

**Ращупкина Юлия Валерьевна**

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Донской государственный

технический университет»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

DOI 10.21661/r-466468

**ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА  
У ПОДРОСТКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ДЕТСКОМ ДОМЕ  
Г. АЗОВА РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Аннотация:* автором были обследованы подростки-воспитанники детского дома г. Азова РО в количестве 60 человек в возрасте от 13 до 17 лет. У обследованных не выявлен суицидальный риск, однако имеются признаки нестабильного психоэмоционального состояния, что в будущем может стать предпосылкой суицидального поведения. Полученные данные свидетельствуют о необходимости разработки программы комплексного психолого-педагогического сопровождения воспитанников детского дома.

**Ключевые слова:** группы смерти, суицидальный риск, подростки, воспитанники, детский дом.

Термин «группы смерти» начал набирать популярность после публикации статьи обозревателя «Новой газеты» Галины Мурсалиевой 16 мая 2016 г., которая подняла вопрос о подростковых самоубийствах, провоцируемых администраторами суицидальных сообществ в социальных сетях. В 2017 г. детский уполномоченный по защите прав несовершеннолетних граждан страны заявил, что суицидальные сообщества повинны в росте самоубийств среди подростков на 57%. В апреле того же года Госдума приняла законопроект об ужесточении ответственности администраторов «групп смерти», согласно которому за побуждение к суициду грозит уголовная ответственность [3].

Исследования показывают, что вполне серьёзные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. По

мнению А.Г. Абрумовой, это может быть обусловлено социально-психологической дезадаптацией личности в условиях переживаемого социального конфликта [1]. Суициdalная активность резко возрастает с 14 – 15 лет и достигает своего максимума в 16–19 лет. Чаще всего суициdalная модель поведения присуща подросткам из неблагополучных семей, жертвам жестокого обращения и насилия, изгоям в классе, коллективе, обществе и даже в семье. Иначе говоря, наличие неблагоприятного социального окружения становится для подростков одной из основных причин для совершения суицида.

В суициdalных сообществах, наиболее распространенных в социальных сетях ВКонтакте и Instagram, подростки подвергаются сильному регулярному психологическому влиянию. Возраст участников таких групп колеблется от 12 до 17 лет. На наш взгляд, выбор данной возрастной категории обусловлен тем, что в этот возрастной период подростки максимально подвержены влиянию группы, ее ценностей, норм и правил, т. к. боятся утратить популярность среди сверстников, оставаться в одиночестве и быть социально изолированными. Подростки ищут различные референтные группы, чтобы почувствовать себя социально значимыми, заслужить уважение и повысить свой социальный статус в глазах сверстников. Таким образом, группа, в которой подростка принимают и понимают, становится для него значимой.

Для суициdalной активности потенциально опасным является время, когда несовершеннолетние обучаются в образовательных учреждениях [2]. Поскольку общение со сверстниками служит важной и необходимой составляющей жизни подростков, оно является необходимым условием для формирования личности подростка и его психического здоровья. И, если потребность в общении не удовлетворена, подросток ищет различные способы ее удовлетворения, а не находящих «уходит» психологически, а впоследствии и физически. Поэтому одним из основных направлений деятельности образовательных учреждений в рамках профилактики суицидов обучающихся является выявление детей группы суициdalного риска.

В мае 2017 г. было проведено психодиагностическое обследование психоэмоционального состояния и выявление степени суициального риска воспитанников детского дома. Объектом обследования выступили воспитанники старших классов в возрасте от 13 до 17 лет (60 чел.).

В ходе обследования психоэмоционального состояния и степени суициального риска использовались следующие методики: «Самооценка психических состояний» (Г. Айзенк), «Незаконченные предложения» (шкала «суициальные установки») [4].

Результаты, полученные с помощью методики «Самооценка психических состояний», свидетельствуют о наличии: выраженного состояния тревоги у 30% и среднего уровня состояния тревожности у 60% воспитанников; выраженной фruстрации у 25%, сопровождающейся низкой самооценкой, избеганием любых трудностей, а также наличии фрустрированности у 75% воспитанников. Высокий уровень агрессивности диагностируется у 45% и средний уровень агрессивности – у 55% воспитанников, что свидетельствует о резкости и несдержанности в общении между воспитанниками, приводящими к конфликтам между ними. Низкая ригидность поведения зафиксирована 30%, у данных воспитанников выявлена легкая переключаемость, корректировка своего поведения в соответствии с изменившимися условиями и требованиями ситуации, у остальных детей ригидность не выявлена.

Согласно результатам методики «Незаконченные предложения», суициальные установки и степень суициального риска у воспитанников детского дома не выявлена. На основе контент-анализа полученных данных, можно сделать вывод, что старшеклассники строят планы на будущее («хочу хорошую, дружную семью», «прожить жизнь достойно», «выйду замуж» и т. д.), имеют цели в жизни («поступлю в университет», «буду помогать другим» и т. д.), оптимистично настроены («жить – это круто», «родилась, чтобы жить», «ловлю от жизни драйв» и т. д.).

Таким образом, у воспитанников детского дома выявлено нестабильное психоэмоциональное состояние, сопровождающееся психоэмоциональным

напряжением, агрессивностью и фрустрированностью, что может являться предпосылками суициального поведения. Важно отметить, что выявление детей группы суициального риска необходимо проводить систематически, а не начинать только после факта совершения суицида. В связи с этим для снижения и преодоления фruстрации, а также снятия психоэмоционального напряжения у воспитанников детского дома рекомендуются групповые занятия в сенсорной комнате, выполнение упражнений и приемов, направленных на формирование уверенного поведения личности, саморегуляцию и контроль эмоционального состояния. А своевременная организация работы по выявлению детей группы суициального риска позволит вовремя оказывать им психолого-педагогическую поддержку и организовывать комплексное сопровождение.

### ***Список литературы***

1. Абрумова А.Г. Диагностика суициального поведения: Методические рекомендации / А.Г. Абрумова, В.А. Тихоненко. – М., 1980. – 55 с.
2. Алимова М.А. Суициальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. – Барнаул, 2014. – 100 с.
3. Мурсалиева Г. Группы смерти // Новая газета. – 2016. – №51. – С. 2–5.
4. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. – М.: Бахрах-М, 2011. – 672 с.