

К проблеме суицидального поведения в подростковом возрасте

Родина О.В., студентка факультета коррекционной педагогики

и психологии Шадринского государственного

педагогического института, Шадринск

Научный руководитель – кандидат психологических наук,

доцент Самылова О.А.

Суицидальное поведение в настоящее время является глобальной общественной проблемой. С каждым годом растет количество самоубийств, среди подросткового и юношеского возраста. По данным регионального бюро ВОЗ, количество самоубийств, в возрасте 15-24 лет в последнее время увеличилось в два раза.

Большинство авторов отмечает (А.Г. Амбрумова, Е. Шир, Б.Н. Алмазов и др.), что суицидальное поведение в подростковом возрасте очень редко бывает, связано с психическими заболеваниями, в подавляющем большинстве случаев это ситуационно-личностные реакции (Амбрумова А.Г., 1996).

В зарубежной психологии изучением суицидального поведения в подростковом возрасте занимались Э. Дюркгейм, который заложил мощный фундамент для изучения проблемы суицида, Абрахам и Фрейд разработали теорию о психодинамике суицидального поведения.

В отечественной психологии изучением суицидального поведения в подростковом возрасте занимались П.Ф. Булацель, Н. Бердяев, А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко, Е.В. Змановская, Н.П. Бруханский, В.К. Хорошко, А.А. Прозоров, В.Т. Кондрашенко.

Подростковый возраст как никакой другой характеризуется частой сменой взглядов, высокой степенью ранимости, чувствительности, мнительности и является более уязвимым, так как не имеет готовых моделей и способов разрешения трудных ситуаций, что может привести к суицидальному поведению.

Согласно А.Г. Амбрумовой и Е.М. Вроно, для подростков с суицидальным поведением характерны следующие черты: импульсивность, эксплозивность и эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, несамостоятельность мышления (Амбрумова А.Г., 1996).

А.Е. Личко и В.Т. Кондратенко указывают на определенную связь суицидального поведения с типом акцентуации характера (Кондратенко В.Г., 1988; Личко А.Е., 1983).

По мнению А.А. Султанова, такие особенности личности суицидентов, как сензитивность, эмоциональная неустойчивость, возбудимость, достигавшие у некоторых из них уровня акцентуации, формировали в сочетании с другими факторами особую predisposition личности, способствующую повышению суицидального риска (Игумнов С.А., 2001).

А.Е. Личко к числу наиболее частых **причин суицидов среди подростков** относит: потерю любимого человека; состояние переутомления; уязвленное чувство собственного достоинства; разрушение защитных механизмов личности в результате употребления алкоголя, гипногенных психотропных средств и наркотиков; отождествление себя с человеком,

совершившим самоубийство; различные формы страха, гнева и печали по разным поводам (Личко А.Е., 1983).

С.В. Бородиным и А.С. Михлиным, в качестве причин суицидального поведения, выделено еще и желание привлечь внимание к своей судьбе, вызвать сочувствие к себе, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.

Одним из наиболее распространенных факторов суицида, по мнению М.Г. Балашовой и Е.Ю. Собчик, является одиночество. **Значительное влияние на суицидальное поведение подростков оказывают межличностные отношения со сверстниками и родителями.** По мнению Л.Я. Жезловой, в предпубертатном возрасте преобладают «семейные» проблемы, а в пубертатном — «сексуальные» и «любовные». Другим чрезвычайно важным фактором, к сожалению относительно мало изученным, выступает **влияние подростковой субкультуры** (Змановская Е.В., 2003).

На этапе экспериментального исследования мы *изучали проблему суицидального поведения в подростковом возрасте.* В соответствии с этой целью выявили склонность к суицидальному поведению в подростковом возрасте. Диагностическая работа осуществлялась на базе МОУ «Школа № 7» города Шадринска. В исследовании принимали участие 30 детей подросткового возраста, из них 17 юношей и 13 девушек.

С помощью методики диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона были выявлены уровни одиночества. Нами было выявлено, что 83,3% испытуемых имеет низкий уровень одиночества, 16,7% испытуемых – средний уровень одиночества и 0% – высокий уровень.

Для изучения сформированности целей в жизни была использована методика «Тест смысложизненных ориентаций» Джеймса Крамбо и Леонарда Махолика в адаптации К. Муздыбаева.

Анализ ответов испытуемых показал, что 50% испытуемых набрали низкие баллы по шкале «цель в жизни», что может свидетельствовать о

несформированности или об отсутствии жизненных целей. Аналогичные результаты мы получили по шкале «процесс жизни», где количество испытуемых составило 43,3%, что является признаком неудовлетворенности своей жизнью в настоящем.

Неудовлетворенность своей прошлой жизнью выявлена у 40% испытуемых, т.е. они набрали низкие баллы по шкале «результативность жизнью». Аналогичные результаты мы получили по шкале «локус контроля – Я» – 43,3%, что говорит об отсутствии веры в свои силы и способности контролировать события собственной жизни.

Нами было выявлено, что у 53,3% испытуемых по шкале «локус контроля – жизнь» выявлены низкие баллы. Такие дети убеждены в том, что жизнь человека неподвластна сознательному контролю, и свобода выбора иллюзорна и бессмысленно загадывать что-либо на будущее. По общему показателю жизненных ориентаций и всем шкалам 40% испытуемых имеют низкие баллы.

Для выявления суицидального риска испытуемых и уровня сформированности суицидальных намерений была использована методика «Опросник суицидального риска» в модификации Т.Н. Разуваевой.

На основе анализа результатов исследования суицидального риска, 13,3% испытуемых набрали высокие показатели по всем шкалам: демонстративность; аффективность; уникальность; несостоятельность; социальный пессимизм; слом культурных барьеров; максимализм; временная перспектива; антисуицидальный фактор. Низкие показатели набрали 86,7%, т.е. риск суицидального поведения у данных подростков отсутствует.

По результатам проведенных методик «Опросник суицидального риска», «Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества», «Тест смысло-жизненных ориентаций» 13,3% испытуемых обладают несформированностью жизненных ориентаций, испытывают одиночество и суицидальные намерения, и следовательно, входят в группу суицидального риска.

Таким образом результаты данного исследования позволяют сделать вывод, что существует необходимость в предупреждении и профилактике суицидального поведения у данной категории детей.

В психолого-педагогической литературе выделяют способы предотвращения суицидальных попыток у подростков: снятие психологического напряжения в психотравмирующей ситуации; уменьшение психологической зависимости от причины, повлекшей суицидальное поведение; формирование компенсаторных механизмов поведения; формирование адекватного отношения к жизни и смерти.

В качестве профилактических мер суицидального поведения может проводиться: социально-психологический тренинг разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания; индивидуальные и групповые психокоррекционные занятия по повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии; психологическая коррекция пассивной стратегии избегания; увеличение уровня самоконтроля, выработка мотивации на достижение успеха (Игумнов С.А., 2001). А также обучение социальным навыкам и умениям преодоления стресса, оказание подросткам социальной поддержки с помощью семьи, школы и друзей.

Список литературы:

1. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. 1996. № 4.
2. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения. М.: Издательский центр «Академия», 2003.
3. Игумнов С.А. Основы психотерапии детей и подростков / Под ред. В.Т. Кондратенко. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001.
4. Кондратенко В.Г. Девиантное поведение у подростков. Минск, 1988.
5. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.