

Список литературы

1. Вандышева Л.В. Социальное проектирование: теория и практика. – Самара: Издательство Самарского университета, 2020. – С. 48.

2. Обучение служением / Под редакцией О.В. Решетникова, С.В.Тетерского. – М.: АВЦ, 2020. – 216 с.

3. Гаеде Сепулведа М.А. Обучение служением через проектно-прикладную деятельность / АНО «Агентство социальных инвестиций и инноваций»; отв. ред. М.Ю. Славгородская. – М.: Грифон, 2022. – 90 с.

А.Ш. Галимова,
Самарский университет

СРЕДСТВА СОЦИАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

В статье представлены результаты исследования, в ходе которого выделены факторы суицидального риска, позволившие определить уровень его выраженности у подростков. Актуальность изучения данной темы заключается в необходимости поиска новых эффективных направлений и методов диагностики и профилактики суицидального поведения подростков.

Ключевые слова: суицидальное поведение, суицидальное намерение, скрытый суицид, несмертельное суицидальное самоповреждающее поведение, социальная профилактика.

A.Sh. Galimova,
Samara University

SOCIAL PREVENTION MEANS OF TEENAGERS' SUICIDAL BEHAVIOR

The article presents the results of a study in which suicide risk factors were identified, which made it possible to determine the level

of its severity in adolescents. The relevance of studying this topic lies in the need to find new effective directions and methods for diagnosing and preventing adolescents' suicidal behavior.

Keywords: suicidal behavior, suicidal intent, hidden suicide, non-fatal suicidal self-harming behavior, social prevention.

Самоубийство является проблемой социального и психического здоровья среди молодых людей во всем мире. По разным данным, самоубийство является второй или третьей по значимости причиной смерти среди подростков, и этот показатель продолжает увеличиваться. Гораздо чаще подростки совершают не смертельные попытки, чем смертельные, еще больше подростков выражают суицидальные мысли. Суицидальное поведение подростков можно предотвратить, распознав факторы риска и защитные факторы, исходящие от них самих и окружающей среды [1].

Не все подростки подвержены риску суицида. Для выявления группы риска важно иметь четкие показатели, которыми можно руководствоваться при оценке. Одно из текущих направлений исследований сосредоточено на выявлении и классификации людей в зависимости от их суицидального риска. Надежная идентификация и выявление групп лиц высокого риска, а также анализ их поведенческих, когнитивных и эмоциональных характеристик могут способствовать пониманию и предотвращению суицида [2].

Исследователи, изучающие суицид у подростков, выявили определенные факторы: наступление половой зрелости, неблагополучное семейное окружение, аффект гнева, злоупотребление психоактивными веществами. Суицидальное поведение также ассоциируется со сниженным настроением и самооценкой, ангедонией, бессонницей, плохой концентрацией внимания, нерешительностью, психомоторными нарушениями [3]. Среди исследуемых факторов преобладают социальные и медицинские, а психологическим факторам уделяется меньше значения. Профилактические мероприятия должны осуществляться с учетом всех факторов, поэтому так важно определиться с ними. Это определило актуальность и проблему данного исследования.

Суицидальное поведение у подростков хоть и имеет много общего с подобным взрослым поведением, все же отличается возрастным своеобразием. Особенности подросткового возраста предрасполагают к выделению подростковой суицидологии в самостоятельную область знаний.

Суицидальная активность резко возрастает с 14-15 лет и достигает своего максимума в 16-19 лет. Это можно объяснить особенностями психологических и физиологических механизмов, что сопровождают развитие личности на данном возрастном этапе. Анатомические и физиологические особенности подростка и психологические новообразования возраста (самоопределение, поиск своей жизненной позиции), развитие интереса к противоположному полу, чувство взросления определяют специфику суицидального поведения в переходном возрасте [20].

Еще одна особенность социальной ситуации, внутри которой формируется личность современного подростка, – следствие развития информационного общества. На настоящем этапе развития цифровых коммуникаций актуальной проблемой тинейджеров становятся трудности межличностной коммуникации, вербальная агрессия, отсутствие навыков конструктивного выхода из конфликтной ситуации. В связи с различными психологическими механизмами виртуального и реального взаимодействия подросток может испытывать затруднения при попытке расширения реальных контактов. Конфликты, происходящие между реалистичным и виртуальным внутри социальной ситуации развития способны либо интеллектуализироваться, либо игнорироваться и терять свою значимость в результате запуска механизмов психической защиты. В перечне истоков конфликтов виртуального и реального общения в возрасте подростничества можно назвать заниженность или завышенность самооценки, неудовлетворенность своим социальным статусом в референтной группе, узость социальной микросреды, неудовлетворенность потребностей в социальном взаимодействии, отсутствие возможности подтвердить свою ценность, чрезмерно высокий уровень притязаний. Функция подобных конфликтов двойственна: с одной стороны, они способны при отсутствии коррекционной работы приводить

к отклонениям поведения и неблагоприятному течению развития личности, с другой – стимулировать самоанализ, способствовать осознанию индивидуальной проблемы и потенцировать развитие в конструктивном направлении [24].

О.А. Завьялова отмечает, что склонность к суициду у подростков определяется такими чертами личности, как низкая стрессоустойчивость, аффективная лабильность, повышенная внушаемость, неумение идти на компромиссы (максимализм), недостаток собственного жизненного опыта, отсутствие навыков конструктивного разрешения проблем, личностная тревожность, интровертированность, доброжелательность, внутриличностный конфликт, сосредоточенность на себе, низкий уровень познавательной активности [46].

Таким образом, современные подростки проходят этап социализации в условиях, характеризующихся новыми тенденциями общественного развития. Среди ведущих ценностей подростков семья, успешный выбор профессии, материальное благополучие, близкие социальные связи, но наряду с этим их интересы обращены на себя больше, чем вовне. Характерной особенностью является дефицит увлечений и интересов, преобладающая направленность на интернет-общение, которая влечет за собой неумение взаимодействовать в реальной жизни, вне виртуального пространства. Роль родительской семьи в воспитании современных подростков снижена, эмоциональная связь с родителями часто поверхностна.

Переживание современными подростками конфликтных ситуаций и социально-психологическая дезадаптация могут отличаться отсутствием девиантной симптоматики и проявляться дистанцированием подростка, сложностями с распознаванием и выражением им своих чувств, депрессивными паттернами поведения. Эти особенности в сочетании с трудностями коммуникации вне виртуальной реальности могут приводить к возникновению суицидальных мыслей и попыток с целью разрешения трудной ситуации или выхода из нее.

Суицидальное поведение подростков имеет отличия от суицидального поведения взрослых, связанные с анатомо-физиологическими особенностями и психическими новообразованиями возраста. Со временем подросток принимает мысль о своей смерти, но, компенсируя связанную с этим тревогу, отрицает реальность такой возможности. Подростки обычно не предполагают смертельного исхода, в этом и состоит их различие со взрослыми. У подростка стерты границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажным поведением.

Суицидальные попытки совершают чаще девочки, чем мальчики, имеющие в жизненном опыте негативные семейные отношения, физическое или сексуальное насилие, буллинг, смерть близких, суициды друзей или родственников, депрессивные переживания, употребление психоактивных веществ, тяжелые хронические и психические заболевания.

Предупреждение суицидов среди подростков является важнейшей задачей на государственном уровне, а также на всех нижележащих уровнях, вплоть до школы и семьи. Профилактика суицидального поведения начинается с создания условий, обеспечивающих возможность нормального развития подростков, своевременного выявления кризисных ситуаций. Она основывается на следующих принципах: системность, комплексность, содержательная насыщенность, взаимосвязь, пролонгированность, преемственность [47].

В 1999 году ВОЗ приступила к осуществлению программы SUPRE – всемирной инициативы по предупреждению суицидов, которая странам с высоким и средним уровнем суицидальной активности рекомендовала разработку национальных программ. В России в последние годы также значительное внимание уделяют профилактической работе. Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года от 09.10.2007 года предусматривает сокращение уровня смертности от самоубийств за счет повышения эффективности профилактической работы с гражданами из групп риска [48].

Профилактическая работа подразумевает информирование подростков о признаках депрессии и суицида, формирование благоприятного психологического климата в коллективе и семье, работу с индивидуально-личностными факторами риска, такими, как неадекватная самооценка, чувство вины, ощущение ненужности и безнадежности. При подозрении на наличие психической патологии следует привлечь к работе психиатра.

Исследование проводилось на базе ГБОУ СОШ №3 г.о. Чапаевск с разрешения администрации учебного учреждения и родителей учащихся. Выборку исследования составили 50 учащихся 9 и 10 классов школы в возрасте 14-16 лет, среди которых 29 девочек и 21 мальчик.

В обследуемой выборке 62% учащихся воспитываются в полных семьях, в неполных – 38%. Различные нарушения поведения (регулярные пропуски уроков, грубость по отношению к педагогам и сверстникам, агрессивные формы поведения, курение, употребление алкоголя и др.) однократно или повторно отмечались у 24% учащихся.

В результате исследования были выделены факторы суицидального риска, позволившие определить уровень его выраженности у подростков. К таким факторам можно отнести следующие показатели: депрессия, тревожность, отклоняющееся поведение, злоупотребление психоактивными веществами, демонстративность, эффективность, несостоятельность, социальный пессимизм, слом культурных барьеров, максимализм, негативная временная перспектива, низкий антисуицидальный фактор, выраженная реакция эмансипации, высокий риск социальной дезадаптации, склонность к истинному суициду. Наличие одного из критериев оценивалось в 1 балл, двух – в 2 балла, 3 – в три балла и т.д. Максимальное количество баллов, набранное подростками, позволило разделить подростков на две группы: группа подростков с высоким риском суицидального поведения и группа подростков с низким риском суицидального поведения.

Основное назначение данной программы мероприятий состоит в том, что она направлена на профилактику суицидального

поведения подростков. Полученные в ходе эмпирического анализа данные позволяют сформировать модель системы психолого-социально-педагогической деятельности по снижению суицидального риска подростков.

Далее представим конкретные средства для реализации отдельных блоков программы профилактики суицидального риска подростков.

1) Блок эмоционально-поведенческой гибкости включает в себя следующее содержание:

- расширение аффективного самосознания;
- исследование психологических проблем;
- улучшение субъективного самочувствия;
- изучение эффективных способов межличностного взаимодействия;
- развитие самосознания для коррекции поведения.

Средствами воздействия являются: упражнения, игры, лекции, индивидуальные психологические консультации.

Ожидаемые результаты:

- подростки начнут относиться к себе позитивно, с уважением, с осознанием своей ценности;
- подростки смогут лучше понимать и более свободно выражать свои чувства.

2) Блок профилактики аддикций включает в себя следующее содержание:

- формирование самоконтроля;
- развитие эмоциональной устойчивости;
- снижение склонности к риску;
- формирование умения правильно выражать свои чувства и мысли.

Средствами воздействия являются: тренинг, упражнение, игра, игра-мысленный эксперимент, индивидуальные психологические консультации.

Ожидаемые результаты: подростки овладеют навыками психической саморегуляции, минимизации стресса, релаксации.

3) Блок развития самосознания включает в себя следующее содержание:

- создание условий для самосознания;
- формирование ответственности за решения;
- развитие аффективного контроля;
- развитие целеполагания.

Средствами воздействия являются: творческая деятельность, игра, просмотр и обсуждение фильма, индивидуальные психологические консультации.

Ожидаемые результаты: подростки научатся понимать, когда ими пытаются манипулировать, и познакомятся со способами отказа от неприемлемых предложений.

4) Блок работы с семьей включает в себя следующее содержание:

- информирование родителей;
- укрепление детско-родительских отношений.

Средствами воздействия являются: лекция, творческая деятельность, спортивно-интеллектуальная семейная викторина, индивидуальные психологические консультации.

В группе подростков с высоким суицидальным риском отмечаются высокие показатели аффективности, несостоятельности, социального пессимизма, слома культурных барьеров, максимализма, негативной временной перспективы.

В группе подростков с высоким суицидальным риском выявлены следующие социально-психологические факторы: наличие циклоидного и лабильного типов акцентуаций характера; склонность к делинквентности, депрессии и алкоголизации, выраженная реакция эмансипации; низкая адаптивность, непринятие других, экстернальность; нарушения взаимоотношений в семье.

Средствами социально-психологической профилактики суицидального поведения подростков являются лекции, беседы, тренинги, упражнения, творческая деятельность, совместная деятельность подростков и родителей, просмотр и обсуждение фильмов, психологические консультации.

Проблема профилактики суицидального риска подростков является важной социальной, педагогической и психологической проблемой в связи с трудностью протекания подросткового возраста и социально-экономической нестабильностью, а также

необходимостью своевременного предупреждения детских и подростковых суицидов. Актуальность изучения данной темы заключается в необходимости поиска новых эффективных направлений и методов диагностики и профилактики суицидального поведения подростков.

Список литературы

1. Ati N.A.L. What are the risk factors and protective factors of suicidal behavior in adolescents? A systematic review // *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*. – 2021. – V. 34, №. 1. – P. 7-18.

2. Díez-Gómez A. et al. Suicidal behavior in adolescents: a latent class analysis // *International journal of environmental research and public health*. – 2020. – V. 17, №. 8. – P. 2820.

3. Robbins D.R. Depressive symptoms and suicidal behavior in adolescents // *Annual Progress In Child Psychiatry*. – Routledge, 1991. – P. 492-502.

4. Емелина Е.А. Проблема суицида в подростковом возрасте // Теоретико-методологические и прикладные аспекты социальных институтов права, экономики, управления и образования. Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием. Гуманитарно-социальный институт. – М.: Перо, 2016. – С. 59-62.

5. Иченко Н.А. Подросток как субъект самоопределения: ресурсы и риски // *Психолого-педагогические исследования*. – 2014. – Т. 6, №. 1. – С. 69-76.

6. Завьялова О.А. Социально-психологические особенности личности несовершеннолетних суицидентов // *Социально-экономические, организационные, политические и правовые аспекты обеспечения эффективности государственного и муниципального управления*. – М., 2022. – С. 409-410.

7. Сухарева О.А. Подростковый суицид: меры профилактики и предупреждения подросткового суицида в образовательной организации // *Академический вестник Академии социального управления*. – 2017. – №2(24). – С. 66-70.