

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ: ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА

Кацера А.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», Тула, e-mail: katsero@list.ru

В статье представлены результаты исследования проблемы суицидального поведения детей подросткового возраста, сделана попытка определения факторов, обуславливающих риск его формирования. Указывается, что причинение вреда собственному здоровью, попытки суицида связаны со сложнопосредованным взаимодействием причин нескольких групп. Поэтому в основу методологии исследования положены интегративный и психологический подходы, позволяющие рассматривать суицидные мысли, намерения, поступки подростков в значительной степени с позиции влияния личностных факторов. Для проведения исследования авторы выбрали методики, в равной мере применимые для групп подростков, различающихся по факту наличия и выраженности риска совершения опасных для здоровья и жизни действий. Сравнительный анализ данных позволяет выделить социальные, семейные, личностные факторы такого риска. Было определено, что его наличие в подростковом возрасте провоцируют: склонность к самоповреждению и саморазрушению как активная модель виктимности, недостаточная социально-психологическая адаптация, проблемы самопринятия, эмоциональный дискомфорт, тревожность, фрустрация. Не нашло подтверждения предположение о различиях между исследуемыми группами по параметрам «агрессия», «ригидность», «принятие других», «интернальность», «стремление к доминированию», что объясняется связью таких состояний и отношений с психологическими особенностями возраста. Выявленные особенности важны для организации работы по предупреждению суицида среди детей и подростков.

Ключевые слова: суицидальный риск, подростковый возраст, профилактика в образовательной организации, диагностика, факторы суицидального и самоповреждающего поведения.

SUICIDAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS: IDENTIFICATION OF RISK FACTORS

Katsero A.A.

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University, Tula, e-mail: katsero@list.ru

The article presents the results of a study of the problem of suicidal behavior of adolescents, an attempt was made to determine the factors that cause the risk of its formation. It is indicated that the suicidal behavior of adolescents is caused by the complexly mediated interaction of several groups of factors. Therefore, the research methodology is based on integrative and psychological approaches that allow to consider the complexity of suicidal behavior of adolescents to a large extent from the perspective of the influence of personal factors. To conduct the study, the authors chose methods that are equally applicable to groups of adolescents who differ in the presence and severity of the risk of suicidal and self-harming behavior. Comparative analysis of the data allows the authors to identify social, family, and personal risk factors for suicidal behavior. It was determined that the presence of suicidal risk of adolescents is associated with a tendency to self-harm and self-destruction as an active victimization model, insufficient socio-psychological adaptation, self-acceptance problems, emotional discomfort, anxiety, frustration. There was no confirmation of the assumption about the differences between the studied groups in the parameters: «aggression», «rigidity», «acceptance of others», «internality», «striving for dominance», which is explained from the perspective of the conditions of such states, behavior and relationships by the psychological characteristics of adolescence. The identified features are important for the organization of prevention of suicidal behavior in children and adolescents.

Keywords: suicidal risk, adolescence, prevention in an educational organization, diagnosis, factors of suicidal and self-harming behavior.

Проблема высокого уровня самоубийств в современном мире привлекает широкое внимание научного сообщества в связи с тем, что их природа превращается в более конвенциональный социальный феномен. В ряде опубликованных исследовательских работ предпринимаются попытки определить предпосылки, детерминанты и факторы такого поведения, приводятся корреляты, однако они не дают однозначного ответа. Возрастной

аспект исследований в этой области является одним из самых важных, так как опасное для жизни поведение в каждой возрастной группе порождается различными причинами. Следует говорить о многомерности рассматриваемого психологического явления. Эта проблема является комплексной и требует полипрофессионального подхода к ее решению с участием различных ведомств. Вместе с тем, поскольку большая часть жизни современных подростков связана с образовательными учреждениями, то именно *система образования становится реальной площадкой для профилактической работы в этом направлении.*

Известно, что подростковый возраст знаменует собой начало и быстрое развитие многих психических расстройств (например, депрессии, тревоги), которые способствуют риску нанесения себе вреда [1]. Повышенный риск наблюдается в период с 12 до 17 лет – на каждую смерть от самоубийства среди молодежи приходится от 50 до 100 попыток. По всему миру показатели смертности по этой причине в данной возрастной группе выше у мальчиков, чем у девочек. Мысли о расставании с жизнью редко фиксируются у детей до 10 лет, но они резко учащаются в 12–17 лет. Важной составляющей динамики развития суицидального поведения (СП) являются акты самоповреждения – средний показатель составляет 10–13%; процент риска в подростковом возрасте выше среднестатистического (колеблется от 12% до 25%) [2, 3].

Обобщение результатов многих исследований показывает, что действия, приводящие к причинению вреда самому себе, у подростков обусловлены сложноопосредованным взаимодействием нескольких групп факторов. В частности, выделяются: макросоциальные причины, которые отражают степень и особенности интегрированности детей и подростков в среду, в систему широких отношений; микросоциальные факторы, которые характеризуют конфликтные взаимоотношения, взаимодействия подрастающей личности с близкими людьми, запускающие психологический механизм формирования и реализации намерений расстаться с жизнью; индивидуально-личностные факторы, которые коррелируют со снижением жизнестойкости, опосредуют ограниченность адаптационных возможностей детей в подростковом возрасте. Следует отметить тенденцию к изменению ведущих причин, детерминант, коррелятов СП с течением времени [3, 4].

Целью настоящего исследования было выявление факторов, приводящих к рискам возникновения суицидального поведения у подростков, обучающихся в общеобразовательных организациях, для дальнейшего определения мер профилактики обозначенной проблемы.

Анализ взглядов на природу этого сложного явления показал, что в разные периоды истории обсуждаемого нами вопроса имелись различные мнения о механизмах и причинах, детерминирующих возникновение фантазий, мыслей, стремлений, намерений и действий,

связанных с угрозой здоровью и собственной жизни. При этом они скорее не опровергают, а дополняют друг друга.

В психоаналитических концепциях (З. Фрейд, А. Адлер, К. Юнг, К. Хорни, К. Меннингер, Г. Салливан и др.) стремление к смерти рассматривается как функция влияния различных психологических переменных: базальная тревога, аутоагрессия, чувство неполноценности, утрата смысла жизни, инстинкт смерти и пр. Причина понимается как негативное отношение субъекта к внешнему миру, недостатки которого (и, в частности, недостатки других людей) вызывают агрессивные реакции, которые впоследствии под давлением супер-Эго меняют направление с внешнего объекта на себя. Лишение себя жизни сочетает в себе одновременно и субъект, и объект действия, объединяет роли убийцы и жертвы (*активная виктимность*) – они находятся в соподчиненных отношениях. Этот взгляд получает подтверждение и у современных авторов. Например, Л.Б. Шнейдер и Н.В. Сургучева считают, что риск самоубийства, его распространенность связаны с переживаниями подросткового кризиса взросления, где базовым элементом выступает Эго-центрация в вариантах искаженного эмоционально окрашенного восприятия реальности, в трудности построения конструктивного будущего, танатос-центрация в неудачном философствовании по поводу смысла жизни и смерти [5].

Расширяет понимание обсуждаемого явления психоаналитическое представление о том, что у ребят подросткового возраста очень мало жизненного опыта – опыта приспособления к реальностям этого мира [6]. Борясь за удовлетворение своих растущих потребностей, подростки переживают высокую *тревогу* (К. Хорни) в связи с собственной несостоятельностью, беспомощностью, невозможностью адекватно оценить фрустрирующую ситуацию, возникшую в их жизни, найти конструктивный выход. Формируются *низкая самооценка, чувство неполноценности, негативное самоотношение*. Порой, не выдерживая этого состояния, подростки решаются на путь саморазрушения.

Когда система значимых отношений становится конфликтной, возникает угроза собственному Я (Г. Саливан), появляется состояние *эмоционального дискомфорта*. Саморазрушение может стать привлекательным, происходит переориентирование на себя враждебного отношения к другим людям, к миру.

Примером признания доминирования психологических факторов в риске появления СП является позиция И.П. Павлова, объясняющего это утратой «рефлекса цели» [7]. Состояние фрустрации может предопределить появление самоповреждающих и саморазрушающих намерений.

Интегративный подход в исследованиях является доминирующим на сегодняшний день, имея в исторической основе взгляды М.В. Бехтерева, Г.И. Гордона, М.Я. Феноменова и

иных на комбинации социальных факторов, условий, причин мотивов (предрасполагающих, ближайших, патологического и непатологического характера) и пр. Примеры применения интегративного подхода: биопсихосоциальная теория Д. Вассермана; концепция сложндетерминированности суицида как феномена человеческого поведения, являющегося следствием *социально-психологической дезадаптации* личности в условиях неразрешенного конфликта в его микросоциуме, разработанная под руководством А.Г. Абрумовой. По мнению сторонников этих теорий, признаки изменения поведения и эмоций появляются под влиянием стрессогенных (психофизиологическая основа таких трансформаций) и психотравмирующих факторов [8].

Признание факта сложнообусловленности, полимотивированности, комбинированности различных причин и действий, приводящих к нанесению человеком себе вреда, указывает на то, что это психологический феномен. Это делает актуальными задачи ранней диагностики при разработке и реализации профилактических мероприятий, направленных на предупреждение суицида и самоповреждения у обучающихся, особенно в такой сложный возрастной период жизни, как подростковый возраст.

Материалы и методы исследования

Основываясь на интегративном и психологическом подходах, мы провели работу по выявлению факторов, приводящих к риску возникновения суицидального поведения у подростков.

На первом этапе (скрининг) стояла задача выделения групп, различающихся по выраженности риска такого поведения. Далее, на втором этапе, были сформированы экспериментальная (группа риска СП) и контрольная группы, с которыми проводилось углубленное психологическое тестирование. На третьем этапе производился сравнительный анализ результатов, делались выводы о факторах (личностных, семейных, социальных), связанных с поведением, ведущим к лишению себя жизни.

Применение на первом этапе эмпирической части исследования скрининговых методов позволило с высокой вероятностью выявить ребят группы риска при минимально возможных затратах сил. Мы использовали: прогностическую таблицу... (А.Н. Волковой), где перечислены 14 «маркеров» суицидального риска социального, семейного и личностного характера [9, 10]; методику исследования склонности к виктимному поведению «Шкалу склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению» (О.О. Андронниковой) [2].

На следующем этапе психологическое тестирование осуществлялось следующими методами: опросник социально-психологической адаптации (Test of Personal Adjustment) К. Роджерса, Р Даймонд в адаптации Т.В. Снегиревой [11]; опросник Г. Айзенка «Самооценка

психических состояний личности», адаптированный к подростковому возрасту Н.В. Перешеиной и М.Н. Заостровцевой [12, 13].

В исследовании приняли участие ученики школ Тульского региона подросткового возраста (14–16 лет). Общий объем выборки составил 82 человека. Проверка достоверности отличий между экспериментальной и контрольной группами проводилась с использованием U-критерия Манна–Уитни (Mann–Whitney U test).

Выбор приведенных выше методик продиктован возможностью применения их как в работе с подростками, склонными к совершению поступков, угрожающих собственному здоровью и жизни, так и в работе с обучающимися, не имеющими такой склонности.

Цели применения методик, включенных в диагностическую программу:

– методика «Прогностическая таблица риска суицида» (автор А.Н. Волкова) способствовала выявлению индивидуально-личностных, социальных и семейных ситуаций, которые могут стать катализатором опасных действий подростка (обнаруживались «маркеры» СП);

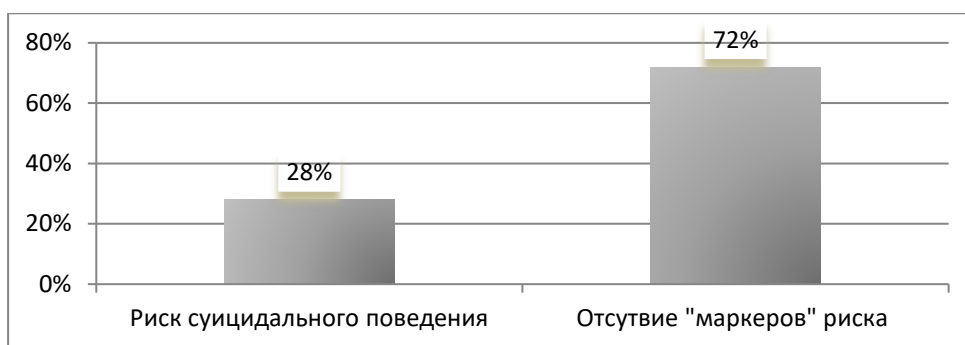
– методика исследования склонности к виктимному поведению (автор О.О. Андронникова) позволила получить данные о склонности подростков к самоповреждающему и саморазрушающему поведению как модели активного виктимного поведения;

– опросник социально-психологической адаптации (авторы К. Роджерс, Р. Даймонд, адаптация Т.В. Снегиревой) решал задачу изучения особенностей личности тестируемого и комплекса психологических проявлений, сопровождающих процесс социально-психологической адаптации;

– опросник Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности», адаптированный к подростковому возрасту Н.В. Перешеиной и М.Н. Заостровцевой, позволил определить уровни таких психических состояний, как тревожность, фрустрация, агрессивность, ригидность.

Результаты исследования и их обсуждение

Экспертная оценка с использованием «Прогностической таблицы...», сделанная совместно с классными руководителями, педагогами-психологами и социальными педагогами, показала, что 28% подростков (22 человека) относятся к группе суицидального риска. Соответственно у 72% (60 человек) обучающихся подросткового возраста не отмечается высокой частоты встречаемости социальных и семейных ситуаций, а также личностных предпосылок, которые могут стать в настоящий момент катализатором опасного для здоровья и жизни поведения (графически результаты представлены на рисунке).



Процентное соотношение выраженности риска СП у подростков

Анализ частоты тех или иных «маркеров» в группе испытуемых, без учета психологического негативного «веса» каждого (максимальный – 5б, минимальный – 1б), показал следующий порядок встречаемости проблем: 1) нарушение контроля, импульсивность; 2) неудачи в учебе, низкие школьные успехи; 3) низкая самооценка; 4) отсутствие опоры на любящего взрослого; 5) акцентуации характера; 6) тяжелая психологическая атмосфера в семье; 7) пассивность, робость, несамостоятельность; 8) изоляция в детском коллективе; 9) несправедливые методы воспитания, подавление; 10) употребление алкоголя и наркотиков; 11) утрата одного из родителей или развод в семье; 12) тяжело протекающий пубертат; 13) тяжелые соматические болезни, инвалидность; 14) утрата обоих родителей.

Таким образом, обнаруживается сложная комбинация личностных (на первом месте нарушение самоконтроля), семейных (самая встречаемая – отсутствие опоры на любящего взрослого, которое приводит ребенка к позиции «Меня никто не понимает») и социальных факторов (низкие школьные успехи), интегрированных в общую картину причин, представляющих угрозу собственно жизни подростка.

Дальнейший анализ полученного эмпирического материала выявил, что и склонность к самоповреждению и саморазрушению преобладает в экспериментальной группе (табл. 1). У этих подростков («самопричинителей») сформирована модель активного виктимного поведения. Самопричинение вреда часто необдуманно, представляет угрозу не только самому подростку, но и окружающим. Такие ребята в большинстве случаев не осознают последствий своих действий или не придают им должного значения.

Таблица 1

Результаты сравнительного анализа

склонности подростков к самоповреждению и саморазрушению

Показатель	Сумма р./Среднее значение	Uэмп
------------	---------------------------	------

	Группа риска (ЭГ)	Контрольная группа	
Склонность к самоповреждению и саморазрушению	1136,5/51,6	2266,5/37,8	436,5*

Примечание: статистически значимые отличия выделены *, Укрит = 502, $p \leq 0,05$

Большинству подростков экспериментальной группы (77,2%) присуще поведение, при котором их просьба или обращение к другому провоцируют создание ситуации виктимности. Они могут обращаться к человеку с просьбой о причинении им вреда (по О.О. Андронниковой – «сознательный подстрекатель»). Или, отдавая отчет о происходящем, сами себе сознательно могут наносить либо имущественный (например, разбить телефон), либо физический (например, порезать руки) вред. Ребятам же контрольной группы больше свойственна склонность заботиться о собственной безопасности, ограждать себя от ошибок.

В тесной связи с суицидальным риском выступают показатели социально-психологической адаптации (табл. 2).

Таблица 2

Результаты сравнительного анализа
социально-психологической адаптации подростков

Показатель	Сумма р./Среднее значение		Uэмп
	Группа риска (ЭГ)	Контрольная группа	
Адаптация	519,5/23,6	2843,5/48,0	266,5*
Самопринятие	562/25,5	2841/47,4	309*
Принятие других	985,5/44,0	2417,5/41,0	587,5
Эмоциональный комфорт	608/27,6	2795/46,5	355*
Интернальность (уровень субъективного контроля)	766,5/34,8	2636,5/43,9	513,5
Стремление к доминированию	967/43,9	2436/40,6	605

Диагностика возможных проблем с социально-психологической адаптацией включала в себя оценку состояний адаптации и дезадаптации. Последнее значительно сильнее выражено у подростков экспериментальной группы (табл. 2). Состояние дезадаптации в определенной степени говорит о незрелости личности, внутренней дисгармонии, являющихся, возможно, результатом неуспешных попыток ребенка реализовать цель, или о трудности выбора между равнозначными целями. В контрольной группе преобладают нейтральные состояния,

указывающие на благоприятное протекание адаптации. Собственно, социально-психологическая адаптация этих подростков предполагает реалистическую оценку себя, окружающего мира, социальную активность и гибкость личности.

Недостаточное принятие себя (характерно для ребят экспериментальной группы) также выступает фактором риска появления намерения лишиться себя жизни. В этом случае следует говорить о степени неудовлетворенности подростка своими индивидуально-личностными чертами, о недовольстве собой. Самопринятие в большей мере присуще ребятам контрольной группы. По параметру «принятие других» значимых различий между группами не найдено, что вполне естественно объясняется возрастными особенностями. В подростковом возрасте потребности в общении, взаимодействии, совместной деятельности у ребят высоки.

Повышенный (по отношению к показателям КГ) эмоциональный дискомфорт, ощущаемый подростками ЭГ, указывает на наличие у них чувства неопределенности, неуверенности, вялости и иного, связанных с окружающей действительностью.

Предрасположенность подростков к той или иной форме ответственности за себя, за события, которые с ними происходят в жизни, практически одинаково представлена в обеих группах. Интернальность и экстернальность (шкала уровней субъективного контроля) распределились относительно равномерно.

Не найдено в данном исследовании различий еще по одной психологической характеристике – «доминирование». Мы не можем с уверенностью говорить о том, что стремление к руководящим ролям, к лидерству в ситуации принятия значимых решений выступает причиной нанесения себе вреда. Это, собственно, не противоречит известным представлениям о подростковых потребностях не быть ведомым и скорее самому ставить кому-то задачу, чем выполнять задания других.

Среди побудительных причин, порождающих угрозы собственному здоровью и жизни, – тревожность и фрустрация (табл. 3). Подростков группы риска характеризуют частое и интенсивное переживание тревоги, ожидание неблагополучия, предчувствие опасности. В сочетании с тревожностью у ребят присутствует фрустрация как негативное состояние, вызванное неудачами, бессилием перед препятствиями на пути к очень желанной цели. Неспособность справиться с фрустратором порождает раздражение, отчаяние, разочарование.

Таблица 3

Результаты сравнительного анализа психических состояний

Показатель	Сумма р./Среднее значение		Uэмп
	Группа риска (ЭГ)	Контрольная группа	
Тревожность	1136,5/51,6	2266,5/37,7	436,5*

Фрустрация	1164,5/52,9	2238,5/37,3	408,5*
Агрессия	996,5/45,3	2406,5/40,1	576,5
Ригидность	1007,5/45,7	2395,5/40,0	565,5

Как видно из таблицы 3, такие психологические характеристики, как ригидность и агрессия, в равной степени могут присутствовать в картине психических состояний всех подростков. Преобладание этих показателей в группе риска незначительно (статистически недостоверно).

Учитывая факт того, что уровень риска нанесения вреда своему здоровью и жизни среди подростков достаточно высок (что подтвердили результаты данного исследования), важным представляется применение в образовательных организациях мер по его профилактике и предупреждению.

Заключение

Исходя из полученных данных, можно утверждать, что в подростковом возрасте обнаруживается высокий риск формирования суицидального поведения. Это объясняется сложноопосредованным взаимодействием нескольких групп причин и факторов. В ходе данного исследования определено, что с таким риском у подростков связаны: склонность к самоповреждению и саморазрушению (активная модель виктимности), недостаточная социально-психологическая адаптация, проблемы самоприятия, эмоциональный дискомфорт, тревожность, фрустрация. Не нашло подтверждения предположение о различиях между исследуемыми группами по параметрам «агрессия», «ригидность», «принятие других», «интернальность», «стремление к доминированию», что объясняется с позиции детерминированности таких состояний и отношений психологическими особенностями возраста.

Учет классными руководителями, учителями, педагогами-психологами, социальными педагогами в работе с детьми и подростками охарактеризованных выше личностных, семейных, социальных факторов, на наш взгляд, повысит эффективность применяемых ими предупредительных мер; понимание психологических отличий важно в контексте создания и реализации многоуровневой модели профилактики суицидального поведения в образовательных организациях.

Работа выполнена при финансовой поддержке гранта правительства Тульской области в сфере науки и техники 2022 г. по договору № ДС/259 от 25.10.2021 г. «Выявление факторов риска и их учет в профилактике суицидального поведения детей и подростков».

Список литературы

1. Моховиков Л.Н. Суицидология: прошлое и настоящее. Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М.: Когнито-Центр, 2013. 569 с.
2. Андроникова О.О. Виктимное поведение подростков: факторы возникновения и профилактика: монография. Новосибирск: НГИ, 2005. 300 с.
3. Польская Н.А. Факторы риска и направления профилактики самоповреждающего поведения подростков // Клиническая и специальная психология. 2018. Том 7. № 2. С.1–20.
4. Дарьин Е.В. Несуицидальное самоповреждающее поведение у подростков // Медицинский вестник Юга России. 2019. 10(4). С. 6-14.
5. Шнейдер Л.Б., Сургучева Н.В. Эго-восприятие и танатос-центрация как источники суицида в подростковом возрасте // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8, № 1. С. 189–214.
6. Пурич-Пейкович Йу., Дуньич Душан Й. Самоубийство подростков / Пер. с сербского Е.Г. Дозорцевой. М.: Медицина, 2000. 167 с.
7. Павлов И. П. Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей деятельности (поведения) животных. Серия «Классики науки». М.: Изд-во «Ленанд», 2021. 664 с.
8. Журавлева Т. В. Суицид – осознанный выбор смерти: философские и психологические аспекты проблемы // Психология и право. 2018. Том 8. № 2. С. 35–49.
9. Котова Е. В. Психологические «Маркеры» суицидального поведения личности // Тюменский медицинский журнал. 2013. Том 15. №3. С. 20-21.
10. Профилактика саморазрушающего поведения обучающихся / С.А. Кузикова, Е.В. Куренная. Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2015. 83 с.
11. Снегирёва Т. В. Методика изучения особенностей личностной саморегуляции // Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога / Под ред. И.В. Дубровиной. М., сборник трудов АПН СССР, 1987. С. 92-96..
12. Синягина Н. Ю., Синягин Ю. В. Детский суицид. Взгляд на проблему. М.: Каро, 2021. 192 с.
13. Перешеина Н.В., Заостровцева М.Н. Г. Айзенка «Самооценка психических состояний личности». /Девиантный школьник: Профилактика и коррекция отклонений. М.: ТЦ Сфера, 2006. 192 с.