



## Выявление суицидального поведения у подростков

### **Елена Николаевна Мамедова**

студентка группы ПО-21 кафедры педагогики и методики начального обучения  
ТИ (Ф) СВФУ им. М.К. Аммосова в городе Нерюнгри  
Нерюнгри, Россия  
lena.mamedova.99@bk.ru  
 0000-0000-0000-0000


### **Лариса Викторовна Мамедова**

кандидат педагогических наук, доцент, зав. кафедры педагогики и методики начального обучения  
ТИ (Ф) СВФУ им. М.К. Аммосова в городе Нерюнгри  
Нерюнгри, Россия  
larisamamedova@yandex.ru  
 0000-0000-0000-0000

Поступила в редакцию 24.01.2022

Принята 10.02.2022

Опубликована 15.04.2022

 10.25726/e2875-9857-1882-q

### **Аннотация**

Проблема суицидальных наклонностей у детей несовершеннолетнего возраста является актуальной на протяжении многих лет. В настоящее время дети подвержены разнообразным внешним факторам, которые так или иначе сказываются на их психике и подталкивают к суицидальному поведению. Существуют различные теории, которые объясняют данный феномен. Например, то, что в переходном возрасте у детей присутствуют эмоциональные перепады, связанные с лимбической системой головного мозга, ввиду чего они не в состоянии контролировать свою эмоциональность и импульсивность. Также суицидальные наклонности у подростка могут быть вызваны семейными конфликтами, отсутствием смысла жизни и другими внутренними и внешними факторами. К сожалению, современные родители часто посвящают свое свободное время карьере и другим обязательствам, забывая о том, что их подростку-ребенку необходимо уделять внимание, а также поддерживать с ним доверительные отношения, ведь помимо суицидальных наклонностей ребенок также может страдать аутоагрессией. Кроме того, по статистике, каждый двенадцатый подросток размышлял о суициде, но только некоторые из них обладают истинным желанием свести счеты с жизнью. Именно поэтому суицидальные наклонности в подростковом возрасте являются актуальной проблемой на сегодняшний день.

### **Ключевые слова**

подростковый возраст, суицидальное поведение, суицид, меры профилактики, психология, аутоагрессия.

### **Введение**

По данным всемирной организации здравоохранения примерно 20% самоубийств приходится на подростковый возраст, что говорит о том, что количество подростков с суицидальными наклонностями и аутоагрессией гораздо выше. В России суицид в качестве причины смерти находится на пятом месте среди всех остальных. Кроме того, как уже сказано, каждый двенадцатый подросток, в возрасте от 12 до 17 лет пытается совершить попытку самоубийства. Почему к подростковому суициду нужно уделить особое внимание?

Дело в том, что подростковый возраст в психологии характеризуется, как кризисный период. Это возрастные особенности каждого ребенка и в такое время подросток переживает внутренние конфликты, озадаченность в выборе жизненных ценностей, а также принимает на себя физиологические и социальные воздействия. Подростки испытывают повышенную сензитивность, которая обуславливается особенностью возрастной категории. Однако, зачастую взрослым людям тяжело понять причины девиантного поведения своих детей.

Причинами девиантного поведения могут служить:

- «воспитание ребенка в неполноценной семье;
- ошибки учебно-воспитательного процесса;
- асоциальные семьи;
- первая неразделённая любовь;
- гормональный всплеск (физиологическая особенность организма);
- некоторые наследственные признаки (например, склонность к алкогольной зависимости);
- патологии центральной нервной системы» (Личко, 2020).

### **Материалы и методы исследования**

Если до подросткового возраста взрослые не привили ребенку устойчивую систему жизненных ценностей, не создали адекватные социальные условия для взросления, то вполне вероятно, что в период подросткового возраста у ребенка могут возникнуть отклонения в поведении. В такой период подростком движет желание привлечения внимания взрослых и сверстников, желание доказать свою значимость и независимость, поэтому их поступки могут быть противоправными или даже аморальными. В таком случае, ребенку необходима помощь специалиста, поддержка со стороны родителей и учителей, доверительные отношения с близким кругом лиц. Но как было сказано выше, не все взрослые люди осознают важность подросткового периода и своими воспитательными методами только усугубляют положение.

Помимо психосоматических реакций (избыточный вес, головные боли и так далее) и сложностей общественной адаптации, подросток также может столкнуться с аутодеструктивным поведением и суицидальными наклонностями.

Аутодеструктивное поведение – это один из видов девиантного поведения, который характеризуется саморазрушением организма путем нанесения вреда. Подростки выражают такое поведение порезами на теле, употреблением алкоголя и наркотиков, отказом или наоборот злоупотреблением пищи. Большинство психологов считают, что аутоагрессия – это «только причинение вреда собственному здоровью, а не желание лишиться себя жизни. Также известно, что задачами такого поведения являются: релаксация, привлечение внимания, манипуляции и другие» (Макаров, 2021).

Существует и другая точка зрения, например, Берно-Беллекур Игорь Валентинович относит к аутодеструктивному поведению и суицид, то есть осознанное и преднамеренное самоубийство. Личко Андрей Евгеньевич - один из основоположников подростковой психиатрии, утверждал, что факторами, которые влекут за собой суицид являются: психологические травмы, потеря одного из близких, депрессия, зависимость (алкогольная, наркотическая, табачная), состояние аффекта, трудные жизненные периоды, отсутствие поддержки и взаимопонимания, издевательства, алекситимия, внутрисемейные конфликты, физическое насилие. Также психологами отмечено, что пропаганда смерти в социальных сетях также является одной из причин суицида.

Существует большое количество классификаций суицидального поведения, мы остановились на видах, которые выделил Личко А.Е.: истинный, демонстративный и аффективный.

Истинный вид подразумевает четко спланированные и обдуманые действия, целью которых является самоубийство, при этом в большинстве случаев подростки достигают своей цели.

### **Результаты и обсуждение**

Демонстративный вид представляет ряд действий, которые подросток совершает с целью привлечения внимания, получения помощи, любви и поддержки. В таком случае подросток не желает

летального исхода, но его поступки могут быть неоднозначными. В психиатрической практике отмечается то, что, следуя демонстративному виду суицидального поведения, подросток может не просто уйти из дома или нанести на свое тело порезы, он также может выпить смертельную дозу каких-либо лекарств, надеясь, что взрослые вовремя это заметят и окажут ему помощь, но часто ситуация выходит из-под контроля и исход становится летальным.

Аффективный вид суицидального поведения является результатом воздействия сильных отрицательных эмоций на слабые стороны подростка. Такому виду также присуща алекситимия, доказывающая то, что подростки действуют импульсивно, ведь эмоции перекрывают реальное восприятие действительности. Одними из известных способов самоубийства при аффективном виде являются попытки повешения или же отравление лекарственными препаратами.

По статистике, «количество демонстративных суицидальных попыток среди подростков составляет 50% от общего числа. Отсюда следует вывод, что дети в подростковом возрасте часто не могут добиться от взрослых должного внимания или помощи и хотят просто восстановить нарушенные социальные связи, ввиду чего они вынуждены прибегнуть к демонстративному суициду» (Попов, 2017).

Нами было проведено исследование среди сорока подростков возрастом от 14 до 17 лет с целью выявления суицидальных наклонностей, а также разработки профилактических мер для предотвращения суицида.

Для того, чтобы провести диагностику, которая показывает отношение подростков к себе и к окружающему миру мы использовали методику «Незаконченные предложения». Преимущество данной методики заключается в том, что она позволяет на начальном этапе определить проблемы и депрессивные тенденции у подростка, что поможет своевременно устранить суицидальные намерения.

Ответы респондентов показали следующие результаты, см. рисунок 1.

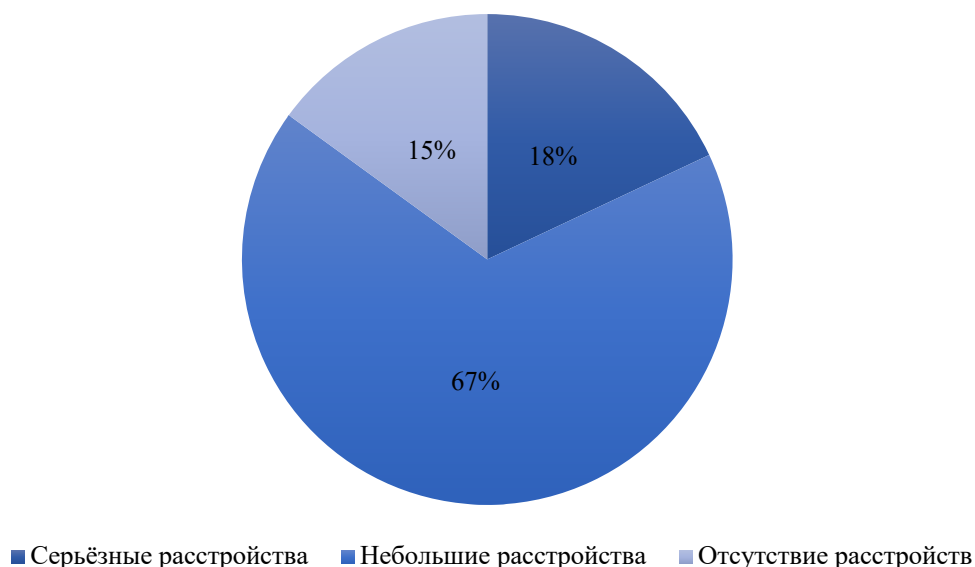


Рисунок 1. Результаты проведенного тестирования по методу «Незаконченные предложения»

Отсюда следует, что большинству подростков присущи небольшие расстройства, которые в частности связаны со взаимоотношением между ребенком и родителями. Многие из респондентов отвергают своих родителей, считая их чересчур требовательными. Подростки с серьезными расстройствами испытывают презрение по отношению к своей семье, чувствуют себя отверженными и одинокими в кругу сверстников, испытывают трудности в признании авторитета в лице учителей, ощущают беспомощность. Подавляющее меньшинство не имеет каких-либо расстройств.

Следующим шагом является проведение диагностики психических состояний. Мы воспользовались методикой британского психолога Ганса Юргена Айзенка «Самооценка психических состояний личности» (Синягина, 2021), которая позволяет определить уровни фрустрации, ригидности,

тревожности и агрессивности подростков. Данные психические состояния оказывают воздействие на формирование суицидальных наклонностей, поэтому такая методика является необходимой при проведении диагностики, см. рисунок 2.

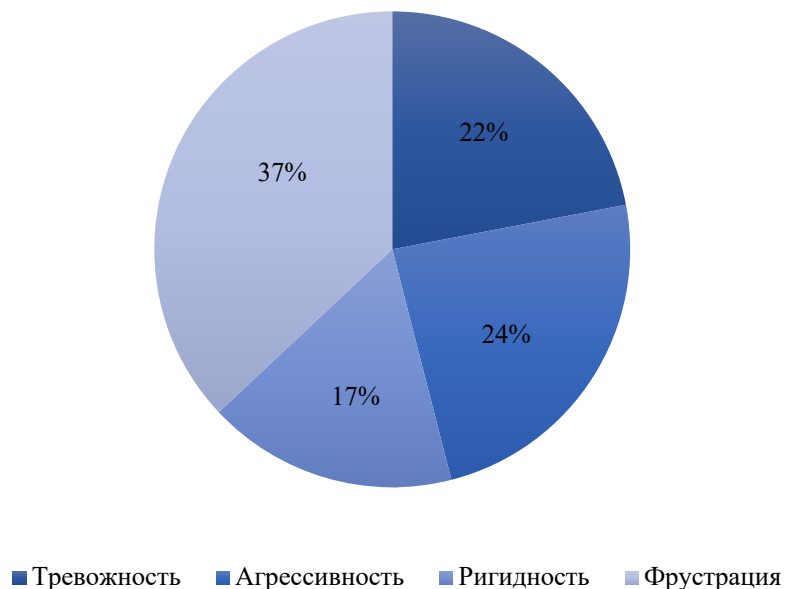


Рисунок 2. Оценка психических состояний респондентов

На диаграмме отмечено, что большинство подростков находятся в состоянии фрустрации. Дети не могут преодолеть препятствия на пути к удовлетворению своих потребностей ввиду чего у них появляется заниженная самооценка, боязнь неудач, отчаяние и тревога. 24% подростков испытывают агрессию, которая ведет за собой деструктивное поведение и влияет на социальную жизнь детей. Тревожность ощущают 22% детей, стоит отметить что некоторые из этих подростков имеют психосоматические расстройства. Оставшиеся 17% приходится на ригидность, что говорит нам о том, что подростки со сложностью адаптируются к переменам и испытывают проблемы в социализации.

Исходя из полученных данных, мы выявили, что 29 из 40 анкетированных подростков могут иметь суицидальные наклонности, но для полного видения сложившейся ситуации мы провели заключающую диагностику, разработанную Разуваевой Татьяной Николаевной (Хритинин, 2018), которая позволила нам выявить степень сформированности суицидальных намерений, см. таблицу 1.

Таблица 1. Уровень сформированных суицидальных намерений

Фактор	Описание	Набранные баллы	Балл max
		среднее значение	
Демонстративность	Респонденты хотят добиться от окружающих внимания и сочувствия к своим проблемам, нуждаются в помощи и говорят о ней с помощью демонстративного вида суицида или же аутоагрессии.	2,4-6	6
Аффективность	Подростки склонны к эмоциональному реагированию на внешние факторы, что мешает им контролировать ситуацию.	1,2-6	6,6
Уникальность	Дети уверены, что их жизненные ситуации являются исключением и происходят только в их жизни, поэтому когда они ищут варианты решения проблем, то в	1,2-6	6

	частности приходят к суициду, ввиду своей неопытности и боязни говорить о своих проблемах со взрослыми.		
Несостоятельность	У многих анкетированных подростков наблюдается низкая самооценка, отсутствие чувства значимости в обществе, чувство несостоятельности, что в последствии может привести их к суицидальным мыслям.	1,5-7	7,5
Социальный пессимизм	Респонденты не могут адекватно воспринимать окружающий мир, так как они имеют иные представления об этом. Они испытывают трудности в общении с людьми.	3-6	6
Слом культурных барьеров	Ввиду того, что до подросткового периода, родители не привили ребенку конкретные жизненные ценности, подросток сам ищет культурные ценности, которые зачастую делают суицидальное поведение привлекательным.	2,3-6,9	6,9
Максимализм	Подростки имеют категоричное суждение обо всём, что их окружает. Они переоценивают свои интеллектуальные и физические способности и из-за этого они часто сталкиваются с разочарованием и стрессом, так как не достигают своих целей.	3,2-6,4	6,4
Временная перспектива	Большинство респондентов не могут правильно строить планы на будущее, так как они имеют страх поражений и неудач.	1,6-6,6	6,6
Атисуицидальный фактор	К сожалению, респонденты не достигли максимальный балл в атисуицидальном факторе, что доказывает то, что у многих из них отсутствует чувство долга и ответственности, они не боятся физических страданий и в какой-то степени считают суицид выходом из трудного положения.	1,6-4	6,4

В таблице 1 описаны результаты диагностики. Важно отметить, что при высоких показателях всех факторов, атисуицидальный фактор мог показать отсутствие суицидальных рисков. Однако, он показал отрицательные результаты, которые свидетельствуют о том, что большинству респондентов требуется помощь специалиста, так как есть предпосылки для психокоррекционной работы.

Помимо диагностики суицидального поведения подростков, посещения индивидуальных или групповых занятий со специалистом, проведения в школе мероприятий, которые осведомят подростков и родителей об этой актуальной проблеме, важно также создать адекватный микроклимат в семье. По статистике, суицидальное поведение подростков связано с семейными конфликтами и отсутствием взаимопонимания между родителями и детьми. Родителям следует поддерживать доверительные отношения со своим ребенком, не использовать авторитарный, либеральный и индифферентный стили воспитания, так как они являются причинами психологических травм и побуждают ребенка к девиантному поведению в подростковом возрасте. В случае, если ребенок склонен к суициду, то родителю необходимо принять этот факт и оказать своевременную помощь. Важно также прислушиваться к своему ребенку и давать адекватную оценку проблемам, с которыми ребенок решил поделиться. Следует задавать вопросы о тревожной ситуации, например, «В какой момент и по какой причине ты решил, что твоя жизнь стала безнадежной?», после ответа на подобные вопросы родителю нужно проявить интерес

и посмотреть на ситуацию глазами своего ребенка, чтобы избежать необоснованных утешений, которые подрывают доверительные отношения. Ребенок должен чувствовать любовь, заботу и поддержку.

### Заключение


Таким образом, анализ и диагностика, которую мы провели в исследовании, позволяют сделать вывод о том, что понимание и принятие особенностей психики подростков позволит предотвратить суицидальное поведение на ранних стадиях. Воспитание ребенка требует тщательного внимания со стороны родителей, которые должны привить ребенку жизненные ценности, оказывать ему поддержку и заботу в любой трудной ситуации, быть хорошим слушателем и собеседником. Только так можно предотвратить суицид среди подростков.

### Список литературы


1. Колобкова, А. А. Учебные книги по французскому языку в России XVIII века / А. А. Колобкова // Проблемы современного образования. – 2020. – № 5. – С. 163-171. – DOI 10.31862/2218-8711-2020-5-163-171. – EDN СКВJPВ.
2. Литвинов С.В. О возникновении и изменении значения термина англомагия // Русская речь. 2004. № 3. С. 66-68.
3. Литвинов С.В. Россия - Западная Европа (историческая динамика взаимодействия культур : середина XVI - середина XIX вв.) : специальность 24.00.01 "Теория и история культуры": диссертация на соискание ученой степени доктора исторических наук. Москва, 2008. 632 с.
4. Литвинов С.В. Россия - Западная Европа: историческая динамика взаимодействия культур (середина XVI - середина XIX вв.) : специальность 24.00.01 "Теория и история культуры": автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора исторических наук. Москва, 2009. 44 с.
5. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. СПб. : Питер, 2020. 304 с.
6. Макаров П.В. Профилактика, коррекция и реабилитация подросткового суицида. М.: НИИ Школьные технологии, 2021. 96 с.
7. Попов Ю.В., Пичиков А.А. Суицидальное поведение у подростков. М.: СпецЛит, 2017. 366 с.
8. Синягина Н.Ю., Синягин Ю.В. Детский суицид. Взгляд на проблему. М.: Каро, 2021. 192 с.
9. Хритинин Д.Ф., Сумарокова М.А., Есин А.В. Современная профилактика суицидального поведения у лиц молодого возраста. М.: ИД Научная библиотека, 2018. 160 с.

### Detection of suicidal behavior in adolescents

#### Elena N. Mamedova

student of group PO-21 of the Department of Pedagogy and Methods of Primary Education  
TI (F) NEFU named after M.K. Ammosov in the city of Neryungri  
Neryungri, Russia  
lena.mamedova.99@bk.ru  
 0000-0000-0000-0000


#### Larisa V. Mamedova

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Pedagogy and Methods of Primary Education  
TI (F) NEFU named after M.K. Ammosov in the city of Neryungri  
Neryungri, Russia  
larisamamedova@yandex.ru  
 0000-0000-0000-0000

Received 24.01.2022

Accepted 10.02.2022

Published 15.04.2022

 10.25726/e2875-9857-1882-q

### Abstract

The problem of suicidal tendencies in underage children has been relevant for many years. Currently, children are exposed to a variety of external factors that in one way or another affect their psyche and push them to suicidal behavior. There are various theories that explain this phenomenon. For example, the fact that in adolescence, children have emotional swings associated with the limbic system of the brain, as a result of which they are not able to control their emotionality and impulsivity. Also, suicidal tendencies in a teenager can be caused by family conflicts, lack of meaning in life, and other internal and external factors. Unfortunately, modern parents often devote their free time to careers and other obligations, forgetting that their teenage child needs to be given attention and maintain a trusting relationship with him, because in addition to suicidal tendencies, the child can also suffer from auto-aggression. In addition, according to statistics, one in twelfth teenagers have thought about suicide, but only a few of them have a true desire to commit suicide. That is why suicidal tendencies in adolescence are an urgent problem today.

### Keywords

adolescence, suicidal behavior, suicide, preventive measures, psychology, autoaggression.

### References

1. Kolobkova, A. A. Uchebnye knigi po francuzskomu jazyku v Rossii XVIII veka / A. A. Kolobkova // Problemy sovremennogo obrazovanija. – 2020. – № 5. – S. 163-171. – DOI 10.31862/2218-8711-2020-5-163-171. – EDN CKBJPB.
2. Litvinov S.V. O voznikovenii i izmenenii znachenija termina anglomanija // Russkaja rech'. 2004. № 3. S. 66-68.
3. Litvinov S.V. Rossija - Zapadnaja Evropa (istoricheskaja dinamika vzaimodejstvija kul'tur : seredina XVI - seredina XIX vv.) : special'nost' 24.00.01 "Teorija i istorija kul'tury": dissertacija na soiskanie uchenoj stepeni doktora istoricheskikh nauk. Moskva, 2008. 632 s.
4. Litvinov S.V. Rossija - Zapadnaja Evropa: istoricheskaja dinamika vzaimodejstvija kul'tur (seredina XVI - seredina XIX vv.) : special'nost' 24.00.01 "Teorija i istorija kul'tury": avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoj stepeni doktora istoricheskikh nauk. Moskva, 2009. 44 s.
5. Lichko A.E. Psihopatii i akcentuacii haraktera u podrostkov. SPb. : Piter, 2020. 304 s.
6. Makarov P.V. Profilaktika, korrekcija i rehabilitacija podrostkovogo suicida. M.: NII Shkol'nye tehnologii, 2021. 96 s.
7. Popov Ju.V., Pichikov A.A. Suicidal'noe povedenie u podrostkov. M.: SpecLit, 2017. 366 s.
8. Sinjagina N.Ju., Sinjagin Ju.V. Detskij suicid. Vzgljad na problemu. M.: Karo, 2021. 192 s.
9. Hritinin D.F., Sumarokova M.A., Esin A.V. Sovremennaja profilaktika suicidal'nogo povedenija u lic molodogo vozrasta. M.: ID Nauchnaja biblioteka, 2018. 160 s.