

*Пермякова Надежда Владимировна*

педагог-психолог

МБУ «Центр психолого-педагогической,  
медицинской и социальной помощи»

г. Сатка, Челябинская область

## **ПРОБЛЕМА ПОДРОСТКОВОГО СУИЦИДА**

*Аннотация:* статья посвящена проблеме подросткового суицида, рассмотрены вопросы актуальности изучения данной проблемы, а также перечислены факторы суицидального риска и меры профилактики.

*Ключевые слова:* подростковый возраст, суицид, самоповреждающее поведение, самоубийство.

Проблема подростково-юношеских самоубийств многие годы была у нас под запретом. Поэтому среди неспециалистов распространены два ошибочных мнения: 1) что самоубийства вообще и подростковые в особенности совершают только психически больные, ненормальные люди и 2) что именно подростковый возраст, в силу его кризисного, почти психопатологического характера, дает максимальный процент самоубийства. На самом деле, утверждает И.С. Кон (1989), подростки 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 [8, с. 106].

Общеизвестно, что под суицидом подразумевается «результат действия, преднамеренно начатого и совершенного человеком с полным знанием или ожиданием фатального исхода». Термин «суицид» ввел английский врач Томас Браун для обозначения одной из крайних форм девиантного поведения. Показатель суицидальной активности – наиболее объективный критерий психического здоровья населения. В последние годы внимание врачей и исследователей всего мира привлекает проблема суицида, но, несмотря на ведущуюся работу в этом направлении, показатели смертности по-прежнему остаются довольно высокими [3].

По данным ВОЗ, во всем мире самоубийство входит в пятерку наиболее распространенных причин смерти в возрастной группе лиц 15–19 лет [6, с. 233].

По половой принадлежности больше склонны к суицидам мальчики, причем 92% детей и подростков, совершивших суицид, никогда не находились на учете у психиатра. По данным статистики, наибольшее количество суицидов совершается осенью (в октябре) и весной (в апреле, мае) [2].

Отношение к смерти – одна из важнейших проблем в жизни каждого человека. Люди сталкиваются со смертью, с ее переживанием, осознанием, пониманием в очень раннем возрасте. По мере взросления они проходят разные стадии изменения отношения к смерти вообще и к своей смерти в частности. Острота этой проблематики в период отрочества и юности состоит в том, что в это время многие молодые люди не только по-новому начинают относиться к смерти, но и нередко приходят к мыслям самоубийстве и, более того, реально его совершают [6, с. 233].

Хочется отметить, что акты самоповреждения (самопорезы, татуировки, пирсинг и т. д.) в подростковом возрасте также является проблемой и представляют большой интерес как для специалистов, работающих в сфере практической психологии, психотерапевтов и клиницистов, так и исследователей, изучающих условия возникновения в развитии склонности к самоповреждению [5, с. 7].

Самоповреждающее поведение также социально неодобряемо и может иметь привычный характер. Самоповреждения не всегда просто выявить, так как нередко они утаиваются от окружающих и тщательно маскируются под случайные травмы [5, с. 7].

Вайтлок Дж. считает, что самоповреждение является сигналом для предупреждения высокого риска суицида. Установил, что суицидальные попытки связаны с частыми и продолжительными самоповреждениями. И Джойнер Т. говорит о том, что частые акты самоповреждения понижают чувствительность к боли, тем самым повышают вероятность появления суицидального поведения [1].

Суицид является одним из наиболее трагических видов общественного поведения, связанного с потерей смысла жизни [2].

Психиатры говорят о специфичной для переходного возраста «метафизической интоксикации», имея ввиду «отравление» подросткового сознания экзистенциальными вопросами о смысле бытия. Мучительный для некоторых подростков поиск ответов на «вечные вопросы», невозможность в силу типичных для возраста творческих порывов в сочетании с максималистскими критериями оценки результатов творчества найти эти ответы, определить свое место в мире и т. п. – довольно типичная причина подростковых самоубийств [6, с. 234].

К факторам суицидального риска относятся следующие:

– культуральные и социально-демографические (отсутствие поддержки или отвержение со стороны окружающих);

– особенности семьи и психотравмирующие события в детстве (психические заболевания; депрессия; алкоголизм или наркотическая зависимость у членов семьи; история самоубийств и суицидальных попыток в семье; насилие в семье, включая сексуальное; частые ссоры между родителями; недостаток заботы о детях; постоянное эмоциональное напряжение в семье; развод родителей; смерть кого-либо из них; частые переезды со сменой места жительства; слишком высокие ожидания в отношении детей; чрезмерная авторитарность родителей или опекунов; отсутствие гибкости в их поведении; воспитание в приемной семье);

– когнитивный стиль и черты личности подростка (нестабильность настроения; агрессивность и антисоциальное поведение; склонность к демонстративному поведению; ригидность мышления и копинг-стратегий; жизнь в мире иллюзий; излишняя самоуверенность, с одной стороны, и чувство неполноценности и неуверенности в себе – с другой; проблемы половой идентичности и сексуальной ориентации; сложные, неоднозначные отношения со сверстниками);

– психические расстройства (депрессия; тревожные расстройства; злоупотребления алкоголем и наркотиками; РПП);

– негативные жизненные события как триггеры суицидального поведения (ситуации, переживаемые подростком, как обидные, оскорбительные или несправедливые; неприятности в семье; смерть близкого человека; разрыв отношений с любимым человеком; проблемы с дисциплиной и законом; серьезные трудности в учебе; проблемы при сдаче экзаменов; нежелательная беременность; аборт и его последствия; ВИЧ-инфекция или заражение другой серьезной болезнью, передающей половым путем; серьезная физическая болезнь).

Необходимо подчеркнуть, что значимость перечисленных выше предикторов суицидального поведения, варьируется в разных странах и в разных социально-культурных слоях внутри отдельных стран [6, с. 238].

Многие специалисты призывают взрослых обращать пристальное внимание на те особенности поведения подростка, которые могут свидетельствовать о возможности принятия им суицидального намерения. Следует не упускать из вида все случаи резкого изменения в поведении подростка.

Поисковая активность подростка служит расширению границ индивидуального опыта, изменчивости поведения и, следовательно, жизнеспособности, развитию человеческого общества. С этих позиций отклоняющееся поведение естественно и необходимо. Неслучайно Х. Ремшмидт отмечает, что в период взросления трудно провести границу между нормальным и патологическим поведением [7].

На разных этапах подросткового возраста – раннем (12–14 лет), среднем (15–16 лет) и старшем (17–18 лет) – существуют свои особенности формирования и проявления суицидального поведения, связанные со спецификой физиологии, психологии, личностными и поведенческими индивидуальными качествами.

Рассуждая о подростковом периоде, значит, прежде всего, говорить о том, как окружение в целом и семья в частности встречают вызовы подросткового возраста [4, с. 305].

По мнению большинства исследователей, наиболее суицидогенны те семьи, которые внешне благополучны, но внутри имеют скрытые конфликты. Семьи с

асоциальной направленностью способствуют адаптации ребенка в такой же среде, играя роль защитных механизмов. Для младшего пубертата наиболее суицидоопасны внутрисемейные конфликты, для среднего и старшего – конфликты со сверстниками и в школе [7].

Профилактика юношеских самоубийств заключается не в избегании конфликтных ситуаций – по мнению И.С. Кона (1989), это просто невозможно, – а в создании такого психологического климата, чтобы подросток не чувствовал себя одиноким, непризнанным и неполноценным. В девяти случаях из десяти юношеские покушения на самоубийство – не желание покончить счеты с жизнью, а крик о помощи. О подобных желаниях подростки и юноши часто говорят и предупреждают заранее; 80% суицидных попыток совершаются дома, в дневное или вечернее время, когда кто-то может вмешаться [8, с. 115].

Определенные аспекты человеческой жизни увеличивают вероятность попыток суицида. Многочисленные исследования показывают, что наиболее важный фактор суицида – ощущение человеком безнадежности.

Таким образом, эффективной стратегией суицидальных намерений подростков является обучение их жизненным навыкам, умениям справляться с трудными ситуациями, навыкам оказания поддержки другим и навыкам обращения за помощью [6, с. 240].

Если есть основания предполагать возможность суицидального поведения у того или иного подростка, первое, что необходимо сделать, – начать доверительный диалог с ним, начать общаться.

### ***Список литературы***

1. Алексеева П.С. Характеристика самоповреждающего поведения подростков с учетом профиля латеральной организации головного мозга / П.С. Алексеева, С.М. Афанасьева [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mir-nauki.com/07psmn622.html> (дата обращения: 24.12.2023).

2. Бойченко О.В. Подростковый суицид: причины, профилактика и диагностика / О.В. Бойченко, О.В. Нестеренко [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

<https://cyberleninka.ru/article/n/podrostkovyyu-suitsid-prichiny-profilaktika-i-diagnostika/viewer> (дата обращения: 24.12.2023).

3. Лукашук А.В. Современный взгляд на проблему подросткового суицида / А.В. Лукашук, М.А. Байкова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyyu-vzglyad-na-problemu-podrostkovykh-suitsidov/viewer> (дата обращения: 24.12.2023).

4. Отсутствие – это мост между нами: депрессивный опыт в перспективе гештальт-терапии / пер. с англ. яз. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 2019. – 396 с.

5. Польская Н.А. Психология самоповреждающего поведения. – Изд. стереотип. – М.: ЛЕНАНД, 2022. – 320 с.

6. Толстых Н.Н. Психология подросткового возраста: учебник и практикум для вузов / Н.Н. Толстых, А.М. Прихожан. – М.: Юрайт, 2023. – 406 с.

7. Шиляева И.Ф. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте / И.Ф. Шиляева, А.В. Астахова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-suitsidalnogo-povedeniya-v-podrostkovom-vozhraсте-1> (дата обращения: 24.12.2023).

8. Шнейдер Л.Б. Психология девиантного и аддиктивного поведения детей и подростков: учебное пособие для среднего профессионального образования / Л.Б. Шнейдер. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Юрайт, 2022. – 219 с.