

Оглавление

Введение	3
Глава 1. Подростковый суицид и его психологическая характеристика	8
1.1. Суицид как форма девиантности	8
1.2. Специфика возрастных проявлений суицида у подростков	15
Глава 2. Основные причины подросткового суицида	21
2.1. Социальные причины подросткового суицида	21
2.2. Роль психологических факторов в формировании у подростков склонности к суициду	33
2.3. Роль Интернета в появлении суицидальных стремлений подростков	38
Глава 3. Диагностика и профилактика подросткового суицида	49
3.1. Диагностика склонности подростков к суицидальному поведению	49
3.2. Основные меры предупреждения подросткового суицида	52
Заключение	62
Список литературы	64
Приложения	66
<i>Приложение 1.</i> Шкала депрессии Бека	66
<i>Приложение 2.</i> Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда	71
<i>Приложение 3.</i> Опросник «Самочувствие, активность, настроение»	77
<i>Приложение 4.</i> Экспресс-диагностика уровня личностной фрустрации (В. В. Бойко)	79
<i>Приложение 5.</i> Результаты диагностики социально-психологической адаптации	81
<i>Приложение 6.</i> Карта результатов диагностики факторов суицидального риска	82
<i>Приложение 7.</i> Готовность к работе с детьми и подростками, склонными к суициду	85

<i>Приложение 8. Общие рекомендации по ведению беседы с потенциальным суицидентом</i>	<i>86</i>
<i>Приложение 9. Семинар для педагогов. «Профилактика суицида учащихся подросткового возраста»</i>	<i>87</i>
<i>Приложение 10. Профилактика суицида в школе</i>	<i>97</i>
<i>Приложение 11. Материалы для обсуждения и рефлексии.....</i>	<i>106</i>
<i>Приложение 12. Рекомендации родителям по профилактике суицидальных попыток подростков.....</i>	<i>117</i>
<i>Приложение 13. Методические рекомендации по оформлению наглядного и раздаточного материала для обучающихся по профилактике кризисов и суицидов</i>	<i>119</i>
<i>Приложение 14. Материалы родительского собрания «Причины подросткового суицида. Роль взрослых в оказании помощи подростку в кризисных ситуациях».....</i>	<i>123</i>
<i>Приложение 15. Каталог эффектов типичных родительских ответов.....</i>	<i>131</i>
<i>Приложение 16. Упражнения для родителей</i>	<i>136</i>
<i>Приложение 17. Педагогические советы родителям</i>	<i>144</i>

Введение

В настоящее время достаточно сложная социально-экономическая ситуация в стране негативно влияет на психическое состояние людей, социологи и психологи отмечают усиление разных форм социальной дезадаптации и проявление аутоагрессивных тенденций. Это можно объяснить тем, что социальное напряжение является серьезной предпосылкой для возникновения различных форм отклоняющегося поведения, включая суицидальное. Кардинальная трансформация традиционных социальных институтов, изменение ценностных ориентиров и принятых в обществе нравственных норм, отсутствие экономической и социальной стабильности, тенденция к индивидуализации и отчуждению людей, а также многие другие факторы обусловили увеличение количества самоубийств среди всех слоев населения.

С учетом того, что статистика суицидов очень сложная, можно привести некоторые данные. Ежегодно совершают суицид около одного миллиона человек. И более двадцати миллионов совершают попытку самоубийства. Суицид занимает первое место среди причин насильственной смерти, и самоубийств в два раза больше, чем убийств¹.

Однако наиболее остро эта проблема звучит, когда речь идет о детях. Как показывают статистические данные, за последние годы количество детских суицидов и попыток самоубийств увеличилось на 35–37%. В России с 1990 по 2015 год было зарегистрировано около 900 тысяч самоубийств. Каждый месяц врачи выезжают на 3–5 случаев попыток суицидов среди детей и подростков. Чаще всего предпринимают такие попытки (которые часто, увы, оканчиваются смертью) подростки в возрасте от 10 до 14 лет, причем, по данным экспертов, в основном (почти в 80%) это, отнюдь не дети из неблагополучных семей, а вполне успешные домашние ребята².

Проблемы, связанные с суицидом, привлекают внимание исследователей из различных областей науки: медицины, права,

¹ Плужников И. Почему человек принимает решение уйти из жизни? <https://postnauka.ru/video/72328>.

² Новое время. Информационный сайт Волгоградской области. — http://www.newtime.su/news/moda_na_samoubijstvo.

психологии, социологии, педагогики. Исследуются причины самоубийств, их статистика, влияние самых различных социальных, демографических, экономических, политических и других факторов. На основе научных работ и обобщений практики развивается молодая наука – суицидология. Ежегодно выпускаются специальные суицидологические журналы, проходят международные симпозиумы, создана международная ассоциация по предупреждению самоубийств.

Анализ отечественной и зарубежной литературы показал, что существует большое количество подходов к объяснению феномена самоубийства: антропологический подход, психопатологический подход, социально психологический подход и др. Кроме того, органично дополняют психологические подходы социологические и культурологические объяснения.

В результате проведенных исследований ученые выделили несколько групп суицидогенных факторов:

- психологические (мозговые дисфункции, соматические заболевания, фрустрация, депрессия, безнадежность, неврозы, шизофрения, алкоголизм, наркомания);
- экологические (включая географические, климатические, погодные);
- экономические (безработица, экономическая нестабильность);
- социальные (модернизация, социальная дезорганизация, индустриализация, урбанизация);
- культурологические, включая религиозные (превалирующие ценности, СМИ, «национальный характер», традиции).

При этом большинство исследователей проблемы наибольшее значение придают сочетанию неблагоприятных социальных и психологических (индивидуальные особенности суицидента) факторов.

Исходя из этого, разрабатываются основы профилактической работы с детьми и подростками.

Все это свидетельствует, что проблема суицида приобрела значительный масштаб в наше время, что определяет необходимость подробного рассмотрения этого явления.

В данном пособии собраны материалы, характеризующие и систематизирующие социальные и психологические факторы суицидального поведения подростков, а также рассмотрены вопросы профилактической работы с подростками в условиях общеобразовательной школы.

В приложении даны методические материалы, которые могут быть использованы в работе школьных психологов и педагогов.

Глава 1. ПОДРОСТКОВЫЙ СУИЦИД И ЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

1.1. Суицид как форма девиантности

Проблема суицида уже давно интересует человечество, с тех пор как человек понял, что он может уйти из жизни самостоятельно. Этот феномен подробно описан и в художественной литературе, и в научной. В настоящее время сформировалась отдельная наука – суицидология, которая исследует феномен суицида, используя теории и методы психологии, психиатрии, психотерапии, а также данные из разных видов искусства.

Проблема суицида может рассматриваться с разных точек зрения. Прежде всего, обратимся к основному понятию. Суицид в современной литературе определяется как «самодеструктивное поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни, а также отказ от реальных возможностей избежать смерти в критической ситуации»³.

В русском языке это слово означает «намеренное лишение себя жизни». В научной литературе исследователи также говорят, что самоубийство – деяние умышленное. Таким образом, ситуации, когда смерть причиняется лицом, не отдающим себе отчета в своих действиях, а также в результате неосторожности субъекта относят не к самоубийствам, а к несчастным случаям.

А. Г. Амбрумова и ряд других исследователей выдвигают концепцию о том, что суицид – это феномен социально-психологической дезадаптации личности, т. е. ключевые понятия для данного явления – социально-психологическая адаптация и дезадаптация⁴.

Под адаптацией в самом широком смысле понимается приспособление, т. е. соответствие между живой системой и внешними условиями, причем адаптация может рассматриваться и как процесс, и как его результат. Исходя из этого, понятие дезадаптации отражает различную степень и качество несоответствия организма и среды. При этом можно утверждать, что полное соответствие

³ Старшенбаум Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. М.: Когито–Центр, 2005. С. 8.

⁴ Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980.

организма и среды способствует развитию, а полное несоответствие несовместимо с жизнедеятельностью человека. К системам, занимающим промежуточное положение между этими двумя полюсами, в одинаковой мере применим термин адаптация и дезадаптация; первый из них отражает позитивные приспособительные и компенсаторные компоненты, а второй характеризует систему со стороны ее недостаточности или дезорганизованности⁵.

Как мы ее понимаем, дезадаптация – это результат внутренней или внешней (иногда комплексной) дегармонизации взаимодействия личности самой с собой и обществом, проявляющейся во внутреннем дискомфорте, нарушениях деятельности, поведения и взаимоотношений личности, или такое поведение личности, которое отношения в обществе дегармонизирует, нанося моральный и материальный ущерб. Таким образом, это явление, которое охватывает все трудности человека, а применительно к подросткам – все внутренние и внешние трудности данного возраста, независимо от источника природы и степени проявления⁶.

Остановимся более подробно на классификации видов дезадаптации, данной С. А. Беличевой. При делении дезадаптации на виды автор учитывает, прежде всего, внешние или смешанные проявления дефекта взаимодействия личности с обществом, окружением, самим собой. Заслуживает внимания то, что дезадаптацию автор рассматривает как явление интегративное, имеющее ряд видов: патогенную, психосоциальную и социальную. Патогенная определяется как следствие нарушений нервной системы, болезней головного мозга, нарушений анализаторов и появлений различных фобий. Психосоциальная дезадаптация трактуется как результат половозрастных изменений, акцентуаций характера (акцентуация – крайнее проявление нормы, усиление степени проявления определенной черты), а также неблагоприятных проявлений эмоционально-волевой сферы, умственного развития и т. д. Наконец, рассматривается дезадаптация социальная, которая проявляется в нарушении норм морали и права, в асоциальных формах поведения

⁵ Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980.

⁶ Молодцова Т. Д., Кобышева Л. И., Шалова С. Ю., Подготовка студентов вуза к работе с дезадаптированными детьми и подростками. М.: Директ-Медиа, 2017. С. 14.

и деформации системы внутренней регуляции, референтных и ценностных ориентаций, социальных установок⁷.

Признавая правомерность такой классификации видов дезадаптации и опираясь на нее, считаем необходимым предложить свою, выделив в отдельную группу дезадаптацию психологическую и социально-психологическую, а также более подробно классифицировать подвиды.

Обоснуем сказанное. Психологическая дезадаптация – это фобии, различные внутренние мотивационные конфликты, а также некоторые виды акцентуаций, которые еще не повлияли на социальную систему развития, но которые нельзя отнести к явлениям патогенным. Такая дезадаптация, на наш взгляд, в большей степени скрыта и достаточно устойчива, хотя и ситуативна на начальных этапах. К психологической дезадаптации следует отнести все виды внутренних нарушений (самооценки, ценностей, направленности и т. д.), которые сказались на самочувствии личности, привели к стрессу или фрустрации, травмировали личность, но не сказались еще на поведении. Требуется выделение и социально-психологическая дезадаптация, источником которой, в отличие от психосоциальной, становятся нарушения в социуме, влияющие на психику человека. Последние два вида мы объединили единым термином – социально-педагогическая дезадаптация, т. е. не вышедшая за рамки того педагогического пространства, в котором подросток должен пребывать в определенный возрастной период, и в котором должен осуществлять свою основную деятельность. Социальную дезадаптацию мы связываем не только с теми, кто асоциален или неудобен окружающим по причине нарушения социума, но и с теми, которые не нашли место в обществе, как бы «выпали» из него, в том числе из своего микросоциума. (Но степень социальной деформации бывает разная, что нами отражено в уровнях дезадаптации).

Исходя из вышеизложенного, считаем необходимым выделить следующие виды дезадаптации: патогенную, психологическую, психосоциальную, социально-психологическую (или социально-педагогическую) и социальную.

⁷ Беличева С. А. Основы превентивной психологии. М., 1993. — 197 с.

Совершенно справедливо, что патогенная дезадаптация проявляется в неврозах, истериках, психопатиях, нарушениях анализаторов, соматических нарушениях и т. д. Этим видом дезадаптации, помимо педагогов и психологов, должны заниматься медики. Это вид, стоящий как бы особняком, имеющий свои специфические критерии и признаки.

Психологическая дезадаптация обнаруживается в акцентуациях характера, конфликтах мотивационной сферы, уходе в защиту, неадекватной самооценке, депривациях (отчуждении), фобиях (тревожности), фрустрированности и прочих причинах, которые не проявились в поведении. Она не всегда лежит на поверхности и требует глубинного изучения.

Следствием социально-психологической или психосоциальной дезадаптации является неуспеваемость, недисциплинированность, конфликтность, трудновоспитуемость, грубость (с учителями, родителями, сверстниками), нарушения взаимоотношений. Это – наиболее распространенный и легко проявляющийся вид дезадаптации.

При определенных условиях этот вид дезадаптации может перейти в дезадаптацию социальную, когда подросток мешает обществу, отличается девиантным (отклоняющимся от нормы) поведением, легко входит в асоциальную среду (адаптация к асоциальным условиям), становится правонарушителем (делинквентное поведение), характеризуется адаптацией к дезадаптированности (наркомания, алкоголизм, бродяжничество), в результате чего возможен выход на криминогенный уровень. С данным видом дезадаптации мы связываем и детей просто «выпавших» из обычного общения, обиженных обстоятельствами (потерявших родителей, оставшихся без крова, предрасположенных к суициду и т. п.).

Если первый и второй виды дезадаптации заставляют школьников испытывать внутреннюю дисгармоничность, третий вид, помимо собственной психологической дисгармонии, нарушает развитие многих связей, дезорганизует деятельность, мешает ближайшему окружению, то четвертый уже просто неудобен, а иногда и опасен для общества, требуя не только вмешательства психологов, педагогов, родителей, врачей, но и работников юстиции.

Рассматривая социально-психологическую дезадаптацию в динамике, ведущей к суициду, А. Г. Амбрумова выделяет две фазы: predispositional и suicidal.

Предиспозиционная фаза дезадаптации, по ее мнению, не является прямой детерминантой суицидального поведения. Решающее значение для перехода ее в суицидальную имеет конфликт. Конфликт, переживаемый личностью, образуется из двух или нескольких разнонаправленных тенденций, одну из которых составляет основная, актуальная в данный момент потребность человека, а другую – тенденция, препятствующая ее удовлетворению. Конфликт при этом может быть внешним и внутренним⁸.

Важно иметь в виду, что напряженность и сила конфликта зависят от силовых соотношений образующих его тенденций: чем больше выражено различие сил, тем проще конфликт разрешается; самым же трудным, приобретающим черты экстремальности, считается конфликт равносильных тенденций.

Разрешение конфликта зависит от значимости сферы, в которой он происходит, и от системы резервных адаптационных механизмов. В случае их слабости, т. е. в условиях предиспозиционной дезадаптации, и невозможности реальным способом изменить конфликтную ситуацию, единственной реакцией, подменяющей собой все другие типы, оказывается суицид как способ самоустранения от всякой деятельности.

Из всего сказанного можно сделать вывод о том, что суицид есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта.

Концепция суицидального поведения А. Г. Амбрумовой (1971) описывает представления о том, что каждый случай самоубийства определяется соотношением средовых, личностных и психопатологических (при их наличии) факторов. Рассмотрим основные вопросы, раскрытые в концепции.

Большое внимание автор уделяет характеристике субъектов, склонных к суициду. Выделяется несколько категорий суицидентов, которые различаются своими психологическими характеристиками:

1. психически больные с эндогенными психопатологическими расстройствами;
2. больные с пограничными психическими расстройствами;
3. практически здоровые люди.

⁸ Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980.

Однако при всех индивидуальных отличиях у всех суицидентов обнаруживаются объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации, которая может быть частичной или тотальной (в зависимости от степени и характера нарушений основных направлений адаптационной деятельности: познавательного, преобразовательного, коммуникативного и ценностно-ориентационного).

Общим является и то, что во всех случаях решающим моментом формирования манифестирующих суицидальных проявлений является суицидогенный конфликт.

Кроме того, принятие суицидального решения (вне зависимости от причин, условий, форм дезадаптации) происходит только после этапа личностной переработки суицидогенного конфликта. Не существует непосредственной зависимости суицидального поведения от характера и тяжести болезненных переживаний: даже в случае наличия у суицидента психотического состояния «псевдореальный» конфликт преломляется через базальные установки личности, что обуславливает выбор характера последующего поведения⁹.

Наиболее важный концептуальный вопрос – механизм формирования у человека суицидальной направленности.

Суицидальное поведение принято трактовать как «любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни»¹⁰. Внутреннее суицидальное поведение включает в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения. Все эти внутренние проявления можно выстроить в виде шкалы:

– пассивные суицидальные мысли характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия («хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться» и т. п.)¹¹.

– суицидальные замыслы – это активная форма проявления суицидальности, т. е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает по мере разработки плана ее реализации. Продумываются способы, время и место самоубийства.

⁹ Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980.

¹⁰ Берман А. Суицид — общие теории и предотвращение. — URL: www.ihtik.lib.ru.

¹¹ Бойко И. Б. Самоубийство и его предупреждение. Рязань, 1997.

– суицидальные намерения предполагают присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение¹².

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации принято называть пресуицидальным (пресуицидом). Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид). В случаях продолжительного пресуицида процесс развития внутренних форм суицидального поведения отчетливо проходит описанные выше этапы. Однако эта последовательность обнаруживается далеко не всегда. При острых пресуицидах можно наблюдать появление суицидальных замыслов и намерений сразу же.

Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершенные суициды.

Суицидальная попытка – это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Она в своем развитии проходит две фазы обратимая и необратимая¹³.

Исходя из суицидальной попытки и ее фаз, можно в каждом конкретном случае решить вопрос, имел ли место переход от суицидальных тенденций к покушению на самоубийство.

В современных исследованиях суицидального поведения отмечается, что любой поведенческий акт – это система сдержек и противовесов. Поэтому и при анализе суицида выделяется эта система сдержек и противовесов: суицидальные факторы, то есть факторы, которые предрасполагают к суицидальной активности, и антисуицидальные факторы, то есть те, которые подавляют такого рода активность¹⁴.

Т. о., суицид следует рассматривать как действие, подчиненное конкретной цели покончить с собой, но включенное в более широкую систему предметной деятельности с соответствующим ей мотивом. Причиной суицида в каждом конкретном случае является социально-психологическая дезадаптация личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта.

¹² Беличева С. А. Основы превентивной психологии. М., 1994

¹³ Бирюшев Р. Р. Некоторые аспекты исследования агрессивного и делинквентного поведения подростков // Менеджмент в образовании. 1997. № 3. С. 15–20.

¹⁴ Плужников И. Какова специфика суицидального поведения? <https://postnauka.ru/video/72616>

Социально-психологическая дезадаптация при этом может быть парциальной или тотальной (в зависимости от степени и характера нарушений основных направлений адаптационной деятельности: познавательного, преобразовательного, коммуникативного и ценностно-ориентационного).

Вместе с тем, непосредственной зависимости суицидального поведения от характера и тяжести болезненных переживаний не выявлено.

1.2. Специфика возрастных проявлений суицида у подростков

Как показал анализ социологических данных, в России очень высокий показатель самоубийств среди подростков и молодежи. По данным ЮНИСЕФ, количество суицидов в возрастной группе 15–19 лет в среднем в 4 раза превышает уровень самоубийств в европейских странах¹⁵.

Одной из причин такого явления можно считать особенности подросткового возраста, который, по мнению психологов, настолько богат конфликтами и разного рода трудностями, что его можно назвать «сплошным затянувшимся конфликтом».

То, что подросток остро реагирует на происходящее, психологи связывают, прежде всего, с его личностным самоутверждением. Любой подросток стремится освободиться от опеки, контроля и покровительства взрослых. Выразаться это может в отрицании и невыполнении установленных взрослыми порядков, правил, законов и принятых ценностей. В то же время подросток почти инстинктивно объединяется со сверстниками, в основном, для удовлетворения потребности в общении. Как отмечают психологи, самоутверждение и общение чрезвычайно важны для подростка. Блокирование этих потребностей может вызвать тяжелый внутренний конфликт и стать причиной суицида.

Мир подростка, как отмечают психологи, большей частью состоит из него самого и поэтому, когда ребенок попадает в тяжелые условия, то начинает переживать, страдать, замыкаться на себе. Эгоцентризм приобретает характер отрицания себя. Если формируется

¹⁵ Актуальные проблемы суицидологии. М., 2008.

негативное отношение к себе, то агрессия направляется на самого себя (аутоагрессия). Подросток часто не понимает, что с ним происходит, не может и не умеет поделиться своими ощущениями. Отсюда заниженная самооценка и пессимистическая установка на свое будущее¹⁶.

Одной из причин суицидального поведения в подростковом возрасте может быть депрессия, которая вызвана потерей объекта любви. Такое состояние характеризуется подавленностью, потерей интереса к жизни и отсутствием мотивации к решению жизненных проблем. Однако не всегда депрессия проявляется так явно, бывает, что подросток старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением – правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Статистика показывает, что риск самоубийства более высок среди тех, кто пристрастился к наркотикам или алкоголю. Под влиянием психоактивных веществ повышается вероятность внезапных импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной¹⁷.

Психологи установили, что большинство подростков, склонных к самоубийству отличаются высокой внушаемостью и стремлением к подражанию. Когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других предрасположенных к этому подростков. Небольшие группы ребят даже объединяются с целью создания некой субкультуры. Отмечается также, что потенциальные самоубийцы часто имеют родственников, покончивших с собой.

Еще одной явной причиной суицида является душевная болезнь. Подростки, страдающие галлюцинациями, утверждают, что чей-то голос приказывал им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. В подростковом возрасте тяжело переживаются неудачи в личных отношениях. В такой ситуации суицидальное поведение – это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Так, ребенок может использовать последний аргумент в споре с родителями. Проблема состоит в том, что подросток нередко представляет себе смерть как

¹⁶ Перлова И. Л. Диагностика и лечение детской и подростковой депрессии // Вопросы психологии, 1999. № 3. С. 108

¹⁷ Райс Ф. Психология подростка. СПб., 2000.

некое временное состояние: после этой попытки он очнется, и будет продолжать жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда закончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии¹⁸.

Плохие отношения со сверстниками (особенно противоположного пола) тоже являются весьма серьезным фактором суицидального поведения подростков. Одним из объяснений важности этих отношений служит чрезмерная зависимость, возникающая обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями.

Бывает, что отношения с подругой или другом становятся столь значимыми и эмоционально необходимыми, что любое охлаждение привязанности, а тем более измена, уход к другому воспринимаются либо как унижение собственного достоинства, либо как невозможная утрата, лишаящая жизнь смысла.

Одной из наиболее распространенных причин суицидального поведения часто называют школьные конфликты. В состоянии аффекта подросток крайне импульсивен и агрессивен, зачастую он может принять сиюминутное решение как выход из конфликтной ситуации.

Трагические ситуации часто случаются от того, что дети попадают в двойные «тиски». С одной стороны, учитель предъявляет высокие требования на уроках, которые не все дети могут выполнить, с другой, – родители создают у детей установку «не огорчать» взрослых, чем формируют чувство вины у собственных детей, если те вдруг все-таки возьмут и «огорчат»¹⁹.

Характеризуя подростковый суицид, можно говорить и о разных факторах, влияющих на суицид в любом возрасте.

Во-первых, это могут быть факторы, связанные с состоянием здоровья подростка. Серьезное влияние оказывают, например:

- психические заболевания (психически неуравновешенный человек более склонен к девиациям, чем нормальный);
- онкологические заболевания;

¹⁸ Перлова И. Л. Диагностика и лечение детской и подростковой депрессии // Вопросы психологии, 1999. № 3. С. 108.

¹⁹ Морозова М. В., Овчинникова М. Н. Диагностика суицидального поведения подростков // Диагностика и коррекция нарушений социальной адаптации подростков / Под ред. С. А. Беличевой. М., 1994.

- инфекционные заболевания (СПИД, венерические заболевания);

- уродство (как правило, приобретенное).

Во-вторых, значимым фактором является асоциальное поведение суицидента. На принятие решения о суициде может повлиять, например, боязнь уголовной ответственности или страх другого наказания или позора.

На основе анализа множество факторов, обуславливающих суицидальное поведение подростков, исследователи выделяют целый ряд соответствующих мотивов:

- суицидальная попытка как способ попросить помощи (получить внимание, любовь);

- переживание обиды, одиночества, непонимания;

- любовные неудачи, неразделенные чувства или ревность;

- чувство мести, злобы, протеста;

- подражание героям художественных произведений или реальным людям, ставшим кумирами;

- страх наказания;

- желание избежать проблем;

- стремление проявить мужество и силу духа²⁰.

При всем разнообразии мотивов наиболее распространенными мотивами самоубийства у подростков являются протест, желание отомстить за неразделенные чувства и призыв к помощи.

Вместе с тем, психологи утверждают, что даже наличие мотивации не всегда приводит к переходу внутренних форм суицидального поведения во внешние. Для этого должен быть повод. В подростковом возрасте чаще всего поводом для суицида являются:

- развод родителей;

- болезнь или смерть близких людей;

- оскорбление.

На основе анализа психологических механизмов и статистики детских и подростковых суицидов исследователи выделили несколько категорий подростков, которые входят в группу риска:

1. Подростки, у которых в семье были случаи суицида. Опасность состоит в том, что эти дети могут повторить жизненный сценарий своих родственников.

²⁰ Дарк О. Феноменология суицида. — URL: www.ihtik.lib.ru

2. *Подростки, страдающие психическими заболеваниями.* Наиболее ярким примером здесь являются те, кто страдает маниакально-депрессивным психозом. В момент наступления депрессивной фазы такой человек подвержен суицидальным мыслям и желаниям. Кроме того, следует обратить внимание на подростков с невротическими расстройствами.

3. *Дети-инвалиды.* Такие подростки, как правило, страдают от своей физической неполноценности, особенно если недуг приобретен уже в сознательном возрасте. Дети же с врожденной инвалидностью чаще всего имеют также и психологические отклонения на уровне акцентуации и психопатии.

4. *Подростки – новички в классном коллективе.* Для подростков достаточно остро стоит проблема адаптации в новом коллективе. Особого внимания требуют дети, прибывшие из других школ города или из других городов.

5. *Трудные подростки.* Такие подростки наиболее склонны к разным формам девиаций ввиду того, что в их сообществах зачастую присутствуют алкоголь, психоактивные вещества, а также распространены довольно ранние половые связи. Очень часто в этой группе встречаются дети из неблагополучных семей. В этой среде очень остро стоит вопрос самореализации и самоутверждения.

6. *Беспризорники.* Проблемы, которые характерны для этой категории, очень сходные с проблемами трудных подростков, с тем лишь отличием, что последние живут дома.

7. *Подростки – члены неформальных групп.* В последнее время вопросы о неформальных объединениях стоят остро, как никогда. Анализ особенностей разных неформальных объединений показал, что в них представлены девиации и даже аддикции²¹.

Однако, принадлежность к одной из выделенных категорий не означает, что подросток склонен к суицидальному поведению. Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях привлечь внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые,

²¹ Практическая психология в образовании / Под ред. И. В. Дубровиной. М., 1997.

ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности, стрессов и утраты смысла жизни.

В кризисной ситуации не каждый подросток будет дезадаптирован и не каждый выберет в качестве выхода из нее самоубийство. Необходимо учитывать особенности личности, черты характера, которые создают предпосылки для социально-психологической дезадаптации личности. Характерными особенностями суицидентов являются эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, импульсивность.

Проведенный анализ позволяет сделать вывод о том, что основной причиной большого количества подростковых суицидов можно считать особенности возраста, который психологи иногда называют «сплошным затянувшимся конфликтом».

То, что подросток остро реагирует на происходящее, связано, прежде всего, с его личностным самоутверждением. Блокирование этой значимой для подростка потребности может вызвать тяжелый внутренний конфликт и стать причиной суицида.

Особенности суицидальных поступков в подростковом возрасте состоят в том, что:

- они воспринимаются самим суицидентом и его окружением в романтически-героическом ореоле: как смелый вызов, как решительное действие, как мужественное решение и т. п.;

- суицидальное поведение носит демонстративный характер, в нем есть признаки «игры на публику»;

- суицид, как правило, совершается в аффективном состоянии, его детали не продуманы и не рассчитаны.

Глава 2. ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ПОДРОСТКОВОГО СУИЦИДА

2.1. Социальные причины подросткового суицида

Начало исследований социальных факторов, определяющих природу самоубийства, принято связывать с именем французского социолога Эмиля Дюркгейма. Он связывал самоубийство с социумом в целом, а точнее, с определенными его характеристиками, такими как противоречивость, отсутствие осмысленных правил. Рассматривал ученый и ряд социально-психологических процессов на макроуровне, которые также определяют самоубийство.

Анализ специальной литературы показал, что в настоящее время выделено большое количество факторов, обуславливающих суицидальное поведение. Среди них называются климатические, погодные, экологические и другие, но наиболее ценными для понимания самоубийства являются социальные, социально-психологические и психологические причины, разрушающие личность человека, его «я».

Рассматривая социальные предпосылки суицида, исследователи разных специальностей выделяют несколько наиболее общих негативных явлений:

1. Социальная апатия.

Незаинтересованность социума в каждом отдельном в человеке, в развитии полноценной личности, в свою очередь, ведет к разочарованию личности в обществе в целом и в отдельных сообществах в частности. Человек чувствует себя невостребованным как в профессиональной сфере, так и в межличностных отношениях.

2. Снижение ценности человеческой жизни.

Это тесно связано с предыдущей причиной. Очевидно, что, чем больше ценится в обществе альтруизм, тем более удовлетворенным, успешным чувствует себя человек. Однако, в ситуации, когда уровень его притязаний выше того, что может предложить ему социум, появляется желание сменить его (социум), но за неимением такой возможности остается выход в аддукцию (саморазрушение)²².

²² Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. М.: Мысль, 1994.

3. Отсутствие смысла жизни и стимулирования творческой и витальной активности.

Очень часто отсутствие условий для самореализации, ощущение собственной несостоятельности, ненужности приводит человека к злоупотреблению алкоголем и к суицидальному поведению²³.

Однако, как отмечают психологи, непосредственные причины, толкающие человека на добровольный уход из жизни, чаще всего, тесно связаны с его ближайшим окружением – семьей или близкими людьми. И, конечно, основным источником принятия решения в этом вопросе является сам человек, от его личностных особенностей зависит, как поведет он себя в кризисном психическом состоянии, какой выбор сделает, столкнувшись с трудностями приспособления к сложным жизненным ситуациями, и не сдастся ли он под влиянием длительных травмирующих психику обстоятельств. Поиск причин суицида нередко приводит в прошлое человека или общества, в котором он живет, а неопределенность или безысходность будущего часто явный признак или причина стремления к самоуничтожению²⁴.

В процессе анализа литературы было установлено, что связь «общество – микросоциум – я» во временном пространстве «прошлое – настоящее – будущее» можно проследить во всей истории общественного развития человека. Выделяется, как минимум, два вида самоубийств, связанных непосредственно с социальными причинами.

В первом случае общество в определенных ситуациях как бы требует от своих граждан самопожертвования, и это может рассматриваться как некая социальная норма, отраженная в неписаных кодексах чести. Примером такого типа является добровольное принятие себя в жертву богам во имя общественных интересов, которое в древности существовало практически у всех народов. Человеческая жизнь считалась лучшей гарантией успешности многих крупнейших мероприятий, начиная от военных действий и кончая строительством городов, крепостей и других важных объектов.

²³ Арефьева Т. Э. Дюркгейм. Социологический этюд // Вестник Моск. Ун-та. Сер. 12. Политические науки. 1998. № 6.

²⁴ Алиев И. А. Актуальные проблемы суицидологии. Баку, 1987.

Еще один яркий пример – в Индии обычай сати – самосожжение вдовы вместе с телом мужа, вплоть до 19 века являлся обязательным ритуалом. Самоубийство женщин ради сохранения своей чести и во избежание насилия и позора также фактически предписывалось общественными нормами поведения. У мужчин существовал другой кодекс чести, оправдывающий и поощряющий самоубийства. Один из главных пунктов в нем – это искупление позора от военных поражений. Подтверждением этому служит печально известный сталинский приказ от 1942 года, фактически предписывавший советским воинам в случае угрозы плена совершать самоубийства – попавшие в плен живыми считались предателями²⁵.

Самоубийство в истории общества также рассматривается как способ выражения гнева, протеста против оскорбления, средством восстановления своей чести. Такие обычаи не ушли в прошлое, а периодически проявляются и в современном обществе.

Другим видом самоубийств, напрямую обусловленным социальными причинами, является тот случай, когда экономическое или социальное положение человека или даже группы людей по независящим от них причинам настолько тяжело и невыносимо, что суицид становится одним из реальных путей избавления от страданий. Это может быть и нищета, и безработица, и отсутствие необходимых лекарств и т. д. Как свидетельствует статистика, экономическая ситуация, сложившаяся в обществе, сильно отражается на количестве суицидов.

Следует заметить, что существуют и другие социальные причины суицида, но они влияют опосредованно. Современные исследователи утверждают, что в технически высокоразвитых странах вероятность самоубийств резко возрастает, также процент самоубийств в городах в 2 раза больше, чем в сельской местности. В целом научно-технический прогресс, увеличивающий разделение труда и дифференциацию различных слоев общества, способствует развитию процесса отчуждения у человека и зачастую вызывает ощущение «винтика» в огромной машине цивилизации, не обладающего ценностью собственной жизни²⁶.

²⁵ Арон Р. Этапы развития социологической мысли. М.: Прогресс-Универс, 1993.

²⁶ Там же.

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru