

низка факторів, що часто призводить до напруги механізмів регуляції життєзабезпечуючих функціональних систем організму. До того ж, зростаюча інтелектуалізація професійної сфери посилення ролі мисленнєвої діяльності в роботі сучасного педагога, що потребують постійної уваги, активного спостереження, оперативного аналізу інформації й прийняття рішення в умовах дефіциту часу (наприклад, при розв'язанні спонтанних педагогічних ситуацій), трансформується в стресовий синдром, порушують нормальне самопочуття, породжують дискомфорт у психоемоційній сфері вчителя.

Тривалі психоемоційні перевантаження можуть викликати явище нервової перенапруги, яке пояснюється як стан організму, що знаходиться між нормальними і патологічними реакціями. Цей стан можна ще визначити як преадаптацію, тобто функціонування системи на межі норми її адаптації, коли мобілізуються всі резервні системи організму. Але в роботі вчителя стан психоемоційної перенапруги, на жаль, часто хронізується, що рано чи пізно призводить до зриву механізмів адаптації, і, як наслідок, – до хвороби. Так, учителі часто скаржаться на погіршення психічних функцій (послаблення пам'яті, утруднення мислення, підвищення збудливості), порушення сну (стає неглибоким і тривожним, зі специфічними «вчительськими» сновидіннями), невмотивоване очікування проблем, неприємностей, головні болі тощо. Крім того, педагоги рідше, ніж представники інших професій, звертаються по медичну допомогу й у той же час частіше продовжують свою професійну діяльність у випадку нездужання або хвороби, займаються самолікуванням.

Тому на кожному етапі незалежно від того, яку посаду займає людина, якого віку вона досягла, яким видом діяльності вона займається слід пам'ятати про головне - здоров'я, оскільки воно є рушієм її ефективної діяльності та успіху в житті.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гунин В.Н., Ивановская Л.В. Методические основы нормирования и регламентирования инженерно-управленческого труда. М.: МИУ, 1985.
2. Дикарева А.А., Мирская М.И. Социология труда: Учеб. пособие. М.: Высшая школа, 1989.
3. Драккер П. Управление, нацеленное на результаты. /Пер. с англ. М.: Технолог, школа бизнеса, 1992.
4. Зайцев Г.Г., Файбушевич С.И. Управление кадрами на предприятии: персональный менеджмент. СПб.: Изд-во Санкт-Петербургского университета экономики и финансов, 1992.
5. Иванов П.И. Программы повышения квалификации - главный регулятор развития персонала фирм. //Труд за рубежом. М.: 1993, N4.
6. Ивановская Л.В., Свистунов В.М. Обеспечение системы управления персоналом на предприятии. М.: ГАУ, 1995.
7. Иванцевич Дж. М., Лобанов А.А. Человеческие ресурсы управления: основы управления персоналом. М.: Дело, 1993.
8. Изменения в мотивации труда в новых условиях. М.: НИИ труда, 1992.

І.О. КОРНІЄНКО

СТАВЛЕННЯ МОЛОДІ ДО СУЇЦИДУ ЯК ІНДИКАТОР ЗДОРОВ'Я СУСПІЛЬСТВА

В статті розглядається поняття суїциду в історичному аспекті. Аналізуються біологічні і соціальні фактори, які сприяють суїцидальній поведінці молоді. Наводяться результати соціологічного опитування щодо ставлення учнівської молоді до проблеми суїцидів у суспільстві.

В статье рассматривается понятие суицида в историческом аспекте. Анализируются биологические и социальные факторы, благоприятные для суицидального поведения. Приводятся результаты социологического опроса отношения учащейся молодёжи к проблеме суицидов в обществе.

The article deals with the notion of suicid in historical aspect. Favourable are analysed biological and social factors for suicidal behaviour. Outcomes of sociological interrogation of the attitude of student's youth to problem of suicidal behaviour in society.

Соціальні особливості століття, конкретні економічні і політичні обставини, у яких перебуває сьогодні суспільство, вимагає глибокого теоретичного переосмислення. Застійні явища, нерозв'язані проблеми, які накопичувалися у нашому суспільстві протягом останніх 70-ти років, зокрема

вплив економічними законами розвитку, непомірне зростання бюрократичного апарату, використання адміністративно-директивних методів управління, відсутність демократизації призвели до занепаду економіки країни та негативно позначилися на моральній атмосфері суспільства. Девіантна поведінка, тобто та, яка відхиляється від прийнятих у даному суспільстві соціально-психологічних та моральних норм, спостерігається у різних груп населення. Одними з причин можна назвати соціальну несправедливість та психофізіологічні особливості особистості, що проявляються у прагненні людини отримати нові відчуття, у її цікавості, у недостатній здатності прогнозувати наслідки тієї чи іншої дії.

Суспільство, в результаті процесу соціалізації, формує певний тип поведінки, коли біологічні предиспозиції індивіда набувають в тій чи іншій соціальній структурі певну форму. До таких соціальних структур належить сім'я, люди, з якими індивід контактує в буденному житті, соціальний колектив, в межах якого відбувається основна частина його життя та суспільство в цілому. Однак, коли стан, що охопив всі сфери суспільного життя, одночасно породжує суперечливі мотиви поведінки особистості, руйнує попередні взірці поведінки, призводить до зникнення перспектив для індивідуального розвитку. Така нестабільна суспільна ситуація стає невичерпним джерелом для самогубства.

Самогубство є світовою проблемою, яка стає все більш актуальною. Щороку на нашій планеті відбуваються самогубствами 400 – 600 тис. осіб, з яких понад 100 тис. – молоді люди. За останні 45 років показник самогубств у світі зріс на 60 відсотків. Тепер протягом лише одного року приблизно мільйон людей відбирає собі життя. Це означає, що кожні 40 секунд хтось гине [18; с.46].

Наша країна не є винятком. Україна долучилася до групи країн з найвищим рівнем суїцидальної активності. Із 1992 року суїциди в нашій державі стали настільки частішими, що можна було говорити про спалах “епідемії самогубств”. Суїцид посідає четверте місце в переліку причин смертності після серцево-судинних захворювань, дорожньо-транспортних пригод та онкологічних захворювань. На підвищення показника самогубств впливають різні фактори. У нашій країні однією з основних причин суїциду є високий рівень безробіття, стан психічного здоров'я, алкогольна або наркотична залежність.

Аналіз історичного розвитку показує, що такі явища як науково-технічний прогрес, використання інформаційних ресурсів, поява соціальних інновацій далеко не завжди позитивно впливають з ростом задоволеності життям. Крайня ступінь соціальної адаптації, втрата соціальних зв'язків, стани, що призводять до самогубств, мають тенденцію до зростання в періоди активного економічного розвитку. На думку спеціалістів, культурно-історичні та релігійні особливості чинять лише додатковий вплив на здійснення суїциду. Основні ж причини полягають у сфері соціальної та соціально-психологічній: це – втрата соціальних зв'язків, депресія, фрустрація, поширення безробіття, втрата впевненості у завтрашньому дні.

До першої половини XIX століття панувала думка про душевну хворобу, як основну причину самогубства. Та на рубежі XIX-XX століть у громадській думці європо-американської цивілізації стає домінуючим позитивістсько-науковий підхід до аналізу суїциду. Він був представлений Е.Дюркгаймом і З.Фройдом [14; с.86].

Е.Дюркгайм у своїй відомій праці "Самогубство" дав таке визначення самогубству:

“Самогубством називається будь-який смертельний випадок, який прямим чи непрямим способом походить від позитивного чи негативного акту, здійсненого самою жертвою, котра наперед знала про можливі наслідки свого вчинку”[8; с. 9].

Дюркгайм стверджував, що самогубство – це реакція людини на умови, у яких вона живе. Частоту саморуйнування можна чітко зв'язати з визначеними соціальними умовами. Дюркгайм встановив взаємозв'язок суїциду (вчинку конкретного індивіда) з оточенням, у якому він існує.

Відповідно до теорії Дюркгайма, існує три види суїцидів. Більшість суїцидів егоїстичні: індивід почуває себе відчуженим і роз'єднаним із суспільством, родиною і друзями. Існує також альтруїстичне самогубство, яке виникає, коли людина зазнає невдачі в адаптації до соціальних змін. Такі суїциди відбуваються частіше в часи суспільних криз, таких як економічна депресія, або, навпаки, у часи процвітання, коли суїциди роблять люди, які не можуть пристосуватися до нового для них стандартів життя. Останнім типом є альтруїстичне самогубство, при якому авторитет групи над індивідом є настільки великим, що він втрачає свою ідентичність і в силу цього жертвує собою на благо суспільства [9; с. 154].

Суїцид – це індивідуальне або групове самогубство, вчинене окремою людиною чи певною кількістю осіб з різних причин і мотивів, свідомо умисленим або імпульсивним чином у стані афекту [16; с. 615].

Самогубство – це усвідомлений акт позбавлення себе життя. Не визнається самогубством позбавлення себе життя особою, яка не усвідомлює своїх дій або їх наслідків. Під самогубством розуміють два різні явища: по-перше, індивідуальний поведінковий акт позбавлення себе життя конкретною людиною; по-друге, відносно масове, статистично стійке соціальне явище, яке полягає у тому, що деяка кількість людей добровільно іде з життя. Як індивідуальний вчинок, самогубство служить предметом психології, етики, медицини; як соціальне явище – предметом соціології, соціальної психології [6; с.588].

У науковій літературі існує таке поняття як “суїцидальна поведінка”. Воно включає в себе скоєне самогубство, суїцидальні спроби і наміри. Ці форми, зазвичай, розглядаються як стадії або ж прояв одного і того ж феномена. Однак деякі автори відносять завершений і незавершений акт самогубства до різних, відносно самостійних явищ, виходячи частково з того, що у ряді випадків спроби носять характер шантажу при відсутності наміру на реальний відхід із життя [5; с.95].

Як всі види соціальних девіацій, рівень кількості самогубств залежить від ступеня соціальної та економічної диференціації населення. Чим вища ступінь і темпи диференціації, тим вище показники суїцидальної поведінки. Особливо “згубним” є різке пониження соціального статусу (“комплекс короля Ліра”). Тому відносно високим є рівень самогубств у перші місяці в солдатів строкової служби, серед демобілізованих офіцерів, у заарештованих осіб [4; с.49].

Серед вчених не існує одностайної думки щодо головних причин самогубства. Деякі науковці вважають головною причиною психічні захворювання. Однак, ця думка не підтверджується фактами, оскільки багато самогубців ніколи не мали проблем із психікою, і навпаки, багато людей, у яких були проблеми із психікою, ніколи не зводили поррахунків із життям. Окрім цього, в популяції людей більше жінок з психічними відхиленнями, ніж чоловіків, а випадків суїциду серед жінок набагато менше. Цікавим є такий факт, що євреї взагалі більш схильні до психічних захворювань, ніж інші нації, однак відсоток самогубств у них нижчий. Звичайно, що психічні захворювання в тій чи іншій формі сприяють самогубству, однак вони не є основною причиною, яка викликає самогубство.

Існує також думка, що головною причиною суїциду є алкоголізм [15; с.108].

Спадковість так само не має вирішального значення у фактах суїциду. У більшості самогубців не виявлені родичі, які покінчили життя самогубством [15; с.110].

Вважають, що причини чи фактори самогубства слід шукати у соціальному або суспільному житті людей. Перелічені вище фактори – фізичні і біологічні – мають не головне, а другорядне значення.

Однією із найпростіших причин самогубства є так зване наслідування. Під ним слід розуміти процес, в силу якого людина несвідомо і механічно повторює той чи інший вчинок іншої людини [10; с.382].

Інша причина – організація сучасного суспільства. Тут людина є самотньою, особливо це стосується великих міст. Кожен член такого суспільства має свої інтереси, які не завжди співпадають з інтересами інших. Релігійні зв'язки, які колись гуртували всіх членів, стали слабкими або взагалі зникли. Поділ суспільства на групи став причиною поділу інтересів. Інтереси особистості вже не співпадають з інтересами суспільства, а якщо це так, то цілком ймовірно, що зник один із мотивів переносити труднощі життя [1; с.38].

Ще одна причина самогубства – зростання самотності людини, її відірваність від суспільства. І.О. Сікорський та Раїс Гасан виділяють такі фактори, які сприяють самогубству: бідність, хвороби (фізичні та психічні), стомленість від життя, моральний дискомфорт, високий рівень безробіття, зміни у складі сім'ї, поширення наркоманії, алкоголізму, зростання злочинності і насильства [17; с.49; 12; с.269].

У віці 10-12 років смерть людиною оцінюється як тимчасове явище. З'являється розмежування понять життя і смерті, але емоційне відношення до смерті абстрагується в залежності від особистості. Уявлення про смерть протягом дитинства проходить кілька етапів: від повної відсутності у свідомості дитини уявлення про смерть до формального знання про неї і знайомства з атрибутами відходу з життя (поняттями жалоби, похорону і т.п.). Знання про смерть не співвідноситься дитиною ні зі своєю власною особистістю, ні з особистістю кого-небудь із близьких. не сформоване уявлення про незворотність смерті, що розуміється як тривала відсутність чи інше існування. Дитина визнає можливість подвійного буття: вважатися і бути померлим для навколишніх і в той же час самому спостерігати їхній розпач, бути свідком власного похорону і каяття своїх кривдників. Страх смерті формується у підлітків, однак він ще не базується на усвідомленому уявленні про цінність життя. “Метафізична інтоксикація”, властива психології підлітка, виражається, зокрема, у заглибленому міркуванні на тему життя і смерті. Загальна нестійкість, недостатність

протина, підвищене самооцінка й егоцентризм створюють умови для зниження цінності життя, що негативно завальовує емоційність підлітка, а в конфліктній ситуації створює передумови для суїцидальної поведінки.

Аналіз небезпечних конфліктних ситуацій, які можуть призвести до самогубства, показує, що для дитини чи підлітка вони можуть складатися з незначних, на думку дорослих, дрібниць. Однак, високий максималізм в оцінках, невміння передбачати наслідки своїх вчинків і прогнозувати кінець сформованої ситуації, відсутність життєвого досвіду, властиві періоду дитинства, створюють почуття безнадійності, нерозв'язності конфлікту, породжують почуття розпачу і самотності. Усе це робить навіть незначну конфліктну ситуацію небезпечною для дитини й особливо для підлітка, яка часом несподівувалася дорослими [13; с.13].

Відомий австрійський суїцидолог Е.Рінгель пише, що діти і підлітки дуже чутливі до негативних факторів, або "ударів". До них відноситься втрата батьків, хронічні сімейні конфлікти, різні захворювання і т.п. "Ударів" може бути так багато, що у підлітка почнеться суїцидальний синдром, який виражається у неможливості протистояти життєвим труднощам, у агресивності, у втечі від реальності у світ фантазій [7; с.84].

За матеріалами опитування, проведеного інститутом Геллапа, серед молодих людей віком від 14 до 24 років додатковими причинами самогубств є збільшення різниці між багатими і бідними, збільшення кількості неповних сімей, розбещення дітей [11; с.27].

Самогубству людей літнього віку приділяється дуже мало уваги громадськості, частково тому, що рівень суїцидів серед даної категорії завжди був високим [3; с.122].

Є попереджальні ознаки, що свідчать про можливість самогубства, серед яких можна виділити наступні: хронічна депресія, безнадійність, алкоголізм та зловживання наркотиками, вплив СНІВ, інфекції, втрати (друга, партнера, самоповаги, суспільного становища, безпеки), попередні спроби самогубства, розмови про самогубство, зміна характеру чи поведінки.

Серед соціальних груп найбільший ризик виникнення суїцидальної поведінки мають молодь з порушенням міжособистісних відносин; гомосексуалісти; ув'язнені у в'язницях; ветерани воєн і локальних конфліктів; люди зрілого віку, які незадоволені невідповідністю між успіхами, що отрималися у житті, і реальними досягненнями; люди похилого віку, що страждають від хвороби чи самотності оточенням [2; с.157].

Виходячи на вищезазначене, метою нашого дослідження було вивчення ставлення сучасної молоді до суїциду як соціальної проблеми сучасності, причини самогубств у суспільстві і можливі шляхи їх попередження.

Об'єктом нашого дослідження були учні 9-11-х класів середніх шкіл міста Львова. Всього було опитано 800 респондентів.

Завданням дослідження був аналіз основних чинників, які сприяють поширенню суїциду у нашому суспільстві.

У якості методу збору інформації було обране опитування, яке є основним, у нашому дослідженні, методом збору соціологічних даних. Суть цього методу полягає в тому, що соціологічна інформація одержується шляхом усного чи письмового звернення до досліджуваної сукупності людей з питаннями, які розкривають проблему.

Аналіз відповідей показав, що на думку учнів, основними факторами, які сприяють поширенню такого негативного явища як суїцид є: "поширення алкоголізму, наркоманії, злочинності" – 61,9%, "безробіття" – 54,2%, "соціальна незахищеність населення" – 25%, "падіння моральності у суспільстві" – 18,4%, "нестабільний стан економіки" – 7,7%, "причини особистого характеру" – 6,5% та "нестабільність у політиці" – 2,3% опитаних.

У нашому суспільстві самогубство завжди зазнавало осуду. Така ж тенденція існує і сьогодні. Як показали результати опитування, 83,9% опитаних учнів не виправдовують суїцид. Натомість, 16,1% виправдовують самогубство, серед них: 10,1% - якщо воно було вчинене "у випадку невиліковної хвороби", 4,2% - "у випадку, коли виникла пряма загроза для життя" та 1,8% - "у випадку нерозділеного кохання". Хоча самогубство скоєне у випадку невиліковної хвороби виправдовується, однак 31,5% не змінять свого ставлення до нього. 45,9% не можуть з впевненістю відповісти чи змінять вони своє ставлення до самогубства у цьому випадку, чи ні. І лише 22,6% опитаних змогли б змінити своє ставлення до суїциду, скоєного з причини невиліковної хвороби. В результаті від статі, відповіді на це запитання мають деякі розбіжності. 41,6% юнаків з впевненістю відповіли, що їхнє ставлення до суїциду, навіть у такому випадку, не зміниться, і лише 23,1% дівчат дали відповідь "ні". Можуть змінити своє ставлення до самогубства, яке було б вчинене з причини

невиліковної хвороби 23,3% юнаків і 22% дівчат. Не знали, чи змінилося б їхнє ставлення до самогубства, чи ні – 54,9% дівчат та 35,1% юнаків

Згідно результатів проведеного дослідження, 3,4% респондентів вважають самогубство бажаним явищем у суспільстві; допускають суїцид в окремих випадках – 41,7% і 54,9% вважають самогубство взагалі недопустимим явищем у суспільстві (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл відповідей на запитання : “ На Вашу думку, самогубство у суспільстві – це...” (у %).

Варіанти відповідей	Учні (%)
Бажане явище	3,4
Небажане явище, але допустиме в окремих випадках	41,7
Взагалі недопустиме	54,9

Аналіз відповідей на це запитання з позиції складу сім'ї показує, що самогубство визначають як бажане явище діти з повних сімей. На думку 60,9% респондентів, які живуть у неповних сім'ях самогубство є взагалі недопустимим явищем у суспільстві. Такої ж думки дотримуються 53,8% опитаних, які живуть у повних сім'ях. Допускають випадки суїциду 39,1% респондентів з неповних сімей та 42,8% - з повних, але вони вважають, що суїцид є небажаним явищем. Можна стверджувати, що хоча самогубство більшістю респондентів не виправдовується, однак воно допускається в окремих випадках, хоча не можна сказати, що ставлення до суїциду при цьому зміниться.

На думку опитаних, основними факторами, які мають вплив на можливість здійснення самогубства серед дітей є “відчуття провини” – 36,9% та “неврівноважена психіка” – 30,9%. У юнацькому віці важливими чинниками, які мають вплив на зведення поррахунків з життям є “нерозділене кохання” – 37,1% та “вживання алкоголю” – 29,5% (табл. 2).

Таблиця 2

Фактори, які мають вплив на можливість зведення поррахунків з життям* (у %)

Варіанти відповідей	Юнацький вік
Вживання алкоголю	29,5
Наркоманія	30,8
Безвихідна ситуація	18,4
Нерозділене кохання	37,1
Депресія	14,2
Неврівноважений психічний стан	14,8
Фінансова криза	3,5
Відчуття провини	13,1
Страх перед майбутнім	15,6
Невиліковна хвороба	11,9

* - кількість відповідей не обмежувалась

За статистичними даними відомо, що багато самогубств скоюють люди, які перебувають у депресії, оскільки в такому стані людина не може адекватно оцінити ситуацію, яка склалася. Відомо, що однією з ознак депресії є перебування у пригніченому настрої без причини та раптові перепади настрою. На запитання “Який у Вас, зазвичай, буває настрій ?” 63,6% юнаків та 67,1% дівчат відповіли, що у них бувають моменти, коли вони перебувають у пригніченому стані, але на це завжди є причина. Завжди хороший настрій мають 22,1% юнаків та 9,8% дівчат. Насторожує те, що у 1,3% опитаних хлопців та 2,2% дівчат завжди перебувають у поганому настрої (діаграму 1).

Значний вплив на розвиток дитини має сім'я. Розлучення батьків або втрата одного з них дуже сильно травмує дітей. За результатами опитування, у дітей з неповних сімей раптові перепади настрою бувають частіше, ніж у дітей, які живуть у повних сім'ях (див. табл. 3).

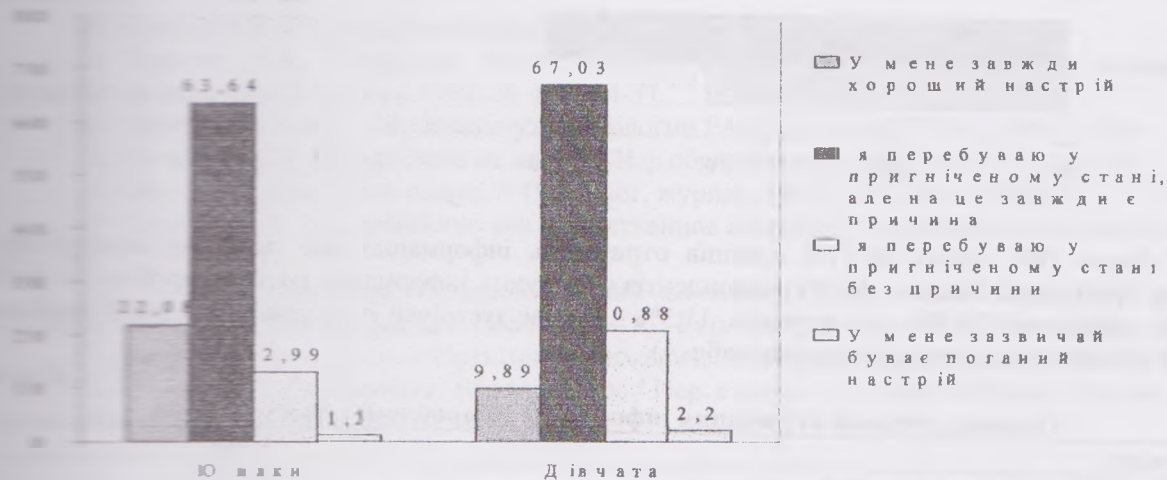
Таблиця 3

Розподіл відповідей на запитання: “Як часто у Вас бувають раптові перепади настрою ?” (у %)

Варіанти відповідей	Повна сім'я	Неповна сім'я
Дуже часто	8,9	21,7
Час від часу	48,3	34,8
Рідко	31,7	40,1
Майже ніколи	11,1	3,4

У житті кожної людини бувають моменти, коли вона відчуває тривогу, переживає за певну ситуацію, що склалася і вимагає негайного вирішення. Одні люди знаходять вихід із складної ситуації, інші – губляться і їм здається неможливим вирішення проблеми. Для останніх, єдиним способом виходу з складних життєвих ситуацій вбачається самогубство, яким вони намагаються вирішити всі свої проблеми. Дослідження показало, що найбільші душевні переживання у молоді викликають: “погані відносини з батьками” – 32,7%, “розрив стосунків з коханою людиною” – 21,4%, “погані відносини з друзями” – 18,5%, “відчуття провини” – 13,9%, “страх за майбутнє” – 8,9%, “страх бути

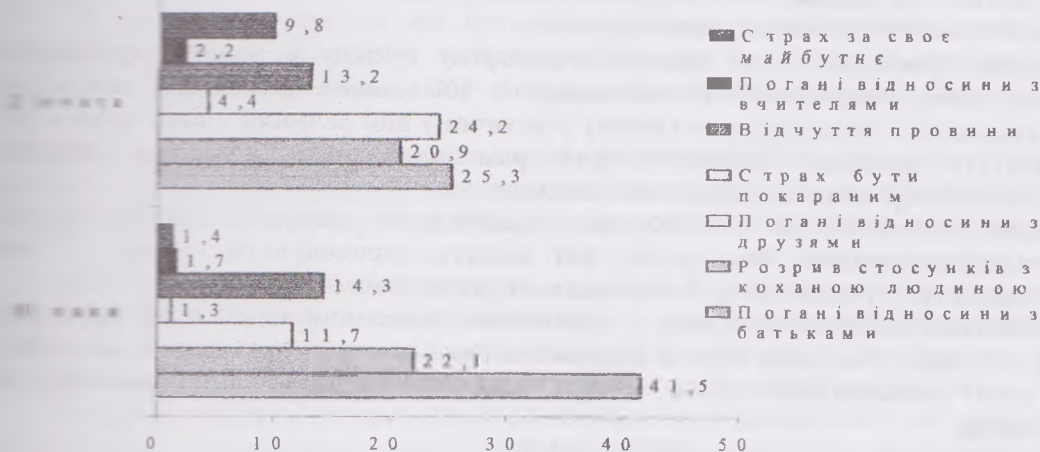
Діаграма 1



поганими” – 2,9%, “погані відносини з вчителями” – 1,9%. Через погані відносини з батьками переживають і дівчата, і хлопці. На другому місці у дівчат є переживання через погані відносини з друзями, а у хлопців – через розрив стосунків з коханою людиною (діаграму 2).

Діаграма 2

Чинники, які викликають найбільші душевні переживання (у %)



Аналіз даних показує, що більш вразливими до негараздів, які виникають у житті людини є дівчата та діти з неповних сімей.

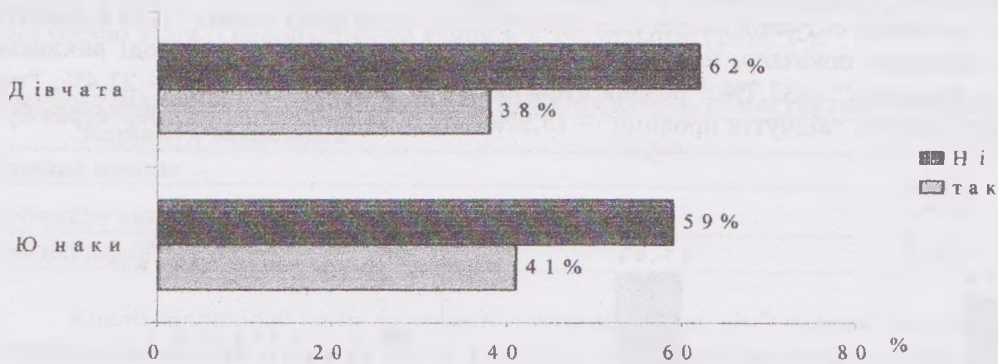
На думку 64,9% чоловіків та 56% жінок, емоційна підтримка з боку рідних – головний чинник профілактики суїциду.

25,5% респондентів, дуже вразливими до негараздів вважає підлітків у віці 13 – 15 років, а 11,3% опитаних вважають, що такими є особи віку 19 – 25 років.

Важливим засобом профілактики суїциду є поінформованість людей стосовно небезпеки цього явища і того, що йому передуює. Нажаль, українськими соціальними інституціями приділяється недостатня увага наданню інформації щодо проблеми суїциду в суспільстві (діаграму 3).

Діаграма 3

Чи отримуєте Ви інформацію про проблему суїциду ?



Лише 38% дівчат та 41% хлопців отримують інформацію про проблему самогубства у нашому суспільстві. Зокрема 48,2% респондентів отримують інформацію по даній проблемі із засобів масової інформації, 29,8% - від вчителів, 11,3% - під час зустрічей із фахівцями по даній проблемі лише 0,6% від соціальних працівників (табл. 4).

Таблиця 4

Основні джерела отримання інформації по проблемі суїциду (у %).

Джерела:	Учні
Зустрічі із фахівцями по даній проблемі	11,3
Засоби масової інформації	48,2
Представники соціальних служб для молоді	8,9
Вчителі, викладачі	29,8
Соціальні працівники	0,6

Згідно результатів проведеного дослідження, яке мало на меті вивчення відношення молоді до проблеми суїциду, можна зробити такі узагальнення:

1. Самогубство – це явище, яке є неприпустимим у суспільстві. У більшості випадків, у нашому суспільстві самогубство не виправдовується.

2. Основними факторами, які сприяють розвитку суїциду у нашому суспільстві є поширення алкоголізму, наркоманії та злочинності; збільшення безробіття та соціальна незахищеність населення. На здійснення суїциду у дитячому віці великий вплив чинить такий фактор, як відчуття провини. Провідним фактором підліткових суїцидів є поширення наркоманії та алкоголізму, а також нерозділене кохання.

3. Найбільш схильними до самогубства є підлітки, та молодь у віці 18 –25 років. Найчастіше психотравмуючими факторами, які можуть спровокувати суїцид, є погані відносини з батьками та друзями, відчуття провини, страх за своє майбутнє.

4. Профілактика самогубств полягає у забезпеченні населення відповідною інформацією щодо безпеки суїцидів, створення мережі державних і недержавних організацій, де особи, які знаходяться у стані психологічної кризи можуть одержати кваліфіковану допомогу з боку відповідних фахівців.

ЛІТЕРАТУРА

1. Амбрумова А.Г., Бородин С.В., Михлин А.С. Предупреждение самоубийств. – М., 1980. – 231с.
2. Веселовский К.С. Опыты нравственной статистики в России. СПб.,1974. – 329с.
3. Гишинский Я.И. Девиантное поведение в Санкт-Петербурге: На фоне российской действительности эпохи постперестройки. // Мир России. 1995. № 2., Т.4. С. 118-131.
4. Гишинский Я.И. Самоубийство как социальное явление // Проблемы борьбы с девиантным поведением / Ред. Б.Левин. М., 1989. С. 44-68.
5. Гишинский Я.И.,Смолинский Л. Социальные и медико-психологические проблемы суицидального поведения молодежи // Отклоняющееся поведение молодежи / Ред. Е.Раска. Таллин. 1979. С.91-104.

4. Гельманский В.И. Социология девиантного поведения и социального контроля // Социология «Российский фонд В.А.Жданов». 2-е изд. М., 1998. С.587-609.
5. Деметреську И.Ф. Семья в системе стартовых жизненных условий старшеклассников. – К., 1995. – 158с.
6. Дарестейн Э. Самоубийство: социологический этюд./ Пер. с фр. А.Н. Ильинского. – М.: Наука, 1994. – 399с.
7. Дарестейн Э. Самоубийство. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. – М., 1995. – 234с.
8. Кустинский В.П. Классическая социология. – М.: Наука. 2000. – 526с.
9. Ковалева Л.А., Шурупова М.Ф. Социологическая теория девиантного поведения // Социально-политический журнал. 1993. № 4. С. 24-31.
10. Преступная толпа. – М.: Институт психологии РАН, Изд-во «КСП+», 1999. – 320с.
11. Савицкий Л. Тогда лучше не жить. // Нар.образование. –1990, №10.- С.110-114.
12. Савицкий Л. Духовного опыта. // Психолог. журнал. 1992, Т.13., №1. С.86-87.
13. Савицкий П.А. Самоубийство как общественное явление // Социологические исследования. 1995, №2 С. 104-114.
14. Социологія: короткий енциклопедичний словник. Уклад.: В.І.Волович, В.І.Тарасенко, М.В.Савицький та ін.; Під заг.ред. В.І. Воловича. – К.: Укр. Центр духовн. культури, 1998. – 736с.
15. Социология і сучасність // Практична психологія та соціальна робота. 2002. № 4. С. 49-51.
16. Хеллер М.Т. Психиатрия: Вводной курс./ Пер. с англ. – М.: ООО «Фирма «Изд-во «АСТ»»; Киев: «Библиотека», 1998. – 624с.

Л.І. КОТИК

ДЕФІНІЦІЯ ПОНЯТТЯ "ТУРИЗМ" У КОНТЕКСТІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я СУСПІЛЬСТВА (огляд літературних джерел)

У статті розкриті та проаналізовані погляди різних вчених на дефініцію поняття "туризм". Акцентована увага на впровадження в наукове середовище поняття "екотуризм", також є спроба бачення трактування терміну "туризм".

У статті раскрыты та проанализированы взгляды разных ученых на дефиницию понятия «туризм». Внимание акцентировано на внедрение в научную среду понятия «экотуризм». Подан индивидуальный взгляд на трактование термина "туризм".

The opinion different scientifics on the determination the conception "tourism" opened and analyzed in the article. Attention is accented on the introduction of modern conception "ecotourism" in the science sphere. Individual opinion the interpret conception "tourism" is presented.

Він сьогодні як в публіцистичній так і науковій літературі не сформувався однозначного погляду до визначення туристичної діяльності та трактування поняття „туризм”. Останнє часто зводиться поняттями відпочинок, рекреація, вільне проведення дозвілля, що розглядаються як окремі види туризму, як його підвиди, як сфери, що включають в себе туризм і т. д.

Визначено, поняття туризм, згідно „Словника іншомовних слів”, походить від французького слова *tour* вільно коренем якого є *tour* – обхід, об’їзд, та означає одну з форм активного відпочинку й відпочивання: подорож за певним маршрутом з метою пізнання Батьківщини або інших країн [1, с. 685].

„Великий тлумачний словник сучасної української мови” інтерпретує туризм як: 1) подорожі, які здійснюються за певними маршрутами по своїй країні або за кордоном; поєднують відпочинок з певною метою, у ряді випадків мають елементи спорту; 2) тимчасовий виїзд людини з місця постійного проживання в оздоровчих, пізнавальних або професійно-ділових цілях без зайняття спеціальною діяльністю [2, с. 1276].

Крім задекларованих в словниках визначень, існують й інші трактування, запропоновані вченими різних наукових сфер. Для прикладу, Н.И. Кабушкин в праці „Менеджмент туризму” визначає туризм як різновид подорожі, який охоплює собою осіб, подорожуючих і перебуваючих в місцях, що знаходяться за межами їх повсякденного середовища, з метою відпочинку, в бізнесових