

УДК 00 – 159.9.072

Шамина Е. А.

магистрант факультета психологии

Научный руководитель: Рокицкая Ю. А., к.псих.наук

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет

ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Аннотация: На современном этапе развития страны в качестве важных социальных задач, стоящих перед обществом и государством, являются улучшение благосостояния людей, формирование здорового образа жизни людей и воспитания гармонично развитой личности. Осуществление этих задач требует постоянно возрастающей заботы об охране физического и психического здоровья населения, решения проблем нравственного воспитания подрастающего поколения, борьбы с различными социальными отклонениями, включая суицидальное поведение.

Ключевые слова: суицид, суицидальное поведение, подростки

Shamina E.A.

Master's student at the Faculty of Psychology

Scientific adviser: Rokitskaya Yu.A., Candidate of Agricultural Sciences

South Ural State Humanitarian Pedagogical University

IDENTIFICATION OF RISKS OF SUICIDAL BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

Annotation: At the present stage of the country's development, the important social tasks facing society and the state are the improvement of people's well-being, the formation of a healthy lifestyle for people and the

upbringing of a harmoniously developed personality. The implementation of these tasks requires a constantly increasing concern for the protection of the physical and mental health of the population, solving the problems of moral education of the younger generation, combating various social deviations, including suicidal behavior.

Keywords: suicide, suicidal behavior, adolescents

Введение. Изучая проблематику суицидального поведения подростков, можно отметить высокие риски данного поведения у подростков, ввиду таких причин, как несформированность социального статуса, подверженность влиянию сверстников, подражательные настроения, а также что является немаловажным компонентом такого поведения: психогормональные особенности развития организма ¹.

Изучение суицидального поведения сопряжено с определенными трудностями, так как оно часто рассматривается представителями различных научных направлений с диаметрально противоположных позиций. Это во многом обусловлено разнообразием побудительной мотивации самоубийств, включающей в себя философские, теологические, юридические, медико-генетические, биологические и социально-психологические аспекты ².

Суицид – это осознанное лишение себя жизни. Термин суицидальный применяется для описания человека, который имеет интенсивные и серьезные мысли о самоубийстве. Этот термин охватывает также людей с неотчетливыми и не столь сильными суицидальными

¹ Лукашук, А. В. Клинико-психологическая характеристика отцов девушек подросткового возраста, совершивших суицидальную попытку [Текст] / Александр Лукашук // Суицидология. – 2017. – Т. 8. - № 2 (27). - С. 82-87

² Долгова, В. И. Индивидуально-психологические детерминанты суицидального и антисуицидального поведения подростков / В. И. Долгова, Ю. А. Рокицкая // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2016. - № 3. - С. 107-111.

мыслями, которые, однако, находятся в зоне суицидального риска вследствие действия различных факторов, а также тех, кто пытался покончить с собой³.

Психологический смысл суицида чаще всего заключается в отреагировании аффекта, снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой волей неволей оказывается человек. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. Суицидент – субъект, совершивший попытку суицида, либо демонстрирующий суицидальные наклонности⁴.

Факторы риска суицида — это характеристики, которые имеют тенденцию к регулярному повторному обнаружению в исследованиях на больших выборках людей, совершивших суицид. Группы населения, различающиеся по ряду статистических показателей (социально-демографических, экономических, медицинских и др.), имеют разные уровни суицидов. Факторы риска являются понятиями вероятностными, и их предиктивная сила носит относительный характер. Иными словами, суицид может произойти и при отсутствии даже одного из факторов. Тем не менее, их значимость усиливается при интеграции множества факторов. К основным факторам риска принято относить социально-демографические, биографические, медицинские, индивидуально-психологические и др.

Степень дезадаптации зависит от базовых факторов риска и силы триггера. Ситуации межличностных конфликтов являются источниками

³ Алимова М. А. Суицидальное поведение подростков: профилактика, диагностика, коррекция (методические рекомендации). Барнаул, 2014. – 100 с. (электронный ресурс).

⁴ Коновалов, О. Е. Профилактика депрессивных состояний и суицидов у подростков на региональном уровне // Российский педиатрический журнал. 2017. №2. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/profilaktika-depressivnyh-sostoyaniy-i-suitsidov-u-podrostkov-na-regionalnom-urovne> (дата обращения: 04.12.2020).

эмоций страха, вины, стыда и синдрома депрессии, которые, как правило, лежат в основе суицидальных мотиваций. Если такое состояние воспринимается через призму беспомощности, безнадежности и невозможности альтернативного выхода, суицидальный риск становится высоким. «Суицидальное» восприятие ситуации характеризуется также когнитивным сужением («иного выхода нет») и дихотомическим мышлением («все или ничего»)⁵.

Таким образом, суицидальное поведение (самоповреждение или суицид) можно рассматривать как дезадаптивный способ избежать тяжелых чувств, связанных с субъективным восприятием кризисной ситуации индивидом.

2. Материалы и методы. Исследование склонности к суицидальному поведению у подростков проводилось с помощью комплекса методов и методик:

1. Теоретические: анализ, обобщение психолого-педагогической литературы, моделирование.

2. Эмпирические: эксперимент (констатирующий, формирующий), тестирование по методикам:

– «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (СОП) (автор А. Н. Орел)⁶;

– «Опросник суицидального риска» (Шмелев А. Г. модификация Т. Н. Разуваевой)⁷;

– Тест жизнестойкости С. Мадди (адапт. Леонтьевым Д. А.,

⁵ Агазадзе, Н. В. Оказание психологической и психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях: учебное пособие/ Н. В. Агазадзе, И. М. Никольская, И. В. Добряков. -Бишкек: Папирус-Print, 2018. -365 с.

⁶ Клейберг Ю. А. Социальная психология девиантного поведения: учебное пособие для вузов. – Москва : Сфера Юрайт, 2004. - С.141-154.

⁷ Алимova М. А. Суицидальное поведение подростков: профилактика, диагностика, коррекция (методические рекомендации). Барнаул, 2014. – 100 с. (электронный ресурс).

Рассказовой Е. И.)⁸.

Данные методики нами были реализованы в комплексном скрининге учащихся 7, 8, 9 классов в рамках деятельности педагога-психолога по выявлению наиболее важных особенностей деятельности, поведения и психического состояния школьников, которые должны быть учтены в процессе сопровождения.

Цель констатирующего этапа - выявить склонности подростков 7, 8, 9 классов МОУ «СОШ» к суицидальным реакциям. Всего количество респондентов составило 304 человека (189 юношей, и 115 девушек).

3. Результаты. Склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению обнаружена у 15 опрошенных (4,9 %). Этот тип склонности тесно связан с суицидальным поведением, что позволяет нам, в свою очередь, выделять группу риска, в том числе 8 (2,6 %) склонны к аддиктивному поведению. На рисунке 1 мы представим обобщенные данные по двум вышеуказанным шкалам методики.

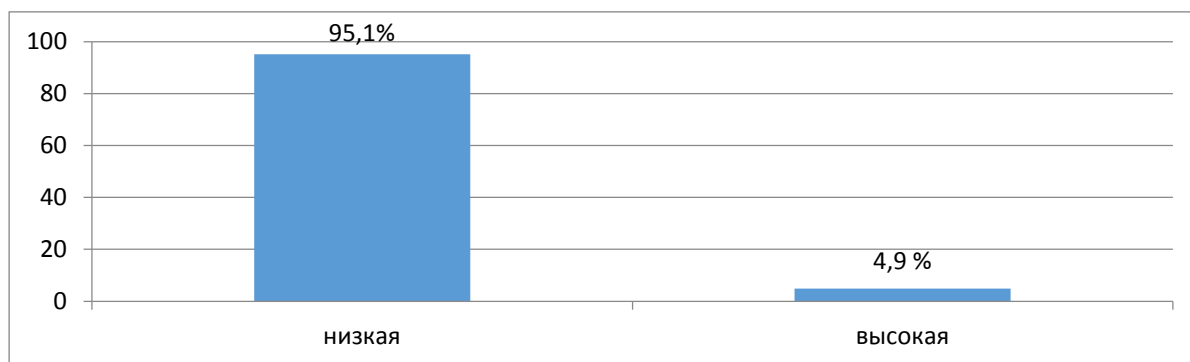


Рисунок 1 – Диагностика по шкалам склонности к аддиктивному поведению и склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению методике «Диагностика склонности к отклоняющемуся поведению» А. Н. Орел на констатирующем эксперименте

Анализируя результаты, полученные с помощью методики

⁸ Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова Е. И. – Москва : Смысл, 2006. – 63 с.

«Опросник суицидального риска», мы отмечаем, что среди всех опрошенных у 92 (30%) имеется хотя бы один фактор, на почве которого может быть совершен суицид.

Среди них у 73 (24%) обнаружен антисуицидальный фактор, что исключает вероятность совершения суицида.

18 опрошенных (6%) имеют ярко выраженный антисуицидальный фактор без склонности к самоубийству вообще.

Мы выделили 14 участников опроса (4,6 %), которые обладают высокой вероятностью совершения демонстративного суицида.

11 участников опроса (3,6 %) могут совершить суицид в состоянии аффекта (очень сильное переживание), 7 (2,3 %) способны на суицид ввиду ощущения и осознания собственной уникальности, непохожести на остальных, 8 (2,6 %) обладают ярко выраженным фактором несостоятельности (т.е. не считают себя успешными, привлекательными, интересными и прочее), что также способно привести к суициду.

Нами обнаружено 12 опрошенных (3,9 %), которые могут совершить самоубийство ввиду характерного для них социального пессимизма (т.е. враждебное отношение к окружающему миру).

У 3 респондентов (0,9 %) присутствует слом культурных барьеров (т.е. поиск оправдания самоубийству).

Максимализм (качество, особенно выраженное у подростков – крайность во всем: в общении, действиях, поступках) выражен у 24 опрошенных (7,8 %).

5 участников (1,6 %) могут совершить самоубийство в виду особенностей восприятия временной перспективы.

Были также выявлены сочетания нескольких факторов. Так, наиболее часто встречается сочетание факторов демонстративности и аффективности, что замечено у 7 опрошенных (2,3 %).

Было обнаружено также сочетание факторов несостоятельности и

социального пессимизма, что встречается у 36 опрошенных (12%).

Стоит отметить, что у нескольких опрошенных помимо высоких показателей факторов несостоятельности и социального пессимизма выражен фактор уникальности, это отмечено у 5 опрошенных (1,6 %).

Таким образом, по данной методике мы также выявим высокий, средний и низкий риск совершения суицида. Представим его на рисунке 2.

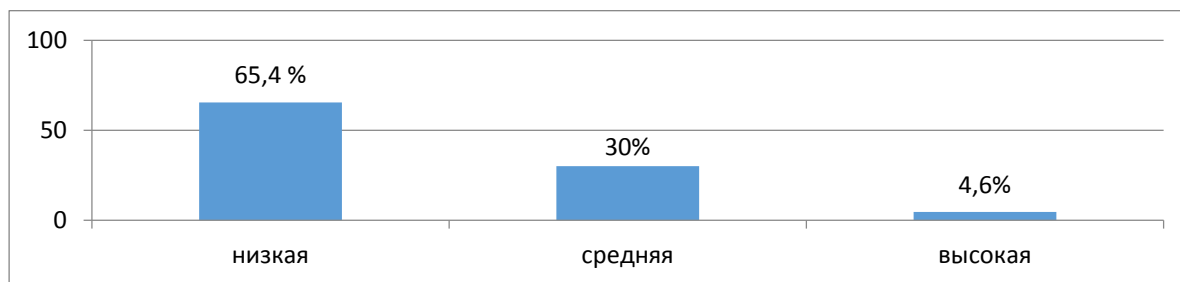


Рисунок 2 –Диагностика по методике «Опросник суицидального риска» (Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой) на констатирующем эксперименте

Анализ результатов по тесту жизнестойкости С. Мадди (адаптированный Леонтьевым Д. А., Рассказовой Е. И.) показали значения, которые мы обобщили и представим ниже:

Исследование показало, что у подростков в основном, средние значения по всем 4 шкалам компонентов жизнестойкости. Наибольшее количество учащихся с высокими значениями (76 %, 231 человек), средними значениями (22,7 %, 69 человек) компонентов жизнестойкости выявлено по шкале принятия риска, что означает приверженность идее развития через активное усвоение знаний из опыта и последующее их использование. Такие ученики готовы действовать на свой страх и риск, не имея надежных гарантий успеха; стремление к простому комфорту и безопасности видится им как обедняющее жизнь личности. Низкие значения по шкале риска выявлено у 1,3 % (4 человека), такие подростки стремятся к минимизации риска в своей жизни, считая его наличие угрожающим для своего комфортного существования.

По шкале вовлеченность мы отметили, что преобладающее большинство подростков (высокий уровень – 20,4 %, 62 человека; средний уровень – 72 %, 218 человек) вовлечены в происходящие события их жизни. Вовлеченность определяется как «убежденность в том, что вовлеченность в происходящее дает максимальный шанс найти нечто стоящее и интересное для личности», но есть подростки, которые по субъективным ощущениям чувствуют себя мало вовлеченными в процесс. Отсутствие подобной убежденности порождает чувство отвергнутости, ощущение себя «вне» жизни. Человек с неразвитым компонентом вовлеченности не получает удовольствие от собственной деятельности такой показатель выявлен у 23 испытуемых (7,6 %).

По шкале контроля выявлены показатели высоких (31,4 %, 93 человек) и средних показателей (66 %, 200 человек) у большинства испытуемых. Таким образом, среди подростков преобладает убежденность в том, что борьба позволяет повлиять на результат происходящего, пусть даже это влияние не абсолютно и успех не гарантирован. У 11 человек (3,6 %) присутствует - ощущение собственной беспомощности, невозможности повлиять на события своей жизни.

Так, выявлено, что для 95,4 % респондентов характерны средний (68 %, 206 человек) и высокий (27,4 %, 83 человека) уровни жизнестойкости, позволяющие достаточно успешно справляться со стрессовыми ситуациями. Низким уровнем обладают 4,6 % (15 человек), которые находятся в зоне риска.

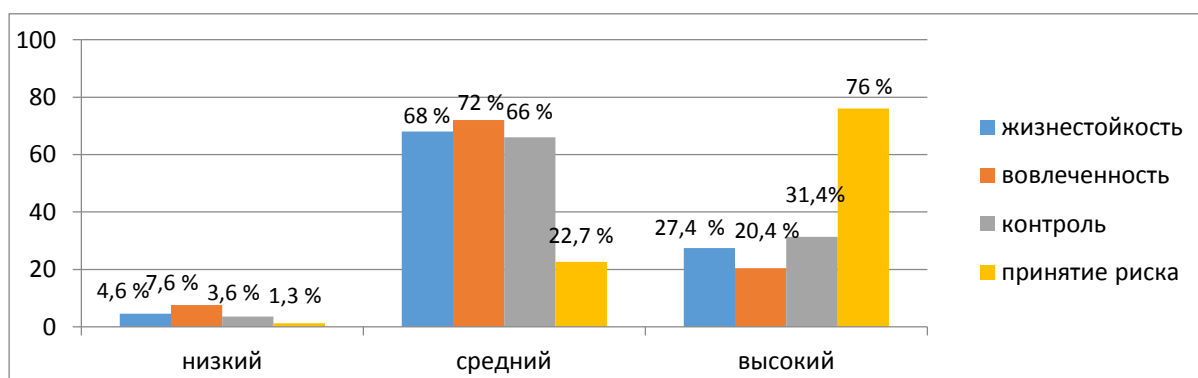


Рисунок 3 – Диагностика по методике «Опросник суицидального риска» (авт. Шмелев А.Г. модификация Т. Н. Разуваевой) на констатирующем эксперименте

Таким образом, по результатам диагностических методик мы выявили некоторый процент подростков, которые по результатам диагностики нуждаются в коррекции рисков суицидального поведения. Для этого необходимо спланировать и провести специально организованную деятельность по предупреждению суицидальных попыток у подростков.

4. Заключение. Основные возрастные и психические особенности подросткового суицида: эмоциональная неустойчивость, подростковая депрессия, несостоятельность мышления, нарушение представлений о своем физическом облике, нарушение полового развития, эгоцентризм, деперсонализация и дереализация, трудности процесса идентичности, кризис авторитетов, который сопровождается реакциями протеста и избегания. М. А. Алимова⁹ и Н. А. Сакович¹⁰ предлагают на этапах профилактической работы проводить психодиагностическую работу, которая включает наблюдение, метод тестирования, анкетирования и широкий спектр методик по выявлению склонности к суицидальному поведению.

Использованные источники:

1. Агазадзе, Н. В. Оказание психологической и психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях: учебное пособие/ Н. В. Агазадзе, И. М. Никольская, И. В. Добряков. - Бишкек: Папирус-Print, 2018. - 365 с.
2. Алимова М. А. Суицидальное поведение подростков: профилактика, диагностика, коррекция (методические рекомендации).

⁹ Алимова М. А. Суицидальное поведение подростков: профилактика, диагностика, коррекция (методические рекомендации). Барнаул, 2014. – 100 с. (электронный ресурс).

¹⁰ Практика сказкотерапии / Под ред. Н. А. Сакович.– СПб.: Речь, 2004.– 224 с.

Барнаул, 2014. – 100 с. (электронный ресурс).

3. Долгова, В. И. Индивидуально-психологические детерминанты суицидального и антисуицидального поведения подростков / В. И. Долгова, Ю. А. Рокицкая // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2016. - № 3. - С. 107-111.

4. Клейберг Ю. А. Социальная психология девиантного поведения: учебное пособие для вузов. – Москва : Сфера Юрайт, 2004. - С.141-154.

5. Лукашук, А. В. Клинико-психологическая характеристика отцов девушек подросткового возраста, совершивших суицидальную попытку [Текст] / Александр Лукашук // Суицидология. – 2017. – Т. 8. - № 2 (27). - С. 82-87.

6. Леонтьев, Д. А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова Е. И. – Москва : Смысл, 2006. – 63 с.

7. Практика сказкотерапии / Под ред. Н. А. Сакович.– СПб.: Речь, 2004.– 224 с.