Курсовая работа

Личностные детерминанты склонности к суицидальному поведению подростков

**Содержание**

Введение . Теоретическое исследование личностных детерминант склонности к суицидальному поведению подростков

.1Личностные детерминанты отклоняющегося поведения

.2 Самоубийство как форма отклоняющегося поведения

Вывод по главе I. Эмпирическое исследование личностных детерминант склонности к суицидальному поведению подростков

.1 Организация и методики исследования

.2 Количественный и качественный анализ полученных результатов

Выводы по главе II

Заключение

Список использованной литературы

Приложение

самоубийство детерминант отклоняющееся поведение подросток

**Введение**

1. Личностные детерминанты отклоняющегося поведения

2. Самоубийство как форма отклоняющегося поведения

. Особенности поведения в подростковом возрасте

**Актуальность исследования.** Отклоняющееся поведение современных подростков в его разрушающей - деструктивной для оптимальной социализации функции выступает предметом изучения многих научных дисциплин (философия, медицина, педагогика, социология, юриспруденция и др.) и представляет особый интерес для психологии развития.

Разновидностью деструктивно направленных и негативно влияющих на личность подростков поведенческих девиаций является саморазрушительное, self-destructive, аутодеструктивное поведение.

Одна из психологических моделей такого поведения - аутоагрессия, разрушительный характер которой проявляется в нанесении ущерба своему соматическому или психическому здоровью в виде наркотизации, алкоголизации, суицидального поведения. Постоянство данных явлений и их нежелательный динамизм среди несовершеннолетних представляет серьёзную проблему для современного общества, что отражается в значительном количестве научных публикаций.

Особый смысл и значение проблема подростковой аутодеструкции приобретает в контексте психологических исследований феномена социализации. Одной из социальных моделей неуспешной социализации выступает подростковая безнадзорность, рас-сматриваемая как особая социальная ситуация развития в отсутствии контроля и надзора со стороны родителей. Данные наблюдений и анализа этого явления обнаруживают широкий репертуар дезадаптивного поведения подростков и обесценивания ими собственной жизни и здоровья. Проблему подростковой аутодеструкции пытаются решать законодательно, экономически, социально. Психологический подход к решению данной проблемы связан с познанием роли личности в порождении и развитии аутодеструктивного поведения. На этой основе появляются новые возможности в диагностике, коррекции и профилактике саморазрушения.

Однако для более эффективной реализации мер по противостоянию аутодеструктивному поведению подростков есть ряд противоречий теоретического и прикладного характера.

Во-первых, существует неоднозначность понятий, используемых учеными при его интерпретации. Аутодеструктивное поведение часто приравнивается по смыслу к аутоагрессии, что дает его узкое толкование и затрудняет понимание его сущности и развития.

Во-вторых, делается акцент на изучении крайних проявлений аутодеструкции (суицидального и аддиктивного поведения). Реже исследуются другие формы саморазрушения, приносящие ущерб развивающейся личности - уклонение от учебы, бессодержательное проведение времени, употребление алкогольных и тонизирующих напитков.

В-третьих, аутодеструктивное поведение как самостоятельный феномен мало изучен. Механизмы и условия аутодеструкции детально проанализированы применительно к взрослому периоду развития человека. Подростковый возраст в данном аспекте изучался в меньшей степени. Чаще в русле психологических исследований саморазрушительные явления рассматриваются как вариант девиантного поведения. Отдельные проявления подросткового аутодеструктивного поведения чаще выступали предметом исследования в клинической и юридической психологии.

В-четвертых, анализ современного состояния проблемы аутодеструкции показал, что в психологии отсутствует систематизация отдельных саморазрушительных проявлений личности подростков и их представление в виде системообразующих факторов саморазрушения и типов поведенческих реакций.

**Теоретико-методологическую базу исследования** составляют труды таких ученых, как: Ю. Р. Вагина, И. И. Ветрова, Ш. Гейла, В. Г. Зазыкина, Ю. А. Зайцева, И. С. Кон, М. В. Коркиной, И. Ю. Кулагиной, А. Б. Купрейченко, А. Е. Личко, И. И. Мамайчука, Н. Н. Обозова, А. М. Прихожан, Е. А. Сергиенко, П. И. Сидорова, Е. А. Стребелевой, И. В. Ципоркиной, Л. Н. Юрьевой.

**Целью** данной работы является изучение личностных детерминант склонности к суицидальному поведению подростков.

**Задачи исследования:**

1. Изучение теоретического материала по проблеме исследования

2. Подобрать выборку исследования

. Подобрать диагностические методики, выявляющие личностные детерминанты склонности к суицидальному поведению

. Провести эмпирическое исследования, выявляющее личностные детерминанты склонности к суицидальному поведению подростков.

. Подтвердить гипотезу статистически

**Объект исследования**: личностные детерминанты склонности к суицидальному поведению.

**Предмет исследования**: личностные детерминанты склонности к суицидальному поведению подростков.

**Гипотеза исследования**: существуют личностные детерминанты склонности к суицидальному поведению подростков.

**Методы и методики исследования:** анализ литературных источников, наблюдение в процессе тестирования, тестирование, метод математической статистики. Методика диагностики социальной адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда, опросник Баса-Дарки.

**Практическая значимость исследования:** результаты, полученные в ходе данного исследования могут быть использованы в кризисных, в учебных заведениях, психологических центрах при проведении коррекционных и психотерапевтических мероприятий с подростками.

Эмпирическая база исследования: 30 учащихся 6 - 8 классов и 30 учащихся 9 - 11 классов гимназии № 58.

**I. Теоретическое исследование личностных детерминант склонности к суицидальному поведению подростков**

**1.1 Личностные детерминанты отклоняющегося поведения**

После относительно спокойного младшего школьного возраста подростковый кажется бурным и сложным. Недаром С. Холл назвал его периодом «бури и натиска». Развитие на этом этапе, действительно, идет быстрыми темпами, особенно много изменений наблюдается в плане формирования личности. И, пожалуй, главная особенность подростка - личностная нестабильность. Противоположные черты, стремления, тенденции сосуществуют и борются друг с другом, определяя противоречивость характера и поведения взрослеющего ребенка. Анна Фрейд так описала эту подростковую особенность: «Подростки исключительно эгоистичны, считают себя центром Вселенной и единственным предметом, достойным интереса, и в то же время ни в один из последующих периодов своей жизни они не способны на такую преданность и самопожертвование. Они вступают в страстные любовные отношения - лишь для того, чтобы оборвать их так же внезапно, как и начали. С одной стороны, они с энтузиазмом включаются в жизнь сообщества, а с другой - они охвачены страстью к одиночеству. Они колеблются между слепым подчинением избранному ими лидеру и вызывающим бунтом против любой и всяческой власти. Они эгоистичны и материалистичны и в то же время преисполнены возвышенного идеализма. Они аскетичны, но внезапно погружаются в распущенность самого примитивного характера. Иногда их поведение по отношению к другим людям грубо и бесцеремонно, хотя сами они неимоверно ранимы. Их настроение колеблется между сияющим оптимизмом и самым мрачным пессимизмом. Иногда они трудятся с неиссякающим энтузиазмом, а иногда медлительны и апатичны». Среди многих личностных особенностей, присущих подростку, особо выделим формирующиеся у него чувство взрослости и «Я-концепцию».

Когда говорят, что ребенок взрослеет, имеют в виду становление его готовности к жизни в обществе взрослых людей, причем - как равноправного участника этой жизни. Конечно, подростку еще далеко до истинной взрослости - и физически, и психологически, и социально. Он объективно не может включиться во взрослую жизнь, но стремится к ней и претендует на равные со взрослыми права. Новая позиция проявляется в разных сферах, чаще всего - во внешнем облике, в манерах. Еще совсем недавно свободно, легко двигавшийся мальчик начинает ходить вразвалку, опустив руки глубоко в карманы и сплевывая через плечо. У него могут появиться сигареты и обязательно - новые выражения. Девочка начинает ревностно сравнивать свою одежду и прическу с образцами, которые она видит на улице и обложках журналов, выплескивая на маму эмоции по поводу имеющихся расхождений. Отметим, что внешний вид подростка часто становится источником постоянных недоразумений и даже конфликтов в семье. Родителей не устраивают ни молодежная мода, ни цены на вещи, так нужные их ребенку. А подросток, считая себя уникальной личностью, в то же время стремится внешне ничем не отличаться от сверстников. Он может переживать отсутствие куртки - такой же, как у всех в его компании, - как трагедию. Желание слиться с группой, ничем не выделяться, отвечающее потребности в безопасности, психологи рассматривают как механизм психологической защиты и называют социальной мимикрией. Подражание взрослым не ограничивается манерами и одеждой. Подражание идет и по линии развлечений, романтических отношений. Независимо от содержания этих отношений копируется «взрослая» форма: свидания, записки, поездки за город, дискотеки и т.п.

Хотя претензии на взрослость бывают нелепыми, иногда уродливыми, а образцы для подражания - не лучшими, в принципе, ребенку полезно пройти через такую школу новых отношений, научиться брать на себя разнообразные роли. Но встречаются и по-настоящему ценные варианты взрослости, благоприятные не только для близких, но и для личностного развития самого подростка. Это включение во вполне взрослую интеллектуальную деятельность, когда ребенок интересуется определенной областью науки или искусства, глубоко занимаясь самообразованием. Или забота о семье, участие в решении как сложных, так и ежедневных рутинных проблем, помощь тем, кто в ней нуждается - младшему брату, уставшей на работе маме или больной бабушке. Впрочем, лишь небольшая часть подростков достигает высокого уровня развития морального сознания, и немногие способны принять на себя ответственность за благополучие других. Более распространенной в наше время является социальная инфантильность. Одновременно с внешними, объективными проявлениями взрослости возникает и чувство взрослости - отношение подростка к себе как к взрослому, представление, ощущение себя в какой-то мере взрослым человеком. Эта субъективная сторона взрослости считается центральным новообразованием младшего подросткового возраста.

Чувство взрослости - особая форма самосознания. Оно не жестко связано с процессом полового созревания; можно сказать, что половое созревание не становится основным источником формирования чувства взрослости. Бывает, что высокий, физически развитый мальчик ведет себя еще совсем по-детски, а его маленький сверстник с тонким голоском ощущает себя взрослым человеком и требует от окружающих признания этого факта. Как проявляется чувство взрослости подростка? Прежде всего, в желании, чтобы все - и взрослые, и сверстники - относились к нему не как к маленькому, а как к взрослому. Он претендует на равноправие в отношениях со старшими и идет на конфликты, отстаивая свою «взрослую» позицию. Чувство взрослости проявляется и в стремлении к самостоятельности, желании оградить какие-то стороны своей жизни от вмешательства родителей. Это касается вопросов внешности, отношений с ровесниками, может быть - учебы. В последнем случае отвергается не только контроль за успеваемостью, временем выполнения домашних заданий и т.п., но зачастую и помощь. Кроме того, появляются собственные вкусы, взгляды, оценки, собственная линия поведения. Подросток с жаром отстаивает их (будь то пристрастие к какому-то направлению в современной музыке или отношение к новому учителю), даже несмотря на неодобрение окружающих. Поскольку в подростковом возрасте все нестабильно, взгляды могут измениться через пару недель, но защищать противоположную точку зрения ребенок будет столь же эмоционально.

Чувство взрослости связано с этическими нормами поведения, которые усваиваются детьми в это время. Появляется моральный «кодекс», предписывающий подросткам четкий стиль поведения в дружеских отношениях со сверстниками. Интересно, что подростковый кодекс товарищества интернационален, так же, как книга А. Дюма «Три мушкетера», считающаяся подростковым романом, с ее девизом: «Один за всех, и все за одного». М. Аргайл и М. Хендерсон, проведя в Англии обширный опрос, установили основные неписаные правила дружбы. Это взаимная поддержка; помощь в случае нужды; уверенность в друге и доверие к нему; защита друга в его отсутствие; принятие успехов друга; эмоциональный комфорт в общении. Важно также сохранять доверенные тайны, не критиковать друга при посторонних, быть терпимым к остальным его друзьям, не ревновать и не критиковать прочие личные отношения друга, не быть назойливым и не поучать, уважать его внутренний мир и автономию. Так как подросток во многом непоследователен и противоречив, он часто отступает от этого свода правил, но от друзей ожидает его неукоснительного соблюдения.

Наряду с чувством взрослости Д.Б. Элькониным рассматривается подростковая тенденция к взрослости - стремление быть, казаться и считаться взрослым. Желание выглядеть в чужих глазах взрослым усиливается, когда не находит отклика у окружающих. В то же время встречаются подростки и с неярко выраженной тенденцией - их претензии на взрослость проявляются эпизодически, в отдельных неблагоприятных ситуациях, при ограничении их свободы, самостоятельности.

Развитие взрослости в разных ее проявлениях зависит от того, в какой сфере пытается утвердиться подросток, какой характер приобретает его самостоятельность - в отношениях со сверстниками, использовании свободного времени, различных занятиях, домашних делах. Важно и то, удовлетворяет его формальная самостоятельность, внешняя, кажущаяся сторона взрослости, или нужна самостоятельность реальная, отвечающая глубокому чувству. Существенно влияет на этот процесс система отношений, в которую включен ребенок, - признание или непризнание его взрослости родителями, учителями и сверстниками. Особенности этих отношений мы рассмотрим позже.

Чувство взрослости становится центральным новообразованием младшего подросткового возраста, а к концу периода, примерно в 15 лет, ребенок делает еще один шаг в своем личностном развитии. После поисков себя, личностной нестабильности у него формируется «Я-концепция» - система внутренне согласованных представлений о себе, образов «Я».

иначе, чем ее сверстница, которая находит себя некрасивой, но очень умной.

Подросток - еще не цельная зрелая личность. Отдельные его черты обычно диссонируют, сочетание разных образов «Я» негармонично. Неустойчивость, подвижность всей душевной жизни в начале и середине подросткового возраста приводит к изменчивости представлений о себе. Иногда случайная фраза, комплимент или насмешка приводят к заметному сдвигу в самосознании. Когда же образ «Я» достаточно стабилизировался, а оценка значимого человека или поступок самого ребенка ему противоречит, часто включаются механизмы психологической защиты. Допустим, мальчик, считающий себя смелым, струсил. Рассогласование его представлений о себе и реального поведения может вызвать такие болезненные переживания, что, избавляясь от них, он начинает убеждать всех, и прежде всего себя, что этот поступок был разумным, его требовали обстоятельства, и поступить иначе было бы глупо (механизм рационализации); или признает, что он струсил, но ведь и все его приятели - трусы, каждый поступил бы так же на его месте (механизм проекции) и т.п.

Помимо реального «Я», «Я-концепция» включает в себя «Я»-идеальное. При высоком уровне притязаний и недостаточном осознании своих возможностей идеальное «Я» может слишком сильно отличаться от реального. Тогда переживаемый подростком разрыв между идеальным образом и действительным своим положением приводит к неуверенности в себе, что внешне может выражаться в обидчивости, упрямстве, агрессивности. Когда идеальный образ представляется достижимым, он побуждает к самовоспитанию. Подростки не только мечтают о том, какими они будут в ближайшем будущем, но и стремятся развить в себе желательные качества. Если мальчик хочет стать сильным н ловким, он записывается в спортивную секцию, если хочет быть эрудированным - начинает читать художественную и научную литературу. Некоторые подростки разрабатывают целые программы самосовершенствования. Самовоспитание становится возможным в этот период благодаря тому, что у подростков развивается саморегуляция. Разумеется, далеко не все они способны проявить настойчивость, силу воли и терпение, чтобы медленно продвигаться к созданному ими самими идеалу. Кроме того, у многих сохраняется детская надежда на чудо: кажется, что в один прекрасный день слабый и боязливый вдруг нокаутирует первого в классе силача и нахала, а троечник блестяще напишет контрольную работу. Вместо того, чтобы действовать, подростки погружаются в мир фантазий.

В конце подросткового возраста, на границе с ранней юностью, представления о себе стабилизируются и образуют целостную систему - «Я-концепцию». У части детей «Я-концепция» может формироваться позже, в старшем школьном возрасте. Но в любом случае - это важнейший этап в развитии самосознания. Отклоняющееся поведение занимает свою собственную нишу в ряду психических феноменов. Оно существует наряду с такими явлениями, как психические заболевания, патологические состояния, неврозы, психосоматические расстройства и т. п.

Определение понятие предполагает выделение существенных признаков явления. Целесообразно выделить специфические особенности отклоняющегося поведения личности, которые помогут отличить его от других феноменов, а также при необходимости констатировать его наличие и динамику у конкретного человека:

1. Отклоняющееся поведение личности - это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам. Иначе говоря, это действия, не соответствующие существующим законам, правилам, традициям и социальным установкам. Определяя девиантное поведение как поведение, отклоняющееся от норм, следует помнить, что социальные нормы изменяются. Это, в свою очередь, придает отклоняющемуся поведению исторически преходящий характер. В качестве примера можно привести различное, в зависимости от эпохи и страны, отношение к курению. Следовательно, девиантное поведение - это нарушение не любых, а лишь наиболее важных для данного общества в данное время социальных норм.

2. Девиантное поведение и личность, его проявляющая, вызывают негативную оценку со стороны других людей. Негативная оценка может иметь форму общественного осуждения или социальных санкций, в том числе уголовного наказания. Прежде всего санкции выполняют функцию предотвращения нежелательного поведения. Но, с другой стороны, они могут приводить к такому негативному явлению, как стигматизация личности - навешивание на нее ярлыка. Например, хорошо известны трудности реадаптации человека, отбывшего срок наказания и вернувшегося в «нормальную» жизнь.

. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям. Это может быть дестабилизация существующего порядка, причинение морального и материального ущерба, физическое насилие и причинение боли, ухудшение здоровья. В крайних своих проявлениях девиантное поведение представляет непосредственную угрозу для жизни, например суицидальное поведение, насильственные преступления, употребление «тяжелых» наркотиков. Психологическим маркером ущерба является страдание, переживаемое самим человеком или окружающими людьми. Данный признак означает, что отклоняющееся поведение является разрушительным: в зависимости от формы деструктивным или аутодеструктивным. Не удовлетворяют данному признаку и не являются отклоняющимся поведением такие близкие социальные явления, как радикализм, креативность и маргинальность. Несмотря на то что они также отклоняются от общественных норм, вызывая раздражение консервативно настроенной части населения, эти феномены скорее полезны для общества, чем опасны. Так, радикально нас троенные личности нацелены на коренные преобразования в обществе, что стимулирует прогрессивные изменения в нем. Креаторы, отличаясь нестандартностью, выступают исследователями и первооткрывателями. Маргиналы противопоставляют себя большинству, расширяя границы социальных норм.

. Рассматриваемое поведение преимущественно можно охарактеризовать как стойко повторяющееся (многократное или длительное). Так, если ребенок семи лет один раз взял без просу небольшую сумму денег у родителей на сладости, без последующих эксцессов, определение данного поведения как отклоняющегося будет недостаточно корректным. Напротив, систематическое осознанное воровство денег подростком будет являться одной из форм отклоняющегося поведения. Другой распространенный пример: эпизодическое употребление спиртного в ряде случаев признается вполне допустимым или даже полезным.

. Для того чтобы поведение можно было квалифицировать как отклоняющееся, оно должно согласовываться с общей направленностью личности. При этом поведение не должно быть следствием нестандартной ситуации (например, поведение в рамках посттравматического синдрома), следствием кризисной ситуации (например, реакция горя в случае смерти близкого человека в течение первых месяцев) или следствием самообороны (например, при наличии реальной угрозы для жизни).

. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно рассматривается в пределах медицинской нормы. Оно не должно отождествляться с психическими заболеваниями или патологическими состояниями, хотя и может сочетаться с последними. В случае психического расстройства имеет место патологическое поведение психически больного человека. Патологическое поведение отклоняется от медицинских норм, требует первостепенного медицинского вмешательства и изучается психиатрией как, например, девиантное поведение психических больных. В то же время при определенных условиях отклоняющееся поведение может переходить в патологическое. Например, зависимое поведение может перерасти в системное заболевание - алкоголизм, наркоманию.

. Особенностью отклоняющегося поведения является то, что оно сопровождается различными проявлениями социальной дезадаптации. Данное поведение совсем не обязательно приводит к болезни или смерти, но закономерно вызывает или усиливает состояние социальной дезадаптации. Состояние дезадаптации, в свою очередь, может быть самостоятельной причиной отклоняющегося поведения личности.

. В качестве последнего признака отклоняющегося поведения можно выделить его выраженное индивидуальное и возрастно-половое своеобразие. Отклоняющееся поведение прежде всего отражает внешнее бытие личности в социуме. Оно может быть чрезвычайно разнообразным «изнутри». Одни и те же виды девиантного поведения по-разному проявляются у различных людей в разном возрасте.

Подростковый возраст (пубертатный период) с его бурными нейроэн-доктринными сдвигами с давних пор считается фактором, способствующим злокачественному развитию девиатного поведения. Это один из кризисных этапов в становлении личности человека.

В подростковом возрасте, в период полового созревания, поведение в значительной степени определяется характерными для этого периода жизни реакциями эмансипации, группирования со сверстниками, увлечения (хобби), имитации, а также формирующимся сексуальным влечением. (Личко А. Е., Бартенский В. С. Подростковая наркология: Руководство: Л. 2011.).

Реакция эмансипации проявляется в стремлении высвободиться из-под опеки, контроля, руководства, покровительства со стороны родных, воспитателей, преподавателей, вообще всех старших по возрасту от установленных ими порядков, правил и законов. Все, что уважается и ценится взрослыми, подростками отвергается. Реакция эмансипации может быть направлена как на конкретных взрослых (родители, учителя и т.д.), так и на все взрослое поколение в целом. В последнем случае, когда реакция эмансипации сочетается с реакцией группирования со сверстниками, поведение может становиться антисоциальным, достигать уровня молодежного бунта. Одной из проявлений реакции эмансипации служит особая форма поведения, которая получила название «отравление свободой». При «отравлении свободой» поведение подростка становится противоположным тому, что от него требовалось раньше. Привлекает именно то, что не дозволялось. Поэтому «отравление свободой» будет способствовать аддиктивному поведению с поисковой мотивацией, т. е. стремлению попробовать все.

Реакция увлечения (хобби) в отличие от реакции эмансипации, как правило, препятствует аддиктивному поведению. Более того, появление стойких интересов и увлечений способствует резкому сокращению приема спиртных напитков в старшем подростковом и юношеском возрасте. Особенно противодействующим фактором являются интеллектуально-эстетическое хобби (увлечение литературой, музыкой, живописью, историей, философией и т. д.). Телесно-мануальные хобби (стремление развивать силу, ловкость, достигать высоких спортивных результатов и т. д.) также препятствуют аддиктивному поведению. Однако эти увлечения могут подтолкнуть подростка к злоупотреблению допингами в виде анаболических стероидов или стимуляторов, чтобы достичь максимальных результатов.

Реакция имитации - это стремление подростка копировать поведение, манеру общаться и одеваться, вкусы и пристрастия людей, к которым он испытывает положительные чувства от уважение до слепого обожания и почитания кумира. В качестве объекта имитации могут выступать эстрадные и музыкальные звезды, киноактеры, любые известные личности либо лидеры своей подростковой среды, пользующиеся авторитетом и уважением.

Реакции группирования со сверстниками. Группа сверстников для подростка служит, во-первых, важным каналом информации, которую он не может получить от взрослых; во-вторых, новой формой межличностных отношений, в которой подросток познает окружающих и самого себя; в-третьих, группа представляет новый вид эмоциональных контактов, невозможных в семье.

**1.2 Самоубийство как форма отклоняющегося поведения**

Тема смерти пронизывает всю нашу жизнь, актуализируясь с возрастом. Суицидальное поведение в настоящее время является глобальной общественной проблемой. По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно около 400 - 500 тыс. человек кончают жизнь самоубийством, а число попыток в десятки раз больше.

Самоубийство, суицид - это умышленное лишение себя жизни. Ситуации, когда смерть причиняется лицом, которое не может отдавать себе отчета в своих действиях или руководить ими, а также в результате неосторожности субъекта, относят не к самоубийствам, а к несчастным случаям. В наши дни суицидальное поведение не рассматривается как однозначно патологическое. В большинстве случаев это поведение психически нормального человека. В тоже время распространена точка зрения на суицид как на крайнюю точку в ряду взаимопереходящих форм саморазрушительного поведения.

Суицидальное поведение - осознанные действия, направляемые представлениями о лишении себя жизни. В структуре рассматриваемого поведения выделяют:

собственно суицидальные действия;

суицидальные проявления (мысли, намерения, чувства, высказывания, намеки).

Таким образом, суицидальное поведение реализуется одновременно во внутреннем и внешним планах.

Суицидальные действия включают суицидальную попытку и завершенный суицид. Суицидальная попытка - это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Попытка может быть обратимой и необратимой, направленной на лишение себя жизни или на другие цели. Завершенный суицид - действия, завершенные летальным исходом.

Суицидальные проявления включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения. Пассивные суицидальные мысли характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти (но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия), например: «хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться».

Суицидальные замыслы - это более активная форма проявление суицидальности. Тенденция к самоубийству нарастает в форме разработки плана: продумываются способы, время и место самоубийства. Суицидальные намерения появляются тогда, когда к замыслу присоединяется волевой компонент - решение, готовность к непосредственному переходу во внешнее поведение. Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется пресуицидом. Длительность его может исчисляться минутами (острый предуицид) или месяцами (хронический пресуицид). В случаях положительного пресуицида процесс развития внутренних форм суицидального поведения отчетливо проходит описанные ниже этапы. При острых пресуицидах последовательность не обнаруживается и можно наблюдать появление суицидальных замыслов и намерений сразу же.

Суициды делятся на три основные группы: истинные, демонстративные и скрытые. Истинный суицид направляется желанием умереть, не бывает спонтанным, хотя иногда и выглядит довольно неожиданным. Такому суициду всегда предшествует угнетенное настроение, депрессивное состояние или просто мысли об уходе из жизни. Причем окружающие такого состояния человека могут не замечать. Другой особенностью истинного суицида являются размышления и переживания по поводу смысла жизни.

Демонстративный суицид не связан с желанием умереть, а является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог. Это может быть и попытка своеобразного шантажа. Смертельный исход в данном случае является следствием роковой случайности.

Скрытый суицид (косвенное самоубийство) - вид суицидального поведения, не отвечающий его признакам в строгом смысле, но имеющий ту же направленность и результат. Это действия, сопровождающиеся высокой вероятностью летального исхода. В большей степени это поведение направленно на риск, на игру со смертью, чем на уход из жизни. Такие люди выбирают не открытый уход из жизни «по собственному желанию», а так называемое суицидально обусловленное поведение.

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения. Например, кризисные периоды жизни, такие, как юность или начало старости, характеризуются повышением суицидальной готовности.

Суицидальное поведение в детском возрасте носит характер ситуационно-личностных реакций, т.е. связано собственно не с самим желанием умереть, а со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания. Большинство исследователей отмечает, что суицидальное поведение у детей до 13 лет - редкое явление, и только с 14-15летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16 - 19 годам.

По данным исследования А. Г. Амбрумовой, 770-ти детей и подростков с суицидальным поведением, самыми молодыми были дети 7 лет. Большинство составили девочки (80,8%). Наиболее частыми способами у девочек были отравления, у мальчиков - порезы вен и повешение.

Большинство авторов считают, что концепция смерти у ребенка приближается к адекватной лишь к 11 - 14 годам, после чего ребенок может по-настоящему осознавать реальность и необратимость смерти. Маленький ребенок скорее фантазирует по поводу смерти, плохо понимая различия между живущим и умершим. И только ближе к подростковому возрасту смерть начинает восприниматься как реальное явление, хотя и отрицается, кажется маловероятной для себя. Следовательно, термины «суицид» и «суицидальное поведение» в строгом смысле для раннего возраста малоприемлемы.

Мотивы, которыми дети объясняют свое поведение, кажутся несерьезными и мимолетными. Для детей в целом характерны впечатлительность, внушаемость, низкая критичность к своему поведению, колебания настроения, импульсивность, способность ярко чувствовать и переживать. Самоубийство в детском возрасте побуждается гневом, страхом, желанием наказать себя или других.

Возникновению суицидального поведения также способствуют тревожные и депрессивные состояния. Признаками депрессии и детей могут быть: печаль, несвойственное детям бессилие, нарушения сна и аппетита, снижение веса и соматические жалобы, страх неудачи и снижение интереса к учебе, чувство неполноценности или отвергнутости, чрезмерная самокритичность, замкнутость, беспокойство, агрессивность и низкая устойчивость к фрустрации. Несколько иную картину суицидального поведения мы наблюдаем в подростковом возрасте. Среди подростков попытки самоубийства встречаются существенно чаще, чем у детей, причем лишь немногие из них достигают своей цели. Частота законченных суицидов подростков не превышает 1% от всех суицидальных действий. Суицидальное поведение в этом возрасте чаще имеет демонстративный характер, в том числе - шантажа. А. Е. Личко отмечает, что лишь у 10% подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), в 90% - это крик о помощи.

После 14 лет суицидальное поведение проявляется приблизительно одинаково и у юношей, и у девушек. В молодом возрасте суицидальное поведение нередко связано с интимно-личностными отношениями, например с несчастной любовью.

Суицидальное поведение имеет внутренние и внешние формы своего проявления.

Внутренние формы:

· Антивитальные представления (т.е. размышления об отсутствии ценности жизни);

· Пассивные суицидальные мысли (представления на тему своей смерти при отсутствии четкого замысла на самовольное лишение себя жизни: «хорошо бы умереть» и т. д.);

· Суицидальные замыслы (разработка плана самоубийства, продумывание его деталей);

· Суицидальные намерения (принятие решения о самоубийстве).

Внешние формы:

· Суицидальные высказывания;

· Суицидальные попытки (целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью);

· Завершенный суицид.

Самоубийству предшествует пресуицид, включающий две фазы:

1. Предиспозиционная фаза характеризуется исключительно высокой активностью человека (период поиска «точки опоры»), но эта активность не сопровождается суицидальными исполнительными действиями. По мере того, как исчерпываются варианты улучшения ситуации, крепнет мысль о ее неразрешимости. Суицидент остро ощущает невыносимость существования и предположительно констатирует отсутствие желания жить, но мысли о самоубийстве блокируются механизмами защиты. Еще сохраняется возможность оказать помощь человеку, вывести его из тупика.

2. Собственно суицидальная фаза начинается, если суицидент не нашел выхода из кризиса, не получил поддержки, и длится вплоть до покушения на свою жизнь. На этом этапе происходит углубление дезадаптации: у человека возникают суицидальные мысли, а позднее и обдумывание способа самоубийства.

И. С. Кон утверждает, что подростки и юноши совершают самоубийства реже, чем лица старших возрастов. Но по сравнению с детским возрастом, когда сознательных самоубийств практически не бывает, их рост после 13 лет кажется огромным; во Франции в группе 15-19летних самоубийство является четвертой, а в США - третьей по статистической значимости причинной смерти.

В 10 - 12 лет смерть оценивается как временное явление. Появляется разграничение понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности.

Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на «второе рождение» характерно для суицидентов детского и подросткового возраста. Представления о смерти на протяжении детства проходят несколько этапов: от полного отсутствия в сознании ребенка представления о смерти до формального знания о ней и знакомства с атрибутами ухода из жизни (понятиями траура, похорон и т. п.). Знание о смерти не соотносится ребенком ни со своей собственной личностью, ни с личностью кого-либо из близких; не сформировано представление о необратимости смерти, которая понимается как длительное отсутствие или иное существование. Ребенок признает возможность двойственного бытия: считаться и быть умершим для окружающих и в то же время самому наблюдать их отчаяние, быть свидетелем собственных похорон и раскаяния своих обидчиков. Отсутствие страха смерти является отличительной чертой психологии детей. Дети в силу отсутствия жизненного опыта и осведомленности не могут использовать метод выбора. Нерасчетливость, отсутствие знаний о способах самоубийства создают повышенную угрозу смерти вне зависимости от формы самовоздействия. Опасность увеличивают также возрастные особенности. У подростков формируется страх смерти, который, однако, еще не базируется на осознанном представлении о ценности жизни. «Метафизическая интоксикация», свойственная психологии подростка, выражается, в частности, в углубленном размышлении на тему жизни и смерти. Общая неустойчивость, недостаточность критики, повышенная самооценка и эгоцентризм создают условия для снижения ценности жизни, что негативно окрашивает эмоциональность подростка, а в конфликтной ситуации создает предпосылки для суицидального поведения.

Анализируя суицидоопасные конфликтные ситуации, специалисты убедились, что для ребенка или подростка они могут складываться из незначительных, по мнению взрослых, неурядиц. Однако некоторый максимализм в оценках, неумение предвидеть истинные последствия своих поступков и прогнозировать исходы сложившейся ситуации, отсутствие жизненного опыта, свойственные периоду детства, и создавали ощущение безысходности, неразрешимости конфликта, порождали чувство отчаяния и одиночества. Все это делало даже незначительную конфликтную ситуацию суицидоопасной для ребенка и особенно для подростка, что подчас недооценивалось окружающими взрослыми. Все это обуславливает повышенный суицидальный риск в пубертатном возрасте, что, в частности, подтверждается и статистически.

Формирования суицидального поведения в детском и подростковом возрасте во многом зависит также от некоторых особенностей личности суицидента. У всех суицидально ориентированных лиц были обнаружены эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, сензитивность, некоторая эксплозивность, импульсивность. Эти черты, выраженные нередко на уровне акцентуации характера, создают предпосылки для социально-психологической дезадаптации личности в пубертатном периоде.

При изучении семей суицидентов в 95% случаев обнаружился отягощенный семейный анамнез: хронический алкоголизм, которым страдали один или оба родителя; тяжелые характеропатии и личностные акцентуации родителей, создающие в семье обстановку напряжения; патология, наблюдающаяся у родственников и родителей, клинически очерченные депрессии и другие психозы, случаи самоубийства в семьях суицидентов.

В преуицидальном периоде у подростков были выявлены различные варианты депрессивных состояний (как андрогенных, так и реактивных) и ситуационных реакций, как правило на фоне подростковых акцентуаций характера.

Суицидоопасные депрессии протекают у подростков атипично, маскируясь симптомами соматовегетативных расстройств, ипохондрическими нарушениями, девиантным поведением, дисморфофобическими симптомами, и проявлениями метафизической интоксикации. Нозологическая принадлежность депрессии коррелирует с возрастом: с увеличением возраста суицидентов отмечается уменьшение удельного веса эндогенных депрессий и проявляется тенденция к перобладанию реактивных.

Исключительно ответственным этапов профилактики самоубийств выступает помощь суициденту со стороны эмоционально близких и значимых лиц.

Существует четыре основных метода оказания психологической помощи человеку, думающему о суициде:

1. Своевременная диагностика и соответствующее лечение суицидента;

2. Активная эмоциональная поддержка человека, находящегося в состоянии депрессии;

. Поощрение его положительных устремлений, чтобы облегчить ситуацию;

. Обучение социальным навыкам и умениям преодоления стресса.

**Вывод по главе I**

По данным Всемирной организации здравоохранения в мире ежегодно около 400-500 тыс. человек кончают жизнь самоубийством, а число попыток - в десятки раз больше. Количество самоубийств в европейских странах примерно в три раза превышает число убийств.

Уровень самоубийств, по мнению большинства авторов, является относительно устойчивым национальным показателем. Высокий уровень самоубийств сохраняется в ряде современных государств - Венгрии, ФРГ, Австрии, Дании, Швейцарии. Низкий уровень самоубийств - в Испании, Италии, Израиле, в странах латинской Америки. Например, в Никарагуа приходится 3,2 случая на 100 тыс. жителей. В России в конце 1980-х гг. отмечалось 23 случая (на 100 тыс. чел.), что примерно соответствовало уровню ФРГ - 21 или Франции - 22. С 1994 г. первые места в мире заняли: Литва - 45,8; Россия - 41,8; Эстония - 40,9; Латвия - 40,6; Венгрия - 35,3.

Суицидальное поведение имеет сложный комплексный характер: проявляется в разных формах , включает две фазы, имеет свои признаки и способы проявления; для каждого возраста характерны разные причины возникновения суицидов. Выделяя психологический анализ в качестве ведущего для работы с конкретной личностью, психологи, несомненно, должны учитывать и другие важные аспекты проблемы, такие, как социальный, правовой, исторический, культурологический, медицинский, этический. Психологическая помощь лицам, склонным к суициду является многогранным, четко организованным процессом. Оценка суицидального поведения заключается в учете разных сторон жизнедеятельности человека. Необходимо учитывать признаки высокой вероятности реализации попытки самоубийства, наличие конфликтных ситуаций в жизни человека, следует знать основные психические состояния, обуславливающие самоубийства. Только в этом случае возможна своевременная психологическая помощь человеку, склоняющемуся к попытке самоубийства. Психологическая помощь должна быть направлена на выяснение причин, которые привели человека к кризису, на организацию совместной деятельности с суицидентом по преодолению кризисной ситуации. Активная психологическая поддержка способна помочь человеку преодолеть желание совершить самоубийство.

**II. Эмпирическое исследование личностных детерминант склонности к суицидальному поведению подростков**

**2.1 Организация и методики исследования**

В соответствии с целью и задачами исследования нами были организационно определены следующие этапы эмпирического исследования:

1. Проведение диагностики по методике «Опросник суицидального риска» (модификация Т. Н. Разуваевой);

2. Проведение диагностики по методике «Диагностика суицидального поведения подростков» (Опросник Г. Айзенка);

. Обработка полученных данных

. Количественный и качественный анализ результатов исследования

. Выводы, заключения.

# **Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)**

Экспрессдиагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8 - 11 классов. Возможно индивидуальное и групповое тестирование.

**Диагностика суицидального поведения подростков (опросник Г. Айзенка)** Опросник Г. Айзенка включает описание различных психических состояний, наличие которых у себя испытуемый должен подтвердить или опровергнуть. Опросник дает возможность определить уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности. Каждому испытуемому предлагается опросник из 40 предложений.

**2.2 Количественный и качественный анализ полученных результатов**

При интерпретации результатов исследования нами были использованы независимые выборки.

Типичным примером независимых выборок является ситуация, когда необходимо сравнить выраженность одного и того же показателя в различных выборках. Наиболее универсальным и надежным критерием различий значений переменной в независимых выборках является непараметрический U-критерий Манна-Уитни. Он не предъявляет требований к нормальности распределения обрабатываемых данных и может быть применен к любым по размеру выборкам испытуемых, в том числе и малым:

U = n1 × n2 + nx × (nx + 1) / 2 - Rmax,

где n1 - численное значение первой выборки; n2 - численное значение второй выборки; Rmax - наибольшая сумма рангов; nx - количество испытуемых в группе с большей суммой рангов. Рассмотрим алгоритм применения этого статистического критерия. Сначала формулируем гипотезу. Затем формируем в программе Statistica файл с таблицей данных. Особенностью таблицы является то, что все эмпирические данные вводятся в один столбец. Второй столбец называется «Группирующая переменная». Его цифры могут принимать только два положительных значения, которые указывают на принадлежность показателя к первой или второй выборке.

Диаграмма 1 По данным методики «Опросник суицидального риска» (модификация Т. Н. Разуваевой) были получены следующие результаты:

Демонстративность

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Демонст. | 1513 | 1311 | 775 | -0,19122 | 0,0101 | -0,19122 | 0,0101 | 40 | 40 | 0,822111 |



По результатам исследования, 42% учащихся 6 - 8 классов и 52% учащихся 9 - 11 классов набрали большее количество баллов по шкале «Демонстративность». Проявление демонстративного поведения является сегодня одной из актуальных социальных проблем нашего общества, так как за последние несколько лет достаточно развито потребление алкоголя, наркотиков детьми подросткового возраста, театрализованное и суицидальное поведение подростков, их присоединение к различным группировкам, субкультурам, демонстрируя свое асоциальное поведение, но при этом, считая, что самоутверждаются, зарабатывают авторитет. Демонстративное поведение возникает при столкновении с каким либо запретом, барьером, и ребенок как бы пробует на прочность этот барьер. Такой ребенок вносит сильное напряжение в атмосферу группы, и педагог ищет различные способы предотвращения конфликтов.

Диаграмма 2

Аффективность

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Аффект. | 1019 | 1510 | 775 | -0,12161 | 0,0121 | -0,12161 | 0,0121 | 40 | 40 | 0,812181 |



По результатам исследования 40% учащихся 6 - 8 классов и 60 % учащихся 9 - 11 классов набрали большее количество баллов по шкале «Аффективность». Доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. В крайнем варианте - аффективная блокада интеллекта.

Диаграмма 3

Социальный пессимизм

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Соц. Пес. | 1911 | 1961 | 775 | -0,19122 | 0,0191 | -0,19122 | 0,0191 | 40 | 40 | 0,822111 |



По результатам исследования, 40 % учащихся 6 - 8 классов и 60 % учащихся 9 - 11 классов набрали большее количество баллов по шкале «Социальный пессимизм». Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Социальный пессимизм тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. В отсутствие Я наблюдается экстрапунитивность по формуле внутреннего монолога "Вы все недостойны меня".

Диаграмма 4

Слом культурных барьеров

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Слом культ. Бар. | 1231 | 1510 | 775 | -0,12311 | 0,02311 | -0,12311 | 0,02311 | 40 | 40 | 0,819115 |



По результатам исследования, 45% учащихся 6 - 8 классов и 47% учащихся 9 - 11 классов набрали большее количество баллов по шкале «Слом культурных барьеров». Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте - инверсия ценности смерти и жизни. В отсутствие выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об "экзистенции смерти". Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самодеятельность: "Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования".

Диаграмма 5

По данным методики «Диагностика суицидального поведения подростков» (опросник Г. Айзенка), были получены следующие результаты:

Шкала тревожности

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Шкала трев. | 1221 | 1121 | 775 | -0,14109 | 0,00521 | -0,14109 | 0,00521 | 40 | 40 | 0,812211 |



По результатам исследования 40% учащихся 6 - 8 классов и 37% учащихся 9 - 11 классов испытывают тревожность. Основой сложности подросткового возраста является быстрый темп происходящих в этом периоде изменений. Подросток постоянно попадает в ситуацию дискомфорта, он реагирует на эту ситуацию негативными переживаниями, которые вызывают тревожность. Тревожность - это склонность индивида к переживанию тревоги, которая представляет собой эмоциональное состояние. Состояние характеризуется субъективными ощущениями напряжения, беспокойства, мрачных предчувствий, а с точки зрения физиологии - активацией вегетативной нервной системы. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичным во времени.

Диаграмма 6

Шкала фрустрации

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Шкала фрустр. | 1131 | 1321 | 775 | -0,1151 | 0,00612 | -0,1151 | 0,00612 | 40 | 40 | 0,815211 |



По результатам исследования 42% учащихся 6 - 8 классов и 38% учащихся 9 - 11 классов испытывают фрустрацию. Наиболее часто встречающееся психическое состояние у подростков - фрустрация, или кажущаяся недостижимость какой-либо цели. Подросток хочет, чтобы были удовлетворены определенные его потребности, просматривает свое будущее, видит, что это неосуществимо, и рисует его в мрачных тонах. Такое состояние может привести и к депрессии, и к неврастении, и к суициду.

Диаграмма 7

Шкала агрессии

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Шкала агр. | 1261 | 1131 | 775 | -0,2611 | 0,01864 | -0,2611 | 0,01864 | 40 | 40 | 0,826118 |



По результатам исследования, 41% учащихся 6 - 8 классов и 38 % учащихся 9 - 11 классов проявляют агрессию. Подростковая агрессия направлена на "чужаков". Именно поэтому очень тревожит факт агрессивного поведения детей, вызванного расовыми предрассудками или расовой неприязнью. Стремление подростка к самостоятельности, к признанию взрослости нередко вступает в скрытый конфликт или в открытое противодействие с представлениями взрослых о нем и его ровесниках. Возникает некий психологический барьер: подросток ощущает себя как будто за какой-то стеной, через которую ему необходимо до нас докричаться. Агрессия подростков - это, как правило, не нападение, а защита неприкосновенности и целостности своего "я", или ответная реакция на разрушительные воздействия, направленные на него (как внешние, так и внутренние).

Диаграмма 8

Шкала ригидности

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rank Sum | Rank Sum | U | Z | p-level | Z | p-level | Допустим | Допустим | 2\*1sided |
| Шкала ригид. | 1221 | 1315 | 775 | -0,2211 | 0,04109 | -0,2211 | 0,04109 | 40 | 40 | 0,852121 |



По результатам исследования, 63% учащихся 6 - 8 классов и 40% учащихся 9 - 11 классов страдают ригидностью. Ригидность**:** свойство психики и характера человека к усилению и прочному сохранению и стойкости какого-либо психоэмоционального состояния или сознательной установки. Ригидный человек малоизменчив в своих привычках, склонен к упрямству и отстаиванию своей тактики в решении житейских вопросов, эмоционально впечатлителен и надолго сохраняет свое душевное состояние, окружающим стоит больших усилий отвлечь и переубедить его. Для ригидных индивидуумов не характерны способности к саморегуляции, самокоррекции, ведь они мало изменчивы даже под нажимом внешних воздействий.

**Выводы по главе II**

В исследовании личностных детерминант склонности к суицидальному поведению подростков нами были использованы следующие методики: методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда, опросник Баса-Дарки.

По данным методики диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда мы выявили, что 42% учащихся 6 - 8 классов и 52% учащихся 9 - 11 классов проявляют физическую агрессию; 40% учащихся 6 - 8 классов и 60 % учащихся 9 - 11 классов испытывают раздражение; 40 % учащихся 6 - 8 классов и 60 % учащихся 9 - 11 классов испытывают обиду; 45% учащихся 6 - 8 классов и 47% учащихся 9 - 11 классов испытывают вербальную агрессию. По данным опросника Баса-Дарки мы выявили, что 40% учащихся 6 - 8 классов и 37% учащихся 9 - 11 классов принимают себя такими, какие они есть; 42% учащихся 6 - 8 классов и 38% учащихся 9 - 11 классов принимают других такими, какие они есть; 41% учащихся 6 - 8 классов и 38 % учащихся 9 - 11 классов испытывают эмоциональный комфорт; 63% учащихся 6 - 8 классов и 40% учащихся 9 - 11 классов имеют внутренний контроль.

**Заключение**

Суицидальное поведение в настоящее время является глобальной общественной проблемой. Высокий уровень самоубийств в большинстве развитых стран мира и районах СНГ ставит вопрос о причинах возникновения этого явления и способах его превенции (предупреждения). Рассмотрение суицидального поведения лишь как объекта медико-психологических и юридических наук неизбежно ограничивает возможность до конца понять все многообразие негативных факторов, лежащих в основе этого явления. Обычно в расчет берутся лишь индивидуальные поведенческие реакции индивида на те или иные жизненные обстоятельства.

Суицид как социальное явление - устойчивый статистический факт. Исследования суицидальной смертности на протяжении многих лет в разных странах и различных районах одного государства показывают сходные значения социального процента самоубийств (количество завершенных суицидов на 100 тыс. жителей) для стран с одинаковым уровнем культуры, схожими политическими, экономическими и социальными системами. В то же время этот социальный процент может резко меняться от нации к нации, от одного территориального образования к другому, если уровень развития основных сфер их жизнедеятельности различен.

Важнейшей научно-практической задачей является установление суицидоопасных контингентов населения (групп суицидального риска) и суицидоопасных зон. Выявление и анализ статистического материала, связанного с суицидами, в сопоставлении с другими социальными переменными может служить индикатором благоприятности социальных условий, уровня социальной напряженности и функционирования социальных систем в целом. Для этого, прежде всего, необходима развернутая социально-демографическая характеристика суицидентов (пол, возраст, социальное положение, религиозная ориентация и т. д.). Катастрофический рост самоубийств в последние годы, а также некоторые статистические данные, например, тот факт, что самоубийство наиболее характерно для кризисных периодов жизни человека (молодой и предпенсионный возрасты), свидетельствуют о том, что изучение суицидальной статистики является важным для стабилизации и управления демографической ситуацией в стране.

Опыт мировой суицидологии свидетельствует о существовании тесной зависимости между частотой завершенных суицидов и такими переменными, как: экономические факторы, например, степень урбанизации, соотношение промышленных и сельскохозяйственных рабочих, миграционные потоки, коммуникативно-информационные потоки, проходящие через средства массовой информации. Количество суицидов среди эмигрантов нового поколения выше, чем у местных жителей, что объясняется трудностями в адаптации людей к новым условиям (топофобное состояние индивидуальных пространств), непривычностью существования по сравнению с традиционными и любимыми “ландшафтами детства”. Территориальные ситуации, связанные с миграцией населения, были также отнесены в разряд рискованных и обостряющих возможность суицида московскими исследователями из Всероссийского суицидологического центра под руководством проф. А.Г. Амбрумовой и В.П. Бородина. Современное состояние России и всего СНГ в условиях перехода к рыночной экономике, национального самоопределения суверенных государств, возникновения новых политических и управленческих структур имеет подчас негативные последствия, выраженные, например, во внутренних вооруженных конфликтах. Усиление социально-психологической напряженности в обществе, необходимость менять жизненные ориентиры и привычный образ жизни ведут к разрушению поведенческих стереотипов индивида и его биосоциальной дезадаптации.

Эмпирическую базу исследования составили 30 учащихся 6 - 8 классов и 30 учащихся 9 - 11 классов гимназии № 58.

**Список использованной литературы**

1.Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. - СПб., 2011.

.Девиантное поведение детей и подростков. - М.: Академический Проект; Трикста, 2005. - 51с.

.Гроф С. Хэлифакс Д. Человек перед лицом смерти. - М., 2006.

.Дружинин В.Н. Экспериментальная психология. - СПб., 2003.

.Змановская Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2013. - 96 с.

.Клейберг, Ю.А. Психология девиантного поведения: Учебное пособие.- М.,2011.

.Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. Учебное пособие. -СПб.,2005.

.Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств / Ред. Д. Вассерман; пер. Е. Ройне. - М.: Смысл, 2005. - 310 с.

.Потапова А.В. Нартова-Бочавер С.К. Детская психологическая служба - М., 2011.

.Словарь психолога-практика/ Сост. Головин С.Ю. - М.,2008.

.Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М.Социально - психологическая диагностика развития личности и малых групп. - М.,2005.

.Хачатурян С.Д. Психологические условия эффективности функционирования “Телефонов Доверия”. - Владимир, 2010.

.Шнейдер Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков. - М.: Академический Проект; Трикста, 2005. - 261 с.

**Приложение 1**

# **Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)**

**Инструкция**: Я буду зачитывать утверждения, а Вы в бланке для ответов ставить в случае согласия с утверждением «+», в случае несогласия с утверждением «-»

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.

2. Вас часто одолевают мрачные мысли.

. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.

. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.

. Вам определенно не везет в жизни.

. Учиться Вам стало труднее, чем раньше.

. Большинство людей довольны жизнью больше, чем Вы.

. Вы считаете, что смерть является искуплением грехов.

. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.

10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.

11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.

. Вы считаете себя обреченным человеком.

. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.

. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.

. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.

. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.

. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.

. Вы считаете, что всегда нужно вовремя поставить точку.

. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.

. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.

. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.

. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.

. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.

. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.

. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.

. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.

. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили недавно Вы.

. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете выкинуть мысли об этом из головы.

. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

Обработка результатов

По каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученный балл уравнивается в значениях с учетом индекса (см. Таблицу №1). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска.

##### ***Таблица №1 (ключ)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Субшкальный диагностическийкоэффициент | Номера суждений | Индекс |
| Демонстративность | 12, 14, 20, 22, 27 | 1, 2 |
| Аффективность | 1, 10, 20, 23, 28, 29 | 1, 1 |
| Уникальность | 1, 12, 14, 22, 27 | 1, 2 |
| Несостоятельность | 2, 3, 6, 7, 17 | 1, 5 |
| Социальный пессимизм | 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25 | 1 |
| Слом культурных барьеров | 8, 9, 18 | 2, 3 |
| Максимализм | 4, 16 | 3, 2 |
| Временная перспектива | 2, 3, 12, 24, 26, 27 | 1, 1 |
| Антисуицидальный фактор | 19, 21 | 3, 2 |

**Приложение 2**

**Опросник Г. Айзенка**

***Инструкция.*** «Напротив каждого утверждения стоят три цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам **подходит,** то обведите кружком цифру 2; если **не совсем подходит** - цифру 1; если**не подходит** - **0.**   
***Вопросы***

1. Часто я не уверен в своих силах. 2 1 0

2. Нередко мне кажется безысходным положение, из которого можно было бы найти выход. 2 1 0

. Я часто оставляю за собой последнее слово. 2 1 0

. Мне трудно менять свои привычки. 2 1 0

. Я часто из-за пустяков краснею. 2 1 0

. Неприятности меня сильно расстраивают, и я падаю духом. 2 1 0

. Нередко в разговоре я перебиваю собеседника. 2 1 0

. Я с трудом переключаюсь с одного дела на другое. 2 1 0

. Я часто просыпаюсь ночью. 2 1 0

10. При крупных неприятностях я обычно виню только себя. 2 1 0

11. Меня легко рассердить. 2 1 0

. Я очень осторожен по отношению к переменам в моей жизни. 2 1 0

. Я легко впадаю в уныние. 2 1 0

. Несчастья и неудачи ничему меня не учат. 2 1 0

. Мне приходится часто делать замечания другим. 2 1 0

. В споре меня трудно переубедить. 2 1 0

. Меня волнуют даже воображаемые неприятности. 2 1 0

. Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесполезной. 2 1 0

. Я хочу быть авторитетом для окружающих. 2 10

. Нередко у меня не выходят из головы мысли, от которых следовало бы избавиться. 2 10

. Меня пугают трудности, с которыми мне предстоит встретиться в жизни. 2 1 0

. Нередко я чувствую себя беззащитным. 2 1 0

. В любом деле я не довольствуюсь малым, а хочу добиться максимального успеха. 2 1 0

. Я легко сближаюсь с людьми. 2 1 0

. Я часто копаюсь в своих недостатках. 2 1 0

. Иногда у меня бывают состояния отчаяния. 2 1 0

. Мне трудно сдерживать себя, когда я сержусь. 2 1 0

. Я сильно переживаю, если в моей жизни что-то неожиданно меняется. 2 1 0

. Меня легко убедить. 2 1 0

. Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности. 2 1 0

. Предпочитаю руководить, а не подчиняться. 2 1 0

. Нередко я проявляю упрямство. 2 1 0

. Меня беспокоит состояние моего здоровья. 2 1 0

. В трудные минуты я иногда веду себя по-детски. 2 1 0

. У меня резкая, грубоватая жестикуляция. 2 1 0

. Я неохотно иду на риск. 2 1 0

. Я с трудом переношу время ожидания. 2 1 0

. Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки. 2 1 0

. Я мстителен. 2 1 0

. Меня расстраивают даже незначительные нарушения моих планов. 2 1 0

*Ключ*

1. Шкала *тревожности* 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.

2. Шкала *фрустрации* 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.

. Шкала *агрессии* 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.

. Шкала *ригидности* 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

При обработке результатов подсчитывается количество ответов «1» и «2», совпадающих с ключом. За каждый совпавший с ключом ответ «2» начисляется 2 балла, за ответ «1» - 1 балл. Затем ответы по каждой шкале суммируются. Средний балл по каждой шкале - 10.