
lorabutuzova@gmail.com
Zhytomyr Ivan Franko State University
Zhytomyr, Ukraine

Svitlana DMYTRIEVA,
PhD (Psyc.), Associate Professor
ORCID ID: 0000-0001-8619-2717
dmitrieva@kibit.edu.ua
Kyiv Institute of Business and Technology
Zhytomyr, Ukraine

Maryna POLISHCHUK,
Student
viskushenko@kibit.edu.ua
Zhytomyr Ivan Franko State University
Zhytomyr, Ukraine

FUTURE EDUCATORS' PERCEPTIONS OF THE CAUSES OF SUICIDE AMONG YOUTH

The article analyzes conceptual theories and approaches to studying the problem of juvenile suicide, substantiates the understanding of suicide as a pathological form of socio-psychological maladaptation; identifies the psychological foundations of the concepts of "socio-psychological maladaptation", "auto-aggression", "suicide", "suicidal activity", "suicidal behavior"; characterizes the socio-psychological determinants of suicidal behavior, individual psychological characteristics of the suicide victim's personality in order to more fully disclose the complex mechanisms of maladaptation of adolescents and youth prone to suicide, and identify the reasons that push young people to suicide. The ideas of future teachers about the factors of the emergence and course of suicidal behavior are studied, and gender and age aspects of the attitude to the causes of suicide among students are considered in order to develop means of prevention and prophylaxis of auto-aggression in adolescents and youth.

A comparative analysis of students' assessments of the likelihood of suicide causes depending on their gender and age did not reveal significant differences in the views of boys and girls on most of the causes. Statistically significant differences were found in the assessment of the cause of "HIV/AIDS" by boys and girls: girls exaggerate the importance of this cause, while boys do not consider it important ($t = 2.15$ at $p < 0.05$).

There are significant age differences in the analysis of the significance of the following causes of suicide by junior and senior students: "real or imagined loss of

parental love, unrequited love, jealousy” ($t = 2.37$ at $p < 0.05$), “alcoholism, drug addiction, abuse of toxic drugs” ($t = 2.5$ at $p < 0.05$), “emotional, mental, physical, sexual abuse by adults” ($t = 2.53$ at $p < 0.05$) and “somatic illness (physical illnesses)” ($t = 1.79$ at $p < 0.05$).

Keywords: *autoaggression, socio-psychological maladaptation, suicide, suicidal behavior, suicidal activity, completed suicide, suicidal attempts and intentions, socio-psychological determinants of suicidal behavior, means of prevention and treatment of autoaggression.*

Вступ

Проблема причин суїциду заслуговує на особливу увагу, адже самогубство залишається однією з основних причин смерті в усьому світі, які щороку забирають більше життів, ніж ВІЛ, малярія, рак грудей, війна і вбивства. За даними ВООЗ, у 2019 р. через самогубства пішло з життя понад 700 тис. людей (One in 100 deaths..., 2021), тобто кожна сота людина вчинила суїцид. Самогубства є другою за частотою причиною смерті у молоді, а в останні 10 років їх кількість зростає утричі. Чимало людей вважають, що самогубства скоюють психічно хворі люди. Насправді дослідження доводять: більшість неповнолітніх, які вчинили самогубства, були здоровими особами (Agerbo, 2019). Пасивні суїцидальні думки характеризуються уявленнями / фантазіями на тему своєї смерті (але не про позбавлення себе життя як мимовільної дії), наприклад: «добре б померти», «заснути і не прокинутися». Варто зауважити, що думки не завжди завершуються наміром чи спробою вчинити акт суїциду, проте кожен завершений суїцид розпочинався з думок, підсилених / послаблених уявленнями молоді, які різняться стійкістю, внутрішньою аргументованістю та мірою вербалізованості. Високий рівень суїцидальної активності серед молоді України зумовлює необхідність пошуку ефективних заходів превенції та профілактики аутоагресії. Вивчення соціально-психологічних детермінант суїцидальної поведінки, індивідуально-психологічних особливостей особистості суїцидента дозволить більш повно розкрити складні механізми дезадаптації підлітків та юнацтва, схильних до суїциду, виявити причини, які штовхають молодь до самогубства.

Суїцид (з латинської «*sui caedere*» – вбивати себе) – самопошкоджуюча дія, що призводить до смерті, при різних суїцидальних намірах. Суїцидальна поведінка – прояв суїцидальної активності: думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби, замах. До суїцидальної поведінки належать завершені самогубства, суїцидальні спроби й наміри. Серед молоді у віці 15-29 років самогубство є другою головною причиною смерті після загибелі в ДТП. У групі підлітків та старшокласників у віці 15-19 років самогубство – друга причина смерті серед дівчат (після ускладнень вагітності та пологів) і третя – серед юнаків після ДТП і міжособистісного насилля (Нікітіна). Найчастіше суїцидальний вчинок є індивідуальним рішенням, підсумком міркувань окремої людини. Однак суїцидальний феномен є статистично стійким соціальним явищем, поширеність якого має закономірності, пов’язані із соціально-економічними,

культурно-історичними й етнічними умовами розвитку. Характерна риса – факт, що вибух суїцидальної активності спостерігається в періоди різних соціально-економічних і політичних змін у житті суспільства, коли йдеться про соціальні групи чи окремі особистості, які не можуть адаптуватися до докорінної зміни устрою, системи цінностей та критеріїв життєвого успіху. Під час воєнного стану посилення суїцидальних думок пояснюється об'єктивними (окупація, тортури, погрози) та суб'єктивними (підвищена тривожність, розлади афективного спектру, низька резильєнтність) чинниками, що підкріплюється внутрішньою заборонаю «Не бути!» (Е. Берн). Самогубство як реакція на соціально-психологічні фактори, що дезадаптують, існує протягом багатьох століть. Найбільшу стурбованість викликають не стільки абсолютні показники кількості самогубств, скільки тенденція їх зростання в усьому світі. Високий рівень самогубств у багатьох економічно розвинутих країнах зумовлює студіювання причин виникнення цього явища і пошук оптимальних засобів превенції та профілактики аутоагресії. Розгляд суїцидальної поведінки лише в межах клініко-психологічних досліджень неминуче звужує зазначений аспект і є недостатнім для розуміння всього розмаїття негативних факторів, наявних в основі його формування. Суїцид – це не лише індивідуальна поведінкова реакція, обумовлена психологічними і патопсихологічними особливостями особистості в екстремальних життєвих обставинах.

Методи та матеріали

Про актуальність проблематики підліткового суїциду йдеться у фундаментальних дослідженнях А. Адлера, К. Горні, Е. Дюркгайма, Е. Кюблер-Роса, К. Меннінгера, В. Роменця, Г. Саллівана, Н. Фейбероу, Дж. Хіллмена, З. Фрейда, К. Юнга та ін. Аналізу факторів та умов розвитку суїцидальної поведінки серед підлітків та молоді присвячено роботи А. Амбрумової, Е. Бархаленко, В. Блейхера, М. Винника, Я. Гошовського, Т. Донських, І. Журавльової, С. Журавльова, Е. Змановської, Ю. Калініної, Б. Карвасарського, Т. Каштанова, І. Кона, В. Кондрашенко, Н. Конончук, Н. Короленко, Л. Крижанівської, В. Москальця, Л. Постовалова, Г. Старшенбаум, Е. Толстолес, А. Холмогорова, Л. Шалабаєва, І. Шелехова, Л. Шестопалової, Л. Шнейдер. Значну увагу приділяють цій тематиці зарубіжні вчені, зокрема слід згадати роботи Dubichka B., Fortune S. A., Freeman D.G., Goodyor J., Hawton K., Jarosz M., Joiner T., Land K.C., McCall P.L., Patrick C., Verona E. (Димитрова, 2012).

Мета статті – дослідити уявлень студентів про основні чинники, що визначають і сприяють розвитку аутодеструктивних схильностей молоді.

Методи дослідження. У роботі було здійснено теоретичний аналіз та узагальнення літератури з проблеми вивчення уявлень юнацтва про суїцид, проведено опитування серед студентів, під час якого використано такі методи: вільних асоціацій (вільний опис причин суїциду) та семантичного диференціалу (визначення ступеня ймовірності причин самогубства, визначених на основі теоретичного аналізу досліджень).

Результати

Враховуючи зростання рівня самогубств у XXI столітті, науковці з різних куточків світу намагаються вирішити, що саме цьому сприяє. У Данії Е. Agerbo, М. Nordentoft, РВ. Mortensen (2019) пов'язують причини скоєння самогубств із сімейними, психіатричними та соціально-економічними факторами: самогубство є більш вірогідним серед молодих людей, якщо один із батьків вчиняє самогубство або в анамнезі наявні психічні захворювання в особи, її братів і сестер. Соціально-економічні фактори ризику видаються менш важливими. Саме тому для запобігання самогубств стратегії мають бути спрямовані на раннє розпізнавання та оптимальне лікування психічних захворювань (Agerbo, 2012).

Іспанські науковці провели систематичний огляд і мета-аналіз, заснований на лонгітюдних дослідженнях, що визначають психічні розлади та психіатричні супутні захворювання щодо суїцидальної поведінки серед молоді. Тож психічні розлади та супутні захворювання є сильними вісцунами суїцидальної поведінки у молоді. Виявлення та лікування афективних розладів, а також їх психіатричної супутньої патології може стати важливою стратегією запобігання суїцидальності у цій віковій групі (Gili, et al.). Подібні погляди частково поділяють фахівці школи психіатрії та поведінкових наук лікарні Вітінгтон, Манчестер. Ними виявлено велику кількість значущих соціальних, міжособистісних та клінічних відмінностей між суїцидами та контролем. Факторний аналіз довів, що самогубства мали такі причини: гострий, тяжкий психічний розлад та хронічний розлад поведінки; безродність і соціальна відстороненість; хронічні та недавні міжособистісні проблеми (Appleby, 1999).

Доцільно розглянути дослідження Rodway та ін. (2020) з Університету Манчестера. Мета – дослідити стрес, з яким стикаються люди перш ніж покінчити з життям, їхній контакт зі службами, які можуть бути профілактичними, і чи відрізняється характер стресогенних чинників у дівчат і хлопців. У результаті було виявлено кілька причин суїциду серед молоді, особливо дівчат, які є важливими у відомому підході до профілактики, що включає освіту, соціальне обслуговування, медичні послуги (Rodway, 2020).

Julie Lutz виявив зв'язок між станами здоров'я в середньому та старшому дорослому віці та суїцидальними / смертельними думками і зазначив: певні стани, системи органів і загальна кількість діагнозів пов'язані з підвищенням шансів на суїцидальні думки (Lutz, 2016). У Сполучених Штатах щорічна поширеність суїцидальних думок у дорослих становить 4%. Понад 50% людей із суїцидальними думками не отримують послуги з підтримання психічного здоров'я (Piscopo, 2016). Більшість досліджень уявлень про суїцидальність проводилися з літніми людьми або індивідами, які мають психічні чи фізичні захворювання. Особливими об'єктами для досліджень суїциду вважаються діти, адже наукові уявлення про життя у дітей лише починають формуватися. Натомість питання сенсу буття більше цікавлять підлітків завдяки вивченню світової літератури та історії, спробам осмислити цінності (любов, дружба), отримати задоволення від життя і розвинути здатність долати страждання і

труднощі. Психологи вважають, що більшість підлітків хоч ненадовго замислювалися про можливість померти молодими й навіть про самогубство. Але ці думки займають розум недовго, молодість хоче жити й встигнути насолодитися життям (Яковенко, 2017).

Дослідження суїцидальної поведінки вченими дозволило виокремити чотири блоки чинників виникнення та перебігу суїцидальної поведінки:

- 1) макросоціальні,
- 2) сімейні,
- 3) особистісні,
- 4) інтерперсональні (Agerbo, 2019).

За міжнародними даними з дослідження макросоціальних факторів ризику суїцидальної поведінки (Яковенко, 2017), до найважливіших належать:

- доступність засобів зведення рахунків з життям (рушниць, отруйних речовин тощо);
- широке обговорення в засобах масової інформації випадків суїциду, що може призводити до «нормалізації» такого способу вирішення проблем;
- доступність інформації про способи самогубства, що в сучасному світі стає особливо великою проблемою через появу Інтернету (майже десять російськомовних сайтів присвячено суїцидам із докладним описом різних способів та можливістю знайти партнера);
- соціально-економічні кризи та інші соціальні стреси збільшують кількість сімей з важким матеріальним становищем і безробіття;
- рівень споживання алкоголю і наркотиків у суспільстві та їх доступність;
- система цінностей, що домінує в суспільстві, (напр., культ успіху і пропаганда нереалістичних стандартів щастя).

Сім'я і родинні стосунки є найважливішими чинниками соціальної ситуації розвитку дитини та молодої людини. На сьогодні маємо чимало доказів важливої ролі сім'ї, що доводить значущість таких чинників у суїцидальній поведінці підлітків та молоді: 1) втрата близьких; 2) важке матеріальне становище родини; 3) фізичне насильство і жорстоке поводження у сім'ї.

У низці західних досліджень індивідів з антисоціальною поведінкою виокремили осіб із підвищеним суїцидальним ризиком (One in 100 deaths...), які вирізнялись високою імпульсивністю і високою емоційною реактивністю.

Характер стосунків з іншими людьми тісно пов'язаний із суїцидальною поведінкою. До найважливіших чинників суїцидального ризику, за міжнародними оглядами, належать:

- ✓ низький рівень соціальної інтеграції;
- ✓ самотність і вузька соціальна мережа;
- ✓ низький рівень соціальної підтримки (Яковенко, 2017).

До групи інтерперсональних факторів для підлітків залучають насамперед їх шкільну ситуацію та стосунки з учителями й однолітками. Виявилося, що саме проблеми у стосунках з однолітками корелюють з наявністю суїцидальних думок у підлітків (Agerbo, 2019).

Однією з найважливіших причин суїциду є депресія. У стані депресії самогубство сприймається порятунком від розпачу, безнадії, болісної незадоволеності собою, болю (особливо постійного).

У вітчизняній соціальній психології суїцид розглядають як патологічну форму соціально-психологічної дезадаптації. На думку Л. Орбан-Лембрик, явище суїциду – соціально-психологічного феномену – результат дії зовнішніх соціально-психологічних чинників суїцидального ризику і внутрішніх, індивідуальних особливостей, що мають суїцидальну спрямованість. Самогубство – вольовий акт, який характеризується здатністю суб'єкта до такого вибору і внутрішнім зусиллям, необхідним для його здійснення. Соціальна психологія розглядає найзагальніші психологічні особливості суїцидальної поведінки людей з непатологічними ситуаційними реакціями і тих, які перебувають у межових станах – егоцентризм, аутоагресія, песимістична особистісна установка на перспективи виходу з кризи і відповідну систему мотивів. Важливими детермінантами суїцидальної поведінки є такі соціально-психологічні чинники (Орбан-Лембрик, 2010):

- особистісно-сімейні конфлікти (несправедливе ставлення родичів та оточення: образи, звинувачення, приниження; перешкоди на шляху задоволення актуальної потреби; нестача уваги, турботи інших тощо);
- конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою суїцидента (побоювання карної відповідальності, покарання чи ганьби; самосуд за скоєний вчинок);
- конфлікти у професійній чи навчальній царині (неспроможність, невдачі на роботі / навчанні, несправедливі вимоги до виконання професійних / навчальних обов'язків тощо);
- зниження комутативної толерантності «значущого оточення» (незадоволення поведінкою та особистими якостями «значущих інших»; втрата «значущого іншого», хвороба, смерть близьких);
- суттєві статусно-рольові розбіжності (відсутність показників статусу – поваги, симпатії – призводить до втрати вольового контролю, руйнування планів, бажання усамітнитися, конфлікту між статусом і домаганнями);
- самотність, соціальна ізоляція (відсутність близьких, друзів, невизнання на соціально-груповому рівні та з боку суспільства породжує глибоку психологічну кризу);
- вплив етнічних традицій, етнопсихологічних норм взаємодії та спілкування (руйнування етнічних традицій, етнопсихологічних, соціокультурних норм, прояв етноцентризму – сприймання життєвих подій з позицій своєї етнічної групи, традиційних норм, що постає еталонними);
- підбурювання до самогубства засобами масової культури та мистецтва (надання першочергового значення віртуальному спілкуванню з мистецтвом, гіпертрофоване наслідування міфологічних осіб тощо).

Дослідження проведено на базі Житомирського державного університету імені Івана Франка. Вибірку склали студенти фізико-математичного факультету (44 студенти, віком 17-22 роки). Початкове дослідження ґрунтувалося саме на визначенні думки респондентів про причини суїциду: мали зазначити, що, на їх

думку, спонукає людину до самогубства. Наступним кроком стало студіювання загальноновідомих причин самогубства, оцінки їх ймовірної частоти. Студентам було запропоновано перелік найпоширеніших причин самогубств, кожен з яких досліджувані оцінювали з позиції її ймовірного впливу на людину (якою є ця причина: неможливою, малоймовірною, доволі ймовірною, ймовірною чи дуже ймовірною). На основі отриманих даних було розглянуто гендерні та вікові аспекти ставлення до причин самогубства серед студентської молоді.

Студентський вік (пізня юність) характеризується проживанням низки криз особистісної та професійної ідентичності (Е. Еріксон). Під час навчання у закладі вищої освіти студент нерідко замислюється над тим, чи правильно він зробив, вступивши саме на цю, а не на іншу спеціальність, навіщо навчатись і здобувати професію, якщо не уявляєш себе спеціалістом в обраній галузі. Темп і умови сучасного життя іноді заважають знайти омріяну психологічну допомогу від друзів, батьків, оточення і штовхають на відчуження, викликають почуття спустошеності, самотності, непотрібності. Всі ці процеси за війни в Україні стають ще більше випуклими, нагальними та гострими. Як наслідок, людина може остаточно зануритись у власне «Я», втратити сенс життя, усвідомити власну непотрібність і вчинити фатальний замах на своє життя.

За кількістю самогубств серед молоді з 14 до 23 років Україна посідає друге місце. Щорічно більше 1,5 тис. самогубств скоюють неповнолітні. За результатами соціально-психологічних досліджень (One in 100 deaths....):

27,2% суїцидентів втрачають бажання жити;

17,8% вважають, що їхнє життя нікого не цікавить;

25,5% не завжди можуть розраховувати на допомогу близької людини;

51,9% не стримуються в ситуації конфлікту.

Результати дослідження щодо уявлень студентів про причини самогубства: більшість студентів 17-18 років зазначили, що кохання чи втрата дорогої людини – основна причина самогубств, але старші студенти, віком 19-22 роки, обрали домінантою різні труднощі, в яких опиняється людина (Рис. 1).

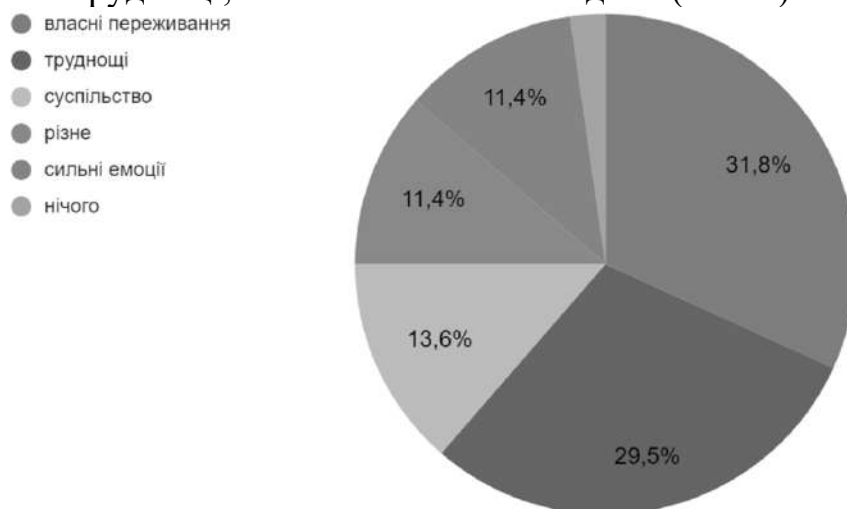


Рисунок 1. Уявлення студентів про причини самогубств

Беззаперечно, що всі зазначені причини можуть призвести людину до самогубства. Водночас для кожної особи вони різні: для когось нерозділене кохання – надважливий фактор, для інших – неважливий. За результатами дослідження по середнім значенням, найімовірнішою причиною скоєння суїциду є порушення психіки, розлади особистості ($M1 = 4,18$). Найменш імовірною, на думку респондентів, стає «співчуття чи наслідування приятелів, героїв книг, кінофільмів («ефект Вертера»)» ($M1 = 2,41$) (Табл. 1).

Таблиця 1

Оцінка студентами ймовірності причин самогубства серед молоді

<i>№</i>	<i>Мотиви суїцидальної поведінки</i>	<i>Середнє значення (M1)</i>
1	Порушення психіки, розлади особистості	4,18
2	Емоційне, психічне, фізичне, сексуальне кривдження з боку дорослих	4,11
3	Депресії	3,8
4	Переживання образи, самотності, відчуженості, неможливість бути зрозумілим	3,73
5	Реальна чи уявна втрата батьківської любові, нерозділене кохання, ревності	3,61
6	Переживання, пов'язані зі смертю одного з батьків, розлученням батьків	3,55
7	Соматичне захворювання (фізичні захворювання)	3,45
8	Алкоголізм, наркоманія, зловживання токсичними препаратами	3,43
9	Почуття провини, сорому, образи, незадоволеність собою	3,41
10	Страх перед ганьбою, приниженням, глузуванням	3,34
11	ВІЛ/СНІД	3,34
12	Любовні невдачі, сексуальні експеси, вагітність	3,27
13	Фінансові проблеми (безробіття);	3,2
14	Почуття помсти, погроз, шантажу	3,14
15	Бажання привернути до себе увагу, викликати жаль, співчуття	2,93
16	Страх покарання	2,59
17	Співчуття чи наслідування приятелів, героїв книг, кінофільмів («ефект Вертера»)	2,41

Доречно проаналізувати уявлення майбутніх педагогів про причини самогубства за наведеною класифікацією.

Окрім причин, представлених в анкеті, було додатково створено комірку, до якої студенти могли записати свій варіант причини самогубства. Серед тих, хто брав участь в дослідженні, лише 3 студентів із 44 додали власний варіант. Свої причини запропонували тільки студентки:

- «рівень стресостійкості»;
- «булінг»;
- «моральне виснаження, коли здається, що просто можна піти і більше тебе нічого не буде хвилювати».

Водночас їх можна долучити й до запропонованих причин. Адже «булінг» – це «страх перед ганьбою, приниженням, глузуванням», а «моральне виснаження...» – депресія.

Наступний етап дослідження – порівняльний аналіз оцінки студентами ймовірності причин самогубства залежно від статі та віку, який не виявив істотних відмінностей у поглядах хлопців та дівчат щодо більшості причин. Було встановлено статистично значущі відмінності в оцінюванні хлопцями та дівчатами причини «ВІЛ / СНІД»: юнки перебільшують її значення, натомість юнаки не вважають її важливою ($t = 2,15$ при $p < 0.05$). На рівні тенденції причину «почуття помсти, погроз, шантажу» дівчата оцінюють вище, ніж представники чоловічої статі ($t = 1,57$ при $p < 0.05$).

Доречно виявити вікові відмінності аналізу значущості причин суїциду студентами молодших і старших курсів. Достовірно відрізняються такі причини: «реальна чи уявна втрата батьківської любові, нерозділене кохання, ревності» ($t = 2,37$ при $p < 0.05$), «алкоголізм, наркоманія, зловживання токсичними препаратами» ($t = 2,5$ при $p < 0.05$), «емоційне, психічне, фізичне, сексуальне кривдження з боку дорослих» ($t = 2,53$ при $p < 0.05$) та «соматичне захворювання (фізичні захворювання)» ($t = 1,79$ при $p < 0.05$). На рівні тенденції причину «любовні невдачі, сексуальні ексцеси, вагітність» молодші оцінюють вище за старших ($t = 1,5$ при $p < 0.05$).

Висновок

Результати здійсненого аналізу дозволяють констатувати, що уявлення про причини самогубства та сам феномен суїциду розрізняються. На думку студентів, найімовірнішими причинами самогубств серед молоді є порушення психіки, розлади особистості (52% респондентів), різні види кривдження (емоційне, психічне, фізичне чи сексуальне) з боку дорослих (49% опитаних), депресії (45%), переживання образи, самотності, відчуженості, неможливість бути зрозумілим (43%), а малоімовірною причиною – співчуття чи наслідування приятелів, героїв книг, кінофільмів («ефект Вертера»). Проте подібне уявлення може стати основою захисного механізму щодо ігнорування таких думок, ненадання їм значення, отже, зростання ймовірності їх програвання у реальному житті. Достовірні відмінності серед жіночої та чоловічої статі було зафіксовано щодо причини «ВІЛ/СНІД» ($t = 2,15$ при $p < 0.05$), саме дівчата вважають її більш значимою за хлопців. Достовірно відрізняються вікові відмінності аналізу значущості студентами молодших і старших курсів такої причини суїциду, як «емоційне, психічне, фізичне, сексуальне кривдження з боку дорослих»: здобувачі вищої освіти молодших курсів надають їй значно більшого значення, ніж їхні старші колеги ($t = 2,53$ при $p < 0.05$).

Перспективу подальшого вивчення заявленої проблеми вбачаємо в дослідженні імовірності уявлень молоді про суїцид, які б якісно маркували рівень ймовірності їх схильності до скоєння самогубства на момент обстеження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Димитрова, Л., Кіхтан, Г. (2012). Причини та соціальні фактори суїцидальної поведінки підлітків. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право*, 2(14).
2. Нікітіна, І. Поради психолога. URL: <https://nuft.edu.ua/studentu/psychologichna-pidtrymka/>
3. Орбан-Лембрик, Л. (2010). Соціальна психологія: Підручник: У 2 кн. Кн. І: Соціальна психологія особистості і спілкування. Книги-XXI.
4. Яковенко, С. (2017). Уявлення неповнолітніх про смерть і сенс буття як психологічні чинники зростання небезпеки самогубств. URL: <http://dspace.oduvs.edu.ua/bitstream/123456789/405/1/%D0%AF%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%D0%86..pdf>
5. Agerbo, E., Nordentoft, M., Mortensen, P.B. (2019). Familial, psychiatric, and socioeconomic risk factors for suicide in young people: nested case-control study. URL: <https://www.bmj.com/content/325/7355/74.short>
6. Appleby, L., Cooper, J., Amos, T., Faragher, B. (1999). Psychological autopsy study of suicides by people aged under 35. *BJPsych*, 175. 168-174.
7. Fortune, S.A., Hawton, K. (2005). Suicide and deliberate self-harm in children and adolescents. *Current Paediatrics*, 15. 575-580.
8. Gili, M., Castellvi, P., Vives, M., de la Torre-Luque, A., Almenara, J., Blasco, M.J., et al. Mental disorders as risk factors for suicidal behaviour in young people: a meta-analysis and systematic review of longitudinal studies. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718305925>
9. Lutz, J., Morton, K., Turiano, N.A., & Fiske, A. (2016). Health conditions and passive suicidal ideation in the survey of health, ageing, and retirement in Europe. *Journals of Gerontology – Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*, 71. 936-946.
10. One in 100 deaths is by suicide. News release. (2021). URL: <https://www.who.int/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
11. Piscopo, K., Lipari, R.N., Cooney, J., Glasheen, C. (2016). Suicidal thoughts and behavior among adults: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. NSDUH Data Review; Department of Health & Human Services.
12. Rodway, C., Tham, S., Ibrahim, S., Turnbull, P., Kapur, N., & Appleby, L. (2020). Children and young people who die by suicide: Childhood-related antecedents, gender differences and service contact. URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/children-and-young-people-who-die-by-suicide-childhoodrelated-antecedents-gender-differences-and-service-contact/ACA727371498065C7B8ABB80054E13BE>
13. Verona E., Patrick C., Joiner T. (2001). Psychopathy, antisocial personality and suicide risk. *Journal of abnormal psychology*, 110. 462-470.

REFERENCES:

1. Agerbo, E., Nordentoft, M., Mortensen, P.B. (2019). Familial, psychiatric, and socioeconomic risk factors for suicide in young people: nested case-control study. URL: <https://www.bmj.com/content/325/7355/74.short>
2. Appleby, L., Cooper, J., Amos, T., Faragher, B. (1999). Psychological autopsy study of suicides by people aged under 35. *BJPsych*, 175. 168-174.
3. Dymytrova, L., Kikhtan, H. (2012). Prychyny ta sotsialni faktory suitsydalnoi povedinky pidlitkiv. *Visnyk NTUU «KPI». Politolohiia. Sotsiolohiia. Pravo*, 2(14). [in Ukrainian]
4. Fortune, S.A., Hawton, K. (2005). Suicide and deliberate self-harm in children and adolescents. *Current Paediatrics*, 15. 575-580.
5. Gili, M., Castellvi, P., Vives, M., de la Torre-Luque, A., Almenara, J., Blasco, M.J., et al. Mental disorders as risk factors for suicidal behaviour in young people: a meta-analysis and systematic review of longitudinal studies. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718305925>
6. Iakovenko, S. (2017). Uiavlennia nepovnolitnikh pro smert i sens buttia yak psykholohichni chynnyky zrostannia nebezpeky samohubstv. [in Ukrainian]
7. Lutz, J., Morton, K., Turiano, N.A., & Fiske, A. (2016). Health conditions and passive suicidal ideation in the survey of health, ageing, and retirement in Europe. *Journals of Gerontology – Series B. Psychological Sciences and Social Sciences*, 71. 936-946.
8. Nikitina, I. Porady psykholoha. URL: <https://nuft.edu.ua/studentu/psychologichna-pidtrymka/> [in Ukrainian]
9. One in 100 deaths is by suicide. News release. (2021). URL: <https://www.who.int/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
10. Orban-Lembryk, L. (2010). Sotsialna psykholohiia: Pidruchnyk: U 2 kn. Kn. I: Sotsialna psykholohiia osobystosti i spilkuвання. *Knyhy-XXI*. [in Ukrainian]
11. Piscopo, K., Lipari, R.N., Cooney, J., Glasheen, C. (2016). Suicidal thoughts and behavior among adults: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. *NSDUH Data Review; Department of Health & Human Services*.
12. Rodway, C., Tham, S., Ibrahim, S., Turnbull, P., Kapur, N., & Appleby, L. (2020). Children and young people who die by suicide: Childhood-related antecedents, gender differences and service contact. URL: <https://www.cambridge.org/core/journals/bjpsych-open/article/children-and-young-people-who-die-by-suicide-childhoodrelated-antecedents-gender-differences-and-service-contact/ACA727371498065C7B8ABB80054E13BE>
13. Verona E., Patrick C., Joiner T. (2001). Psychopathy, antisocial personality and suicide risk. *Journal of abnormal psychology*, 110. 462-470.

Отримано редакцією / Received: 06.03.25

Прорецензовано / Revised: 20.03.25

Схвалено до друку / Accepted: 27.03.25