

УДК 159.9.07

https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/72

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ФОРМИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

©*Севастьянова О. А.*, МБОУ СОШ №7 им. Д.М. Карбышева,
г. Оха, Россия, moa95@mail.ru

©*Иванов Д. В.*, ORCID: 0000-0003-3768-7523, SPIN-код: 6942-6881, канд. психол. наук,
Самарский государственный социально-педагогический университет,
г. Самара, Россия, avatary@yandex.ru

PSYCHOLOGICAL PREVENTION OF SUICIDAL BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

©*Sevastyanova O.*, Karbyshev Okha School no. 7, Okha, Russia, moa95@mail.ru

©*Ivanov D.*, ORCID: 0000-0003-3768-7523, SPIN-code: 6942-6881, Ph.D.,
Samara State University of Social Sciences and Education,
Samara, Russia, avatary@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу психологических факторов формирования суицидального поведения у подростков. Рассмотрены такие личностные особенности подростков, предрасполагающие их к суицидальному поведению, как эмоционально-лабильный, циклоидный и истероидный типы акцентуации характера. Также показано, что такие черты характера подростков с пограничными расстройствами личности, как нестабильность эмоций, импульсивность, склонность к аутоагрессии, могут провоцировать суицидальные намерения и попытки. Отмечается, что социальная изоляция, отвержение сверстниками, конфликты в семье могут привести к психологическим травмам и суицидальным реакциям в подростковом возрасте. Суицидальное поведение в подростковом возрасте также может стать реакцией на психотравмирующие ситуации, связанные с насилием, жестоким обращением, сексуальными домогательствами. Рассмотрены различные методы психологической профилактики суицидального поведения. Авторами раскрывается, что эффективным методом профилактики суицидального поведения у подростков является формирование жизнестойкости и ресурсных состояний личности, а важную роль в профилактике суицидального поведения играет ранняя диагностика групп риска. Акцент делается на необходимости повышения психологической компетентности родителей, педагогов и специалистов в вопросах распознавания и предупреждения суицидального поведения, а также на межведомственном взаимодействии и координации работы служб на всех уровнях системы профилактики.

Abstract. The article is devoted to the analysis of psychological factors in the formation of suicidal behavior in adolescents. The following personal characteristics of adolescents are considered that predispose them to suicidal behavior, such as emotionally labile, cycloid and hysterical types of character accentuation. Character traits of adolescents with borderline personality disorders, such as instability of emotions, impulsivity, and a tendency toward self-aggression, can provoke suicidal intentions and attempts. Social isolation, rejection by peers, and conflicts in the family can lead to psychological trauma and suicidal reactions in adolescence.

Suicidal behavior in adolescence can be a reaction to traumatic situations associated with violence, abuse, and sexual harassment. Various methods of psychological prevention of suicidal behavior are considered. An effective method for preventing suicidal behavior in adolescents is the formation of resilience and resource states of the individual, and early diagnosis of risk groups plays an important role in the prevention of suicidal behavior. The emphasis is on the need to increase the psychological competence of parents, teachers and specialists in recognizing and preventing suicidal behavior, as well as on interdepartmental interaction and coordination of services at all levels of the prevention system.

Ключевые слова: суицидальное поведение, подростки, личностные особенности, профилактика, психологические факторы.

Keywords: suicidal behavior, adolescents, personal characteristics, prevention, psychological factors.

Проблема суицидального поведения подростков в современном обществе приобретает все большую актуальность. Согласно статистическим данным, в 2021 году суицид являлся четвертой основной причиной смерти среди молодежи в возрасте 15-29 лет [1].

В 2013 году среди причин смерти людей во всех регионах мира в возрасте от 15 до 29 лет самоубийства занимали второе место [2].

Подростковый возраст характеризуется повышенной ранимостью, незрелостью личности, импульсивностью поведения, что в сочетании с определенными личностными особенностями может провоцировать развитие суицидальных наклонностей.

Прежде чем перейти к рассмотрению психологических факторов суицидального риска у подростков с различными личностными особенностями, необходимо дать определение суицидального поведения. Под суицидальным поведением понимается проявление активной деструктивной деятельности, направленной представлениями о лишении себя жизни. Суицидальное поведение является следствием социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого ею микросоциального конфликта в различных жизненных ситуациях [3].

Оно может выражаться в суицидальных мыслях, высказываниях, намерениях, а также непосредственно в суицидальных попытках и завершённых суицидах.

Личностные особенности подростка играют важную роль в формировании суицидального поведения. Так, акцентуации характера, такие как эмоционально-лабильный, циклоидный и истероидный типы акцентуации, согласно исследованиям А. Е. Личко, повышают риск суицидальных проявлений [4].

Подростки с эмоционально-лабильным типом характеризуются крайней неустойчивостью настроения, быстрой сменой настроения от безудержного веселья к глубокой тоске и отчаянию, что делает их более уязвимыми к развитию депрессивных состояний и суицидальным тенденциям. Для циклоидного типа личности характерны резкие колебания настроения от гипертимного состояния к субдепрессивному, что также повышает риск суицидального поведения в фазе субдепрессии. Истероидный тип личности отличается демонстративностью поведения, стремлением привлечь к себе внимание любыми способами, в том числе и суицидальными высказываниями и попытками. Кроме того, к группе риска по развитию суицидального поведения относятся подростки с пограничным расстройством личности, для которых характерны нестабильность эмоций, импульсивность, склонность к аутоагрессии и парасуицидальным действиям [5].

Депрессивные и тревожные расстройства личности также могут провоцировать суицидальные намерения и попытки у подростков. Важную роль в формировании суицидального поведения играют различные психологические факторы. Одним из ключевых факторов является нарушение системы ценностей и смысложизненных ориентаций подростка [6].

В период физиологических и психологических изменений, характерных для этого возраста, происходит переоценка ценностей, поиск смысла жизни. Если этот процесс протекает болезненно, у подростка могут формироваться негативные жизненные установки, ощущение бессмысленности существования, безысходности, что повышает риск суицидальных тенденций. Другим важным психологическим фактором является нарушение социальной адаптации и межличностных отношений. Подростковый возраст связан с усилением значимости общения со сверстниками, стремлением к самоутверждению в группе. Социальная изоляция, отвержение сверстниками, конфликты в семье могут привести к глубоким психологическим травмам и суицидальным реакциям. Немаловажную роль играют также проблемы с самооценкой и самопринятием [7].

Для многих подростков характерна заниженная самооценка, неудовлетворенность собой, трудности в принятии своей внешности и личностных особенностей. Это может порождать чувство безнадежности, ощущение собственной ненужности и бесперспективности, спровоцировать суицидальные мысли. Суицидальное поведение в подростковом возрасте также может стать реакцией на психотравмирующие ситуации, связанные с насилием, жестоким обращением, сексуальными домогательствами [8].

Подростки, пережившие подобные ситуации, склонны к развитию посттравматического стрессового расстройства, депрессии, аутоагрессивного и суицидального поведения.

Таким образом, психологические факторы развития суицидального поведения у подростков с различными личностными особенностями крайне многогранны и взаимосвязаны между собой. Профилактика суицидального риска в этой группе требует комплексного подхода, включающего работу с ценностно-смысловой сферой личности, помощь в социальной адаптации и развитии навыков межличностного общения, формирование адекватной самооценки и самопринятия, психологическую реабилитацию после психотравмирующих ситуаций.

Одним из эффективных методов профилактики является психологическое консультирование и терапия. В ходе консультаций важно выявить личностные особенности подростка, его психологические проблемы и травматичный опыт, лежащие в основе суицидальных наклонностей. Затем необходимо провести работу по коррекции когнитивных искажений, иррациональных убеждений и негативных жизненных установок, формированию позитивного образа будущего, переориентации на конструктивные жизненные цели и ценности.

Большое значение имеет семейное консультирование и работа с ближайшим окружением подростка. Важно повысить психологическую компетентность родителей и педагогов в вопросах распознавания суицидального риска, обучить их навыкам эффективной коммуникации и поддержки подростка. Также необходимо оптимизировать семейные и социальные связи подростка, помочь ему адаптироваться в группе сверстников и найти свое место в социуме.

Для подростков с выраженными личностными расстройствами и девиантным поведением показана личностно-ориентированная психотерапия [5]. Ее целью является коррекция дезадаптивных паттернов поведения, развитие навыков саморегуляции эмоций,

конструктивного разрешения конфликтов, формирование адекватной самооценки и личностной идентичности.

В случае депрессивных и тревожных расстройств, провоцирующих суицидальные мысли, рекомендуется применение когнитивно-поведенческой терапии [7].

Данный метод направлен на выявление и коррекцию негативных автоматических мыслей, иррациональных установок, приводящих к формированию суицидальных тенденций. Терапевт помогает пациенту выработать более адаптивные стратегии мышления и поведения, обучает навыкам противостояния суицидальному влечению.

Эффективным методом профилактики суицидального поведения у подростков является также формирование жизнестойкости и ресурсных состояний личности. Жизнестойкость представляет собой систему убеждений о себе, мире и отношениях с ним, позволяющую успешно справляться с жизненными стрессами и трудностями. Развитие жизнестойкости, оптимизма, веры в собственные силы и возможности способствует повышению стрессоустойчивости подростка, помогает преодолеть суицидальные мысли и установки. Следует отметить, что важную роль в профилактике суицидального поведения играет ранняя диагностика групп риска [6].

Специалистам необходимо уметь распознавать косвенные признаки повышенной суицидальной готовности: нарушения сна и аппетита, раздражительность, агрессивность или, напротив, заторможенность и апатию, утрату интересов и ценностных ориентиров, социальную изоляцию, высказывания о самоубийстве и т.д. Своевременное выявление подростков из группы риска позволяет оказать им необходимую психологическую помощь и поддержку на ранних этапах. Значительную роль в профилактике суицидального поведения подростков играет также межведомственное взаимодействие различных служб и специалистов [9].

Необходима тесная координация работы психологов, медиков, социальных работников, педагогов, сотрудников правоохранительных органов. Важно создание единой системы выявления, учета и сопровождения подростков группы риска на всех уровнях: семья, образовательные учреждения, медицинские организации, органы опеки и т.д.

Таким образом, проблема суицидального поведения подростков с различными личностными особенностями требует комплексного междисциплинарного подхода. Психологическая профилактика должна включать выявление групп риска, работу по формированию жизнестойкости и ресурсных состояний личности, индивидуальное и семейное консультирование, личностно-ориентированную и когнитивно-поведенческую психотерапию. Большое значение имеет повышение психологической компетентности родителей, педагогов и специалистов в вопросах распознавания и предупреждения суицидального поведения, а также межведомственное взаимодействие и координация работы служб на всех уровнях системы профилактики.

Проведенный анализ психологических факторов формирования суицидального поведения и методов психологической профилактики суицидального поведения подростков позволил нам установить, что Суицидальное поведение подростков является серьезной проблемой, требующей комплексного подхода к ее решению с участием специалистов различного профиля.

Личностные особенности подростков, такие как акцентуации характера, пограничное расстройство личности, депрессивные и тревожные расстройства, играют важную роль в развитии суицидального поведения. Ключевыми психологическими факторами суицидального риска у подростков являются нарушение системы ценностей и смысложизненных ориентаций, проблемы социальной адаптации и межличностных

отношений, трудности с самооценкой и самопринятием, а также психотравмирующие ситуации.

Психологическая профилактика суицидального поведения должна включать диагностику групп риска, работу по формированию жизнестойкости и ресурсных состояний личности, коррекцию когнитивных искажений и иррациональных убеждений через индивидуальное и семейное консультирование, личностно-ориентированную и когнитивно-поведенческую психотерапию.

Важную роль в профилактике играет повышение психологической компетентности родителей, педагогов и специалистов в вопросах распознавания и предупреждения суицидального поведения, а также межведомственное взаимодействие и координация работы различных служб на всех уровнях системы профилактики.

Список литературы:

1. World Health Organization et al. Suicide worldwide in 2019: global health estimates. 2021.
2. World Health Organization Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization; 2014. 2018.
3. Амбрумова А. Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. 1996. Т. 6. №4. С. 14-20.
4. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. СПб: Питер, 2019. 301 с.
5. Змановская Е. В. Девиантология. М.: Академия, 2008. 287 с.
6. Войцех В. Ф. Клиническая суицидология. М.: Миклош, 2007. 280 с.
7. Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция. М.: Когито-Центр, 2001. 145 с.
8. Гишинский Я. И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других "отклонений". СПб: Юридический центр Пресс, 2007. 525 с.
9. Ваулин С. В. Суицидальные попытки и незавершенные суициды: госпитальная диагностика, оптимизация терапии, профилактика: автореф. .. д-р мед. наук. М., 2012. 46 с.

References:

1. World Health Organization. (2021). Suicide worldwide in 2019: global health estimates.
2. World Health Organization. (2018). Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization; 2014.
3. Ambrumova, A. G. (1996). Psikhologiya samoubiistva. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya*, 6(4), 14-20. (in Russian).
4. Lichko, A. E. (2019). Psikhopatii i aktsentuatsii kharaktera u podrostkov. St. Petersburg. (in Russian).
5. Zmanovskaya, E. V. (2008). Deviantologiya. Moscow. (in Russian).
6. Voitsek, V. F. (2007). Klinicheskaya suitsidologiya. Moscow. (in Russian).
7. Grollman, E. (2001). Suitsid: preventsiya, interventsiya, postventsiya. Moscow. (in Russian).
8. Gilinskii, Ya. I. (2007). Deviantologiya: sotsiologiya prestupnosti, narkotizma, prostitutsii, samoubiistv i drugikh "otklonenii". St. Petersburg. (in Russian).

9. Vaulin, S. V. (2012). Suitsidal'nye popytki i nezavershennyye suitsidy: gospital'naya diagnostika, optimizatsiya terapii, profilaktika: avtoref. ... d-r med. nauk. Moscow. (in Russian).

*Работа поступила
в редакцию 05.04.2024 г.*

*Принята к публикации
12.04.2024 г.*

Ссылка для цитирования:

Севастьянова О. А., Иванов Д. В. Психологическая профилактика формирования суицидального поведения у подростков // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №5. С. 549-554. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/72>

Cite as (APA):

Sevastyanova, O., & Ivanov, D. (2024). Psychological Prevention of Suicidal Behavior in Adolescents. *Bulletin of Science and Practice*, 10(5), 549-554. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/102/72>