

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

Рішенням засідання кафедри
педагогіки, психології та
менеджменту

Протокол № _____ від _____ 2026 р.

завідувач кафедри

Юлія ГЕРАСИМЕНКО



**ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ
ПІДЛІТКІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

Кваліфікаційна робота

на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Психологія»

Здобувачка вищої освіти

групи ПС-24-13-зМ

ХРАБАН Тетяна Євгенівна

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук

КУЧЕРАК Ірина Володимирівна

Біла Церква 2026

Протокол аналізу звіту подібності

Заявляю, що я ознайомився (-лась) з Повним звітом подібності, який був згенерований Системою виявлення і запобігання щодо роботи:

Автор: Храбан Тетяна Євгенівна, група ПС-24-13-ЗМ

Назва: Психологічні чинники суїцидальної поведінки підлітків з особливими освітніми потребами

Керівник: Кучерак Ірина Володимирівна

Підрозділ: Bila Tserkva institute of continuous professional education

Коефіцієнт подібності 1: 0.37%

Мікропробіли: 49

Заміна букв: 0

Інтервали: 0

Після аналізу Звіту подібності констатую наступне:

Запозичення, виявлені в роботі є законними і не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі. Таким чином робота незалежна і приймається.

Запозичення не є плагіатом, але перевищено граничне значення рівня подібностей. Таким чином робота повертається на доопрацювання.

Виявлено запозичення і плагіат або навмисні текстові спотворення (маніпуляції), як передбачувані спроби укриття плагіату, які роблять роботу невідповідною вимогам законодавства (Ст. 26. ЗУ Про фахову передвищу освіту, пункт 3.1, Ст. 42. ЗУ Про освіту) та вимог НАЗЯВО (Критерій 5), а також кодексу етики і процедур. Таким чином робота не приймається.

Висновок:

Відсоток оригінальності за системою Strike Plagiarism 0,37% відповідає встановленим вимогам. Високий рівень оригінальності. Допускається до захисту/рецензування.

Дата 04.05.2026 р.

Відповідальний за антиплагіатну технічну експертизу у Білоцерківському інституті неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України:

Підпис _____



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО

«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»
БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
ОСВІТИ

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма «Психологія»

завідувач кафедри



Юлія ГЕРАСИМЕНКО

« _____ » 2026 року

ЗАВДАННЯ

на кваліфікаційну роботу здобувачі освіти

Храбан Тетяни Євгенівни

Тема роботи: **Психологічні чинники суїцидальної поведінки підлітків з особливими освітніми потребами**

Науковий керівниця: Кучерак Ірина Володимирівна, кандидат педагогічних наук

Строк подання здобувачем освіти роботи: травень 2026 року

Вихідні дані до роботи: наукові праці з психології суїцидальної поведінки, результати сучасних міждисциплінарних досліджень, матеріали емпіричного дослідження, проведеного на базі КЗ КОР «Боярська спеціальна школа», письмові роботи учнів, результати застосування проєктивних та асоціативних методик, індивідуальні бесіди з учнями.

Перелік питань, які потрібно розробити:

✓ здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми суїцидальної поведінки у підлітковому віці;

- ✓ визначити психологічні та мовленнєві маркери суїцидальних ризиків;
- ✓ дослідити особливості мовлення як індикатора психоемоційного стану;
- ✓ проаналізувати письмові роботи учнів з метою виявлення ознак внутрішнього дистресу;
- ✓ застосувати проєктивні та асоціативні методики для виявлення ризиків;
- ✓ провести кількісно-якісний аналіз отриманих результатів;
- ✓ узагальнити результати дослідження та сформулювати практичні рекомендації.

Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
-	-		
-	-		

Дата видачі завдання _____

Керівник роботи _____

Мучрак І.В.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів роботи	Строк виконання	Примітка
1	Вивчення та аналіз наукової літератури з проблеми дослідження	січень 2025	виконано
2	Формування теоретико-методологічної бази дослідження	січень–лютий 2026	виконано
3	Підбір та адаптація психодіагностичного інструментарію	лютий–березень 2026	виконано
4	Планування та організація дослідження	березень 2026	виконано
5	Організація та проведення основного емпіричного дослідження	березень 2026	виконано
6	Обробка та аналіз результатів	квітень 2026	виконано
7	Написання розділів роботи	квітень 2026	виконано
8	Формулювання висновків	кінець квітня 2026	виконано
9	Оформлення роботи	початок травня 2026	виконано
10	Подання роботи на перевірку	травень 2026	виконано

Здобувач/ка освіти  /Храбан Т.Є./

Керівник роботи  /Кучерак І.В./

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЗВО «УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ» НАПН УКРАЇНИ
**БІЛОЦЕРКІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ
ОСВІТИ**

Кафедра педагогіки, психології та менеджменту

ВІДГУК

наукового керівника на кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти
другого (магістерського) рівня **Храбан Тетяни Євгенівни**

за темою: **«Психологічні чинники суїцидальної поведінки підлітків з
особливими освітніми потребами».**

Актуальність даної теми полягає у зростанні психоемоційних ризиків у підлітковому середовищі в умовах сучасних соціальних викликів, зокрема воєнних подій, інформаційного перевантаження та нестабільності. Особливої уваги потребує категорія підлітків з особливими освітніми потребами, які є більш уразливими до впливу негативних психологічних чинників. У цьому контексті дослідження раних індикаторів суїцидальної поведінки, зокрема мовленнєвих маркерів, є своєчасним і науково значущим.

У кваліфікаційній роботі магістрантки розкрито теоретичні засади дослідження суїцидальної поведінки як багатофакторного психологічного явища, визначено основні психологічні, соціальні та когнітивні чинники ризику. Значну увагу приділено аналізу мовлення як індикатора психоемоційного стану, що свідчить про сучасний міждисциплінарний підхід до проблеми.

У роботі представлено результати самостійно проведеного емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення мовленнєвих маркерів суїцидального ризику серед учнів з особливими освітніми потребами. Здобувачка продемонструвала вміння застосовувати комплекс методів, зокрема аналіз

письмових робіт, проєктивні та асоціативні методики, що забезпечило глибину дослідження та обґрунтованість отриманих результатів.

Храбан Тетяна Євгенівна виявила належний рівень підготовленості до науково-дослідницької діяльності, уміння працювати з науковими джерелами, аналізувати та узагальнювати теоретичний матеріал. У процесі виконання роботи здобувачка продемонструвала самостійність, відповідальність, здатність логічно та послідовно викладати матеріал, формулювати обґрунтовані висновки.

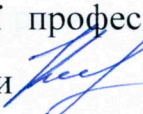
Робота характеризується належним рівнем володіння методами дослідження, поєднанням теоретичного аналізу з практичними результатами, а також наявністю елементів наукової новизни. Отримані результати мають практичне значення та можуть бути використані у діяльності практичних психологів і педагогів.

Кваліфікаційна робота виконана з дотриманням вимог до такого виду наукових досліджень, відзначається цілісністю, логічністю та науковим стилем викладу. Рівень академічної доброчесності є належним (коефіцієнт подібності 1:0.37%).

Вважаємо, що кваліфікаційна робота Храбан Т.Є. розкрита на належному теоретичному та практичному рівнях, містить елементи наукової новизни, оформлена згідно встановлених вимог та рекомендується до захисту на засіданні екзаменаційної комісії.

Кваліфікаційна робота заслуговує 95 балів (оцінка ECTS – A, відмінно).

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки, психології та менеджменту Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти ДЗВО «Університет менеджменту освіти» НАПН України  Кучерак І.В.

Анотація

У кваліфікаційній роботі досліджено психологічні чинники суїцидальної поведінки підлітків з особливими освітніми потребами в умовах сучасного освітнього середовища. Актуальність теми зумовлена зростанням психоемоційного навантаження на дітей і підлітків унаслідок соціальної нестабільності, воєнних подій та інформаційного перевантаження, що підвищує рівень їхньої психологічної вразливості. Суїцидальна поведінка розглядається як багатofакторне явище, що формується під впливом взаємодії особистісних, емоційних, когнітивних і соціальних чинників. Встановлено, що ключову роль відіграють емоційна нестабільність, імпульсивність, порушення саморегуляції, негативні когнітивні схеми, безнадійність і занижена самооцінка. Значущими є також соціальні та сімейні фактори: булінг, ізоляція, дефіцит підтримки, конфлікти в родині. Особливу увагу приділено мовленню як індикатору психоемоційного стану. Доведено, що мовленнєві маркери (абсолютистська лексика, негативні узагальнення, домінування займенника «я», фрагментарність висловлювань) можуть свідчити про наявність внутрішнього дистресу та потенційних суїцидальних ризиків. Емпіричне дослідження проведено серед 56 учнів спеціального закладу освіти. Використано комплекс методів: аналіз письмових робіт, проєктивні та асоціативні методики, індивідуальні бесіди. Виявлено, що учні з підвищеним ризиком демонструють теми безнадійності, самотності, втрати сенсу життя, а також труднощі у вербалізації емоцій. Практична значущість роботи полягає у можливості використання результатів для раннього виявлення кризових станів та організації психологічного супроводу. Зроблено висновок, що ефективна профілактика суїцидальної поведінки потребує переходу від реактивних до проактивних стратегій, спрямованих на раннє виявлення ризиків та підтримку психічного здоров'я підлітків.

Abstract

This qualification thesis examines the psychological factors of suicidal behavior among adolescents with special educational needs within the context of the contemporary educational environment. The relevance of the topic is обусловлена the growing psycho-emotional burden on children and adolescents as a result of social instability, military events, and information overload, which increases their psychological vulnerability. Suicidal behavior is considered a multifactorial phenomenon shaped by the interaction of personal, emotional, cognitive, and social factors. The study establishes that key contributors include emotional instability, impulsivity, impaired self-regulation, negative cognitive schemas, hopelessness, and low self-esteem. Social and family-related factors are also significant, including bullying, social isolation, lack of support, and family conflicts. Particular attention is given to language as an indicator of psycho-emotional state. It is demonstrated that linguistic markers – such as absolutist vocabulary, negative generalizations, the predominance of first-person singular pronouns, and fragmented expressions – may indicate internal distress and potential suicidal risk. The empirical study was conducted among 56 students of a specialized educational institution. A комплекс of methods was employed, including analysis of written works, projective and associative techniques, and individual interviews. It was found that students at elevated risk tend to express themes of hopelessness, loneliness, and loss of meaning in life, as well as difficulties in verbalizing emotions. The practical significance of the study lies in the potential application of its findings for early identification of crisis states and the organization of psychological support. A comprehensive approach is proposed, integrating linguistic analysis with psychological diagnostics. The study concludes that effective prevention of suicidal behavior requires a shift from reactive to proactive strategies focused on early risk detection and the support of adolescents' mental health.

ЗМІСТ

ВСТУП	11
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РИЗИКІВ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ	16
1.1. Суїцидальна поведінка як психологічне та соціальне явище	16
1.2. Психологічні чинники та ризики суїцидальної поведінки у дітей і підлітків	18
1.3. Теоретичні підходи до дослідження психологічних ризиків суїцидальної поведінки	25
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ДИЗАЙН ДОСЛІДЖЕННЯ	30
2.1. Мовлення як індикатор психоемоційного стану у мультимодальній системі раннього розпізнання та попередження суїцидальних ризиків	30
2.2. Проективні та асоціативні методи у дослідженні суїцидальних ризиків у дітей	39
2.3. Організація та методичне забезпечення емпіричного дослідження суїцидальних ризиків учнів	47
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РИЗИКІВ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ	52
3.1. Академічний аналіз мовленнєвих маркерів потенційних суїцидальних ризиків	52
3.2. Використання проективних та асоціативних методик з метою виявлення потенційних суїцидальних ризиків	54
3.3. Використання методики незакінчених речень з метою виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків	72
3.4. Порівняльний кількісно-якісний аналіз лінгвістичних маркерів (на прикладі двох кейсів)	73
ВИСНОВКИ	80

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	85
ДОДАТКИ	96

ВСТУП

Актуальність теми. Проблема суїцидальної поведінки у підлітковому віці впродовж останніх десятиліть залишається однією з найскладніших і водночас найменш однозначно розв'язаних у психологічній науці та практиці. Суїцид розглядається не лише як індивідуальний акт, а як багатofакторне соціально-психологічне явище, формування якого зумовлюється взаємодією особистісних, емоційних, когнітивних, соціальних і середовищних чинників [44]. Сучасні суспільні умови, зокрема тривалі кризові процеси, воєнні події, соціальна нестабільність, вимушене переміщення, інформаційне перевантаження та загострення екзистенційних страхів, суттєво підвищують рівень психологічної вразливості молодого покоління [32; 33; 36]. Для дітей і підлітків ці фактори накладаються на вікові особливості психічного розвитку, що характеризується емоційною нестійкістю, імпульсивністю, ще несформованими механізмами саморегуляції та залежністю від значущого соціального оточення [29]. Наукові джерела, зокрема матеріали сучасних міждисциплінарних досліджень суїцидальної поведінки [5; 8; 9; 10], наголошують на тому, що ризик суїциду рідко проявляється у формі прямого наміру або відкритих висловлювань про бажання померти. Значно частіше він має латентний характер і виявляється через непрямі психологічні маркери: зміни емоційного фону, особливості мислення, специфіку мовлення, символічні образи, фантазії та поведінкові патерни [8].

Матеріали сучасних досліджень [5; 8; 9; 10] переконливо свідчать, що мова, символічне мислення та невербальні прояви є чутливими індикаторами психоемоційного стану особистості. Абсолютистські судження, ригідність мислення, спрощені смислові конструкції, домінування негативних узагальнень, а також специфічні просодичні характеристики мовлення корелюють із депресивними та суїцидальними тенденціями [5]. Хоча більшість таких досліджень здійснюється на дорослих вибірках, їхні методологічні висновки мають важливе значення для розуміння психологічних ризиків у

дитячо-підлітковому середовищі. Для учнів з особливими освітніми потребами ці маркери часто проявляються у формі символічних сюжетів, проєктивних образів, ігрових або казкових наративів, фантазій про зникнення, втечу, втрату контролю, байдужість до життя або заперечення власної цінності. Такі прояви не є прямими ознаками суїцидального наміру, однак у своїй сукупності можуть сигналізувати про глибокий внутрішній дистрес, що потребує своєчасного психологічного втручання. Актуальність дослідження психологічних ризиків суїцидальної поведінки учнів з особливими освітніми потребами зумовлена також недостатньою розробленістю цієї проблеми в контексті спеціальної та інклюзивної освіти. У практиці шкільних психологів переважає реактивний підхід, коли допомога надається вже в умовах гострої кризи, тоді як питання раннього виявлення ризиків, профілактики та системного супроводу залишаються фрагментарними. Водночас сучасні наукові підходи наголошують на необхідності переходу від реагування на кризу до її попередження шляхом комплексної оцінки психологічного стану дитини [10]. Важливим аспектом актуальності теми є й етичний вимір проблеми. Робота з суїцидальними ризиками в підлітковому середовищі вимагає надзвичайної професійної делікатності, дотримання принципів ненасильницького впливу, безпечного простору та поваги до внутрішнього світу дитини. Саме тому особливої цінності набувають проєктивні, асоціативні та метафоричні методи, які дозволяють досліджувати глибинні переживання без прямої конфронтації та психологічного тиску. Крім того, актуальність обраної теми посилюється потребами практики. Психологи, які працюють у спеціальних закладах освіти, часто стикаються з проявами емоційної нестабільності, аутоагресії, імпульсивної поведінки та кризових реакцій у дітей, не маючи достатньо структурованих інструментів для оцінки суїцидального ризику [9]. Науково обґрунтоване дослідження психологічних маркерів ризику може слугувати підґрунтям для створення ефективних моделей психологічного супроводу та профілактики.

Метою дослідження – визначити, теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити роль психологічних чинників суїцидальної поведінки підлітків з особливими освітніми потребами шляхом дослідження мовленнєвих маркерів у письмових та усних відповідях, а також апробація комплексу психологічних методів для їх раннього виявлення в умовах закладу освіти.

Завдання дослідження. Відповідно до поставленої мети у роботі визначено такі завдання:

- 1) здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми суїцидальної поведінки в підлітковому віці;
- 2) визначити психологічні та мовленнєві маркери потенційних суїцидальних ризиків у мовленні учнів;
- 3) провести аналіз письмових творчих робіт учнів з метою виявлення мовленнєвих маркерів суїцидальної поведінки;
- 4) застосувати проєктивні та асоціативні психологічні методи для поглибленого вивчення емоційного стану учнів з виявленими ризиками та систематизувати отримані емпіричні матеріали.

Об'єктом дослідження є суїцидальна поведінка підлітків з особливими освітніми потребами як складне психологічне явище.

Предметом дослідження є особистісні психологічні ризики та індикатори суїцидальної поведінки учнів з особливими освітніми потребами.

Матеріали та методи дослідження. Емпіричне дослідження було проведено на базі державного загальноосвітнього закладу КЗ КОР «Боярська спеціальна школа», у якому навчаються діти з особливими освітніми потребами. Загальна чисельність учнів закладу становить 92 особи, що дозволяє розглядати освітнє середовище як відносно компактну, але водночас різнорівневу соціально-психологічну систему, у межах якої можливо простежити індивідуальні та групові особливості мовленнєвої й емоційної поведінки учнів. З огляду на специфіку дослідження, яке передбачало аналіз не лише усних, а й письмових відповідей, участь у ньому брали учні, починаючи

з 5 класу. Такий відбір зумовлений тим, що учні початкових класів мають об'єктивні труднощі з письмовим мовленням, які пов'язані з незавершеністю формування графомоторних навичок і мовленнєвих умінь, що могло б істотно спотворити результати аналізу. Таким чином, вибірку дослідження склали 56 учнів середньої та старшої ланки школи, які мали достатній рівень сформованості письмового мовлення для виконання творчих завдань. Дослідження мало комплексний характер і здійснювалося у три етапи, поєднуючи лінгвістичний аналіз мовлення з психологічними методами вивчення психоемоційного стану учнів. На першому етапі аналізувалися творчі письмові роботи школярів для виявлення мовленнєвих маркерів емоційного неблагополуччя та кризових переживань. Другий етап передбачав індивідуальну психологічну роботу з використанням бесід, асоціативних і проєктивних методик для глибшого вивчення емоційної сфери та самосприйняття учнів. На третьому етапі здійснювалася систематизація й описовий аналіз даних із дотриманням етичних принципів та забезпеченням психологічної безпеки учасників. Дослідження має обмеження, пов'язані з невеликою та неоднорідною вибіркою, тому результати не можна повністю узагальнювати й слід розглядати як гіпотезоутворювальні. Методологічно воно спирається переважно на якісні та проєктивні підходи, що підвищує роль суб'єктивної інтерпретації й ускладнює статистичне узагальнення. Крім того, дані залежать від контексту й етичних обмежень та мають перехресний характер, тому потребують подальших, ширших і лонгітюдних досліджень.

Варто зазначити, що під час проведення дослідження було застосовано інструменти штучного інтелекту (ШІ), зокрема мовну модель ChatGPT (OpenAI). Ці інструменти використовувалися виключно для стилістичного редагування з метою підвищення чіткості, логічної послідовності та відповідності науковому стилю викладу. Водночас усі змістові положення, інтерпретації та висновки були сформульовані автором самостійно.

Практична значимість роботи. Практична значущість роботи полягає у можливості використання її матеріалів практичними психологами та

педагогами для раннього виявлення кризових станів і психологічного супроводу учнів з особливими освітніми потребами. Запропоновані мовленнєві маркери, проєктивні та асоціативні методи можуть слугувати орієнтиром у діагностиці емоційного стану, плануванні індивідуальної роботи, профілактичних програм і підготовці фахівців.

Публікації та апробації результатів дослідження.

Основні результати дослідження відображені у фаховому науковому виданні та матеріалах конференції:

1. Khraban, T., & Khraban, M. (2025). Linguistic and paralinguistic predictors of suicidal behaviour among military personnel and veterans: A review of the literature. *The Bulletin of National Defence University of Ukraine*, 20(6), 111121. DOI: 10.33099/2617-6858-25-20-6-111-121

2. Храбан, Т., Храбан М. (2026). Система психосоціальної реабілітації населення України в контексті профілактики суїцидальної поведінки під час війни. Стратегічні орієнтири освіти та реабілітації в умовах воєнного стану та повоєнного часу: проблеми, рішення, перспективи (до 10-річчя комунального закладу вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради) : збірник тез доповідей Міжнародної науково-практичної конференції (м. Запоріжжя, 29 жовтня 2025 р.) / за заг. ред. В. В. Нечипоренко. – Запоріжжя : Вид-во Хортицької національної академії, 2025. – 1000 с. С. 476-479.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 98 сторінок, з них 78 сторінок – основний текст, 8 сторінок (76 найменувань) – список використаних джерел та 12 сторінок – додатки.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РИЗИКІВ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

1.1. Суїцидальна поведінка як психологічне та соціальне явище

У сучасних умовах трансформації соціального простору, зростання психоемоційного навантаження та нестабільності життєвих обставин проблема суїцидальної поведінки набуває особливої актуальності та міждисциплінарного значення. Суїцид розглядається не лише як індивідуальний акт самознищення, але й як складне психологічне та соціальне явище, що формується під впливом багатьох взаємопов'язаних чинників – особистісних, міжособистісних, соціокультурних і середовищних [6]. Особливої уваги потребує аналіз суїцидальної поведінки в підлітковому віці, оскільки саме на цих етапах розвитку особистість є найбільш вразливою до дії деструктивних впливів. У психологічній науці суїцидальна поведінка трактується як континуум форм саморуйнівної активності – від пасивних суїцидальних думок і фантазій до суїцидальних намірів, спроб і завершеного суїциду [21]. Такий підхід дозволяє розглядати суїцид не як раптову подію, а як процес, що має поступовий розвиток і супроводжується низкою психологічних маркерів. Важливо підкреслити, що наявність суїцидальних ідей не завжди означає високий ризик завершеного суїциду, проте вона є індикатором глибокого внутрішнього неблагополуччя та потреби в психологічній допомозі. З позицій клінічної та вікової психології суїцидальна поведінка часто пов'язується з порушеннями емоційної регуляції, зниженням самооцінки, почуттям безпорадності, хронічною тривогою, депресивними станами, а також труднощами у формуванні ідентичності [50]. У підлітковому віці ці чинники посилюються через нормативні вікові кризи, підвищену чутливість до соціальної оцінки та нестійкість образу «Я» [51]. Саме тому суїцидальна поведінка в цьому віці часто має імпульсивний характер і може виникати як реакція на суб'єктивно

значущі, але зовні не завжди критичні події. Разом із тим суїцидальна поведінка не може бути зведена виключно до внутрішніх психологічних проблем особистості [70]. Соціальний контекст відіграє визначальну роль у формуванні суїцидальних ризиків. До соціальних факторів належать сімейна дисфункція, емоційна депривація, відсутність стабільної підтримки з боку значущих дорослих, досвід насильства або нехтування, соціальна ізоляція, булінг, стигматизація та маргіналізація. Для дітей та підлітків з особливими освітніми потребами ці ризики суттєво посилюються через обмежені можливості соціальної інтеграції та часті переживання власної «інакшості» [75]. Соціально-психологічні дослідження підкреслюють, що суїцидальна поведінка є формою комунікації, своєрідним «криком про допомогу», коли інші способи вираження страждання виявляються недоступними або неефективними. У цьому контексті суїцидальний акт може виконувати функцію сигналу оточенню про критичний рівень внутрішнього напруження. Особливо це характерно для підлітків, які ще не володіють достатніми навичками вербалізації складних емоційних переживань [74]. Важливе місце в сучасних дослідженнях посідає питання мовленнєвих і символічних проявів суїцидальної поведінки. Наукові дані свідчать, що задовго до відкритих суїцидальних висловлювань у мовленні, письмових текстах, малюнках або проєктивних відповідях можуть з'являтися непрямі маркери внутрішньої кризи. До них належать теми безнадійності, втрати сенсу життя, самознецінення, ізоляції, образи прірви, темряви, зникнення, а також метафори втоми й бажання «зупинити» життя. Аналіз таких проявів має важливе значення для раннього виявлення суїцидальних ризиків, особливо у тих випадках, коли пряма комунікація ускладнена [68].

У соціальному вимірі суїцид розглядається також як індикатор загального психічного здоров'я суспільства. Економічна нестабільність, військові конфлікти, пандемії, масова міграція та інформаційне перенасичення створюють хронічне тло стресу, що негативно впливає на психоемоційний стан дітей і підлітків. Освітні заклади в таких умовах стають не лише простором навчання, але й важливим середовищем психологічної підтримки та

профілактики кризових станів. Особливу увагу в межах сучасної психології приділяють суїцидальній поведінці учнів з особливими освітніми потребами. Ця категорія дітей часто стикається з поєднанням кількох факторів ризику: когнітивними або комунікативними труднощами, емоційною нестабільністю, негативним досвідом соціальної взаємодії та заниженою самооцінкою. У таких умовах навіть незначні стресові події можуть сприйматися як непереборні, що підвищує ймовірність формування суїцидальних думок [56]. Водночас сучасні підходи наголошують на важливості виявлення не лише ризиків, але й захисних факторів. До них належать наявність хоча б одного підтримувального дорослого, позитивний досвід емоційного контакту, здатність до творчого самовираження, інтереси та цінності, сформовані навички саморегуляції. Саме баланс між ризик-факторами та ресурсами визначає реальний рівень суїцидальної небезпеки [64].

Таким чином, суїцидальна поведінка постає як багатовимірне психологічне та соціальне явище, що вимагає комплексного підходу до аналізу й профілактики. Її вивчення в контексті освітнього середовища дозволяє не лише глибше зрозуміти механізми формування суїцидальних ризиків, але й розробляти ефективні стратегії раннього виявлення та психологічного супроводу учнів, особливо тих, хто має особливі освітні та емоційні потреби. Саме така інтеграція психологічного й соціального підходів створює підґрунтя для системної та етично виваженої роботи з проблемою суїцидальної поведінки в сучасній освіті.

1.2. Психологічні чинники та ризики суїцидальної поведінки у дітей і підлітків

Проблема суїцидальної поведінки у дітей і підлітків є однією з найгостріших у сучасній психологічній науці та практиці, що зумовлює підвищену увагу дослідників до аналізу саме психологічних чинників її виникнення й розвитку. У контексті магістерського дослідження особливого значення набуває системне осмислення внутрішніх психологічних механізмів, які формують суїцидальний ризик у підлітковому віці, оскільки саме ці

механізми визначають індивідуальну вразливість особистості до деструктивних форм поведінки. Передусім слід зазначити, що суїцидальна поведінка не може розглядатися як наслідок дії одного окремого чинника. У наукових підходах вона трактується як результат складної взаємодії психологічних характеристик особистості, особливостей емоційної та когнітивної сфер, а також індивідуального досвіду переживання кризових ситуацій [64]. Дитячий і підлітковий вік характеризуються незавершеністю процесів саморегуляції, формування Я-концепції та системи цінностей, що об'єктивно підвищує чутливість до психоемоційних навантажень [69].

Малюнок 1. Структура психологічних чинників суїцидального ризику у дітей і підлітків



Одним із базових психологічних чинників суїцидального ризику є емоційна нестабільність. У дітей і підлітків вона виявляється у вигляді інтенсивних емоційних реакцій, труднощів у контролі афекту, швидких змін настрою та низької здатності до відновлення після негативних переживань [72].

З огляду на вікові особливості, емоційні стани часто набувають крайніх форм, що ускладнює адекватну оцінку ситуації та сприяє імпульсивним рішенням. Тісно пов'язаним з емоційною нестабільністю є чинник імпульсивності, який у психологічних дослідженнях розглядається як один із ключових предикторів суїцидальної поведінки. Імпульсивність знижує здатність до прогнозування наслідків власних дій і послаблює внутрішні механізми самоконтролю [70]. У поєднанні з інтенсивними негативними емоціями вона може сприяти переходу від суїцидальних думок до конкретних дій. Вагомим психологічним чинником є також порушення емоційної саморегуляції [36]. Діти й підлітки, які не володіють ефективними навичками усвідомлення, прийняття та конструктивного вираження емоцій, частіше використовують дезадаптивні стратегії реагування, зокрема емоційне пригнічення або уникання [6]. У довготривалій перспективі це призводить до накопичення внутрішньої напруги та формування аутоагресивних тенденцій. Окреме місце в структурі психологічних чинників посідають когнітивні особливості [10]. Насамперед ідеться про негативні когнітивні схеми, які формуються внаслідок повторюваного досвіду невдач, відторгнення або критики. Для дітей і підлітків із суїцидальним ризиком характерні такі когнітивні викривлення, як дихотомічне мислення, катастрофізація, надмірне узагальнення та персоналізація негативних подій [10]. Подібні особливості мислення зумовлюють сприйняття тимчасових труднощів як нездоланих і безвихідних. Особливого значення набуває феномен безнадійності, який у психологічних дослідженнях розглядається як один із найбільш стабільних когнітивних предикторів суїцидальної поведінки [10]. Відчуття відсутності перспектив, переконання у неможливості позитивних змін і знецінення майбутнього суттєво підвищують ризик формування суїцидальних намірів. У та підлітковому віці ці переживання часто мають дифузний характер, однак відзначаються високою емоційною насиченістю. Не менш важливим психологічним чинником є рівень самооцінки та особливості Я-концепції [21]. Занижена або нестійка самооцінка, внутрішня суперечливість образу Я, а також

залежність самосприйняття від зовнішніх оцінок створюють передумови для підвищеної вразливості до психотравмувальних подій. У таких умовах навіть незначні невдачі можуть сприйматися як підтвердження власної неспроможності та провокувати суїцидальні думки [21].

У структурі особистісних чинників суїцидального ризику дослідники також виокремлюють перфекціонізм, зокрема його соціально зумовлені форми. Надмірно високі вимоги до себе, страх помилки та орієнтація на зовнішнє схвалення посилюють внутрішнє напруження і сприяють формуванню хронічного стресу [36]. У разі невідповідності очікуваним стандартам у підлітків може виникати відчуття глибокої фрустрації та безпорадності. Важливу роль відіграють також особливості копінг-поведінки. Діти й підлітки з суїцидальним ризиком часто демонструють обмежений репертуар адаптивних стратегій подолання труднощів [8]. Переважання пасивних або унікальних копінг-стратегій знижує ефективність психологічної адаптації та підсилює суб'єктивне відчуття неконтрольованості життєвих обставин [8]. Особливої уваги потребує роль внутрішньоособистісних конфліктів, які у підлітковому віці нерідко пов'язані з процесом формування ідентичності. Суперечності між бажаним і реальним образом Я, між власними потребами та очікуваннями значущого оточення можуть супроводжуватися інтенсивними емоційними переживаннями, почуттям провини або сорому. За відсутності конструктивних шляхів їх вирішення ці конфлікти стають джерелом хронічного психологічного напруження [44]. Психологічними чинниками суїцидального ризику виступають і попередній досвід аутоагресивної поведінки, а також наявність суїцидальних фантазій. Повторювані думки про смерть або самопошкодження з часом можуть знижувати психологічний бар'єр перед суїцидальними діями, формуючи специфічну толерантність до ідеї самознищення [50]. У сучасних психологічних дослідженнях підкреслюється значення мовних і наративних особливостей як відображення внутрішнього психічного стану дитини або підлітка. Домінування негативних самоописів, використання риторики безнадійності, фіксація на темах втрати сенсу життя можуть розглядатися як

прояви глибинних психологічних труднощів і слугувати непрямими індикаторами суїцидального ризику [50].

Узагальнюючи викладене, доцільно зазначити, що психологічні чинники суїцидальної поведінки у дітей і підлітків утворюють багатовимірну систему, в якій емоційні, когнітивні та особистісні компоненти перебувають у тісному взаємозв'язку. Для магістерського дослідження принципово важливим є усвідомлення того, що суїцидальний ризик формується не миттєво, а поступово, у процесі накопичення психологічної вразливості. Саме тому науково обґрунтований аналіз психологічних чинників створює підґрунтя для розроблення ефективних програм ранньої діагностики, профілактики та психологічного супроводу дітей і підлітків, які перебувають у групі підвищеного суїцидального ризику.

Окрім власне психологічних чинників, у науковій літературі значна увага приділяється соціальним і сімейним детермінантам суїцидальної поведінки дітей і підлітків, які розглядаються як зовнішні умови, що опосередковують або підсилюють внутрішню психологічну вразливість. У межах магістерського дослідження доцільно виокремити ці чинники в окрему групу, підкреслюючи їх взаємозв'язок із психологічними механізмами формування суїцидального ризику. Соціальні чинники суїцидального ризику. Соціальне середовище дитини та підлітка виступає важливим контекстом психічного розвитку, у межах якого формуються уявлення про себе, інших і світ загалом [68]. Негативний соціальний досвід, зокрема соціальна ізоляція, відчуття неприйняття або хронічна самотність, істотно підвищує ризик виникнення суїцидальних думок [64]. У наукових дослідженнях наголошується, що дефіцит соціальної підтримки може посилювати відчуття безпорадності та безнадійності, особливо у підлітковому віці. Одним із найбільш досліджених соціальних чинників є досвід булінгу та віктимізації в середовищі однолітків. Систематичні приниження, психологічний або фізичний тиск з боку ровесників негативно впливають на емоційний стан дитини, знижують самооцінку та сприяють формуванню стійких негативних когнітивних схем. За даними

численних емпіричних досліджень, жертви булінгу демонструють вищий рівень депресивних симптомів і суїцидальної ідеації порівняно з однолітками, які не зазнавали подібного досвіду [72]. До соціальних чинників також належать труднощі академічної адаптації, пов'язані з навчальним навантаженням, низькою успішністю або високими очікуваннями з боку значущого оточення. У підлітків із підвищеною чутливістю до оцінювання шкільні невдачі можуть набувати надмірного особистісного значення та інтерпретуватися як свідчення власної неспроможності, що опосередковано підвищує суїцидальний ризик [49].

Сімейні чинники суїцидальної поведінки. Сім'я є первинним соціальним середовищем розвитку дитини, а характер сімейних взаємин відіграє ключову роль у формуванні емоційної стабільності та психологічної безпеки [44]. Порушення сімейного функціонування, зокрема хронічні конфлікти між батьками, емоційна холодність, авторитарний або непослідовний стиль виховання, розглядаються як значущі чинники суїцидального ризику [75]. Особливої уваги заслуговує дефіцит емоційної підтримки з боку батьків або інших значущих дорослих. Відсутність відчуття прийняття, безпеки та довіри в сім'ї може сприяти формуванню в дитини стійкого переживання самотності та непотрібності. У підлітковому віці, який сам по собі характеризується підвищеною емоційною чутливістю, подібні умови значно ускладнюють процес подолання життєвих труднощів. До сімейних чинників суїцидального ризику також належить досвід насильства або жорстокого поводження в дитинстві [29]. Психологічне, фізичне або сексуальне насильство має довготривалий негативний вплив на психічний розвиток, порушує базове відчуття безпеки та формує дисфункціональні уявлення про міжособистісні стосунки. У науковій літературі підкреслюється, що пережите насильство істотно підвищує ймовірність розвитку депресивних і тривожних розладів, які, у свою чергу, пов'язані з підвищеним суїцидальним ризиком [29].

Інші психосоціальні чинники. Окрім соціальних і сімейних умов, дослідники виокремлюють низку додаткових чинників, що опосередковано

впливають на формування суїцидальної поведінки. До них належать часті зміни життєвого середовища, втрати значущих осіб, хронічні стресові події, а також кумулятивний ефект кількох несприятливих обставин [10]. Важливо підкреслити, що саме накопичення стресових подій, а не окремий ізольований чинник, значною мірою визначає рівень суїцидального ризику. У межах сучасних теоретичних моделей суїцидальної поведінки, зокрема діатез-стресової моделі, соціальні та сімейні чинники розглядаються як тригери, що активізують наявну психологічну вразливість [21]. Це означає, що за відсутності внутрішніх психологічних передумов несприятливі умови не завжди призводять до суїцидальних проявів, однак у поєднанні з емоційною нестабільністю, негативними когнітивними схемами та низьким рівнем саморегуляції вони значно підвищують ризик суїцидальної поведінки [21].

Малюнок 2. Комплексні чинники суїцидального ризику, який інтегрує психологічні, соціальні та сімейні аспекти



Узагальнюючи, слід зазначити, що соціальні, сімейні та інші психосоціальні чинники не існують ізольовано від психологічних характеристик дитини чи підлітка, а перебувають з ними у складній взаємодії. Саме поєднання внутрішньої психологічної вразливості з несприятливими умовами соціального та сімейного середовища створює підґрунтя для формування суїцидального ризику. У межах сучасних наукових підходів наголошується, що такі чинники виконують не стільки детермінувальну, скільки тригерну функцію, активізуючи вже наявні емоційні, когнітивні та особистісні передумови суїцидальної поведінки. Отже, комплексний аналіз суїцидального ризику, який інтегрує психологічні, соціальні та сімейні аспекти, є методологічно обґрунтованим і необхідним для глибокого розуміння механізмів суїцидальної поведінки у дітей і підлітків, а також для розроблення ефективних профілактичних і корекційних стратегій у межах психологічного супроводу.

1.3. Теоретичні підходи до дослідження психологічних ризиків суїцидальної поведінки

У сучасній літературі спостерігається розгортання кількох міждисциплінарних напрямів, які по-різному підходять до проблеми виявлення суїцидальних настроїв через мовні та суміжні маркери [34]:

1. Когнітивно-психологічні дослідження. Перші концептуальні моделі, що пояснювали зв'язок між мисленнєвими процесами та суїцидальною поведінкою, з'явилися ще в середині ХХ ст., коли було сформульовано ідею негативної когнітивної тріади, яка охоплює спотворене сприйняття себе, світу та майбутнього [3]. Подальші дослідження розширили це уявлення, описуючи дисфункціональні мисленнєві патерни, зокрема катастрофізацію, мислення «все або нічого» та надмірну генералізацію, що часто виявляються у мовленні осіб із депресивними симптомами [73]. Дослідження Fazakas-DeHoog і співавт. [18], Jager-Нyman і співавт. [31] та Satyander [58] спрямовані на систематизацію когнітивних викривлень, при цьому особливий акцент робиться на ролі абсолютистського стилю мислення та когнітивної ригідності у формуванні

суїцидальних ризиків. Подальші роботи довели, що абсолютистська лексика («завжди», «ніколи», «усе») трапляється значно частіше у мовленні осіб із депресивними та суїцидальними тенденціями [1], а надмірна зосередженість на власних переживаннях проявляється у високій частоті використання займенників першої особи однини [35]. Сучасний етап досліджень характеризується інтеграцією когнітивно-психологічних ідей із методами обробки природної мови та машинного навчання, що дозволяє виявляти мовні патерни як відображення внутрішніх когнітивних процесів і використовувати їх як ранні індикатори суїцидального ризику [65].

2. Нейробіологічні та нейровізуалізаційні дослідження. Перші роботи, що намагалися пояснити суїцидальну поведінку з позицій нейробіології, з'явилися наприкінці ХХ століття, коли було висунуто припущення про роль серотонінової дисфункції у розвитку імпульсивності та депресивних станів, які прямо пов'язані з ризиком самогубства [42]. У наступні десятиліття дослідження почали застосовувати методи нейровізуалізації для виявлення структурних і функціональних відмінностей у мозку осіб із суїцидальними схильностями. Було доведено, що у пацієнтів із суїцидальними спробами відзначаються порушення в роботі префронтальної кори, яка відповідає за регуляцію емоцій і контроль поведінки [67], а також виявлені зміни в серотоніновій системі, що впливають на прийняття рішень та стресостійкість [41]. У 2020-х роках акцент змістився до дослідження того, як когнітивні й емоційні стани відображаються у мозку та наскільки вони корелюють із мовними проявами. Дані функціональної магнітно-резонансної томографії показали, що репрезентації ментальних станів є відносно стабільними незалежно від типу стимулу – візуального чи мовного, що дало підстави говорити про «супрамодалність» психічних процесів [71]. Цей висновок підтвердив, що мовні патерни можуть виступати надійними індикаторами внутрішніх емоційних станів і відображати ті самі нейронні механізми, які виявляються у візуальних експериментах. Сучасний етап характеризується активною інтеграцією нейровізуалізаційних та лінгвістичних підходів. Так,

почали з'являтися дослідження, де результати аналізу мозкової активності зіставляються з алгоритмами машинного навчання, що обробляють мовні дані. Це відкриває можливості створення комплексних моделей, здатних враховувати як біологічні, так і лінгвістичні маркери ризику [41]. Такий міждисциплінарний підхід формує підґрунтя для більш точних систем раннього попередження суїцидів, зокрема у високостресових групах, як-от військовослужбовці та ветерани.

3. *Лінгвістично-комп'ютерні дослідження (машинне навчання (ML) та обробка природної мови (NLP)*. Перші роботи з обробки природної мови у сфері психічного здоров'я з'явилися у 2000-х роках і використовували статистичні методи та словники на кшталт LIWC, що дозволяло аналізувати мовні патерни та пов'язувати їх із психоемоційними станами [52]. У наступні роки NLP застосовувався для аналізу дитячих нарративів, що показало можливість автоматичного розпізнавання суїцидальних текстів [52]. У 2010-х роках відбувся перехід до методів машинного навчання: почали застосовувати метод опорних векторів (SVM), Random Forest, LSTM для класифікації повідомлень із соціальних мереж, таких як Reddit і Twitter [53]. Цей етап підтвердив, що автоматизовані моделі можуть досягати високої точності у розпізнаванні суїцидальних висловлювань. Сучасний етап характеризується широким застосуванням глибинного навчання та трансформерних моделей (BERT, GPT). Дослідження показали, що інтеграція лінгвістичних характеристик із полярністю настроїв підвищує точність прогнозів [16], а використання мультимодальних моделей, які поєднують текстові та поведінкові дані, забезпечує ще вищу прогностичну силу [52].

4. *Просодичні дослідження*. Перші дослідження продемонстрували, що монотонність голосу та зниження темпу мовлення корелюють із депресивними станами [12]. У 2000-х роках активно розвивалися методи автоматичного аналізу голосу, зокрема досліджувалися частотні характеристики як потенційні маркери психічного стану [20]. У 2010-х впровадження методів машинного навчання дозволило прогнозувати депресивні стани на основі просодичних

параметрів [40]. У 2020-х роках аналіз аудіо-нарративів ветеранів показав, що поєднання просодичних і лінгвістичних маркерів забезпечує високу чутливість та специфічність прогнозування потенційного ризику суїциду [4].

5. *Соціально-комунікативні дослідження онлайн-спільнот.* Ранні дослідження онлайн-форумів показали, що користувачі регулярно висловлюють суїцидальні думки в межах віртуальних спільнот [2; 22]. Сучасні дослідження зосереджуються на анонімних платформах, таких як Reddit, де користувачі надають перевагу більш відкритому і щирому висловленню думок [7]. Дані з таких ресурсів виявилися особливо цінними для раннього виявлення ризику суїцидальної поведінки серед військовослужбовців та ветеранів [38]. Крім того, було показано, що мовні патерни в онлайн-комунікації можуть бути більш автентичними порівняно з інформацією, отриманою під час клінічних інтерв'ю [60]

6. *Клінічні дослідження методів оцінки та профілактики.* Упродовж 1970–2000-х років основними інструментами оцінки ризику суїциду залишалися клінічні інтерв'ю та стандартизовані психодіагностичні шкали, зокрема Columbia Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS) та Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) [37]. Проте їхня чутливість для виявлення потенційного ризику була обмеженою. Подальший розвиток досліджень у сфері суїцидології засвідчив необхідність використання більш спеціалізованих інструментів скринінгу. Нині у клінічній практиці поширені валідаційні, науково обґрунтовані опитувальники, що довели свою ефективність у медичних і первинних ланках допомоги. До них належать: Ask Suicide-Screening Questions (ASQ), Suicide Behavior Questionnaire-Revised (SBQ-R), а також адаптовані версії раніше відомих методик – Columbia Suicide Severity Rating Scale – Triage Version (C-SSRS), Patient Health Questionnaire – 9 Adolescent Version (PHQ-9A) та Patient Safety Screener – 3 (PSS-3) [76]. У 2010-х роках застосування обробки природної мови у клінічних інтерв'ю дозволило підвищити точність оцінки ризику (Pestian et al., 2017). Дослідження показали, що автоматичний аналіз електронних медичних записів може виявляти

приховані патерни ризику, недоступні для традиційних методів [43]. Комбіновані моделі, які інтегрують лінгвістичні, поведінкові та клінічні дані в єдину систему раннього попередження суїцидальних ризиків, також продемонстрували свою ефективність [39].

Еволюція наукових підходів – від когнітивно-психологічних концепцій 1960-х років до сучасних мультимодальних моделей на основі NLP, просодичного аналізу та нейровізуалізації у 2020-х – демонструє поступовий перехід від загальних описів до високоточних інструментів виявлення суїцидальних ризиків. Але саме мультимодальні підходи, що поєднують аналіз мови, голосу та поведінкових даних, здатні створити основу для систем раннього попередження, надзвичайно актуальних у контексті сучасної війни в Україні [34].

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДОЛОГІЯ ТА ДИЗАЙН ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Мовлення як індикатор психоемоційного стану у мультимодальній системі раннього розпізнання та попередження суїцидальних ризиків [34]

Традиційні підходи до оцінки суїцидального ризику ґрунтуються на клінічних обстеженнях, психодіагностичних методиках і самооцінювальних анкетах, зокрема Колумбійській шкалі тяжкості суїцидальних намірів (C-SSRS) чи Опроснику здоров'я пацієнта [38]. Проте ефективність цих інструментів обмежується низкою факторів – не всі схильні відкрито повідомляти про власні думки чи проблеми [23]. У цій ситуації особливої ваги набуває пошук нових інструментів, здатних фіксувати непрямі маркери психоемоційних станів. Саме тут лінгвістика відкриває нові горизонти для дослідження і практики. Оскільки мова відображає внутрішній світ людини, її думки, емоції та цінності, аналіз мовних особливостей може стати чутливим індикатором психічного стану [33]. Як зазначають Sun і співавт. [65], мовні патерни є своєрідним «дзеркалом» психіки, яке дозволяє виявляти зміни в емоційній сфері. У цьому контексті використання методів аналізу настроїв, машинного навчання та обробки природної мови відкриває перспективи для створення інноваційних інструментів виявлення суїцидальних ризиків [28]. Аналіз наукових джерел засвідчив, що зміни у лексичних, займенникових, синтаксичних та просодичних характеристиках мовлення відображають глибинні когнітивно-афективні процеси, пов'язані з депресивними та кризовими станами. Для наочності та систематизації отриманих результатів узагальнені дані подано у таблиці 1, де окреслено основні групи маркерів, їх типові прояви та психоемоційне тлумачення у контексті суїцидального ризику [34].

**Таблиця 1. Лінгвістичні та просодичні предиктори
суїцидальної поведінки [34]**

Група маркерів / аспект	Приклади	Психоемоційне тлумачення / зв'язок із суїцидальним ризиком
1. Лексичні (словникові) патерни, а саме:	<p>[Абсолютистський прислівник] + [оцінка стану/ситуації] – <i>завжди погано, ніколи не виходить, абсолютно без сенсу;</i></p> <p>[Квантор загальності] + [дієслово заперечення] – <i>ніхто не допоможе, нічого не можна змінити, ніде не спокійно;</i></p> <p>[Емоційна оцінка] + [тотальність] – <i>все даремно, повна безвихідь, абсолютна порожнеча</i></p>	Когнітивна поляризація (все або нічого); зниження толерантності до невизначеності; порушення когнітивної гнучкості; емоційна фіксація на негативі, що підсилює суїцидальні схеми мислення
1.1. Самозвинувачення / внутрішня безпорадність	<i>Я завжди все псував; Нічого не можу змінити; Я ніколи не був достатньо сильним</i>	Абсолютистські прислівники (<i>завжди, ніколи, нічого</i>) вказують на ригідне мислення, фіксацію на невдачах
1.2. Песимістичне узагальнення	<i>Усе закінчено; Життя більше не має сенсу; Нічого не залишилося</i>	Узагальнення через слова <i>усе, нічого</i> демонструє редукцію складності мислення до полярних оцінок
1.3. Дисфункціональне узагальнення соціального досвіду	<i>Нікому не можна довіряти; Усі відвернулися; Ніхто не розуміє</i>	Абсолютистські квантори (<i>ніхто, усі</i>) сигналізують про втрату

		довіри й соціальної підтримки
1.4. Безнадійність / відсутність перспективи	<i>Ніколи не буде краще; Завжди буде так само погано; Жодного шансу немає</i>	Категоричні прогнози (<i>ніколи, завжди, жодного</i>) відображають когнітивну фіксацію на безвиході
1.5. Емоційна самодискредитація	<i>Я повністю зламався; Абсолютно безнадійна ситуація; Я нічого не вартий</i>	Гіперболічна інтенсифікація (<i>повністю, абсолютно</i>) відображає внутрішню девальвацію «Я-образу»
2. Займенникові патерни, а саме:	[Я/мені/мене] + [емоційно насичене дієслово] – <i>Я не витримую, мені боляче, мене це знищує;</i> [Ми/наш] + [заперечення або девальвація значення] – <i>Ми нікому не потрібні, наші старання даремні;</i> [Я] + [протиставлення групі або суспільству] – <i>Я не такий, як усі, я не можу повернутися до життя серед людей</i>	Зміщення когнітивного фокусу із зовнішнього (соціального) на внутрішній (інтраперсональний) простір; підвищений рівень саморефлексії та самозвинувачення, типовими для депресивного мислення; емоційна відчуженість та порушення соціальної інтегрованості
2.1. Самоцентричне сприйняття ситуації	<i>Я більше не можу так жити; Мене ніхто не розуміє; Мені байдуже, що буде далі</i>	Акцент на «я» сигналізує про зосередженість на власному болі, емоційну ізоляцію та втрату зовнішніх орієнтирів

2.2. Втрачена командна ідентичність	<i>Ми вже не команда; Нас забули; Наші жертви нічого не варті</i>	Зменшення використання «ми» або його негативна конотація свідчить про розрив соціальних зв'язків і дезінтеграцію групової підтримки
2.3. Соціальне відчуження / дистанціювання	<i>Я не такий, як вони; У них життя триває, а я залишився там; Мені ні з ким говорити</i>	Підкреслене протиставлення «я – вони» позначає втрату приналежності до соціальної спільноти
2.4. Самоізоляція та відчуття відчуженості	<i>Мені легше самому; Я не хочу ні з ким бачитися; Мені все одно, що подумують</i>	Займенники першої особи поєднуються з лексемами самотності (<i>сам, одному, ніхто</i>), що посилює ефект відчуження
3. Синтаксичні патерни, а саме:	[Заперечення] + [іменна конструкція / коротке речення] – <i>Немає сенсу. Не варто. Не можу більше;</i> [Окремі фрагменти замість складнопідрядних речень] – <i>Хотів поговорити. Потім передумав. Все одно марно;</i> [Повтори з ритмічною паузою] – <i>Було життя. Було. Тепер – нічого</i>	Редукція синтаксичної складності, що сигналізує про зниження когнітивної продуктивності; фрагментарність висловлювання, пов'язана з дезорганізацією мисленнєвих процесів; часте використання заперечення, яке структурує мовлення навколо мотивів

		безвиході, втрати контролю чи сенсу; зменшення різноманітності граматичних зв'язків, що відображає внутрішню закритість і труднощі з інтеграцією досвіду
3.1. Редукція синтаксичної складності	<i>Не знаю. Нема сил. Все просто закінчилося</i>	Короткі, ізольовані речення без зв'язків – показник зниження когнітивного контролю та афективного виснаження
3.2. Фрагментарне висловлення думки	<i>Хотів сказати... не вийшло... неважливо вже</i>	Неповні речення, еліipsis, самопереривання – свідчення дезорганізації мовлення, характерної для депресивного стану
3.3. Домінування заперечення	<i>Нічого не хочу. Нікого немає. Немає сенсу</i>	Синтаксична побудова навколо заперечення (<i>не, ні, немає</i>) формує суцільно негативне смислове поле
3.4. Скорочені складнопідрядні конструкції	<i>Хотів би повернутися, але не можу</i>	Використання мінімальних граматичних зв'язків замість розгорнутих пояснень демонструє когнітивну економію
3.5. Фрагментарні рефлексії	<i>Були побратими. Тепер – тиша. Просто тиша</i>	Короткі, ритмічні фрази з повтореннями та паузами

		передають стан емоційного «замирання»
4. Просодичні (акустичні) патерни, а саме:	<p>[Низька гучність] +</p> <p>[повільний темп] +</p> <p>[монотонна інтонація] –</p> <p>відображає «емоційне згасання» (<i>Я не знаю... нічого не має сенсу...</i>);</p> <p>[Різкі зниження тону в кінці речень] – симптом втрати енергії й психологічного «сповзання» у безнадійність;</p> <p>[Механічна повторюваність фраз або звуків] – відображає фіксацію на внутрішньому конфлікті, монотонне «переживування» думок</p>	<p>Зниження інтонаційної динаміки сигналізує про емоційну сплюсненість і пригнічення афекту;</p> <p>уповільнення темпу мовлення відображає когнітивну інертність і втрату мотиваційного тону;</p> <p>зменшення гучності та тембральної виразності свідчить про енергетичне виснаження, апатію;</p> <p>повторюваність інтонацій є індикатором ригідності мислення й зниження здатності до емоційної регуляції</p>
4.1. Монотонність голосу	Висловлювання вимовляються рівним, беземоційним тоном; інтонаційні межі майже не позначені	Відображає зниження афективної реактивності, емоційне «застигання»
4.2. Зниження гучності	Голос стає тихим, глухим, іноді тремтячим; співрозмовник ледве розрізняє слова	Свідчить про енергетичне виснаження, апатію та внутрішню втому
4.3. Уповільнений темп	Пауза між словами подовжена, висловлювання втрачають зв'язність	Вказує на психомоторну загальмованість і когнітивне перевантаження

4.4. Повторюваність інтонаційних контурів	Мовлення ритмічно одноманітне, повторюються однакові інтонації у фразах: <i>так... не знаю... так...</i>	Ознака емоційної ригідності, обмеженості емоційного спектра
4.5. Порушення тембру і дихання	Періодичне зниження голосу наприкінці фраз, поверхневе або нерівномірне дихання	Вказує на фізіологічне напруження або тривогу, пов'язану зі стресом

Таблицю розроблено Храбан Т. [34]

Мова виступає унікальним інструментом, що відображає внутрішні когнітивні та емоційні процеси людини. Зміни у мовленні, зокрема вибір слів, синтаксичні конструкції чи просодичні характеристики, можуть сигналізувати про зміни психічного стану та підвищений ризик розвитку суїцидальних намірів [27]. Лінгвістичний аналіз у цьому контексті стає не лише відображенням суб'єктивних переживань, а й цінним джерелом предикторів, здатних доповнити клінічні методи оцінки та моніторингу. У сучасних наукових підходах до суїцидальної поведінки дедалі більшого значення набувають інтегративні теоретичні моделі, зокрема міжособистісна теорія самогубства (ITS), триетапна теорія (3ST) та інтегрована мотиваційно-вольова модель (IMV). Вони пояснюють розвиток суїцидальних намірів через поєднання міжособистісних, когнітивних та мотиваційних чинників [46]. Ключовими елементами виступають відчуття соціальної ізоляції, сприйнятої обтяжливості для оточення, а також переживання безнадії та «застрягості» у власних проблемах. Ці фактори не лише формують внутрішню готовність до самогубства, але й знаходять безпосереднє відображення у мовних патернах. Повномасштабна війна в Україні супроводжується надмірним рівнем стресу, постійним контактом із травматичними подіями, що значно підвищує ризик розвитку депресивних і суїцидальних тенденцій. У цьому контексті мова може виконувати роль чутливого індикатора психічних станів, дозволяючи виявляти ризики ще до прояву критичних симптомів [34].

Лінгвістичний аналіз дозволяє виявляти специфічні мовні патерни, що корелюють із суїцидальними думками та поведінкою. Однією з найбільш стійких ознак є використання абсолютистської лексики, яка відображає ригідний стиль мислення. Часте застосування слів на кшталт «завжди», «ніколи», «повністю» свідчить про дихотомічне сприйняття реальності та знижену когнітивну гнучкість [1]. Подібна мовна тенденція була ідентифікована в текстах осіб із депресією та суїцидальними намірами, що робить її важливим предиктором психоемоційного стану. Не менш показовим є використання особових займенників. Підвищена частота займенників першої особи однини («я») сигналізує про егоцентричний фокус, самозаглибленість та соціальну ізоляцію [35; 28]. Натомість зменшене використання займенників першої особи множини («ми») відображає втрату відчуття належності до групи й може вказувати на порушення соціальних зв'язків [62]. У військовому контексті це особливо тривожний сигнал, адже згуртованість та командна ідентичність традиційно виступають ресурсом психологічної стійкості. Аналіз емоційної лексики показує переважання негативних слів, зокрема тих, що пов'язані зі смертю, відчаєм і безнадією. У низці досліджень [14; 17; 47] підтверджено, що такі слова трапляються значно частіше у мовленні осіб із суїцидальними ідеями. Водночас позитивна лексика у цих текстах зазвичай представлена мінімально. Важливо враховувати, що окремі дослідження [24] описують феномен тимчасового підвищення частоти позитивних слів безпосередньо перед суїцидом, що може маскувати реальний емоційний стан.

Крім лексичних ознак, вагомими є синтаксичні характеристики. Синтаксична організація висловлювань є важливим джерелом інформації про когнітивні процеси та психоемоційний стан мовця [51]. У випадку військовослужбовців і ветеранів, які перебувають у стані депресії або демонструють суїцидальні тенденції, мовлення характеризується спрощеними синтаксичними структурами, скороченою довжиною речень та зниженою різноманітністю граматичних конструкцій. Подібні тенденції відображають зменшення когнітивних ресурсів і труднощі з організацією думки, що часто

супроводжують депресивні розлади [26]. Індекс синтаксичної складності, який враховує кількість підрядних речень, використання сполучників та займенників, у депресивних текстах виявляється суттєво нижчим, ніж у контрольних вибірках, що свідчить про обмежену здатність до когнітивного планування та структуризації мовлення [26]. Зниження синтаксичної складності може бути пов'язане як із втомою та посттравматичним стресовим розладом, так і з відчуттям безнадії, що проявляється у спрощених мовних патернах. Важливим є також аналіз інформаційної структури речення. У текстах осіб із депресивними чи суїцидальними станами спостерігається зниження здатності підкреслювати ключові інформаційні елементи, що призводить до фрагментарності висловлювань та втрати комунікативної чіткості [13]. Синтаксична спрощеність часто поєднується з підвищеною кількістю заперечних конструкцій. Дослідження показують, що у мовленні осіб із суїцидальними намірами частіше трапляються висловлювання з запереченням («не можу», «нічого немає»), які підсилюють відчуття безпорадності та безвиході [47; 66]. Подібні патерни особливо виразні у текстах військових, що переживають втрату бойових товаришів чи поствоєнну ізоляцію. Таким чином, синтаксичні особливості – скорочення довжини речень, зниження складності, фрагментарність висловлювань і часте використання заперечень – є важливими лінгвістичними маркерами суїцидальних станів. Їхній аналіз у поєднанні з іншими мовними характеристиками дозволяє створювати комплексні моделі оцінки ризику, здатні виявляти небезпечні психоемоційні стани ще на ранніх етапах.

Просодичні параметри мовлення є важливим джерелом інформації про психоемоційний стан людини і дедалі частіше розглядаються як надійні індикатори суїцидальних ризиків. До основних маркерів суїцидального ризику належать: монотонність голосу – відсутність інтонаційних коливань, що свідчить про емоційне «замирання» та зниження чутливості до зовнішніх стимулів; зменшення гучності – тихий, приглушений голос, що може відображати апатію та внутрішню втому; сповільнений темп мовлення –

подовжені паузи та уповільнена артикуляція, що часто пов'язано з когнітивною перевантаженістю або низькою психомоторною активністю; механічні, повторювані інтонаційні патерни – ритмічне повторення однакових інтонаційних малюнків, що може бути проявом ригідності мислення або емоційного пригнічення [26]. Такі зміни не лише знижують емоційну виразність, але й відображають глибинні афективні та когнітивні порушення, характерні для депресивних і кризових станів [48]. Важливо, що просодичні ознаки динамічні: вони змінюються залежно від емоційного стану, фізичного стану та соціального контексту [40], що робить їх цінним джерелом інформації для моніторингу психічного здоров'я військовослужбовців. Інтеграція просодичних характеристик з лінгвістичними маркерами – такими як лексика, синтаксис та структура речень – демонструє високу прогностичну цінність машинного навчання у виявленні суїцидальних намірів [4]. Сучасні технології відкривають нові можливості практичного використання цих даних. Автоматизовані системи аналізу голосу, включно з мобільними додатками для моніторингу в реальному часі, дозволяють оцінювати психоемоційний стан військовослужбовців і ветеранів та своєчасно сигналізувати про потенційні кризові ситуації. Використання сучасних методів обробки аудіосигналів і алгоритмів штучного інтелекту дозволяє виявляти навіть субтильні зміни у голосі, які важко помітити при традиційній експертній оцінці [30; 15]. Таким чином, просодичні характеристики голосу, розглянуті у поєднанні з лінгвістичними маркерами, становлять цінний аналітичний ресурс для виявлення суїцидальних настроїв. Їхня інтеграція у мультимодальні системи раннього попередження може стати одним із ключових напрямів профілактики суїцидальних випадків, забезпечуючи своєчасне виявлення кризових станів та підвищуючи ефективність інтервенцій.

2.2. Проективні та асоціативні методи у дослідженні суїцидальних ризиків у дітей

У сучасній психологічній науці проблема дослідження суїцидальних ризиків у дітей посідає особливе місце, що зумовлено складністю їх своєчасного виявлення та високою соціальною значущістю профілактики аутоагресивної поведінки. У цьому контексті проєктивні та асоціативні методи розглядаються як важливі інструменти психологічної діагностики, які дають змогу опосередковано дослідити глибинні переживання, установки та внутрішні конфлікти дитини, що не завжди усвідомлюються або вербалізуються безпосередньо [25]. Застосування цих методів є особливо доцільним у роботі з дітьми, для яких прямі опитувальники або інтерв'ю можуть бути психологічно складними чи неінформативними.

Проєктивний підхід у психологічній діагностиці ґрунтується на положенні про те, що в умовах невизначеного, слабо структурованого стимульного матеріалу особистість мимоволі проєктує власні внутрішні переживання, емоційні стани та установки [55]. У дослідженні суїцидальних ризиків у дітей проєктивні методи дозволяють виявити латентні тривожні тенденції, почуття безнадійності, занижену самоцінність, а також агресивні або аутоагресивні імпульси, які можуть не проявлятися на поведінковому рівні. Однією з ключових переваг проєктивних методик є їх відносна ненав'язливість, що знижує рівень психологічного захисту та опору з боку дитини [57]. У ситуаціях, коли прямі запитання про переживання смерті або самопошкодження можуть викликати тривогу чи уникання, проєктивні завдання створюють безпечний простір для символічного вираження внутрішнього досвіду. Саме тому вони широко застосовуються у клінічній та консультативній практиці. Серед найбільш поширених проєктивних методів у дослідженні суїцидальних ризиків у дітей особливе місце посідають малюнкові методики. Малюнок людини, малюнок сім'ї, малюнок неіснуючої істоти або тематичні малюнки дозволяють аналізувати особливості самосприйняття, емоційні стани та міжособистісні взаємини [57]. Ознаками потенційного суїцидального ризику в таких роботах можуть виступати домінування тем темряви, ізоляції, втрати, знецінення, а також специфічні символічні елементи,

що відображають внутрішнє напруження або деструктивні тенденції. Важливим проєктивним інструментом є також тематичні аперцептивні методики, адаптовані для дитячого віку. Аналіз сюжетів, які створює дитина на основі запропонованих зображень, дає змогу виявити її уявлення про життєві труднощі, способи їх подолання та очікувані результати. Наявність у розповідях мотивів безвиході, фатальності або відсутності позитивного завершення може свідчити про підвищений рівень суїцидальної вразливості [55].

Окрім класичних проєктивних методів, у психологічній практиці все більшого поширення набувають асоціативні методики, спрямовані на дослідження смислового поля особистості. Асоціативні тести дозволяють виявити індивідуальні зв'язки між поняттями, емоційні реакції на певні стимули та особливості когнітивної організації досвіду [55]. У контексті дослідження суїцидальних ризиків особливу увагу приділяють асоціаціям, пов'язаним із темами життя, смерті, болю, самотності та майбутнього. Метод вільних словесних асоціацій дає змогу оцінити емоційне забарвлення та швидкість реакцій на значущі стимули [25]. У дітей із підвищеним суїцидальним ризиком часто спостерігається переважання негативних або амбівалентних асоціацій, а також труднощі у формуванні позитивних образів майбутнього. Подібні результати можуть розглядатися як непрямі індикатори внутрішньої дезадаптації. Асоціативні методи мають особливу цінність у роботі з молодшими дітьми, оскільки вони не потребують розвинених вербальних навичок або абстрактного мислення. Через гру, символи та образи дитина отримує можливість виразити складні емоційні стани у доступній для неї формі. Це підвищує діагностичну чутливість методів і сприяє встановленню довірливого контакту між психологом і дитиною [25].

Разом із тим застосування проєктивних та асоціативних методів у дослідженні суїцидальних ризиків потребує високої професійної підготовки фахівця. Інтерпретація результатів повинна здійснюватися з урахуванням вікових, культурних та індивідуальних особливостей дитини, а також у

поєднанні з даними інших діагностичних методів. Ізольоване використання проєктивних методик без комплексного аналізу може призвести до хибних висновків [55]. У сучасних дослідженнях наголошується на доцільності інтегративного підходу, за якого проєктивні та асоціативні методи поєднуються з клінічним інтерв'ю, спостереженням та стандартизованими психодіагностичними інструментами. Такий підхід дозволяє підвищити валідність і надійність діагностичних висновків, а також забезпечує більш глибоке розуміння психологічного стану дитини. Важливо підкреслити, що використання проєктивних і асоціативних методів у контексті суїцидальної проблематики має не лише діагностичну, а й терапевтичну функцію. Процес виконання завдань може сприяти усвідомленню дитиною власних переживань, зниженню емоційної напруги та формуванню нових смислів. У цьому сенсі зазначені методи є важливим елементом психологічного супроводу дітей із підвищеним суїцидальним ризиком [55].

Таким чином, проєктивні та асоціативні методи посідають важливе місце у дослідженні суїцидальних ризиків у дітей, оскільки дозволяють виявити приховані психологічні чинники, що не піддаються прямому вимірюванню. Їх застосування вимагає високого рівня професійної компетентності, методологічної обґрунтованості та етичної відповідальності [57]. У межах магістерського дослідження використання цих методів є доцільним і виправданим за умови їх інтеграції в комплексну систему психологічної діагностики та профілактики суїцидальної поведінки у дітей. Розширюючи аналіз проєктивних методів, доцільно детальніше зупинитися на інтерпретаційних принципах, які застосовуються у контексті дослідження суїцидальних ризиків у дітей. Інтерпретація результатів проєктивних методик базується не на ізольованих показниках, а на цілісному аналізі структури відповідей, емоційного тону, повторюваних образів і символів. Особливу увагу приділяють непрямим ознакам внутрішнього напруження, таким як фрагментарність образів, порушення цілісності фігур, відсутність значущих персонажів або домінування мотивів зникнення та втрати [57]. У малюнкових

методиках важливе значення має також аналіз просторової організації зображення, використання кольору, сили натиску та динаміки ліній. Сукупність цих параметрів дозволяє робити висновки щодо рівня тривожності, емоційної пригніченості або внутрішньої агресії. У дітей із підвищеним суїцидальним ризиком часто спостерігається обмежена кольорова гама, домінування темних відтінків або відмова від деталізації, що може свідчити про зниження життєвої енергії та емоційне виснаження. Тематичні аперцептивні методики у дослідженні суїцидальних ризиків дозволяють аналізувати не лише зміст створюваних дитиною історій, а й логіку їх побудови. Значущими є спосіб розв'язання конфлікту, роль головного героя, наявність або відсутність підтримуючих персонажів. Повторювані сюжети без виходу з кризової ситуації, фіксація на стражданні або руйнуванні можуть вказувати на обмеженість адаптивних стратегій та домінування дезадаптивних моделей реагування [57]. Асоціативні методи, у свою чергу, надають можливість глибшого аналізу семантичного простору дитини. Дослідження структури асоціативних зв'язків дозволяє виявити, які смисли є центральними, а які – периферійними у її свідомості [57]. У контексті суїцидального ризику особливу увагу приділяють асоціативним полям, пов'язаним із майбутнім, власним Я та значущими міжособистісними стосунками. Метод спрямованих асоціацій, на відміну від вільних, дозволяє дослідити реакції дитини на заздалегідь визначені стимульні слова або образи. Аналіз латентного часу реакцій, емоційного забарвлення відповідей та їх смислової спрямованості дає змогу виявити приховані зони психологічного напруження. Затримки відповіді або уникання певних тем можуть свідчити про внутрішній конфлікт або витіснення травматичного досвіду [57].

Важливо підкреслити, що асоціативні методи є чутливими до вікових особливостей мислення та мовленнєвого розвитку. Тому у роботі з дітьми молодшого віку доцільно використовувати образні та ігрові форми асоціацій, які знижують рівень тривоги та сприяють більш вільному самовираженню. Такий підхід підвищує екологічну валідність отриманих результатів. Окремого

розгляду потребує питання надійності та валідності проєктивних і асоціативних методів у дослідженні суїцидальних ризиків [25]. У науковій літературі наголошується, що ці методи не можуть використовуватися як єдине джерело діагностичної інформації, однак у поєднанні з іншими підходами вони значно підвищують чутливість діагностики. Їх цінність полягає насамперед у можливості раннього виявлення психологічної дезадаптації. Етичний аспект застосування проєктивних і асоціативних методів у роботі з дітьми має принципове значення. Психолог зобов'язаний забезпечити безпечні умови проведення діагностики, уникати навідних інтерпретацій та дотримуватися принципу ненашкодження. Особливо це стосується ситуацій, коли в процесі обстеження виявляються ознаки високого суїцидального ризику, що потребує негайного залучення системи психологічної допомоги [55]. З методологічної точки зору важливо враховувати, що результати проєктивних і асоціативних методів відображають поточний психоемоційний стан дитини, який може змінюватися під впливом зовнішніх обставин. Тому доцільним є використання повторних обстежень або динамічного спостереження, що дозволяє відстежувати зміни у структурі переживань і своєчасно коригувати профілактичні або корекційні заходи [55].

У межах магістерського дослідження проєктивні та асоціативні методи можуть виконувати не лише допоміжну, а й концептуальну роль, слугуючи інструментом поглибленого аналізу внутрішнього світу дитини. Вони дозволяють перейти від формального оцінювання симптомів до розуміння суб'єктивного досвіду, що є особливо важливим у контексті суїцидальної проблематики [25]. Отже, розширене використання проєктивних та асоціативних методів у дослідженні суїцидальних ризиків у дітей сприяє формуванню цілісного уявлення про психологічні механізми аутоагресивної поведінки. Інтеграція цих методів у комплексну діагностичну модель підвищує ефективність раннього виявлення ризиків і створює науково обґрунтоване підґрунтя для подальшої психологічної профілактики та супроводу [25].

У науковій літературі, присвяченій психодіагностиці суїцидальних ризиків у дітей, проєктивні та асоціативні методи посідають особливе місце завдяки можливості виявлення латентних психологічних утворень, які не завжди доступні прямому спостереженню або усвідомленню. Дослідники підкреслюють, що у підлітковому віці пряме опитування щодо внутрішніх переживань, зокрема пов'язаних із темами смерті чи самопошкодження, часто є методично обмеженим, що зумовлює доцільність використання непрямих діагностичних інструментів [55]. Класичним прикладом проєктивного підходу є Тематичний аперцептивний тест, розроблений Г. Мюрреєм. У межах цього методу особистість розкриває власні внутрішні конфлікти, потреби та переживання через інтерпретацію неоднозначних сюжетних зображень. Подальші дослідження засвідчили ефективність адаптації цього підходу для дитячої вибірки, що дало змогу аналізувати емоційні теми безнадійності, втрати та фрустрації, які можуть бути пов'язані з суїцидальним ризиком. Вагомий внесок у розвиток дитячих проєктивних методів зробили Л. і С. Беллаки, які розробили Дитячий аперцептивний тест (САТ). У працях авторів зазначається, що аналіз наративів, створених дитиною, дозволяє виявити особливості її емоційного реагування, образ Я та уявлення про міжособистісні стосунки [57]. У контексті суїцидальної проблематики особливу увагу приділяють сюжетам, у яких простежується пасивність героя, відсутність підтримки або фіксація на негативному завершенні подій. Серед малюнкових проєктивних методик найбільш поширеними є тест «Малюнок людини», запропонований Ф. Гудінаф і розвинений у працях К. Махвер. Дослідники наголошують, що особливості зображення людської фігури відображають рівень самооцінки, емоційного стану та внутрішніх конфліктів дитини. Ознаками психологічної дезадаптації можуть виступати деформація фігури, її зменшений розмір, відсутність важливих частин тіла або ізольоване розміщення на аркуші [57]. Не менш значущим у діагностичній практиці є тест «Малюнок сім'ї», представлений у роботах М. Бурнса та С. Кауфмана. Аналіз структури сімейного малюнка дозволяє дослідити емоційні зв'язки, рівень

прийняття та відчуття психологічної безпеки [57]. У наукових дослідженнях зазначається, що відсутність власного образу дитини на малюнку, дистанціювання від інших членів сім'ї або акцент на конфліктних взаєминах можуть розглядатися як фактори підвищеної психологічної вразливості. Широке застосування в контексті проєктивної діагностики має також методика «Дім–Дерево–Людина» (House-Tree–Person), запропонована Дж. Баком. Цей тест дозволяє комплексно оцінити уявлення дитини про себе, власне життєве середовище та рівень психологічної захищеності [57]. У літературі підкреслюється, що символічні характеристики будинку, дерева та людини можуть відображати глибинні емоційні стани, зокрема почуття самотності або втрати опори. Серед асоціативних методів у дослідженні суїцидальних ризиків важливе місце посідає метод вільних словесних асоціацій, розроблений К. Юнгом [25]. Його застосування дозволяє аналізувати емоційно значущі реакції на окремі стимули та виявляти приховані конфлікти. У сучасних адаптаціях для дітей асоціативні стимули добираються з урахуванням вікових особливостей, що підвищує валідність отриманих результатів. Напівпроєктивний характер має метод незакінчених речень, авторство якого належить Ж. Саксу та С. Леві. У дитячій психології ця методика використовується для дослідження ставлення до себе, родини, школи та майбутнього [25]. У працях дослідників зазначається, що негативні або унікальні завершення речень, пов'язаних із життєвими перспективами, можуть слугувати індикаторами зниження життєвої мотивації. Окрему групу становлять наративні проєктивні методи, які базуються на аналізі спонтанних розповідей дитини про себе та значущі події. У сучасних дослідженнях підкреслюється, що наративний аналіз дозволяє виявити домінуючі смисли, рівень суб'єктності та уявлення про контроль над життєвими обставинами. Фіксація на темах безвиході та відсутності позитивної перспективи розглядається як маркер підвищеного суїцидального ризику [25].

Узагальнюючи результати аналізу наукових джерел, можна дійти висновку, що проєктивні та асоціативні методики, представлені у працях

класичних і сучасних авторів, є важливим інструментом виявлення психологічної вразливості дітей. Разом із тим більшість дослідників наголошують на необхідності комплексного підходу, за якого ці методи застосовуються у поєднанні з іншими психодіагностичними засобами, що забезпечує наукову обґрунтованість і практичну значущість отриманих результатів.

2.3. Організація та методичне забезпечення емпіричного дослідження суїцидальних ризиків учнів

Дослідження психологічних ризиків суїцидальної поведінки учнів з особливими освітніми потребами було спроектоване з урахуванням сучасних методологічних підходів до вивчення латентних форм психологічної дезадаптації у підлітковому віці. В основу дизайну дослідження покладено інтегративний підхід, що передбачає поєднання якісних методів психологічної діагностики, насамперед проєктивних і асоціативних, зі спостереженням та аналізом продуктів діяльності учнів. Такий дизайн обумовлений специфікою об'єкта дослідження, оскільки суїцидальні ризики у дітей і підлітків часто мають непрямий, прихований характер і не завжди проявляються у формі відкритих вербальних повідомлень.

Емпіричне дослідження проводилося на базі КЗ КОР «Боярська спеціальна школа», що є спеціальним закладом освіти для дітей з особливими освітніми потребами (комплексні порушення, серед учнів немає незрячих). Загальна кількість учнів у закладі становить 92 особи. З огляду на те, що у межах дослідження аналізувалися не лише усні, а й письмові відповіді, до участі було залучено учнів, починаючи з 5 класу, які вже володіють достатнім рівнем письмових навичок для виконання творчих і асоціативних завдань. Таким чином, вибірку дослідження склали 56 учнів підліткового віку. Дизайн дослідження передбачав поетапну організацію роботи, що дозволило поступово переходити від загального скринінгу до поглибленого психологічного аналізу внутрішніх переживань окремих учасників. Кожен етап мав власну методичну спрямованість і був логічно пов'язаний із попереднім,

що забезпечувало цілісність і наукову обґрунтованість дослідницького процесу.

Перший етап дослідження мав аналітично-скринінговий характер і був спрямований на виявлення потенційних мовленнєвих маркерів суїцидального ризику. На цьому етапі застосовувався академічний аналіз мовленнєвих проявів, зокрема самостійних творчих письмових робіт учнів на різноманітні теми. Аналіз здійснювався з позицій психолінгвістичного та проєктивного підходів, що дозволяло розглядати письмові тексти як форму символічного самовираження. Особлива увага приділялася наявності лексичних, семантичних і образних індикаторів, які в науковій літературі пов'язуються з підвищеною суїцидальною вразливістю, зокрема темам самознецінення, безнадійності, внутрішньої порожнечі, ізоляції, втрати сенсу та негативного бачення майбутнього. Такий підхід відповідає сучасним уявленням про значущість непрямих мовленнєвих сигналів у ранньому виявленні кризових станів.

Другий етап дослідження був спрямований на поглиблене вивчення психоемоційного стану, особливостей самосприйняття та внутрішнього переживання учнів, у мовленні яких на попередньому етапі були зафіксовані мовленнєві маркери потенційних суїцидальних ризиків. З огляду на чутливість досліджуваної проблематики, а також на особливі освітні та емоційні потреби учнів, на цьому етапі застосовувався комплекс психологічних методів, що забезпечували опосередковане, ненав'язливе дослідження внутрішнього досвіду дитини та відповідали принципам психологічної безпеки й етичності. Початковою формою роботи на другому етапі були індивідуальні психологічні бесіди, які мали напівструктурований характер і слугували засобом встановлення довірливого контакту між психологом та учнем. У межах бесід створювалися умови для вільного висловлювання думок і переживань без прямого обговорення теми суїцидальної поведінки. Бесіди проводилися з урахуванням принципів добровільності, конфіденційності та емоційної підтримки. Як вступний проєктивний інструмент у структурі індивідуальної

взаємодії використовувалася проєктивна гра «Дві неправди і одна правда», що мала ігровий характер і виконувала функцію психологічного «розігріву». Застосування цієї методики сприяло зниженню рівня напруження, активізації комунікативної активності та дозволяло спостерігати особливості самопрезентації учнів, їх емоційні реакції та стиль взаємодії у ситуації вибору. Подальшим кроком другого етапу стало використання методу вільних асоціацій з метою виявлення суїцидальних тенденцій, який реалізовувався у формі асоціативних завдань. Учні пропонувалося називати або записувати асоціації до окремих слів, образів або понять, пов'язаних із різними аспектами життєвого досвіду. Метод вільних асоціацій дозволяв дослідити емоційне забарвлення реакцій, домінуючі переживання та смислові акценти без прямого звернення до кризової тематики. У межах асоціативного підходу також застосовувалася структурована асоціативна методика «16 асоціацій» (модель 16–8–4–2–1), яка давала змогу простежити ієрархію особистісно значущих асоціацій та виявити найбільш емоційно насичені смисли. Наступною у методичній послідовності застосовувалася проєктивна казка «Гора, озеро та божество», що належить до наративно-метафоричних методів психологічного дослідження. У процесі виконання цього завдання значна увага приділялася обговоренню образу героя або рольової моделі, з якою учень себе асоціював або яку вважав центральною у створеному сюжеті. Аналіз цього образу дозволяв дослідити уявлення учня про бажані способи поведінки, джерела підтримки, внутрішні ресурси та значущі фігури. Обговорення образу героя відбувалося у м'якій, ненав'язливій формі та було спрямоване на виявлення символічних аспектів самосприйняття. Завершальним діагностичним інструментом другого етапу була методика незакінчених речень, яка застосовувалася для фіксації вербальних проявів установок, ставлення до себе, міжособистісних взаємин, шкільного середовища та уявлень про майбутнє. Стимульні фрази добиралися з урахуванням вікових та психологічних особливостей учнів, що забезпечувало спонтанність і природність відповідей. Упродовж усього другого етапу здійснювалося психологічне спостереження,

яке доповнювало дані, отримані за допомогою проєктивних, асоціативних і вербальних методів. Фіксувалися особливості невербальної поведінки, емоційні реакції, рівень залученості учнів та динаміка їх психоемоційного стану в процесі виконання завдань. Таким чином, другий етап дослідження передбачав використання індивідуальних психологічних бесід, методу вільних асоціацій, асоціативної методики «16 асоціацій» (16–8–4–2–1), проєктивної гри «Дві неправди і одна правда», проєктивної казки «Гора, озеро та божество» з обговоренням образу героя / рольової моделі, методики незакінчених речень та психологічного спостереження, що забезпечило комплексний і методично обґрунтований підхід до вивчення психоемоційного стану учнів.

Третій етап дослідження мав узагальнювально-організаційний характер і був спрямований на систематизацію, впорядкування та документування емпіричних матеріалів, отриманих у процесі попередніх етапів. На цьому етапі здійснювався описовий аналіз даних, зібраних за допомогою різних психологічних методів, зокрема спостережень, індивідуальних бесід, асоціативних завдань і проєктивних творчих методик. У межах третього етапу матеріали дослідження структурувалися відповідно до використаних методів і форм діяльності учнів. Окремо систематизувалися письмові тексти, асоціативні відповіді, результати проєктивних завдань і записи спостережень за поведінкою та емоційними реакціями учнів у процесі виконання завдань. Такий підхід дозволив забезпечити логічну послідовність і цілісність емпіричної частини дослідження, а також створити єдину базу даних для подальшого аналізу. Особлива увага на третьому етапі приділялася аналізу продуктів діяльності учнів, отриманих у процесі виконання творчих і проєктивних завдань. Розглядалися форма подання матеріалу, особливості структури текстів або образів, ступінь розгорнутості відповідей, характер використаних символів і метафор, а також емоційна насиченість поданого змісту. При цьому аналіз здійснювався без використання оцінювальних суджень і без формулювання діагностичних висновків. Важливою складовою третього етапу було дотримання етичних принципів психологічного дослідження. Усі зібрані

матеріали оброблялися з дотриманням принципів анонімності та конфіденційності. Інформація, отримана в процесі дослідження, використовувалася виключно з науковою метою, а результати подавалися в узагальненому вигляді без ідентифікації особистості учасників. Особливий акцент робився на забезпеченні психологічної безпеки учнів та недопущенні ситуацій, що могли б спричинити додаткове емоційне напруження. Таким чином, третій етап дослідження забезпечив впорядкування та опис емпіричних матеріалів, отриманих у процесі поетапного застосування психологічних методів, і створив методичне підґрунтя для подальшого аналізу результатів дослідження.

РОЗДІЛ 3.

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РИЗИКІВ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ УЧНІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

3.1. Академічний аналіз мовленнєвих маркерів потенційних суїцидальних ризиків

У ході психолінгвістичного дослідження було здійснено комплексний аналіз лексичних, синтаксичних, займенникових та семантичних патернів у письмових роботах учнів. Із загальної вибірки для поглибленого якісного аналізу було відібрано тексти двох учнів як показові випадки, що репрезентували різні варіанти мовленнєвого відображення психоемоційного стану. Саме ці тексти було обрано для детального розгляду з метою наочно продемонструвати можливості психолінгвістичного аналізу у виявленні потенційних ризиків (Додаток А). Порівняння текстів Олексія (16 років) та Івана (16 років) демонструє не лише різні рівні інтенсивності негативних переживань, а й принципово іншу структуру мовлення, характер емоційної тональності та ступінь когнітивної стабільності. У тексті Олексія превалюють маркери ситуативної напруги: фрази про втому, бажання тимчасово «відключитися», уникнути надмірного контролю, а також образи ізоляції, які нашаровуються переважно в моменти пікових навантажень. Його мовлення містить ознаки внутрішнього протесту та епізодичної імпульсивності, але не демонструє стійкої фіксації на темах безнадії чи знецінення себе. Негативна лексика вживається помірно, а синтаксична структура зберігає зв'язність, що свідчить про здатність до когнітивної регуляції навіть у напружених ситуаціях. Емоційне поле його висловлювань амплітудне, але не застигле, що вказує на більш адаптивний стиль реагування. Текст Івана суттєво контрастує з попереднім. У ньому простежується стабільне домінування самознецінення («я нічого не вмію», «я зайвий», «я підводжу всіх»), абсолютистських суджень

(«нічого не зміниться», «усе марно») та румінативних повторів, що створюють замкнений когнітивний контур. Негативні емоції тут мають характер не реактивної відповіді на стрес, а системної внутрішньої установки, де поєднуються страх, провина, сором і відчуття глибокої порожнечі. Особливо тривожними є висловлювання, що торкаються теми зникнення, бажання втекти від взаємодії або «заглушити» власні думки. Саме такі конструкції у психолінгвістичному аналізі кваліфікуються як непрямі, але значущі маркери ризику. Паралельно до аналізу змодельованих текстів, дослідження доповнюється прикладами мовних реакцій, типових для підлітків у стані емоційної вразливості. Серед них зустрічаються семантичні зрушення, де нейтральні стимули породжують різко негативні асоціації: наприклад, «урок» інтерпретується як «покарання», «сварка» – як «розбите серце» або «зло», «дорога» викликає уявлення про «відстань» чи «швидкість», що може бути індикатором або дистанціювання, або імпульсивності. У деяких випадках спостерігаються символічні лінки особливої тривоги: асоціація «життя» зі «смертю», «майбутнє» з «порожнечею», що формує вкрай небезпечний семантичний кластер, характерний для внутрішніх кризових станів. Такі маркери підсилюються відмовою реагувати на певні теми (наприклад, уникнення опису чоловічої або шкільної ролі), що часто свідчить про внутрішні конфлікти або захисні механізми, спрямовані на блокування неприйнятних переживань. Разом ці приклади дозволяють поглибити інтерпретацію текстів Олексія й Івана. Якщо перший демонструє поєднання ресурсних і ризикових елементів – як-от позитивні асоціації з родиною та здатність до конкретизації досвіду поряд із епізодами імпульсивності й дратівливості, – то другий формує стійку негативну когнітивно-емоційну матрицю. У цьому контексті критично важливими є узагальнені прояви: абсолютистська мова, фіксація на порожнечі, заперечення окремих тем, редукція складних понять до негативних або нульових значень, домінування депресивних метафор. Це не просто поодинокі вислови – це системний зсув мовлення у бік деградації смислів і втрати ціннісних орієнтацій. Аналіз засвідчує, що саме стійкість і повторюваність

негативних змістів, а не їхня наявність як така, є одним із найточніших маркерів підвищеного ризику. Іван демонструє цей патерн у повному обсязі: він поєднує і негативні асоціації, і безсилля, і самозвинувачення, і образи зникнення. Олексій натомість демонструє коливання між емоційним напруженням і збереженими ресурсами, що вказує на суттєво нижчий рівень небезпеки. Узагальнюючи, можна стверджувати, що лінгвістичні маркери – від абсолютистської лексики й займенникової самофокусованості до семантичних асоціацій на кшталт «життя → смерть», «майбутнє → порожнеча», або метафор «розбите серце» – є чутливими індикаторами емоційної напруги підлітків. Описані патерни демонструють значну диференціацію між двома умовними авторами: якщо один зберігає психічну динамічність, то інший виявляє цілісну систему ризикових ознак, що потребує подальшої психологічної оцінки. Усі наведені дані свідчать про необхідність уважного ставлення до мовлення підлітків як до важливого джерела інформації про їхній внутрішній стан, а також про потенціал лінгвістичного аналізу як інструмента раннього виявлення кризових переживань.

3.2. Використання проєктивних та асоціативних методик з метою виявлення потенційних суїцидальних ризиків

3.2.1. Використання проєктивної гри «Дві неправди і одна правда» та рольової моделі героя для виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків (Додаток Б). Обидва хлопці активно включилися у проєктивну гру, що дозволило встановити базовий рівень довіри та отримати первинну інформацію про особливості їхньої поведінки та самопрезентації. Труднощі з вигадуванням неправдивих тверджень відзначалися у обох підлітків, що може свідчити про пряmolінійність та обмежену готовність виходити за межі реальних фактів, а також про потребу у безпечних умовах для подальшої роботи з емоціями та внутрішніми переживаннями. Проєктивна методика щодо образу героя важлива для виявлення суїцидальних настроїв серед підлітків, оскільки образ героя відображає внутрішні конфлікти, уявлення про ідеальне «Я», рівень самооцінки та здатність до самопожертви. Аналіз вибору характеристик героя,

моделі його поведінки та способу взаємодії з іншими дозволяє виявити потенційні аутодеструктивні тенденції, навіть якщо підліток не здатний висловити їх вербально. Проективні методики в психології ґрунтуються на принципі, що людина проектує власні внутрішні переживання, цінності та конфлікти на зовнішні об'єкти, образи або ситуації. У випадку підлітків образ героя виконує функцію своєрідного «дзеркала» їхніх внутрішніх установок та самооцінки. Ключові аспекти, що роблять дослідження образу героя особливо цінним для виявлення суїцидальних тенденцій:

1. Формування Я-концепції та ідеального «Я». Героїчні концепції допомагають підліткам формувати уявлення про власне ідеальне «Я», що мотивує до самовдосконалення, просоціальної поведінки та позитивної соціальної активності. Недостатнє сприйняття власної цінності, нездатність ідентифікувати себе з позитивними рисами героя може свідчити про низьку самооцінку та підвищений ризик аутодеструктивної поведінки.

2. Відображення суб'єктивних уявлень про самопожертву і самовідданість. Основна риса сучасного героїзму – самовідданість, здатність служити іншим і ризикувати собою заради загального блага. Якщо підліток проектує на героя образ, що відображає крайній песимізм, ізоляцію, безпорадність або уникнення соціальної взаємодії, це може бути непрямим маркером суїцидальних настроїв.

3. Експериментування з ідентичністю. Підлітковий вік характеризується активним пошуком автентичного «Я». Проективна методика дозволяє простежити, як підліток інтегрує або відкидає певні риси героя, що відображає його внутрішні переживання, страхи, агресію або потенційні ризики для життя.

4. Наявність прихованих конфліктів і емоційних проблем. Підлітки часто не в змозі прямо висловити тривожні або суїцидальні думки. Проективне завдання щодо героя створює безпечний простір для «випуску» цих почуттів у символічній формі. Наприклад, вибір негативного або агресивного образу героя, його смерть або самопожертва можуть сигналізувати про внутрішні кризи та потенційний ризик.

5. Соціальна і культурна релевантність образу героя. Поняття героя є гнучким, культурно і соціально обумовленим. Це дозволяє адаптувати проєктивні методики до конкретного контексту підлітка, враховуючи його соціальне середовище, цінності та ідеали, що підвищує точність виявлення ризикових тенденцій.

3.2.2. Використання проєктивної казки для виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків. Проєктивна казкотерапевтична методика «Гора, озеро та божество» (Додаток В) може бути застосована не лише для дослідження кризи ідентичності, а й для виявлення можливих ризиків суїцидальної поведінки. Оскільки підлітки часто не можуть прямо висловлювати свої страхи, тривогу, беспорядність або думки про самознищення, робота через метафору дозволяє їм говорити про складні емоції опосередковано, без відчуття загрози чи осуду. Методика не є діагностичним інструментом у медичному сенсі, але дає психологу можливість побачити невербальні та символічні маркери, які вказують на емоційну небезпеку, внутрішню кризу або потенційні суїцидальні думки. Методика покликана виявити:– внутрішню безнадійність, відчуття «виходу немає»; емоційне виснаження або фантазії про зникнення; страхи, пов'язані з майбутнім; амбівалентне ставлення до життя; образ смерті або знищення, який може з'являтися у вигляді символів; внутрішнього «караючого» критика, що часто виступає провокуючим фактором; ізоляцію, самотність, втрату відчуття цінності; ризикову імпульсивність, яка може поєднуватися з гнівом або розпачем; мотиваційні та захисні ресурси, які можуть утримувати підлітка від небезпечних дій.

Образи казки містять важливі символи: гора – складне завдання, межовий стан, «шлях у невідоме»; озеро – емоційний стан підлітка (може бути спокійним, темним, небезпечним); божество – уособлення критики, страху, гніву або навпаки – ресурсу; рибалки, які тонуть – образ беззахисності, втрати контролю; туман на вершині – невпевненість у майбутньому, страх дорослішання; герой, який підіймається – проєкція самого підлітка, його

способу взаємодії з труднощами. Підліток, який переживає суїцидальні думки, часто проектує це через такі елементи: опис зникнення, прірви, падіння; небезпечні дії героя; образи руйнування, покарання або сильного страху; бажання героя повернутися назад; відчуття, що вершина (майбутнє) недосяжна; образ божества як загрозового, мстивого чи караючого.

Методика складається з трьох основних етапів.

Етап 1: Презентація казки. Підлітку зачитується казка до моменту, коли герой (Ваня) починає підійматися на гору. Важливо читати спокійно, емоційно нейтрально, але з виразністю. Завдання психолога – створити атмосферу довіри, де підліток зможе вільно завершити історію. Етап 2: Навідні питання. Запитання дозволяють з'ясувати: чи герой боїться майбутнього; які сили діють на нього (підтримка чи загроза); чи він хоче жити, боротися, підійматися; чи бачить хоч якусь надію; як він справляється з емоційною напругою. Особливу увагу приділяють питанням про: стан героя; його віру в себе; зміст божества; спосіб завершення шляху; наявність або відсутність підтримки; символи смерті або зникнення. Етап 3: Аналіз відповідей. Психолог аналізує: 1. Поведінку героя на горі. Показники ризику: бажання герой зупинитися, здатися, впасти; фантазії про те, що гора його «поглине», «забере», «покарає»; відсутність бажання продовжувати шлях. Захисні чинники: рух вперед; віра у свої сили; бажання зустрітися з божеством; пошук допомоги. 2. Образ божества. Показники ризику: воно жорстоке, караюче, небезпечне; підліток відчуває, що не може втекти від божества; божество хоче знищення або відбирає надію. Захисні чинники: божество мудре, навчальне, нейтральне; з ним можна говорити; воно дає завдання, а не карає. 3. Образ озера. Показники ризику: озеро темне, бездонне, лякає героя; уявлення про «втопитися», «потонути», «зникнути під водою». Захисні чинники: озеро спокійне, тихе, заспокоює; є берег, опора, світло. 4. Завершення казки. Це ключовий діагностичний момент. Ризик: герой падає, зникає, зневірюється; божество знищує його; герой хоче «пропасти», «не існувати». Захисні чинники: герой знаходить вихід; отримує допомогу; перемовляється з божеством; знаходить новий шлях. Методика

дозволяє виявити непрямі ознаки: тема прірви, зникнення, падіння; страх майбутнього та відчуття безвиході; образи покарання, саморуйнування, гніву на себе; відсутність ресурсів у героя; уявлення про життя як щось небезпечне або беззмістовне; фантазії про смерть у завуальованому вигляді; повна втрата контролю в сюжеті; відсутність підтримки або віри в можливість допомоги. Жодна окрема ознака не означає наявності суїцидальних намірів, але їх комбінація – особливо тривожний сигнал.

Підлітки з інтернатів частіше переживають: ізоляцію; нестачу емоційного контакту; відчуття непотрібності; труднощі у формуванні ідентичності. Тому символи в казці можуть стати каналом для вираження: прихованого відчаю, переживання відкинутості, фантазій про втечу або зникнення, потреби у безумовній підтримці. Методика дозволяє м'яко, ненасильно виявити ці переживання та забезпечити своєчасну психологічну допомогу. Отримані проєктивні дані можуть стати підставою для: індивідуальної психокорекції; роботи з тривожністю, самосприйняттям та емоційною регуляцією; консультацій із педагогами інтернату; залучення батьків або опікунів; створення плану психологічного супроводу підлітка. Методика НЕ ставить діагноз, але дає картину того, що саме відчуває підліток – що може бути критично важливо для профілактики суїцидальної поведінки. Нижче наведено 25 питань, які конкретно допомагають підлітку створити сюжет продовження казки, але водночас дозволяють психологу отримати інформацію про емоційні ризики, у тому числі суїцидальні – через символіку, дії героя, його вибори та внутрішні переживання. Питання не абстрактні, а сюжетні: вони «рухають історію вперед», даючи підлітку можливість вибудувати логічний, образний і емоційно наповнений сюжет. Через сюжетні відповіді психолог може побачити: чи герой рухається вперед або зупиняється; чи бачить він прірви, падіння, небезпеку; чи з'являється у нього фантазія зникнення, падіння, поглинання туманом чи озером; чи є у нього підтримка; що він відчуває, коли «земля йде з-під ніг»; як герой інтерпретує голос або гнів божества; чи він бореться, здається чи шукає вихід. Це дає психологу цінну

інформацію про: рівень безнадійності, самоцінність, імпульсивність, внутрішній страх, уявлення про майбутнє, схильність до уникання або до саморуйнівних фантазій.

Розгорнутий аналіз відповідей Олексія за проєктивною казкою з точки зору оцінки суїцидальних ризиків. Проєктивна казка, використана під час індивідуальної роботи з Олексієм, є методом, що дозволяє м'яко та ненав'язливо досліджувати емоційні стани підлітка, його внутрішню мотивацію, ставлення до небезпек, переживання щодо майбутнього та рівень загальної життєстійкості. Оскільки підлітки часто не здатні прямо говорити про складні переживання, зокрема про страхи та почуття безнадійності, символічний сюжет казки стає своєрідним «екранівним полем», на якому їхні внутрішні процеси проявляються через образи, метафори та вибір сюжетних рішень. Таким чином, аналіз відповідей дозволяє визначити не тільки емоційний фон, а й можливі ризики суїцидальної поведінки, які зазвичай мають непрямий, прихований характер. Уже перші відповіді Олексія задають загальну тональність його внутрішнього стану. Його опис навколишнього середовища як «тиші» та «самотності» може свідчити не стільки про емоційну ізоляцію, скільки про потребу у внутрішньому спокої та схильність до зосередженості. Пісок під ногами символізує нестійкість, але водночас м'якість і безпеку – важливо, що цей образ не викликає у нього тривоги. Він сприймає простір навколо як мовчазний і спокійний, без агресивних або тривожних елементів, що вже само по собі є показником відсутності гострої внутрішньої напруги. Подальший розвиток сюжету демонструє ставлення Олексія до небезпек та перешкод. Він бачить на своєму шляху прірву, але одразу обирає її обійти. Цей вибір є надзвичайно показовим, оскільки свідчить про наявність адаптивних стратегій подолання труднощів. У проєктивній діагностиці саме реакція на образ прірви часто виступає ключовим індикатором: підлітки з суїцидальними тенденціями нерідко описують падіння, стрибок або паралізуючий страх. Олексій же демонструє стійку орієнтацію на життя, обираючи безпечний шлях і не вступаючи у прямий контакт із небезпекою. Важливим діагностичним

маркером є також його сприйняття тіні, що з'являється на шляху. Більшість підлітків трактують тінь як щось небезпечне або загрозове, проте Олексій сприймає її як «допомогу», що свідчить про високий рівень довіри до світу і відсутність прихованих параноїдних чи тривожно-фобічних установок. Ця відповідь говорить про здатність героя бачити потенційні ресурси навіть у невідомому, що підтверджує його внутрішню стабільність. Водночас Олексій не демонструє тенденції до уникання або відступу. Він не зупиняється, не відмовляється продовжувати рух, а навпаки – прагне йти далі. І що важливо, навіть у моменті, коли «земля може піти з-під ніг», він обирає рух уперед, а не зупинку або втечу. Така поведінка говорить про сформований механізм подолання труднощів, здатність діяти попри невизначеність та внутрішню опору, яка не залежить від зовнішніх умов. Особливої уваги заслуговує момент, коли він зізнається, що думки про близьку людину змушують його вагатися. Наявність значущих стосунків є одним із найпотужніших антисуїцидальних факторів. Підлітки з високим ризиком самозаподіяння, як правило, описують власну ізолюваність, відсутність підтримки або байдужість до того, що станеться з іншими. У випадку Олексія ми бачимо протилежне – емоційний зв'язок утримує його від імпульсивних або небезпечних дій, що є позитивним прогностичним показником. Важливо також, що у відповідях Олексія кілька разів з'являється слово «зацікавленість». Це означає, що його домінантні емоції пов'язані з пізнанням, рухом уперед, бажанням досліджувати та розуміти, а не з байдужістю або згасанням, які характерні для депресивних або суїцидальних проявів. До того ж він не надає великої ваги «крокам позаду», не піддається страху переслідування чи загрози, що підтверджує відсутність тривожно-депресивного фону. Фінальна частина казки має ключове діагностичне значення. Олексій описує божество як «світло», а свій останній крок – «йду у світло». У проєктивних дослідженнях образ світла посідає особливе місце: він символізує надію, розвиток, позитивне бачення майбутнього та внутрішнє очищення. Підлітки з суїцидальними намірами, навпаки, обирають темряву, прірви, падіння, безвихідь або зникнення. Тому те, що Олексій рухається до

світла, а не від нього, свідчить про здорову життєву спрямованість та відсутність патологічних фантазій. Таким чином, комплексний аналіз образів, сюжетних рішень та емоційної тональності відповідей Олексія дозволяє зробити виважений висновок про низький рівень ризику суїцидальної поведінки. У його відповідях не простежується ані безнадійності, ані внутрішньої спустошеності, ані бажання припинити шлях. Навпаки, він демонструє гнучкість мислення, адаптивність, здатність знаходити вихід з небезпечних ситуацій і внутрішню готовність рухатися вперед навіть там, де є труднощі або невідомість. Окрім того, наявність емоційно значущих людей, орієнтація на світло та інтерес до подальшого шляху стають важливими психологічними ресурсами, що формують у підлітка позитивну життєву перспективу та знижують ймовірність суїцидальних тенденцій. Зважаючи на це, Олексій має збережений емоційний ресурс, стійку мотивацію, здатність долати труднощі та позитивно спрямовану символіку, що свідчить про низький суїцидальний ризик і задовільний емоційний стан.

Розгорнутий аналіз відповідей Івана за проєктивною казкою з погляду оцінки суїцидальних ризиків. Відповіді Івана на проєктивну казку створюють цілісну та водночас тривожну картину його внутрішнього стану, яка вимагає уважного психологічного аналізу. Уже з перших його реакцій стає зрозуміло, що світ, який він вибудовує у своїй уяві, має ознаки емоційної нестабільності, відчуття небезпеки та нестачі опори. Коли Іван описує перші відчуття як «повітря», це може свідчити про прагнення втекти, відірватися від реальності або ж про відчуття, що під ногами немає нічого стійкого. Повітря – це простір між життям і порожнечею, щось невловиме й таке, що не надає захисту. Натомість каміння, яке він відчуває під ногами, є жорстким, холодним символом травми та зіткнення з реальністю. Уже на цьому рівні помітний внутрішній дисбаланс між бажанням легкості та неможливістю уникнути болісних зіткнень із життям. Коли Іван говорить про те, що бачить «висоту», він ніби зізнається у власній вразливості перед падінням. Образ прірви, який з'являється на шляху майже одразу, є надзвичайно показовим, адже прірва у

проективних методиках часто символізує межу між життям і смертю, випробування або небезпеку. Однак найбільш насторожує не сама прірва, а його рішення «йти до неї». Це означає, що він не намагається уникнути небезпеки чи обрати безпечніший шлях, як це роблять підлітки зі збереженими адаптивними механізмами. Навпаки, він приймає прірву як логічну частину свого маршруту. Таке тяжіння до небезпечних образів може свідчити про приховані суїцидальні фантазії або принаймні про внутрішню готовність наблизитися до межі. Особливо тривожною є відповідь «летіти вниз». Цей символ практично завжди пов'язаний із втратою контролю, зникненням, руйнуванням або бажанням припинити шлях. Він відрізняється від імпульсивних ризиків і натякає радше на фаталістичне, а не активне ставлення до життя: підліток ніби не просто падає, а дозволяє цьому падінню статися. Крім того, Іван не зустрічає на своєму шляху нікого – у його внутрішньому світі немає фігури підтримки, допомоги чи хоча б нейтрального супутника. Це може бути відображенням переживання глибокої самотності, відчуття покинутості та емоційної ізоляції. Його відповіді показують, що він сам на сам з небезпекою, без опори й без відчуття, що хтось може втрутитися або допомогти йому уникнути падіння. Наступні відповіді лише посилюють враження про кризовий стан. На питання, що зупиняє його на шляху, він відповідає одним словом – «смерть». Це не символічний образ, не метафора, а пряма й недвозначна відповідь, яка свідчить про те, що тема смерті має для нього значну емоційну вагу. Коли мова заходить про те, що допомагає рухатися далі, він каже: «я сам». Таке формулювання показує відсутність зовнішніх або внутрішніх ресурсів – немає ні близьких, ні надій, ні мрій, ні позитивних уявлень, які могли б його підтримати. Він рухається не заради чогось, а тому, що змушений рухатися внутрішньою інерцією, що типово для станів емоційного виснаження. Темрява є ще одним повторюваним символом у його відповідях. Озеро «темніє», попереду – «темний ліс», а емоційний стан він описує як «немає емоцій». Подібне оніміння може свідчити про пригніченість, деперсоналізацію або відчуття внутрішньої порожнечі, яке часто передує серйозним суїцидальним

кризам. Він не говорить про страх у класичному розумінні, але його відповіді просочені почуттям відсутності сенсу та внутрішньої втрати направленості. Далі він описує божество не як світло, постать чи тінь – він каже «думки». Божество, яке в інших підлітків зазвичай символізує підтримку, захист або мудрість, у Івана перетворюється на абстрактний образ, що не має форми, тіла чи сили. Це може означати, що для нього немає вищого захисту чи авторитету, на якого він міг би опертися. Більш того, у відповідь на його прохання божество мовчить. Мовчання в проєктивних методиках часто символізує почуття покинутості, відсутність допомоги або переживання, що світ не чує і не відповідає. Найбільш тривожним є фінальний образ: «він забирає мене до себе». На відміну від персонажів, які йдуть у світло, продовжують шлях або знаходять нову стежку, Іван обирає сценарій зникнення. Це не активний протест і не відчайдушний порив – це пасивне прийняття того, що його «забирають». У проєктивній діагностиці це є одним із найсильніших індикаторів прихованої суїцидальної тенденції, що базується на емоційній втомі, відсутності опори та фаталістичному сприйнятті власного життя.

Отже, аналізуючи повну картину відповідей Івана, можна дійти висновку, що його внутрішній стан характеризується високим рівнем емоційної напруги, почуттям самотності, наявністю темних образів, схильністю до думок про смерть і символічним тяжінням до самознищення. На відміну від Олексія, який обирає рух до світла та бачить ресурси, Іван демонструє втрату віри у допомогу та відсутність захисних механізмів. З огляду на це, його відповіді свідчать про підвищений суїцидальний ризик, що потребує подальшого індивідуального психологічного супроводу, стабілізації емоційного стану, підсилення почуття опори та формування безпечного, підтримувального середовища.

3.2.3. Використання методики «Асоціативний ряд 16–8–4–2–1» для виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків. У межах дослідження було поставлено завдання виявити уявлення підлітків про рольову модель, на яку вони прагнуть орієнтуватися. З цією метою, зокрема, використовувалася проєктивна асоціативна методика, що у психологічній практиці позначається

як «Техніка 16 асоціацій» або, у більш розгорнутому формулюванні, «Асоціативний ряд 16–8–4–2–1». Зазначена методика передбачає поступове звуження первинного масиву асоціацій шляхом їх укрупнення та інтеграції. Відповідно, вона належить до інструментів асоціативно-проективної діагностики та використовується з метою виявлення домінантних смислів, глибинних установок і прихованих емоційних акцентів у структурі переживань клієнта. Завдяки такій організації процедури методика дозволяє дослідити, як підліток структурує власний досвід, формує рівні узагальнення та визначає центральний смисловий конструкт, що нерідко пов'язується з образом бажаного героя або життєвого орієнтира.

Аналізуючи результати техніки «16 асоціацій», яку виконав Олексій, можна простежити поступове звуження його уявлень про себе від широкого спектра характеристик до найсуттєвішої внутрішньої домінанти. На початковому рівні він навів шістнадцять асоціацій, які в цілому описують його самосприйняття: гроші, слава, влада, чесність, машини, вілла на березі моря, не люблю вчитися, щоб мною ніхто не командував, любов, дуже запальний, лінивий, можу бути несправедливим, люблю машини, швидкість, люблю нічого не робити, інколи люблю лежати на дивані й не думати. Уже на цьому етапі помітно, що для нього мають значення матеріальні цінності, престиж і зовнішні атрибути успіху, що поєднується з прагненням свободи, незалежності та уникнення будь-якого зовнішнього контролю. У відповідях присутні як високі амбіції (слава, влада, гроші), так і гедоністичні тенденції (люблю нічого не робити, лежати на дивані), а також відкритість до сильних стимулів (швидкість, машини) й одночасна емоційна нестійкість (дуже запальний, можу бути несправедливим). Це свідчить про внутрішню суперечливість між бажанням домінувати та ухилятися від структурованих зусиль.

На наступному етапі, коли потрібно було обрати вісім асоціацій, Олексій залишив такі слова: влада, служіння, матеріальні цінності, свобода/тиск, шторм, необдуманість, ризик, апатія. Вибір цих понять демонструє, що для нього продовжують залишатися важливими теми сили, контролю та соціальної

позиції, але водночас проявляється внутрішній конфлікт між потребою у свободі та відчуттям зовнішнього тиску. Слова «шторм», «ризик» і «необдуманість» підкреслюють емоційну та поведінкову імпульсивність, схильність діяти спонтанно та інколи нерозсудливо. Наявність «апатії» свідчить про періодичні фази зниження енергії, уникнення відповідальності та зниження мотивації, що контрастує з водночас вираженими амбіціями й потребою впливати на оточення.

Коли Олексій звузив поле асоціацій до чотирьох слів, він обрав: лідер, ризик, свобода, зміни. З цього можна зробити висновок, що саме ці теми є найбільш фундаментальними у його самосприйнятті. Поняття «лідер» говорить про орієнтацію на домінування, бажання бути першим, приймати рішення та керувати ситуацією. Асоціація «ризик» підтверджує схильність до сміливих, іноді необачних дій, потребу в інтенсивних переживаннях. «Свобода» вказує на непереносимість контролю, жорстких рамок та ієрархічного тиску. «Зміни» натякають на внутрішню динамічність, відразу до рутини та бажання жити в русі, де є постійне оновлення та відчуття новизни.

На завершальних етапах, коли залишилися лише дві та одна асоціація, Олексій обрав слова «лідер» і «ризик», а потім залишив фінальне слово «слава». Це свідчить про те, що найбільш значущими для нього є не просто дії, спрямовані на самоствердження або свободу, а прагнення до суспільного визнання, помітності та престижу. «Слава» у цьому випадку стає узагальненням усіх попередніх тем – бажанням бути не лише лідером, а лідером, якого бачать, оцінюють і визнають. Це говорить про сильну потребу у зовнішньому підтвердженні власної цінності, чутливість до оцінки та орієнтацію на успіх у соціально помітних формах.

Узагальнюючи, можна сказати, що результати техніки «16 асоціацій» вказують на складну, амбітну, емоційно динамічну особистість із високою потребою в автономії, ризику та визнанні. Олексій бачить себе людиною, орієнтованою на досягнення, владу, матеріальний добробут і водночас такою, що прагне свободи та не терпить контролю. Він імпульсивний, емоційно

вибуховий, схильний до ризикованих рішень, але водночас здатний визнавати свої слабкі сторони – лінь, апатію, несправедливість у поведінці. Центральною темою його самосприйняття є прагнення слави, яке об'єднує в собі бажання лідерства, свободи, сили, швидких результатів і зовнішньої оцінки. Таке поєднання вказує як на потенціал досягати значних цілей, так і на ризики емоційної нестабільності, імпульсивності й недостатнього самоконтролю у складних або стресових ситуаціях.

Аналіз асоціацій Івана за методикою «16 асоціацій» демонструє емоційно напружений і суперечливий внутрішній стан, у якому прослідковуються як прояви самокритики, так і тенденції до заниженого самосприйняття та внутрішніх конфліктів. На першому рівні він називає такі асоціації: любов, робота, щастя, мразь, урод, ідіот, негарний, не вмію спілкуватися, спильчивий, погано вчуся, нікого не ціную, не люблю себе, мені подобається поезія, не вмію любити, постійно сварюся з оточуючими, люблю фіолетовий колір. Уже з цього набору слів видно, що позитивні поняття – любов, щастя, робота – різко контрастують із великою кількістю негативних характеристик, спрямованих як на себе, так і на інших: «урод», «ідіот», «негарний», «не люблю себе», «не вмію любити», «мразь». Подібна кількість самознецінювальних та агресивно забарвлених слів свідчить про занижену самооцінку, внутрішню напругу, почуття некомпетентності й невпевненості. Вислів «постійно сварюся з оточуючими» говорить про наявні труднощі у соціальних взаємодіях, а «не вмію спілкуватися» показує усвідомлення цих проблем. Асоціація «мені подобається поезія» виступає цікавою протиположністю загальному негативному фону – вона свідчить про здатність до чутливості, емоційної глибини, естетичного сприйняття, що може бути потенційно стабілізуючим чинником.

На рівні восьми асоціацій Іван залишив: гроші, перешкоди, дурість, комплекси, «долбоєб», «овоч», чутливість, адреналін. Тут продовжує домінувати різко негативне самосприйняття, яке підкреслюється словами «дурість», «комплекси», «овоч», а також внутрішнім образливим ярликом щодо себе. Асоціація «перешкоди» свідчить про відчуття труднощів і блоків у

житті, а «чутливість» натякає на ранимість та емоційну вразливість. Слово «адреналін» може вказувати на потребу в сильних переживаннях або на часті стресові стани, які Іван переживає як звичне тло. Загалом цей рівень демонструє стале поєднання фрустрації, самозвинувачення та невдоволення собою.

Коли асоціації звужуються до чотирьох, Іван обирає: невдаха, невпевненість, страх, емоції. Ці слова є надзвичайно інформативними й відображають фундаментальні переживання, які визначають його внутрішню картину: він бачить себе «невдахою», людиною, якій бракує впевненості, яка живе серед страхів і сильних, неконтрольованих емоцій. Це свідчить про високий рівень внутрішнього напруження, тривожності та нестачі внутрішньої опори. На етапі двох асоціацій залишаються «страх» та «тривожність», що ще раз підтверджує: саме ці стани є центральними для Івана. Завершальна асоціація – слово «прірва». Це метафора, яка зазвичай символізує відчуття безвиході, внутрішньої пустоти, втрати опори або сильного емоційного занурення вниз. Такий фінальний образ є одним із найяскравіших показників глибокого переживання внутрішньої кризи або психологічної виснаженості.

Аналізуючи асоціації Олексія за методикою «16 асоціацій», можна зробити висновок про особливості його емоційної сфери та внутрішніх тенденцій, які опосередковано можуть мати зв'язок із ризиком небезпечної поведінки. У його первинних асоціаціях виявляються такі поняття, як апатія, лінь, небажання діяти, імпульсивність, запальність та схильність до необдуманих учинків. Подібні характеристики інколи свідчать про емоційну нестабільність, коливання настрою та потенційні труднощі із саморегуляцією. Особливо важливо звернути увагу на імпульсивність, оскільки вона є одним із відомих факторів ризику імпульсивних, афективно забарвлених учинків, які у стресовій ситуації можуть включати й небезпечні для життя дії. Асоціація «апатія» також може бути непрямим сигналом емоційного виснаження або тимчасового зниження мотивації, що іноді супроводжує депресивні стани. Водночас важливо підкреслити, що жодна з асоціацій Олексія не містить

прямих тем, пов'язаних із суїцидом, смертю, самознищенням чи відчаєм, які традиційно розглядаються як значущі індикатори високого ризику. Навпаки, у його відповідях домінують теми прагнення досягнення, матеріального успіху, сили, свободи, швидкості, активності та зовнішнього визнання. Цінності, які він називає, – гроші, слава, влада, машини, зміни, свобода, любов – свідчать про наявність сильних життєвих мотивацій і бажань. Центральними у його самосприйнятті є образи лідерства, ризику та прагнення слави, що говорить про високий рівень амбіцій, енергійності та орієнтацію на самоствердження. Такі мотиви зазвичай виконують захисну функцію й знижують імовірність суїцидальної поведінки, оскільки людина з вираженими бажаннями та планами має більше точок прив'язаності до життя. Однак поєднання імпульсивності, запальності та періодичної апатії може створювати ситуації ситуативної емоційної небезпеки, особливо в умовах стресу, конфлікту або різкого афекту. Це не є прямим показником суїцидального ризику, але говорить про необхідність уважного ставлення до емоційної регуляції. Загалом аналіз його асоціацій дозволяє зробити висновок, що прямий ризик суїцидальної поведінки у випадку Олексія є низьким, оскільки він має багато сильних життєвих орієнтирів, прагнень, цілей і бажань, які виступають надійною психологічною протидією суїцидальним тенденціям. Основні можливі труднощі стосуються не суїцидальної загрози, а ймовірної імпульсивної реактивності в умовах сильного афекту, тому більш значущим напрямом уваги є розвиток навичок саморегуляції, стабілізації настрою та конструктивного опрацювання емоційних станів.

Оцінюючи ці асоціації з точки зору можливого ризику небезпечної поведінки Івана, важливо підкреслити, що вони не є діагнозом і не дають змоги робити однозначні висновки. Проте в них міститься низка факторів, які в психології розглядаються як потенційні ризик-фактори: значний обсяг самознецінення, відчуття неповноцінності, переживання страху й тривожності як домінантних станів, труднощі у спілкуванні, внутрішня агресія, спрямована на себе, а також образ «прірви» як метафора внутрішнього стану. Ці елементи

можуть свідчити про емоційне виснаження, переживання безпорадності або схильність до негативних, руйнівних сценаріїв самосприйняття. Водночас у відповідях Івана є і захисні чинники: інтерес до поезії, здатність до чутливості, наявність позитивних цінностей (любов, щастя, робота), що свідчить про збережений потенціал до емоційної включеності та пошуку сенсу. Проте домінування негативних самохарактеристик та фінальний образ «прірва» дозволяють говорити про підвищений емоційний ризик і про те, що його внутрішній стан може потребувати уваги, підтримки та безпечного простору для опрацювання почуттів. Це свідчить не стільки про конкретну суїцидальну загрозу, скільки про глибоку тривожність, невпевненість, внутрішній біль та потенційну небезпеку імпульсивних реакцій у момент сильного емоційного загострення.

Ураховуючи особистісні особливості Олексія та Івана, а також специфіку їхнього середовища проживання, важливо звернути увагу на створення таких умов, які допоможуть компенсувати емоційні труднощі, нестачу соціальної взаємодії та підвищити рівень їхньої внутрішньої стабільності. Обоє підлітків живуть в інтернаті більшу частину тижня, що означає обмеженість сімейної підтримки у будні дні, недостатню кількість однолітків та потенційне відчуття ізоляції, яке може посилювати тривожність, імпульсивність або самообвинувальні тенденції. Насамперед доцільно забезпечити підліткам можливість регулярної індивідуальної психологічної роботи: для Олексія акцент має робитися на емоційній саморегуляції, керуванні імпульсивністю, усвідомленні власних реакцій та формуванні відповідальнішого ставлення до власних рішень; для Івана – на підтримці самооцінки, розвитку внутрішньої опори, зниженні рівня тривожності та опрацюванні негативних самохарактеристик, які можуть бути наслідком затяжного емоційного напруження та дефіциту підтримки. Обоє потребують безпечного простору, де вони можуть відкрито говорити про свої переживання, не стикаючись із критикою чи приниженнями, які часто виникають у середовищі з невеликою кількістю дітей, коли взаємодія стає надмірно замкненою та повторюваною.

3.2.4. Використання методики вільних асоціацій для виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків (Додаток Г). Метод вільних асоціацій є одним із класичних проєктивних інструментів, спрямованих на виявлення прихованих, часто неусвідомлюваних емоційних переживань та внутрішніх конфліктів, які не завжди можуть бути вербалізовані у форматі прямої бесіди. У контексті діагностики суїцидальних тенденцій цей метод набуває особливої значущості, оскільки дозволяє обійти механізми психологічного захисту, уникання та свідому цензуру, характерні для осіб із високим рівнем внутрішньої тривоги або небажанням відкрито говорити про свої переживання. Процедура методу передбачає пред'явлення досліджуваному ряду стимульних слів чи образів, на які він повинен реагувати максимально швидко, висловлюючи першу спонтанну асоціацію. Така реакція, не встигаючи пройти через раціональну фільтрацію, відображає актуальний емоційний стан, провідні переживання та несвідомі установки, що формують спосіб сприйняття себе, оточення та майбутнього. У роботі з групами підвищеного ризику для стимуляції асоціативного ряду використовуються як нейтральні, так і емоційно марковані слова, пов'язані з темами життя, втрат, випробувань, підтримки чи майбутнього. Дослідження свідчать, що саме такі стимули найчастіше активують латентні емоційні структури. У процесі аналізу асоціацій психолог звертає увагу на емоційне забарвлення відповідей, їхню образність, наявність повторюваних мотивів завершення, зникнення, самознецінення або відчуття безвиході, а також на семантичні й динамічні характеристики висловлювань. Показовими є також значні паузи, відмова асоціювати певні слова, різкі зміни темпу мовлення чи реакції, які не відповідають змісту стимулів. Подібні феномени можуть свідчити про високий рівень внутрішнього напруження та можливі суїцидальні наміри. Застосування методу вільних асоціацій підтримується його ефективністю саме у випадках, коли прямі опитувальники або клінічні питання не дають змоги отримати достовірну інформацію через соціально зумовлену стриманість, страх стигматизації чи небажання демонструвати вразливість. Особливо це характерно для підлітків,

військовослужбовців та інших груп, які схильні мінімізувати прояви емоційних труднощів. Проективна природа методу створює умови для більш природного виявлення внутрішніх станів без необхідності відкрито говорити про суїцидальні думки, що робить його цінним скринінговим інструментом у структурі комплексної психологічної оцінки. Інтерпретація асоціативного матеріалу здійснюється з урахуванням контексту особистості, анамнестичних відомостей та результатів інших методів діагностики. Метод вільних асоціацій не може використовуватися як єдиний підґрунт для формулювання висновків, однак його дані суттєво підсилюють точність розуміння внутрішнього емоційного стану людини, дозволяють виявити потенційні маркери суїцидального ризику на ранніх етапах та визначити необхідність подальшої психотерапевтичної або кризової допомоги. Таким чином, застосування методу вільних асоціацій у роботі з особами, які потенційно перебувають у кризовому стані, є важливим компонентом комплексної діагностики, що сприяє своєчасному виявленню небезпечних тенденцій, поглибленому розумінню внутрішніх переживань клієнта та формуванню більш ефективної стратегії психологічної підтримки.

На основі представлених асоціацій у контексті стандартних психологічних індикаторів слід оцінити Івана як ризикову особу з підвищеним рівнем суїцидального ризику. Особливо тривожні показники: пряма семантична лінка «життя → смерть», багатократні образи «порожнеча», «ад», «гниль», уникнення тем, конфліктні стосунки (сварка → «розбите серце»). Це не є діагнозом завершеної наміри, але – серйозне попереджувальне свідчення про потребу негайної клінічної оцінки.

Захисні елементи.

Позитивні асоціації з «мама», «жінка», «пригода» можуть бути опорою у роботі; родинні зв'язки і бажання переживати приємні активності — можливі ресурси.

Прагматичне ставлення до «роботи» (гроші) іноді означає зовнішній мотиватор для планування і втримання.

Олексій має помірний ризик, що може переходити в підвищений за наявності тригерів (сильний міжособистісний конфлікт, доступ до засобів, гостра розгубленість). На відміну від Івана, тут більше присутня імпульсивна складова (швидкість, адреналін), а не стійкий фаталістичний наратив. Імпульсивність у поєднанні з образами «покарання» та «тягаря» створює умови для ризику самопошкоджень як спосіб «покарання себе» або спроба отримати емоційне розрядження.

Захисні елементи

Сильний позитивний образ матері («любов») – цінний захисний ресурс; проміжок для залучення підтримки сім'ї.

Компроміс як «рай» – готовність до діалогу і пошуку рішень.

Наявність прагнення до розваг/пригод може бути використане як шлях до безпечних альтернатив (спортивні/адреналінові, але контрольовані активності).

3.3. Використання методики незакінчених речень з метою виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків

Відповіді Олексія (Додаток Д) виявляють емоційну напругу, безпорадність і фіксацію на невдачах, що свідчить про високий психологічний ризик і потребу у фаховій підтримці. У його висловлюваннях домінують уникання та пасивні реакції: «спить», втеча у «віртуальний світ», «я взагалі нічого не хочу», «мені дуже погано». Низький рівень контролю проявляється у переконанні «все йде не так» та у суїцидальному висловлюванні «хочу здохнути». Агресія («когось побити», згадка «зброї») може слугувати компенсаторним механізмом. Відсутність фокусу на людях і підтримці, фіксація на грошах та страх відмови («мені відмовлять») посилюють емоційну вразливість. Майбутнє редуковане до матеріальних бажань, нездорові копінг-стратегії («сигарети») та переживання життя як «обов'язку» свідчать про відсутність радості і внутрішньої цінності. Узагальнено, відповіді демонструють глибоку кризу, зниження мотивації та суїцидальні настрої, що

вимагає професійного втручання і створення безпечного середовища для емоційної підтримки.

Відповіді Івана (Додаток Д) відображають тривожний емоційний стан: самотність, безпорадність, суїцидальні висловлювання. Емоційне виснаження проявляється у плачі, ізоляції та самозвинуваченнях («я можу померти через власну дурість», «я залишився сам назавжди»). Негативне мислення («все йде не так») і агресивні уявлення («когось побити») свідчать про внутрішній конфлікт та потребу у психологічній підтримці. Водночас Іван називає значущих людей як потенційне джерело підтримки («сім'я і дівчина», «мама»), а також демонструє прагнення до стабільності та цінності майбутнього («стати машиністом і створити родину»). Незважаючи на труднощі з формуванням перспективи та емоційною регуляцією, наявні ресурси дозволяють потенційно зміцнити психологічну стійкість. Методика завершення речень допомогла виявити приховані переживання, внутрішні конфлікти і маркери кризи, що є підставою для роботи психолога над емоційною стабільністю та формуванням конструктивного бачення себе і майбутнього.

3.4. Порівняльний кількісно-якісний аналіз лінгвістичних маркерів (на прикладі двох кейсів)

Аналіз здійснювався в межах якісно-кількісного підходу до вивчення лінгвістичних маркерів психологічної вразливості, що використовується у сучасних дослідженнях суїцидальних ризиків. Важливо підкреслити, що отримані результати не мають діагностичного характеру та інтерпретуються виключно як індикатори емоційного напруження, когнітивних особливостей і символічних способів осмислення досвіду. Матеріалом аналізу слугували вербальні відповіді, отримані в межах трьох методик: асоціативної техніки «16–8–4–2–1»; методики незакінчених речень; проєктивної казки «Гора, озеро та божество». Для кожної методики застосовувався підрахунок частот лінгвістичних одиниць та якісний аналіз семантичних і наративних характеристик.

Таблиця 2. Асоціативна методика «16–8–4–2–1»

Показник	Олексій	Іван
Частка негативно забарвлених лексем	вища	помірна
Абстрактні поняття	домінують	збалансовані
Соціально спрямовані асоціації	поодинокі	регулярні
Самореферентні лексеми («я», «мені»)	часті	обмежені

У відповідях Олексія простежується зміщення асоціативного поля в бік абстрактних і узагальнених понять, що супроводжується емоційною негативною валентністю. Така структура асоціацій у науковій літературі розглядається як маркер внутрішньої напруженості та когнітивної фіксації на внутрішніх переживаннях. В асоціаціях Івана частіше з'являються конкретні образи та соціально орієнтовані поняття, що може свідчити про більшу зовнішню спрямованість мислення та наявність ресурсних соціальних зв'язків.

Таблиця 3. Методика незакінчених речень

Лінгвістичний маркер	Олексій	Іван
Заперечні конструкції	часті	поодинокі
Модальні слова («ніколи», «завжди»)	переважають	рідкісні
Орієнтація на майбутнє	обмежена	збережена
Емоційно нейтральні завершення	низька частка	вища частка

У відповідях Олексія домінують категоричні та узагальнювальні формулювання, що свідчить про ригідність мислення та труднощі у варіативному осмисленні життєвих ситуацій. Завершення речень часто мають емоційно напружений або песимістичний характер, що в дослідженнях пов'язується з високим рівнем суб'єктивного стресу. Натомість відповіді Івана характеризуються більшою семантичною гнучкістю, використанням умовних конструкцій і наявністю позитивно або нейтрально забарвлених перспективних висловлювань.

Таблиця 4. Проективна казка «Гора, озеро та божество»

Показник	Олексій	Іван
Позиція головного героя	пасивна	активна
Образ перешкоди	домінуючий	доланий
Наявність трансформації	відсутня	наявна
Символіка фіналу	статична	динамічна

Наратив Олексія характеризується фіксацією на перешкоді та обмеженою агентністю героя. Подібна структура казкового сюжету у проєктивній психології інтерпретується як індикатор зниженого відчуття контролю над подіями. Казка Івана, навпаки, містить сюжетну динаміку та елементи трансформації, що свідчить про збережену здатність до символічного подолання труднощів і пошуку виходу з кризових ситуацій.

Таблиця 5. Індекси лінгвістичних маркерів емоційної вразливості (за результатами асоціативних і проєктивних методик)

Індекс	Зміст індексу	Олексій	Іван	Інтерпретаційний коментар
Індекс негативно-емоційної валентності	Частка негативно забарвлених лексем у загальному мовному обсязі	Високий	Середній	Вищі значення пов'язані з підвищеним емоційним напруженням
Індекс когнітивної ригідності	Частота категоричних і узагальнювальних конструкцій	Високий	Низький	Свідчить про обмежену варіативність мислення
Індекс абстрагованості	Співвідношення абстрактних понять до конкретних	Високий	Помірний	Абстрагованість пов'язується з внутрішньою фокусованістю
Індекс самореференції	Частота займенників першої особи однини	Підвищений	Низький	Високі значення відображають зосередженість

				на власному досвіді
Індекс соціальної спрямованості	Частка лексем, пов'язаних з іншими людьми та взаємодією	Низький	Високий	Соціальна орієнтація розглядається як ресурсний фактор
Індекс перспективи майбутнього (Наявність позитивних або нейтральних висловлювань про майбутнє	Низький	Високий	Відображає збереженість часової перспективи
Індекс агентності наративу	Активність головного героя у проєктивній казці	Низький	Високий	Агентність пов'язана з відчуттям контролю
Індекс символічної динаміки	Наявність трансформації та розвитку сюжету	Відсутній	Виражений	Динаміка символів вказує на адаптивний потенціал

Таким чином, комплексний аналіз відповідей Олексія в різних діагностичних методиках дозволяє сформувати узагальнену картину його емоційного стану, мотиваційної сфери та рівня потенційних психологічних ризиків. Незважаючи на окремі імпульсивні висловлювання, підліток демонструє збережену життєстійкість, наявність майбутніх цілей, орієнтацію на успіх і певні внутрішні ресурси, які виконують захисну функцію. У методиці завершення речень Олексій виявляє підвищений рівень емоційної втоми, схильність до уникання труднощів та втечі у «віртуальний світ», а також виражену тривогу щодо власної компетентності. Хоч у відповідях з'являються висловлювання аутоагресивного змісту (наприклад, «хочу здохнути»), вони мають, швидше за все, імпульсивний і реактивний характер, а не структуровану суїцидальну установку. Цей висновок підтверджується даними з інших

методів: у проєкції казки він обирає життєствердний шлях, рух до світла, обходить небезпеку, знаходить внутрішню мотивацію для продовження руху та не виявляє символів самознищення. Асоціативний тест також демонструє відсутність суїцидальних змістів. Основні домінанти самосприйняття – «слава», «лідер», «ризик», «свобода» – указують на орієнтацію назовні, потребу в самоствердженні та соціальній видимості. Матеріальні та статусні мотиви – гроші, влада, автомобілі – підкреслюють наявність сильних життєвих прагнень, які зазвичай зменшують ризик суїцидальної поведінки. Хоч емоційна нестабільність та імпульсивність є присутніми, вони мають поведінковий, а не аутоагресивний характер. Це підтверджується й результатами проєктивної гри – хлопець відкритий, щирий, зацікавлений у взаємодії, орієнтований на протестні, але не деструктивні моделі поведінки. Узагальнюючи, Олексій демонструє низький рівень суїцидального ризику, але потребує роботи у сфері емоційної регуляції, зниження імпульсивності та формування більш адаптивних стратегій подолання труднощів. Основною потенційною небезпекою для нього є імпульсивні афективні реакції, а не цілеспрямовані суїцидальні наміри.

Узагальнений аналіз результатів Івана свідчить про значно вищий рівень емоційної вразливості, наявність внутрішніх конфліктів та високу ймовірність переживання станів, що наближаються до суїцидальної кризи. На відміну від Олексія, Іван демонструє стійкі й повторювані теми самознецінення, страху, безнадії та тяжіння до образів зникнення, які простежуються у всіх застосованих методиках. У завершенні речень він неодноразово згадує смерть, самотність, безсилля та думки про те, що «може померти через власну дурість». Наявна також тенденція до емоційної ізоляції (плач у темряві, закритість, уникання світла), почуття покинутості («я залишився сам назавжди»), страхів, що ніхто не допоможе, і відсутність стабільних внутрішніх ресурсів. Фрази на кшталт «померти» повторюються кілька разів і не мають ознак гіперболізації – скоріше вони є маркерами внутрішньої виснаженості. Асоціативна методика підтверджує наявність глибокої внутрішньої кризи: домінують поняття

«невдаха», «страх», «емоції», «невпевненість», «прірва». Фінальний образ – «прірва» – символізує відчуття внутрішнього руйнування, безвиході та небажання рухатися вперед. Велика кількість слів із негативним самозабарвленням («не люблю себе», «урод», «ідіот», «комплекси») свідчить про виражене самознецінення та емоційний біль.

Проективна казка показує найбільш критичну тенденцію: підліток не обходить небезпеку, а навпаки, рухається до прірви; на виборі шляху він обирає «летіти вниз»; божество мовчить, а наприкінці «забирає його до себе». У символічній проективній діагностиці це є одним із найчіткіших індикаторів суїцидального внутрішнього сценарію: пасивне прийняття зникнення, відсутність боротьби, відсутність зовнішніх або внутрішніх ресурсів. Додатково Іван постійно підкреслює, що «сам», що немає підтримки, що не бачить позитивних емоцій або сенсу. Дані також підсилюють цю картину: Іван відкритий до розмови, але його висловлювання відзначаються прямолінійністю, імпульсивністю, зверненістю до ризикових тем (зацепінг, руфінг), що може виступати як поведінкова аналогія ризику. Хоч підліток і припинив ризикову діяльність, сам факт вибору героя, який загинув, є психологічно значущим. Крім того, він говорить, що «ніхто не може залізти до нього в голову», що вказує на відчуження й дисоціацію. Узагальнюючи, Іван демонструє підвищений, потенційно високий суїцидальний ризик, який не є імпульсивним чи ситуативним, а має характер глибинної внутрішньої кризи, з вираженою безнадією, емоційною порожнечою та символічним тяжінням до самознищення. Він потребує невідкладного індивідуального психологічного супроводу, стабілізації емоційного стану, створення зовнішньої опори та систематичної психотерапевтичної підтримки.

Підсумок: Олексій – низький суїцидальний ризик, помірні емоційні труднощі, акцент на імпульсивності та нестачі саморегуляції. Потребує розвитку емоційної стабільності, відповідального прийняття рішень та безпечних форм самоствердження. Іван – високий психологічний ризик, наявність символічних і прямих суїцидальних маркерів, емоційна криза, сильне

самознецінення. Потребує термінових заходів психологічної підтримки, роботи зі страхами, розвитком внутрішньої опори та зменшенням відчуття ізоляції.

ВИСНОВКИ

Основною метою представленого дослідження було теоретико-емпіричне обґрунтування можливостей своєчасного виявлення суїцидальних ризиків у дітей з особливими освітніми потребами шляхом комплексного аналізу психологічних і мовленнєвих маркерів внутрішнього неблагополуччя. Особлива увага приділялася дослідженню потенціалу проєктивних методик як безпечного, етично виваженого та інформативного інструменту психодіагностики, здатного фіксувати приховані емоційні стани, дезадаптивні когнітивні установки та кризові переживання, які не завжди проявляються у відкритій поведінці або прямому вербальному висловлюванні. Отримані в ході дослідження результати створюють підґрунтя для формулювання низки узагальнених висновків, що безпосередньо корелюють із поставленою метою роботи та підтверджують доцільність використання комплексного підходу до виявлення суїцидальних ризиків у зазначеної категорії дітей.

По-перше, у ході теоретичного аналізу було підтверджено, що діти з особливими освітніми потребами становлять підвищену групу психологічного ризику щодо формування суїцидальних настроїв і аутодеструктивних тенденцій. Така вразливість зумовлена складною взаємодією внутрішніх і зовнішніх чинників, які взаємно підсилюють негативний вплив один одного. До внутрішніх чинників належать підвищена емоційна чутливість, труднощі у саморегуляції та контролі імпульсів, знижена або нестабільна самооцінка, а також когнітивна ригідність, що ускладнює адаптацію до змін і пошук альтернативних способів розв'язання проблем. Зовнішні умови включають обмеженість соціальних контактів, труднощі інтеграції у дитячий колектив, дефіцит стабільної емоційної підтримки з боку дорослих, а також специфічні інституційні особливості навчання та проживання, які можуть посилювати відчуття ізолюваності та неповноцінності. У сукупності ці чинники формують хронічний психоемоційний стрес, на тлі якого навіть незначні фруструвальні події можуть набувати надмірної суб'єктивної значущості. Таким чином, суїцидальний ризик у цієї категорії дітей має багатовимірний і кумулятивний

характер і не може розглядатися виключно як прямий наслідок окремих стресових подій або кризових ситуацій.

По-друге, аналіз сучасних наукових підходів засвідчив, що суїцидальна поведінка у дітей і підлітків з особливими освітніми потребами часто має прихований, латентний характер і тривалий час залишається непомітною для оточення. У більшості випадків вона не проявляється у вигляді прямих заяв про наміри самопошкодження або відкритих форм аутоагресії, а знаходить своє відображення в непрямих психологічних і мовленнєвих маркерах. До таких маркерів належать переживання безнадії, втрата відчуття життєвої перспективи, знецінення власного «Я», відчуття соціальної ізоляції та неприналежності, а також домінування ригідного негативного мислення з елементами узагальнення та катастрофізації. Саме ці прояви часто інтерпретуються як вікові або ситуативні труднощі, що підвищує ризик їх недооцінки. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває використання таких психодіагностичних підходів, які дозволяють виявляти суїцидальні ризики на ранніх етапах їх формування, ще до переходу від внутрішніх переживань до відкритих деструктивних форм поведінки.

У межах досягнення основної мети дослідження було теоретично й емпірично обґрунтовано доцільність використання проєктивних і напівпроєктивних методик у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами. Встановлено, що саме ці інструменти найбільшою мірою відповідають принципам психологічної безпеки, ненав'язливості та етичності, що є критично важливим під час дослідження вразливих категорій дітей. Проєктивні методи не потребують прямого обговорення травматичних або табуйованих тем і не провокують захисних реакцій, водночас створюючи умови для опосередкованого, символічного вираження внутрішніх переживань, емоційних станів і смислових установок. Це суттєво підвищує їхню діагностичну цінність у контексті раннього виявлення суїцидальних ризиків.

У процесі емпіричного дослідження застосовувався комплекс взаємодоповнювальних методик. Зокрема, використовувалися індивідуальні напівструктуровані психологічні бесіди, які виконували функцію первинного контакту, сприяли зниженню тривожності та створювали безпечний простір для вільного висловлювання переживань без прямої фокусування на темі суїцидальної поведінки. Як допоміжний проєктивний інструмент застосовувалася ігрова методика «Дві неправди і одна правда», яка дозволяла актуалізувати особистісно значущу інформацію, водночас знижуючи рівень напруження та опору з боку досліджуваних. Важливе місце у дослідженні посідав аналіз продуктів діяльності, зокрема письмових творчих висловлювань і відповідей, що дало змогу виявити домінуючі емоційні теми, особливості самосприйняття, характер мислення та мовленнєві маркери кризових переживань. Додатково використовувалися методика вільних асоціацій та асоціативна методика «16 асоціацій», спрямована на дослідження смислового простору особистості, структури цінностей і внутрішніх конфліктів, а також виявлення латентних переживань, пов'язаних із образом себе, життям і майбутнім. Центральним інструментом емпіричного етапу стала методика завершення речень, яка продемонструвала високу чутливість до виявлення психологічних станів, пов'язаних із суїцидальним ризиком. Отримані результати засвідчили, що дана методика дозволяє фіксувати широкий спектр значущих показників: рівень життєвої мотивації, характер самоствавлення, сприйняття власної цінності, ставлення до майбутнього, а також суб'єктивне відчуття наявності чи відсутності підтримки. Негативні, унікальні або незавершені висловлювання, повторювана фіксація на темах смерті, безнадії, відчуття тягаря існування чи втрати сенсу життя розглядаються як важливі психологічні маркери підвищеної суїцидальної небезпеки. Таким чином, використання комплексу напівпроєктивних, асоціативних і наративних методик, зокрема психологічної бесіди, аналізу продуктів діяльності, методики «16 асоціацій», проєктивної методики створення казки, ігрових прийомів та методики завершення речень, забезпечило можливість цілісного й етично

коректного виявлення суїцидальних ризиків у дітей з особливими освітніми потребами. Отримані дані підтверджують ефективність зазначених інструментів як засобів ранньої психологічної діагностики та підґрунтя для подальшої профілактичної і корекційної роботи.

Емпіричний аналіз показав, що у дітей з особливими потребами суїцидальні ризики можуть проявлятися у різних формах і з різною інтенсивністю. В одних випадках переважають реактивні стани емоційного виснаження, втечі від реальності та уникання вимог середовища, що свідчить про обмеженість адаптивних копінг-стратегій. В інших – фіксується більш глибока та стабільна структура кризових переживань, яка включає самозвинувачення, відчуття хронічної самотності, когнітивну поляризацію та суїцидальні фантазії. Це підтверджує необхідність індивідуалізованого підходу до оцінки ризиків і подальшого психологічного супроводу. Важливим результатом дослідження є також висновок про те, що поряд із ризик-факторами у відповідях дітей можуть виявлятися і потенційні захисні ресурси. До них належать значущі міжособистісні зв'язки, наявність життєвих цінностей, професійних або сімейних орієнтирів, а також прагнення до підтримки, навіть якщо воно супроводжується недовірою або страхом відкидання. Виявлення таких ресурсів має принципове значення для побудови ефективних профілактичних і корекційних програм, спрямованих на зниження суїцидального ризику.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що проєктивні методики, зокрема методика завершення речень, є ефективним інструментом первинного виявлення суїцидних ризиків у дітей з особливими освітніми потребами. Вони дозволяють отримати цілісне уявлення про внутрішній психологічний стан дитини, її суб'єктивне бачення себе, світу та майбутнього, а також своєчасно ідентифікувати ознаки кризового стану, які не завжди доступні для прямого спостереження. Разом із тим результати дослідження підтверджують, що застосування проєктивних методів має здійснюватися в межах комплексного підходу. Їх поєднання з психологічним спостереженням,

бесідами та іншими діагностичними засобами підвищує надійність висновків і дозволяє уникнути поверхових або хибних інтерпретацій. У цьому контексті проєктивна діагностика виступає не як самоціль, а як складова системної роботи з раннього виявлення суїцидальних ризиків. Таким чином, основна мета статті була досягнута: доведено, що аналіз проєктивних відповідей дітей з особливими освітніми потребами є науково обґрунтованим і практично значущим шляхом виявлення суїцидальних ризиків. Отримані висновки можуть бути використані у діяльності психологів освітніх і реабілітаційних закладів для розроблення програм раннього втручання, спрямованих на підвищення рівня психологічної безпеки, розвиток емоційної стійкості та формування адаптивних стратегій подолання життєвих труднощів у дітей з особливими потребами.

Список використаної літератури та джерел

1. Al-Mosaiwi M., Johnstone T. In an Absolute State: Elevated Use of Absolutist Words Is a Marker Specific to Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation. *Clinical Psychological Science*. 2018. Vol. 6, no. 4. P. 529–542. <https://doi.org/10.1177/2167702617747074> (date of access: 10.01.2026).
2. Baker D., Fortune S. Understanding self-harm and suicide websites: a qualitative interview study of young adult website users. *Crisis*. 2008. Vol. 29, no. 3. P. 118–122. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.29.3.118> (date of access: 10.01.2026).
3. Beck A. T., Brown G. K., Steer R. A., Dahlsgaard K. K., Grisham J. R. Suicide ideation at its worst point: A predictor of eventual suicide in psychiatric outpatients. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 1999. Vol. 29, no. 1. P. 1–9. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1943-278X.1999.tb00385.x> (date of access: 10.01.2026).
4. Belouali A., Gupta S., Sourirajan V., Yu J., Allen N., Alaoui A., Dutton M. A., Reinhard M. J. Acoustic and language analysis of speech for suicidal ideation among US veterans. *BioData Mining*. 2021. Vol. 14, no. 1. Art. 11. <https://doi.org/10.1186/s13040-021-00245-y> (date of access: 10.01.2026).
5. Birmaher B., Brent D., Bernet W. et al. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with depressive disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2007. Vol. 46, no. 11. P. 1503–1526. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318145ae1c> (date of access: 10.01.2026).
6. Black K., Asbridge M., Lea S. An overview of injuries to adolescents and young adults related to substance use: data from Canadian emergency departments. *Canadian Journal of Emergency Medicine*. 2009. Vol. 11, no. 4. P. 330–336. <https://doi.org/10.1017/S1481803500011374> (date of access: 10.01.2026).
7. Bojanić L., Hunt I. M., Flynn S., Ibrahim S., Turnbull P. Exploring Suicide-Related Internet Use Among Suicidal Mental Health Patients in the United

Kingdom: Cross-Sectional Questionnaire Study. *JMIR Mental Health*. 2025. Vol. 12. Art. e70458. <https://doi.org/10.2196/70458> (date of access: 10.01.2026).

8. Brent D. A., Emslie G. J., Clarke G. N. et al. Predictors of spontaneous and systematically assessed suicidal adverse events in the treatment of SSRI-resistant depression in adolescents (TORDIA) study. *American Journal of Psychiatry*. 2009. Vol. 166, no. 4. P. 418–426. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08070976> (date of access: 10.01.2026).

9. Buhren K., Schwarte R., Fluck F. et al. Comorbid psychiatric disorders in female adolescents with first-onset anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*. 2014. Vol. 22, no. 1. P. 39–44. <https://doi.org/10.1002/erv.2254> (date of access: 10.01.2026).

10. Carballo J. J., Llorente C., Kehrmann L., Flamarique I., Zuddas A., Purper-Ouakil D., Hoekstra P. J., Coghill D., Schulze U. M. E., Dittmann R. W., Buitelaar J. K., Castro-Fornieles J., Lievesley K., Santosh P., Arango C.; STOP Consortium. Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2020. Vol. 29, no. 6. P. 759–776. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-01270-9> (date of access: 10.01.2026).

11. Ceja Z., van Velzen L. S., Campos A. I., Jahanshad N., Medland S. E., Edwards A. C., Schmaal L., Rentería M. E. Recent Breakthroughs in Genetic and Brain Structural Correlates of Suicidal Behaviors: A Short Review. *Biological Psychiatry*. 2025. Vol. 97, no. 8. P. 775–785. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2024.09.010> (date of access: 10.01.2026).

12. Darby J. K., Simmons N., Berger P. A. Speech and voice parameters of depression: a pilot study. *Journal of Communication Disorders*. 1984. Vol. 17, no. 2. P. 75–85. [https://doi.org/10.1016/0021-9924\(84\)90013-3](https://doi.org/10.1016/0021-9924(84)90013-3) (date of access: 10.01.2026).

13. Delage H., Frauenfelder U. H. Syntax and working memory in typically-developing children: Focus on syntactic complexity. *Language, Interaction and Acquisition*. 2019. Vol. 10, no. 2. P. 141–176. <https://doi.org/10.1075/lia.18013.del> (date of access: 10.01.2026).

14. Desmet B., Hoste V. Online suicide prevention through optimised text classification. *Information Sciences*. 2018. Vol. 439. P. 61–78. <https://doi.org/10.1016/j.ins.2018.02.014> (date of access: 10.01.2026).
15. Dhelim S., Chen L., Ning H., Nugent C. Artificial intelligence for suicide assessment using audiovisual cues: A review. *Artificial Intelligence Review*. 2023. Vol. 56, no. 6. P. 5591–5618. <https://doi.org/10.1007/s10462-022-10290-6> (date of access: 10.01.2026).
16. Du X., Sun Y. Linguistic features and psychological states: A machine-learning based approach. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. Art. 955850. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.955850> (date of access: 10.01.2026).
17. Fahey R. A., Boo J., Ueda M. Covariance in diurnal patterns of suicide-related expressions on Twitter and recorded suicide deaths. *Social Science & Medicine*. 2020. Vol. 253. Art. 112960. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112960> (date of access: 10.01.2026).
18. Fazakas-DeHoog L. L., Rnic K., Dozois D. J. A. A Cognitive Distortions and Deficits Model of Suicide Ideation. *Europe's Journal of Psychology*. 2017. Vol. 13, no. 2. P. 178–193. <https://doi.org/10.5964/ejop.v13i2.1238> (date of access: 10.01.2026).
19. Finnegan A., Salem K., Ainsworth-Moore L. “One Is Too Many”: preventing self-harm and suicide in military veterans: a quantitative evaluation. *BMJ Military Health*. 2025. Vol. 171, no. 3. P. 213–220. <https://doi.org/10.1136/military-2023-002623> (date of access: 10.01.2026).
20. France D. J., Shiavi R. G., Silverman S., Silverman M., Wilkes D. M. Acoustical properties of speech as indicators of depression and suicidal risk. *IEEE Transactions on Biomedical Engineering*. 2000. Vol. 47, no. 7. P. 829–837. <https://doi.org/10.1109/10.846676> (date of access: 10.01.2026).
21. Goldstein T. R. et al. History of suicide attempts in pediatric bipolar disorder: factors associated with increased risk. *Bipolar Disorders*. 2005. Vol. 7, no. 6. P. 525–535. <https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2005.00263.x> (date of access: 10.01.2026).

22. Harris K. M., McLean J. P., Sheffield J. Examining suicide-risk individuals who go online for suicide-related purposes. *Archives of Suicide Research*. 2009. Vol. 13, no. 3. P. 264–276. <https://doi.org/10.1080/13811110903044419> (date of access: 10.01.2026).

23. Hawton K., Lascelles K., Pitman A., Gilbert S., Silverman M. Assessment of suicide risk in mental health practice: shifting from prediction to therapeutic assessment, formulation, and risk management. *The Lancet Psychiatry*. 2022. Vol. 9, no. 11. P. 922–928. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00232-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00232-2) (date of access: 10.01.2026).

24. Herbert C., Bendig E., Rojas R. My Sadness – Our Happiness: Writing About Positive, Negative, and Neutral Autobiographical Life Events Reveals Linguistic Markers of Self-Positivity and Individual Well-Being. *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 9. Art. 2522. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02522> (date of access: 10.01.2026).

25. Holdwick D. J. Jr., Brzuskiwicz L. Projective assessment of suicidal ideation. In: Hilsenroth M. J., Segal D. L. (eds.). *Comprehensive Handbook of Psychological Assessment*. Vol. 2: Personality Assessment. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc., 2004. P. 513–525.

26. Homan S., Gabi M., Klee N., Bachmann S., Moser A. M., Duri M., Michel S., Bertram A. M., Maatz A., Seiler G., Stark E., Kleim B. Linguistic features of suicidal thoughts and behaviors: A systematic review. *Clinical Psychology Review*. 2022. Vol. 95. Art. 102161. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102161> (date of access: 10.01.2026).

27. Horiuchi F., Yoshino-Ozaki A., Hattori H., Hosokawa R., Nakachi K., Ito R., Miyama T., Tachibana Y., Inoue S., Kawabe K. et al. Expression of overadaptation in children through drawing a man as a projective measure: A community sample study. *Pediatrics International*. 2023. Vol. 64. Art. e14919. <https://doi.org/10.1111/ped.14919> (date of access: 10.01.2026).

28. Huang R., Yi S., Chen J., Chan K. Y., Chan J. W. Y., Chan N. Y., Li S. X., Wing Y. K., Li T. M. H. Exploring the Role of First-Person Singular Pronouns in

Detecting Suicidal Ideation: A Machine Learning Analysis of Clinical Transcripts. *Behavioral Sciences*. 2024. Vol. 14, no. 3. Art. 225. <https://doi.org/10.3390/bs14030225> (date of access: 10.01.2026).

29. Hulten A. et al. Repetition of attempted suicide among teenagers in Europe: frequency, timing and risk factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2001. Vol. 10, no. 3. P. 161–169. <https://doi.org/10.1007/s007870170022> (date of access: 10.01.2026).

30. Iyer R., Meyer D. Detection of Suicide Risk Using Vocal Characteristics: Systematic Review. *JMIR Biomedical Engineering*. 2022. Vol. 7, no. 2. Art. e42386. <https://doi.org/10.2196/42386> (date of access: 10.01.2026).

31. Jager-Hyman S., Cunningham A., Wenzel A., Mattei S., Brown G. K., Beck A. T. Cognitive Distortions and Suicide Attempts. *Cognitive Therapy and Research*. 2014. Vol. 38, no. 4. P. 369–374. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9613-0> (date of access: 10.01.2026).

32. Khraban T. Combat and military-professional stress: the influence of emotions and emotional states on the choice of coping strategies. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*. 2022. Vol. 8. P. 71–87. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2022-8-6> (date of access: 10.01.2026).

33. Khraban T. Developing a Well-balanced Military Identity among Female Military Personnel. *Polish Sociological Review*. 2024. No. 225(1). P. 69–82. <https://doi.org/10.26412/psr225.04> (date of access: 10.01.2026).

34. Khraban T., Khraban M. Linguistic and paralinguistic predictors of suicidal behaviour among military personnel and veterans: A review of the literature. *The Bulletin of National Defence University of Ukraine*. 2025. Vol. 20, no. 6. P. 111–121. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-25-20-6-111-121> (date of access: 10.01.2026).

35. Kim K., Choi S., Lee J., Sea J. Differences in linguistic and psychological characteristics between suicide notes and diaries. *Journal of General Psychology*. 2019. Vol. 146, no. 4. P. 391–416. <https://doi.org/10.1080/00221309.2019.1590304> (date of access: 10.01.2026).

36. King R. A. et al. Psychosocial and risk behavior correlates of youth suicide attempts and suicidal ideation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2001. Vol. 40, no. 7. P. 837–846. <https://doi.org/10.1097/00004583-200107000-00019> (date of access: 10.01.2026).
37. Kroenke K., Spitzer R. L. The PHQ-9: A New Depression Diagnostic and Severity Measure. *Psychiatric Annals*. 2002. Vol. 32, no. 9. P. 509–515. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-20020901-06> (date of access: 10.01.2026).
38. Lao C., Lane J., Suominen H. Analyzing Suicide Risk From Linguistic Features in Social Media: Evaluation Study. *JMIR Formative Research*. 2022. Vol. 6, no. 8. Art. e35563. <https://doi.org/10.2196/35563> (date of access: 10.01.2026).
39. Lauderdale S. A., Schmitt R., Wuckovich B., Dalal N., Desai H., Tomlinson S. Effectiveness of generative AI–large language models’ recognition of veteran suicide risk: a comparison with human mental health providers using a risk stratification model. *Frontiers in Psychiatry*. 2025. Vol. 16. Art. 1544951. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1544951> (date of access: 10.01.2026).
40. Low L. S., Maddage N. C., Lech M., Sheeber L. B., Allen N. B. Detection of clinical depression in adolescents’ speech during family interactions. *IEEE Transactions on Biomedical Engineering*. 2011. Vol. 58, no. 3. P. 574–586. <https://doi.org/10.1109/TBME.2010.2091640> (date of access: 10.01.2026).
41. Mann J. J. The serotonergic system in mood disorders and suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*. 2013. Vol. 368, no. 1615. Art. 20120537. <https://doi.org/10.1098/rstb.2012.0537> (date of access: 10.01.2026).
42. Mann J. J., Wateraux C., Haas G. L., Malone K. M. Toward a Clinical Model of Suicidal Behavior in Psychiatric Patients. *American Journal of Psychiatry*. 1999. Vol. 156, no. 2. P. 181–189. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.2.181> (date of access: 10.01.2026).
43. McCoy T. H. Jr., Castro V. M., Roberson A. M., Snapper L. A., Perlis R. H. Improving Prediction of Suicide and Accidental Death After Discharge From General Hospitals With Natural Language Processing. *JAMA Psychiatry*. 2016. Vol.

73, no. 10. P. 1064–1071. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.2172> (date of access: 10.01.2026).

44. McKeown R. E. et al. Incidence and predictors of suicidal behaviors in a longitudinal sample of young adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1998. Vol. 37, no. 6. P. 612–619. <https://doi.org/10.1097/00004583-199806000-00011> (date of access: 10.01.2026).

45. Naifeh J. A., Ursano R. J., Shor R., Mash H. B., Aliaga P. A., Fullerton C. S., Kao T. C., Sampson N. A., Kessler R. C., Stein M. B. Suicidal Behavior in US Army Special Operations Forces. *JAMA Network Open*. 2025. Vol. 8, no. 8. Art. e2527395. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.27395> (date of access: 10.01.2026).

46. O'Connor R. C., Kirtley O. J. The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*. 2018. Vol. 373, no. 1754. Art. 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268> (date of access: 10.01.2026).

47. O'Dea B., Boonstra T. W., Larsen M. E., Nguyen T., Venkatesh S., Christensen H. The relationship between linguistic expression in blog content and symptoms of depression, anxiety, and suicidal thoughts: A longitudinal study. *PLoS One*. 2021. Vol. 16, no. 5. Art. e0251787. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251787> (date of access: 10.01.2026).

48. Ozdas A., Shiavi R. G., Silverman S. E., Silverman M. K., Wilkes D. M. Investigation of vocal jitter and glottal flow spectrum as possible cues for depression and near-term suicidal risk. *IEEE Transactions on Biomedical Engineering*. 2004. Vol. 51, no. 9. P. 1530–1540. <https://doi.org/10.1109/TBME.2004.827544> (date of access: 10.01.2026).

49. Pan S. W., Spittal P. M. Health effects of perceived racial and religious bullying among urban adolescents in China: a cross-sectional national study. *Global Public Health*. 2013. Vol. 8, no. 6. P. 685–697. <https://doi.org/10.1080/17441692.2013.799218> (date of access: 10.01.2026).

50. Park H. S., Koo H. Y., Schepp K. G. Predictors of suicidal ideation for adolescents by gender. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2005. Vol. 35, no. 8. P. 1433–1442. <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.8.1433> (date of access: 10.01.2026).
51. Pearl L. Computational cognitive modeling for syntactic acquisition: Approaches that integrate information from multiple places. *Journal of Child Language*. 2023. Vol. 50, no. 6. P. 1353–1373. URL: <https://doi.org/10.1017/S0305000923000247> (date of access: 09.01.2026).
52. Pestian J., Santel D., Sorter M., Bayram U., Connolly B., Glauser T., DelBello M., Tamang S., Cohen K. A Machine Learning Approach to Identifying Changes in Suicidal Language. *Suicide & Life-Threatening Behavior*. 2020. Vol. 50, no. 5. P. 939–947. URL: <https://doi.org/10.1111/sltb.12642> (date of access: 09.01.2026).
53. Ramírez-Cifuentes D., Freire A., Baeza-Yates R., Puntí J., Medina-Bravo P., Velazquez D. A., Gonfaus J. M., González J. Detection of Suicidal Ideation on Social Media: Multimodal, Relational, and Behavioral Analysis. *Journal of Medical Internet Research*. 2020. Vol. 22, no. 7. Art. e17758. URL: <https://doi.org/10.2196/17758> (date of access: 09.01.2026).
54. Randles R., Burroughs H., Green N., Finnegan A. Prevalence and risk factors of suicide and suicidal ideation in veterans who served in the British Armed Forces: a systematic review. *BMJ Military Health*. 2025. Vol. 171, no. 2. P. 166–172. URL: <https://doi.org/10.1136/military-2023-002413> (date of access: 09.01.2026).
55. Rojas-Rivas E., Espinoza-Ortega A., Thomé-Ortiz H., Cuffia F. More than words! A narrative review of the use of the projective technique of word association in the studies of food consumer behavior: Methodological and theoretical implications. *Food Research International (Ottawa, Ont.)*. 2022. Vol. 156. Art. 111124. URL: <https://doi.org/10.1016/j.foodres.2022.111124> (date of access: 09.01.2026).
56. Roxborough H. M., et al. Perfectionistic self-presentation, socially prescribed perfectionism, and suicide in youth: a test of the perfectionism social disconnection model. *Suicide Life Threat Behav*. 2012. Vol. 42, no. 2. P. 217–233.

URL: <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00084.x> (date of access: 09.01.2026).

57. Santillo G., Morra R. C., Esposito D., Romani M. Projective in Time: A Systematic Review on the Use of Construction Projective Techniques in the Digital Era-Beyond Inkblots. *Children (Basel, Switzerland)*. 2025. Vol. 12, no. 4. P. 406. URL: <https://doi.org/10.3390/children12040406> (date of access: 09.01.2026).

58. Satyander S. K. Suicidal Ideation and Cognitive Distortions among Undergraduate Students. *Educational Administration: Theory and Practice*. 2024. Vol. 30, no. 5. P. 11239–11245. URL: <https://doi.org/10.53555/kuey.v30i5.4922> (date of access: 09.01.2026).

59. Schafer K. M., Melia R., Joiner T. Risk and protective correlates of suicidality in the military health and well-being project. *Journal of Affective Disorders*. 2024. Vol. 363. P. 258–268. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.07.141> (date of access: 09.01.2026).

60. Sierra G., Andrade-Palos P., Bel-Enguix G., Osornio-Arteaga A., Cabrera-Mora A., García-Nieto L., Sierra-Aparicio T. Suicide risk factors: A language analysis approach in social media. *Journal of Language and Social Psychology*. 2022. Vol. 41, no. 3. P. 312–330. URL: <https://doi.org/10.1177/0261927X211036171> (date of access: 09.01.2026).

61. Silvestrini M., Chen J. A. "It's a sign of weakness": Masculinity and help-seeking behaviors among male veterans accessing posttraumatic stress disorder care. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2023. Vol. 15, no. 4. P. 665–671. URL: <https://doi.org/10.1037/tra0001382> (date of access: 09.01.2026).

62. Sloan D. M. It's All About Me: Self-Focused Attention and Depressed Mood. *Cognitive Therapy and Research*. 2005. Vol. 29, no. 3. P. 279–288. URL: <https://doi.org/10.1007/s10608-005-0511-1> (date of access: 09.01.2026).

63. Sokol Y., Gromatsky M., Edwards E. R., Greene A. L., Geraci J. C., Harris R. E., Goodman M. The deadly gap: Understanding suicide among veterans

transitioning out of the military. *Psychiatry Research*. 2021. Vol. 300. Art. 113875. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113875> (date of access: 09.01.2026).

64. Spann M., et al. Suicide and African American teenagers: risk factors and coping mechanisms. *Suicide Life Threat Behav*. 2006. Vol. 36, no. 5. P. 553–568. URL: <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.5.553> (date of access: 09.01.2026).

65. Sun K., Liu H., Xiong W. The evolutionary pattern of language in scientific writings: a case study of Philosophical Transactions of Royal Society (1665-1869). *Scientometrics*. 2020. Vol. 126. P. 1695–1724. URL: <https://doi.org/10.1007/s11192-020-03816-8> (date of access: 09.01.2026).

66. Tadesse M. M., Lin H., Xu B., Yang L. Detection of Suicide Ideation in Social Media Forums Using Deep Learning. *Algorithms*. 2020. Vol. 13, no. 1. Art. 7. URL: <https://doi.org/10.3390/a13010007> (date of access: 09.01.2026).

67. Tsujii N., Mikawa W., Tsujimoto E., Adachi T., Niwa A., Ono H., Shirakawa O. Reduced left precentral regional responses in patients with major depressive disorder and history of suicide attempts. *PLoS One*. 2017. Vol. 12, no. 4. Art. e0175249. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175249> (date of access: 09.01.2026).

68. Vitiello B., et al. Depressive symptoms and clinical status during the Treatment of Adolescent Suicide Attempters (TASA) Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2009. Vol. 48, no. 10. P. 997–1004. URL: <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e3181b5db66> (date of access: 09.01.2026).

69. Vitiello B., et al. Suicidal events in the Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS). *Journal of Clinical Psychiatry*. 2009. Vol. 70, no. 5. P. 741–747. URL: <https://doi.org/10.4088/jcp.08m04607> (date of access: 09.01.2026).

70. Wagner B. M., Cole R. E., Schwartzman P. Psychosocial correlates of suicide attempts among junior and senior high school youth. *Suicide Life Threat Behav*. 1995. Vol. 25, no. 3. P. 358–372. URL: <https://doi.org/10.1521/suli.1995.25.3.358> (date of access: 09.01.2026).

71. Weaverdyck M. E., Thornton M. A., Tamir D. I. The representational structure of mental states generalizes across target people and stimulus modalities.

NeuroImage. 2021. Vol. 238. Art. 118258. URL: <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2021.118258> (date of access: 09.01.2026).

72. Weiner D. A., Abraham M. E., Lyons J. Clinical characteristics of youths with substance use problems and implications for residential treatment. *Psychiatr Serv*. 2001. Vol. 52, no. 6. P. 793–799. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.6.793> (date of access: 09.01.2026).

73. Wenzel A., Jager-Hyman S. Cognitive Therapy for Suicidal Patients: Current Status. *The Behavior Therapist*. 2012. Vol. 35, no. 7. P. 121–130.

74. Wilcox H. C., Anthony J. C. The development of suicide ideation and attempts: an epidemiologic study of first graders followed into young adulthood. *Drug Alcohol Depend*. 2004. Vol. 76 (Suppl). P. 353–367. URL: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.08.007> (date of access: 09.01.2026).

75. Wild L. G., Flisher A. J., Lombard C. Suicidal ideation and attempts in adolescents: associations with depression and six domains of self-esteem. *J Adolesc*. 2004. Vol. 27, no. 6. P. 611–624. URL: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.03.001> (date of access: 09.01.2026).

76. Wright-Berryman J., Cohen J., Haq A., Black D. P., Pease J. L. Virtually screening adults for depression, anxiety, and suicide risk using machine learning and language from an open-ended interview. *Frontiers in Psychiatry*. 2023. Vol. 14. Art. 1143175. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1143175> (date of access: 09.01.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А. Аналіз продуктів діяльності (письмові творчі роботи)

Мій звичайний день у школі (Олексій).

Мій день у школі починається так само, як завжди: прокидаюся рано, хоча майже ніколи не висипаюся. Коли йду коридором інтернату, здається, що все довкола надто гучне й водночас порожнє. Часто ловлю себе на думці, що хотів би просто вимкнути голову хоча б на день, щоб не думати про уроки, правила, очікування. На першому уроці намагаюся виглядати спокійним, але всередині з'являється напруга, ніби хтось дивиться і чекає, що я зроблю помилку. Я не люблю, коли мною командують, тому інколи реагую різко, особливо якщо вчитель підвищує голос. На перервах я намагаюся триматися осторонь, бо так легше – не треба робити вигляд, що мені цікаво. Інколи мене раптово дратують навіть дрібниці: шум, сміх однокласників, чийсь запитання. В такі моменти хочеться піти з класу, лягти на ліжко і зробити вигляд, що мене немає. Після занять відчуваю коротке полегшення, бо ніхто нічого не вимагає. Але вдома чи в гуртожитку знову накопчується відчуття, що я ніби топчуся на місці й не знаю, що змінити.

Мій звичайний день у школі (Іван).

У школі я з'являюся завжди вчасно, хоча часто думаю, що в цьому немає сенсу. Вранці важко зібратися, бо одразу приходить думка, що день все одно піде не так. На уроках намагаюся сидіти тихо, але всередині постійні хвили тривоги. Коли вчитель дивиться на мене або задає запитання, серце починає битися швидко, і я думаю, що скажу щось безглузде. На перервах я майже не розмовляю, бо не знаю, що сказати. Інколи здається, що інші бачать мене якось неправильно, ніби я зайвий. Я іноді думаю, що всі інші краще знають, як жити й поводитися, а я тільки роблю вигляд, що все гаразд. Усередині постійно є страх і якесь відчуття провини, хоча я не можу пояснити, за що саме. Після останнього уроку йду додому з відчуттям порожнечі, ніби всі зусилля були даремні. Я часто думаю, що нічого не вмію робити нормально й

що підводжу всіх, хто поруч. Інколи мені хочеться просто зникнути з усього цього шуму, щоб нарешті стало тихо. Але я не знаю, як зробити так, щоб почуватися краще.

Обидва тексти демонструють різні рівні емоційної напруги, особливості самосприйняття та характерні лінгвістичні патерни, які дозволяють оцінити потенційні суїцидальні ризики. Перший текст, автор якого Олексій, відзначається переважно реактивними проявами втоми та емоційного перенапруження. Наратив побудований навколо досвіду виснаження, неприйняття зовнішнього контролю та епізодичних думок про бажання тимчасово «відключитися» від повсякденної вимогливості. У тексті наявні емоційні коливання, дратівливість, уникання та відчуття рутинної порожнечі. Проте ці переживання мають ситуативний характер: автор не демонструє систематичного самознецінення, глибокої безнадійності чи цілісної негативної картини власного життя. Стиль мовлення зберігає цілісну структуру та не містить висловлювань, що можуть вказувати на внутрішньо-руйнівні наміри. Отже, текст Олексія виявляє помірний рівень емоційної вразливості, але не формується як текст високого суїцидального ризику.

Другий текст, автор якого Іван, суттєво відрізняється за емоційною тональністю та когнітивними патернами. У ньому спостерігається стійка присутність негативного самосприйняття, що проявляється у численних самознецінювальних висловах. Автор систематично характеризує себе як того, хто «нічого не може зробити правильно», «підводить інших» та «є зайвим». Окрім цього, текст насичений описами тривоги, страху, відчуття провини без об'єктивних причин, а також глибокої емоційної порожнечі. Важливим є те, що ці переживання демонструються як сталі, а не ситуативні. Структура тексту підсилює враження внутрішнього безсилля й відсутності впливу на власні життєві обставини. Автор також вдається до висловів, що відображають бажання зникнути з оточення або уникнути будь-яких контактів, мотивуючи це потребою тиші та втечі від думок. Хоча текст не містить прямих суїцидальних

висловлювань, такі фрази належать до групи непрямих дистантних маркерів, які вказують на високий рівень емоційної дезадаптації.

Порівняння двох текстів демонструє наявність певних спільних рис – обидва автори описують втому, напругу, небажання брати активну участь у соціальних взаємодіях. Однак глибина та регулярність негативних переживань істотно різняться. Текст Олексія відображає скоріше реакцію на перевантаження та прагнення уникати надлишкового контролю. У тексті Івана присутній комплекс ознак, які у психолінгвістичному аналізі розглядають як потенційно небезпечні: стійке самознецінення, тривожні очікування, відчуття власної неповноцінності, теми безсилля, внутрішня порожнеча та повторювані бажання зникнути з соціального простору. Сукупність цих маркерів формує загальний профіль підвищеного емоційного ризику. Узагальнюючи, можна стверджувати, що умовний текст Олексія свідчить про помірну емоційну вразливість без ознак критичної небезпеки, тоді як текст Івана містить значно ширший спектр мовленнєвих характеристик, які можуть відповідати високому рівню емоційної кризи та потенційних суїцидальних ризиків. Такий аналіз підкреслює важливість уважного ставлення до мовленнєвих сигналів підлітків і необхідність своєчасної психологічної підтримки, особливо у випадках, коли негативні когнітивні патерни стають стабільними та системними.

Таблиця 6. Лінгвістичні маркери суїцидальних ризиків у текстах учнів Олексія та Івана

Група маркерів / аспект	Прояви у Олексія	Прояви у Івана	Психоемоційне тлумачення / можливий ризик
1. Лексичні патерни			
Абсолютистськ а лексика	«все це без сенсу», «все довкола порожнє»	«нічого не виходить», «я зайвий», «усе піде не так»	Ознака ригідного мислення. У Івана – стійка дихотомізація досвіду, що посилює відчуття безнадії.

Песимістичні узагальнення	Поодинокі фрази про марність шкільної рутини	Повторювані вислови «нічого», «нікому», «усе даремно»	У Івана формує цілісну негативну картину світу та майбутнього.
Самознецінення / внутрішня безпорадність	Відсутнє	«я підводжу всіх», «я нічого не вмію», «я нікому не потрібний»	Один із найчутливіших маркерів емоційної кризи; показує глибоке порушення самооцінки.
2. Займенникові патерни			
Надмірне «я» (self-focus)	Помірне, здебільшого опис настрою	Висока частотність: «я боюся», «я не знаю», «я роблю все неправильно»	Посилена самофокусованість корелює з румінаціями та соціальною ізоляцією; у Івана – підвищений ризик.
3. Синтаксичні маркери			
Фрагментованість висловлювань	Частково присутня в емоційно напружених фрагментах	Домінує; речення короткі, уривчасті	Вказує на знижену когнітивну гнучкість і труднощі з емоційною регуляцією.
Повтор негативних конструкцій	Низька частота	Висока повторюваність: «я не можу», «нічого не виходить»	У Івана свідчить про стабілізацію негативних когнітивних схем.
4. Семантичні теми			
Уникання / зникнення	«хочу вимкнути голову», «зробити вигляд, що мене немає» (метафорично)	«хочу зникнути», «щоб стало тихо», «не хочу бути серед людей»	У Івана – наявність дистанційних маркерів, які можуть свідчити про внутрішнє бажання втекти з соціального простору.

Безсилля	«топчуся на місці», невпевненість щодо змін	«нічого не можу змінити», «усе марно»	Стала тема безпорадності у Івана є критично значущим ризиковим маркером.
Соціальна ізоляція	Прагнення триматися осторонь	«я зайвий», «мене ніхто не розуміє»	У Івана – не тимчасовий стан, а сформоване переконання, що суттєво збільшує ризик.
5. Емоційна лексика			
Негативно забарвлені стани	Напруга, дратівливість, виснаження (помірно)	Страх, сором, провина, порожнеча, відчай	У Івана спостерігається значно вища інтенсивність і частотність негативних емоцій.
6. Когнітивно-поведінкові маркери			
Уникання як копінг	Бажання відсторонитися, «лягти і відключитися»	Уникання взаємодій, відповідальності, контактів	У Івана – виражена дезадаптивна стратегія з елементами ізоляції.
Імпульсивність / реактивність	Різкі реакції, дратівливість	Приглушеність реакцій через тривогу	В Олексія – потенційний ситуативний ризик імпульсивних дій; у Івана – тривожно-депресивний стиль мислення.

Додаток Б. Використання проєктивної гри «Дві неправди і одна правда» та рольової моделі героя для виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків

Етап знайомства та встановлення контакту з Олексієм

Під час першої зустрічі було проведено знайомство та створення довірливої атмосфери. Олексій виявив стриманість, але охоче погодився на участь у запропонованій проєктивній грі. Контакт установлювався поступово, хлопець демонстрував готовність співпрацювати.

Застосовані методи

Було використано проєктивну гру «Дві неправди і одна правда», що дає змогу дослідити особливості самопрезентації, рівень відкритості, гнучкість мислення, а також спостерігати за емоційними реакціями та типом відповідей.

Хід виконання завдання

Перша спроба Олексія:

«Я люблю рибу»

«Я люблю вчитися»

«Я люблю комп'ютерні ігри» – визначено як правда

Під час обговорення проявив легке напруження, але водночас інтерес. Вибір тем свідчить про орієнтацію на повсякденний досвід, бажання уникнути особистісно чутливих тверджень.

Друга спроба Олексія:

«У мене триповерховий будинок»

«У мене дві машини» – визначено як правда (уточнено — машини належать мамі та дідусю)

«У мене немає собаки»

Під час уточнення проявив відкритість до діалогу, охоче пояснив деталі. Утруднення у вигадуванні неправдивих тверджень залишалось помітним. Висловлювання мали переважно нейтральний зміст, без ознак ризикових тем.

Спостереження та результати: Олексій демонструє певну обережність у висловлюваннях, однак відповідає щиро при додаткових запитаннях. Труднощі

з вигадуванням «неправди» можуть свідчити про високий рівень конкретності мислення та небажання виходити за межі реального досвіду. Ознак суїцидальних висловлювань чи поведінкових маркерів під час гри не виявлено. Хлопець зацікавлений у подальшій взаємодії за умов збереження безпечної атмосфери.

Етап знайомства та встановлення контакту з Іваном

Етап знайомства та встановлення контакту

Іван виявив більшу відкритість у спілкуванні, легко вступив у контакт, проте під час виконання проєктивного завдання спостерігалася певна імпульсивність відповідей.

Застосовані методи

Застосовано гру «Дві неправди і одна правда» з метою дослідження самопрезентації, ставлення до власного досвіду, а також рівня усвідомлення власних емоцій та поведінкових особливостей.

Хід виконання завдання

Перша спроба Івана:

«Я люблю грати на мобільному телефоні»

«Я захоплювався зацепінгом»

«Я захоплювався руфінгом»

Після обговорення з'ясувалося, що всі три твердження були правдивими.

Хлопець зазначив, що не зміг вигадати неправди.

Друга спроба Івана:

«Мій батько воює» – вказано як правда

«У мене три брати»

«У мене немає собаки»

Іван знову висловив труднощі з вигадуванням неправдивих тверджень. Спостерігалася прагнення відповідати чесно, без приховування інформації.

Спостереження та результати: Іван проявляє відкритість та готовність говорити про особисте, включно з темами підвищеної емоційної значущості (служба батька, досвід ризикових захоплень). Неможливість вигадати неправду

може бути пов'язана з прямолінійністю, прагненням до щирості або з недостатнім розвитком уявної/ігрової гнучкості в заданому форматі. У висловлюваннях відсутні згадки про суїцидальні наміри чи самознецінення. Попередні ризикові активності (зацепінг, руфінг) можуть вимагати подальшого роз'яснення та профілактичної роботи, однак не мають прямого зв'язку із суїцидальною поведінкою на момент консультації.

Додаток В. Використання проєктивної казки для виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків

Я стою біля підніжжя величезної, мовчазної гори. Вона здіймається так високо, що її верхівка завжди схована за густими, важкими хмарами. Поруч лежить спокійне озеро – гладке, наче дзеркало, у якому відбивається темний схил. Але попри зовнішній спокій, у повітрі відчувається напруження, ніби сама природа чекає чогось важливого. Місцеві люди розповідають стародавню легенду: на вершині цієї гори живе божество. Воно може набувати будь-якого вигляду – то звіра, то людини, то тіні, яка ковзає поміж каміння. Іноді воно спускається до рибалок на озері й намагається щось у них попросити. Але рибалки не можуть зрозуміти його слів – то наче мова, яку давно забули. Тоді божество впадає в гнів: хвилі піднімаються, вітер свистить, і човни перевертаються під натиском незрозумілої сили. Я дивлюся на крутий підйом і бачу рух – здається, хтось підіймається вгору. Великі камені затуляють огляд, і я не можу одразу сказати, йде туди одна людина чи група. Але коли я починаю вдивлятися, обриси стають чіткішими, і я розумію: це Ваня. Він іде впевнено, але в його кроках відчувається внутрішня боротьба – наче кожен наступний камінь на шляху випробовує його на міцність. Куди він прямує, навіщо підіймається саме туди, до вершини, де живе таємниче божество, і що його туди веде – я поки що не знаю. Але щось у цій історії зміниться, щойно він зробить наступний крок...

25 сюжетних запитань для продовження казки:

1. Коли Ваня робить перший крок на гору, що змінюється навколо нього – погода, тиша, каміння?
2. Що він відчуває під ногами – тверду землю, слизькі камені чи щось інше?
3. Який звук він чує з озера: плескіт води, шепіт, гуркіт хвиль чи тишу?
4. Чи озирається Ваня назад? Якщо так – що він бачить унизу і що це

для нього означає?

5. Яке перше випробування з'являється на його шляху: камінь, прірва, крутий схил, темний прохід?

6. Як Ваня реагує на цю перешкоду – намагається обійти, впевнено долає чи зупиняється?

7. Чи зустрічає він когось або щось на шляху: тварину, тінь, стару стежку, зламаний човен, слід іншої людини?

8. Що Ваня думає про цього «когось» або «щось» – це допомога, небезпека чи знак?

9. Коли шлях стає крутішим, чи з'являється у нього думка сісти й перепочити? І де саме він це робить?

10. Що він бачить праворуч від стежки – крутосхил, провалля, зарості, старі дерева?

11. А що він бачить ліворуч – безпечний обхід, глибину, вузький карниз чи нову стежку?

12. Чи є момент, коли Вані здається, що під ногами земля може піти? Що він робить у цю мить?

13. Коли він чує гуркіт з вершини, як він його тлумачить — це божество кличе, попереджає чи сердиться?

14. У який момент Ваня замислюється, чи варто підійматися далі? Що його зупиняє?

15. Що допомагає йому все ж зробити ще один крок – спогад, емоція, мета, цікавість?

16. Як змінюється озеро внизу, коли Ваня піднімається вище – темнішає, бурхає, світиться чи заспокоюється?

17. На якомусь етапі він бачить туман. Як він у нього входить – обережно, сміливо чи з тривогою?

18. У тумані чи з'являється перед ним стежка, що роздвоюється? Який шлях він обирає і чому?

19. Що він відчуває, коли чує кроки позаду – це його лякає чи навпаки

дає силу?

20. Чи з'являється місце, де Ваня може перепочити – камінь, ніша у скелі, виступ? Що він там думає?

21. Коли він підходить ближче до вершини, який вигляд має божество – тінь, світло, постать, голос?

22. Як божество реагує на появу Вані – мовчить, сердиться, цікавиться, питає?

23. Що Ваня хоче сказати божеству першим – питання, прохання чи зізнання?

24. Яку відповідь божество дає Вані – слова, образ, жест або мовчання?

25. Чим закінчується зустріч: Ваня повертається вниз, піднімається вище хмар, зникає у світлі чи знаходить новий шлях?

Відповіді. Олексій:

1. тиша, самотність
2. пісок
3. тиша
4. ні
5. прірва
6. обійти
7. тінь
8. допомога
9. двигатись далі
10. сніг
11. захід сонця
12. йти далі
13. не хоче, щоб я піднімався далі
14. думки про близьку людину
15. зацікавленість
16. воно стає менше

17. зацікавленість
18. я не замислювався
19. я просто не звертаю увагу
20. галявина, на якій ростуть дерева
21. світло
22. мовчить
23. питання
24. слова
25. йду у світло

Відповіді. Іван:

1. повітря
2. каміння
3. тиша
4. висота
5. прірва
6. я йду до неї
7. нікого
8. знак
9. двигатись далі
10. прірва, дуже велика
11. стежка
12. летіти вниз
13. ні, я сам собі придумав
14. смерть
15. я сам
16. темніє
17. немає емоцій
18. направо
19. я сам собі придумав

20. темний ліс
21. думки
22. мовчить
23. прохання
24. мовчить
25. він забирає мене до себе

Додаток Г. Використання методу вільних асоціацій з метою виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків

Слова-стимули:

1. школа
2. мама
3. життя
4. майбутнє
5. робота
6. жінка
7. чоловік
8. пригода
9. професія
10. відпочинок
11. вчителька
12. сварка
13. урок
14. компроміс
15. дорога

Відповіді Івана:

1. ад, порожнеча, гниль
2. добро, щастя, зло
3. смерть, порожнеча, нічого
4. порожнеча, щастя, гроші
5. гроші
6. щастя, любов, діти
7. –
8. круто, весело
9. машиніст, довга дорога
10. сон

11. –
12. зло, розбите серце
13. –
14. ділова розмова
15. відстань

Відповіді Олексія:

1. маячня
2. любов
3. обов'язок
4. прірва
5. лінь
6. покарання
7. тягар
8. розвага
9. обов'язок
10. кайф
11. помилка природи
12. адреналін
13. покарання
14. рай
15. швидкість

Іван – індивідуальний аналіз відповідей та інтерпретація.

По словах-стимулах (індивідуальний аналіз)

школа → «ад, порожнеча, гниль». Асоціації сильні, негативні, метафоричні: «ад», «порожнеча», «гниль» вказують на глибоке відчуття дискомфорту, деградації або морального/емоційного руйнування, пов'язаного зі школою. Може бути сприйняття школи як ворожого, травматичного середовища або символу постійного стресу.

мама → «добро, щастя, зло». Конфліктна, багатозначна асоціація: поряд із позитивними поняттями («добро, щастя») з'являється «зло». Це може

свідчити про амбівалентні почуття до матері: ідеалізація поряд з переживанням зради або болю. Наявність «зло» поруч із «мама» потребує уточнення сімейного контексту.

життя → «смерть, порожнеча, нічого»ю Надзвичайно тривожний набір асоціацій. Коли «життя» викликає «смерть» і «нічого», це пряма семантична індикація відчаю, безнадії та можливих суїцидальних думок або схильності до депресивної інтерпретації існування.

майбутнє → «порожнеча, щастя, гроші»ю Переважно «порожнеча» — домінуючий символ; «щастя, гроші» — можливі зовнішні маркери надії. Така мішанина свідчить про низьку прогностичну упевненість: майбутнє для нього порожнє, але інколи уявляється прив'язане до матеріальних або епізодичних радощів.

робота → «гроші». Розуміння роботи виключно через призму фінансової винагороди — редукований, утилітарний сенс. Можлива прагматична мотивація, але відсутність інших ресурсних значень (самореалізація, спільнота) — маркер емоційного спустошення.

жінка → «щастя, любов, діти». Тут позитивні, ресурсні уявлення; жінка асоціюється з підтримкою та родинними цінностями, що може виступати захисним елементом (зона, де він бачить сенс).

чоловік → «—» (відмова/порожня реакція). Уникнення відповіді свідчить про складність пов'язувати себе з поняттям «чоловік» (ідентичність, роль) або про небажання говорити на цю тему. Порожня реакція може свідчити про емоційну відчуженість, уникнення гендерних/рольових тем або внутрішній конфлікт.

пригода → «круто, весело». Позитивна, емоційна реакція; вказує на потребу в яскравих, емоційних переживаннях — ресурс для залучення в терапію (активності, що підвищують мотивацію).

професія → «машиніст, довга дорога». Образ «машиніст» і «довга дорога» — можливо, бажання «вирушити», «піти довгою дорогою», також

можуть містити метафору втечі або пошуку напрямку. «Довга дорога» – символ тривалого шляху/випробувань.

відпочинок → «сон». Відпочинок ототожнюється з пасивністю, уникненням. Сон як відпочинок може також вказувати на бажання «втекти» від реальності.

вчителька → «–». Уникнення відповіді – ще один маркер емоційного зарештовання щодо фігур влади/авторитету.

сварка → «зло, розбите серце». Сильні емоції, образи болю і поранення; «розбите серце» – маркер глибокого міжособистісного стресу або травми після конфлікту.

урок → «–». Ще одна унікальна реакція на академічні стимули – підсилює образ школи як травматичної ситуації.

компроміс → «ділова розмова». Раціоналізована, де-емоціонізована інтерпретація компромісу – можлива стратегія дистанціювання від емоцій.

дорога → «відстань». Символ відсторонення, дистанції; може відображати потребу віддалитися від ситуації/людей або від власних переживань.

Синтез і загальний емоційний профіль.

Іван демонструє послідовну семантичну картину, в якій домінують відчуття порожнечі, безнадії, асоціації зі смертю та дегенерацією (гниль, ад). Уникання відповідей на частину стимулів (чоловік, вчителька, урок) вказує на наявність табуованих тем або високого рівня внутрішнього захисту/замкненості. Позитивні елементи (мама – «добро, щастя», жінка – «щастя, любов, діти», пригода – «круто, весело») є фрагментарними та слабкими в порівнянні з основною негативною тональністю. Уявлення про майбутнє як «порожнеча» та пряма асоціація життя зі «смертю» – найбільш тривожні маркери.

Олексій – індивідуальний аналіз відповідей та інтерпретація.

По словах-стимулах (індивідуальний аналіз)

школа → «маячня». Негативна, але менш екзистенційно фатальна реакція, ніж у Івана; вказує на сприйняття школи як хаосу, безглуздя або дратівливого середовища.

мама → «любов». Яскраво позитивна асоціація; наявність сильної, ресурсної емоційної опори в образі матері.

життя → «обов'язок». Життя він сприймає як зобов'язання – може демонструвати відповідальність, але також відчуття тягаря. Це корисно як мотиватор, але потенційно пов'язане з почуттям втоми та рутинної навантаженості.

майбутнє → «прірва». Чітко тривожна метафора: майбутнє – потенційна безодня, невизначеність або загроза. Це маркер несприятливого погляду на перспективу.

робота → «лінь». Дезінтерес або апатія щодо праці; може говорити про недостатню мотивацію або протидію зовнішнім вимогам.

жінка → «покарання». Сильна негативна, практично агресивна когніція щодо жіночого образу – може відображати особистісні проблеми у стосунках, почуття вини, страх близькості чи внутрішню ворожість.

чоловік → «тягар». Бачення ролі чоловіка як тягаря – можлива тривога щодо гендерної ролі, відповідальності, або внутрішнє навантаження.

пригода → «розвага». Позитивна реакція; показує потребу в емоційних стимулах і отриманні задоволення через активні дії.

професія → «обов'язок». Подібно «життю», професія – обов'язковий елемент. Показує конформність, можливо, відсутність внутрішнього покликання.

відпочинок → «кайф». Чітка прагматична орієнтація на задоволення як спосіб релаксації; потенційно схильність до імпульсивного пошуку приємного (включно з ризик-поведінкою).

вчителька → «помилка природи». Висловлювання жорстке, містить дегуманізацію або високу агресивну оцінку; свідчить про сильний антиавторитетний потенціал або проблемну взаємодію з фігурами влади.

сварка → «адреналін». Асоціація зі сваркою як джерелом збудження/енергетичного стимулу – індикатор потенційної ризикованої реакції: конфлікт як джерело пробудження, а не болю.

урок → «покарання». Емоційно-насичена, негативна інтерпретація навчальної діяльності – урок як кара. Посилює картину формального, травматичного досвіду в навчальному середовищі.

компроміс → «рай». Неочікувано позитивна реакція: компроміс сприймається як звільнення або оптимальне рішення – ресурсна когніція, готовність до угоди.

дорога → «швидкість». Асоціація з швидкістю — маркер схильності до ризику, імпульсивності, пошуку гострих відчуттів.

Синтез і загальний емоційний профіль.

Олексій демонструє суміш ресурсних і ризикових патернів. Наявна сильна позитивна опора (мама – «любов»), але також значна агресивно-депресивна лепта: «майбутнє – прірва», «жінка – покарання», «чоловік – тягар», «вчителька – помилка природи». При цьому є тенденція до пошуку стимулу та збудження (пригода → «розвага», сварка → «адреналін», дорога → «швидкість», відпочинок → «кайф»). Такий профіль характеризує помірний до підвищеного ризику: явні маркери небезпеки (негативні уявлення про майбутнє, мислення про покарання/тягар) комбінуються з імпульсивністю і схильністю до ризикової поведінки, що підвищує вірогідність імпульсивних самопошкоджувальних вчинків у критичний момент.

Додаток Д. Використання методики незакінчених речень з метою виявлення ризиків суїцидальної поведінки у підлітків

Метод завершення речень є одним із ключових різновидів вербальних проєктивних методик, що застосовуються для дослідження емоційного стану підлітків, їхніх внутрішніх переживань, ціннісних орієнтацій та можливих ознак психологічного неблагополуччя, включно з ризиком суїцидальних тенденцій. Методика полягає в тому, що досліджуваному пропонується завершити незакінчені фрази, які можуть мати як емоційно значущий, так і нейтрально-побутовий зміст. Особливість цього підходу полягає у тому, що він активує спонтанні, менш контрольовані когнітивні та емоційні реакції, які дозволяють побачити приховані конфлікти, несвідомі установки, актуальні потреби та внутрішні труднощі. Відповіді на незавершені речення дають можливість оцінити особливості емоційного стану підлітка, типові способи реагування на труднощі, рівень внутрішньої напруги, наявність відчуття безнадії, беспорядності або емоційного виснаження, а також виявити психологічні ресурси, захисні механізми, очікування від майбутнього та ступінь отримуваної чи очікуваної підтримки.

Методика є неінвазивною, м'якою та безпечною, оскільки не вимагає від підлітка прямого обговорення суїцидальних думок, що мінімізує опір і знижує ризик актуалізації гострих переживань. Водночас, опосередкованість дозволяє вловити тривожні змістові патерни, які часто проявляються у вигляді символічних образів, негативно забарвлених слів або різко контрастних відповідей. У разі, якщо підлітку важко завершити речення, психолог може м'яко підтримати, використавши нейтральні підказки, які не впливають на зміст відповіді, але знижують тривогу та стимулюють самовираження, наприклад: «Не потрібно шукати правильну відповідь – просто скажи те, що першим спадає на думку», «Можеш завершити речення одним словом або кількома – як тобі зручно», «Якщо важко, можеш згадати ситуацію з минулого тижня чи вчора – будь-який маленький епізод». Такі підказки підтримують

природність процесу, зберігаючи автентичність відповідей і водночас забезпечуючи психологічну безпеку.

Незакінчені фрази:

1. Емоційний стан та внутрішні переживання
2. Коли мені дуже важко, я зазвичай...
3. Найчастіше я хвилююся через те, що...
4. Коли я залишаюся сам на сам із думками, мені здається, що...
5. Найбільше мене засмучує, коли...
6. Коли я злюся, я хочу...
7. Коли я втомлений емоційно, я...
8. Бувають моменти, коли я відчуваю, що...
9. Відчуття контролю, безпеки та безпорадності
10. Інколи я думаю, що я не можу впоратися з...
11. Найважче для мене прийняти, що...
12. Коли здається, що все йде не так, я...
13. Я відчуваю себе сильним тоді, коли...
14. Найбільше мені не вистачає в складних ситуаціях...
15. Стосунки та підтримка
16. Люди, які можуть мені допомогти, це...
17. Коли я прошу про допомогу, я боюся, що...
18. Я почуваюся найбільш самотнім, коли...
19. Те, чого я чекаю від дорослих, – це...
20. Майбутнє, надія, цінність життя
21. У майбутньому я хотів би...
22. Коли я думаю про завтра, я...
23. Те, що допомагає мені триматися у важкі моменти, – це...
25. 24. Життя для мене – це...

Аналіз відповідей Олексія за методикою завершення речень

Отримані від Олексія відповіді демонструють низку змістових та емоційних патернів, які дозволяють оцінити його актуальний психоемоційний

стан, стратегії подолання труднощів, особливості самосприйняття та ставлення до майбутнього. У цілому в його висловлюваннях простежуються ознаки значної внутрішньої напруги, відчуття безпорадності та фіксації на темах невдач, що може свідчити про підвищений рівень психологічного ризику та потребу у фаховій підтримці.

Перш за все слід відзначити, що у відповідях, пов'язаних з емоційним станом та переживаннями, переважають вирази уникання, втечі й пасивного реагування. Так, коли Олексію важко, він «спить» (відповідь 1), що може розглядатися як спосіб тимчасового відключення від стресу та уникнення реальності. Повторювана тема втечі у «віртуальний світ» (відповіді 3, 5) свідчить про дефіцит ефективних механізмів регуляції стресу та схильність до використання компенсаторних, але неадаптивних стратегій. Емоційне виснаження проявляється у висловлюванні «я взагалі нічого не хочу» (6), що характерно для станів апатії, зниження мотивації та потенційної депресивної симптоматики. Особливо тривожною є відповідь «мені дуже погано» (7), яка засвідчує усвідомлення власного негативного стану без уточнення причин або ресурсів для його подолання.

У блоці, що стосується відчуття контролю та безпорадності, чітко проявляється низький рівень самоєфективності. Олексій зазначає, що не може впоратися з емоціями (8), а його переконання «все йде не так» (9) вказує на глобалізоване негативне сприйняття себе та свого життя. Особливо небезпечним є твердження «хочу здохнути» (10), що є прямим індикатором суїцидальних висловлювань і потребує невідкладної уваги з боку дорослих та фахівців. Відповідь «когось побити, хто сильніше за мене» (11) демонструє агресивні уявлення, можливо як форму компенсації власної слабкості, а згадка «зброї» (12) у контексті недостатніх ресурсів може свідчити про фантазування щодо сили, контролю та домінування як способу психологічного захисту.

Аналізуючи блок про стосунки та підтримку, помітно, що Олексій майже не згадує людей як джерело допомоги чи емоційного ресурсу. Натомість у відповідях з'являється фіксація на грошах (13, 15, 16), що може відображати як

прагнення до стабільності й безпеки, так і хибне переконання про те, що саме матеріальні ресурси є єдиним способом розв'язання проблем. Висловлювання «мені відмовлять» (14) показує очікування відкидання, недовіру до інших і можливу соціальну ізоляцію, яка посилює ризик емоційної вразливості.

Ставлення до майбутнього також має виразно редукований характер. Бажання «багато грошей» (17) знову підтверджує фокус на матеріальних аспектах як універсальному вирішенні труднощів. Відсутність відповіді на пункт щодо думок про завтра (18) може вказувати на труднощі у формуванні перспективи, а використання сигарет як способу триматися у складні моменти (19) відображає наявність нездорових копінг-стратегій. Визначення життя як «обов'язок» (20) демонструє переживання тягара, відсутність радості або внутрішньої цінності в існуванні.

Узагальнюючи, відповіді Олексія свідчать про глибоку емоційну напругу, зниження мотиваційних ресурсів, залежність від унікальних і деструктивних стратегій подолання стресу, а також значну частку суїцидальних висловлювань. Домінування теми безнадії, матеріальних дефіцитів, страху відмови та відсутності реальної підтримки вказує на актуальну психологічну кризацію. Інтерпретація цих відповідей не дозволяє робити клінічний діагноз, але однозначно підкреслює необхідність професійного психологічного або психотерапевтичного втручання, а також формування для Олексія безпечного середовища, де він може отримати емоційну підтримку, навчитися регулювати власні емоції й побачити більш конструктивні перспективи майбутнього.

Аналіз відповідей Івана за методикою завершення речень

Отримані відповіді Івана дозволяють реконструювати його актуальний емоційний стан, рівень внутрішньої напруги, домінуючі переживання та уявлення про власні ресурси й підтримку. Загальна картина виглядає тривожною і містить кілька маркерів психологічної вразливості, зокрема відчуття самотності, безпорадності та наявність суїцидальних висловлювань.

При цьому в окремих відповідях також простежуються потенційні ресурси та сформовані цінності, які важливо враховувати у подальшому супроводі.

Передусім варто звернути увагу на те, як Іван описує власні емоційні реакції на стрес і внутрішні переживання. Відповідь «плачу, зачинаюся в темному приміщенні» (1) вказує на глибоку емоційну чутливість, схильність до ізоляції як способу захисту та труднощі з регуляцією емоцій. Таким чином, замість пошуку підтримки він обирає самотність у темряві, що може посилювати переживання тривоги або відчаю. Значно тривожнішим є твердження «я можу померти через власну дурість» (2), яке демонструє занижену самооцінку, самозвинувачення та уявлення про власну некомпетентність як потенційно небезпечну. Відповідь «я залишився сам назавжди» (3) свідчить про глибоко вкорінене відчуття покинутості й соціальної ізоляції, яке може бути одним із ключових чинників внутрішнього болю. Повторюваність теми смерті у відповідях «померти» (5, 7) вказує на високий рівень дистресу та суїцидальні фантазії, які потребують особливо делікатного й професійного опрацювання.

У групі відповідей, що стосуються відчуття контролю та безпорадності, знову простежується критичне ставлення Івана до себе. Відповідь «собою» (8) у контексті того, з чим він не може впоратися, свідчить про глобальну фрустрацію щодо власної особистості, що є ознакою глибокого внутрішнього конфлікту. Висловлювання «завжди» (10), яке стосується ситуацій, коли «все йде не так», відображає узагальнене, автоматичне негативне мислення та відсутність відчуття контролю над життям. Тема агресії проявляється через відповідь «когось побити» (11), що може трактуватися як зовнішнє спрямування внутрішньої напруги, однак без конкретизації й у загальному контексті відповіді виглядає швидше як захисна реакція на власну вразливість. Відповідь «дівчата» (12) у контексті «чого не вистачає» може вказувати на потребу в емоційній близькості, прийнятті чи визнанні.

Аналізуючи блок, присвячений стосункам та підтримці, важливо відзначити амбівалентний характер відповідей. З одного боку, Іван називає

«сім'ю і дівчину» (13) джерелом потенційної допомоги, а також вказує на важливість мами й дівчини як опори (19). Це свідчить про наявність певних значущих стосунків, які можуть виконувати захисну функцію. З іншого боку, твердження «ніхто не допоможе» (14) відображає глибоку недовіру та переконання у недоступності підтримки, що може формувати відчуття безнадії. Вислів «самотньо сиджу в кутку» (15) ще раз підтверджує модель соціального відсторонення, характерну для емоційного виснаження та переживань власної покинутості. Бажання отримати «допомоги» (16) свідчить про усвідомлення потреби у підтримці, навіть якщо підліток одночасно відчуває, що її неможливо отримати.

У блоці, пов'язаному з майбутнім, спостерігається поєднання реалістичних прагнень та труднощів з формуванням життєвої перспективи. Бажання «стати машиністом і створити родину» (17) демонструє структуровані цінності, орієнтовані на стабільність та сімейність. Водночас відповідь «завтра буде» (18) є надто короткою й невизначеною, що може відображати як відсутність чіткої надії, так і мінімальну здатність проектувати власне майбутнє. Наявність значущих фігур підтримки (19) має потенціал для зміцнення психологічної стійкості, проте порожні відповіді у пунктах 6, 9 і 20 можуть вказувати на труднощі в осмисленні власного стану, виснаження або уникання тем, що викликають дискомфорт.

Узагальнюючи, відповіді Івана містять виразні маркери емоційної кризи: повторювані згадки про смерть, відчуття самотності, самозвинувачення, виснаження та відсутність контролю над життям. Водночас у його висловлюваннях присутні важливі ресурси – значущі люди, сімейні цінності, мрії про майбутнє. Це вказує на потенційну можливість психологічної підтримки, якщо вона буде надана в безпечному, безоцінному та емпатійному форматі. Методика завершення речень у цьому випадку дозволила виявити приховані переживання та важливі внутрішні конфлікти, що є підставою для подальшої роботи психолога з підвищенням рівня емоційної стабільності,

відновленням відчуття безпеки й формуванням більш конструктивного бачення себе та майбутнього.