

**Спирина Мария Леонидовна**

канд. пед. наук, доцент

**Бгдоян Гехецик Смбатовна**

магистрант

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный

педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

## **ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ**

### **КАК ФАКТОР СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

*Аннотация: в статье рассматриваются особенности суицидального поведения подростков. Авторами раскрыта специфика физиологических и психологических процессов, свойственных подростковому возрасту.*

*Ключевые слова:* подростковый возраст, суицидальное поведение, суицид, суицидальные аффекты.

Подростковый возраст по своей структуре является сложным периодом в развитии человека. Он характерен общей неустойчивостью, эгоцентризмом, недостаточностью положительной критики, способствуя снижению ценности жизни: особенно яркая выраженность в предпосылках суицида проявляется в ситуациях конфликта [1, с. 124].

Психотравмирующая ситуация, неразрешимый конфликт, являются одной из причин формирования суицидального поведения.

Для выяснений изменений в поведении подростка, которые сигнализировали бы нам о его суицидальном поведении, мы выявили связь его эмоциональной сферы с поведенческими реакциями. Особенности эмоциональной сферы подростка могут быть последствием этиогенных факторов. Появление их не обязательно, но встречается достаточно часто на разных стадиях подросткового возраста. В процессе взросления выявленные особенности подлежат позитивным изменениям под влиянием различного рода факторов, в том числе и специально создаваемых педагогами. Особенности суицидального поведения подростка

определяет возрастное своеобразие, которое определяет специфичность и уникальность профилактики [2, с. 14–19].

Первой особенностью подростка с суицидальным поведением является неадекватная оценка последствий действий аутоагрессивного характера. Понятие «смерть» обычно воспринимается подростком абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, отделенное от собственной личности. Совершая эти действия, они прямо не предусматривают смертельный исход или опасность для жизни. Это обусловлено для младших подростков. У подростков нет четких границ между истинно-суицидальным и демонстративно-шантажным поступком, как у взрослых. Поэтому в профилактике эта особенность позволяет рассматривать все виды аутоагрессии в подростковом возрасте, как разновидность суицидального поведения [3, с. 108–109].

Второй особенностью принято считать мимолетность, незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которые являются весомым толчком у подростков к попытке самоубийства. В связи с чем, и возникают трудности своевременного распознания суицидальных тенденций.

Третья особенность заключается в том, что в подростковом возрасте суицидальны попытки, в отличие от взрослых не имеют прямолинейной зависимости от наличия и характера психопатологической симптоматики. В отношении этих двух факторов чрезвычайно важная роль принадлежит опосредующему влиянию окружающей среды.

Четвертой особенностью является наличие «суицидального эквивалента» – наиболее часто приводящих к суициду видов девиаций, такие как побеги, прогулы, мелкие правонарушения, раннее курение, конфликты с окружающими и родителями, алкоголизм, наркомания, игромания, ранние половые связи и др.

Описанные выше особенности подростков с суицидальным поведением обусловлены спецификой физиологических и психологических процессов, которые свойственны растущему организму и личности с несформированным социально-биологическим аспектом развития. Эмоциональные реакции, выступающие для взрослых как симптомы болезни, для подростка норма. Именно

2 <https://interactive-plus.ru>

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

возрастная психобиологическая диссоциация является одной из основных причин суициального поведения. Физиологические источники этой напряженности больше видны у девочек. Они совершают в четыре раза больше суициальных попыток, чем мальчики [7, с. 122]. Глубокие качественные изменения мозга, которые не проходят ровно, безболезненно, случаются в период отрочества, затрагивая сферы духовной жизни подростка, в которых выражаются самоконтроль, самооценка, самопознание. Подкорковые центры и нейроны у подростов делаются особенно чувствительными, в некоторых случаях и возбудимыми. Любая информация из окружающей среды не только расшифровывается, систематизируется, связывается с ранее полученной, но и соотносится с личностью того, кто мыслит. Умение учитывать эти качественно новые особенности мышления подростков приобретает исключительное значение в педагогической деятельности. Нервная система подростка бывает порой предельно напряжена: достаточно неумелого, нетактичного прикосновения педагога к личности подростка, как он «взрывается» [4, с. 288]. Поэтому от педагогов требуется внимательное, чуткое отношение к миру мыслей и чувств подростка, к сложному взаимодействию мышления и эмоций, к сфере сознательного и бессознательного. Педагог должен понимать, что в этом возрасте малейшая тревога оставляет глубокую рану в сердце.

В период пубертатного развития у подростков наблюдается двойственность мироощущения. С одной стороны это желание стать ребенком, который верит, не размышляя и не задумываясь, а с другой стремление поскорее стать взрослым [5, с. 341]. Эта двойственность приводит подростков, как отмечал Я. Корчак, к стремлению убежать от переходного возраста: «лучше всего умереть, чем так мучиться». В подростковом возрасте возрастает эмоциональная неустойчивость, хотя на него действует малый круг раздражителей; у взрослых круг раздражителей велик, но ему помогают справляться с ними механизмы самоконтроля, которые еще не в полной мере сформированы у подростков [8, с. 96].

Есть особые черты, которые свойственны подростковому возрасту такие как, непримиримость к злу, неправде, готовность вступить в борьбу с

малейшими отклонениями от истины, при этом, не умея разбираться в сложных явлениях и ситуациях жизни. Это противоречие и приводит подростка к мысли, что жизнь является несправедливой и не имеет смысла. Оно служит основой истинных «метафизических» самоубийств, основанных на чувстве самоутраты. Противостояние между взрослым и подростком приводит к демонстрационному суициду, с помощью которого он пытается отстоять свои права, самоутвердиться за счет манипуляционного шантажа и конфликтов [6, с. 19].

Подросткам в решении своих задач зачастую требуется помочь или совет со стороны взрослого, но «конфликт поколений» не позволяет им обратиться к старшему. Это может привести к одиночеству при решении непосильного конфликта, также к эмоциональному срыву, истощении. Подростковый возраст характерен богатством желаний и амбиций, высокому уровню притязаний, но при этом ограниченностью сил, опыта и возможностей, что приводит к частым фрустрациям и может стать причиной «сенсорной жажды», которая приводит к рискованным экспериментам со своим здоровьем. Показное отрицание авторитетов, увлечение идеальным и сомнение в том, что идеальное возможно в будущей жизни, ведет к дисгармонии в личностной сфере подростка, и только смерть, в его понимании, может восстановить эту утраченную гармонию. Это противоречие – причина самоубийства с «философской интоксикацией сознания». Презрение к эгоизму, индивидуализму и чувствительное самолюбие ведут к сверхобидчивости, провоцируя суицидальные аффекты. Удивление перед неисчерпаемостью науки, желание узнавать новое, переживание радости интеллектуального труда и, в то же время, поверхностное отношение к учебе ведут к проблемам с успеваемостью, посещаемостью школы, служащих основой дезадаптации подростка. Романтическая восторженность, восхищение красотой и грубость, моральное невежество, ироническое отношение к прекрасному создают романтический ареал смерти, служат базой «подражательных» самоубийств [9, с. 45].

Таким образом, суицидальное поведение подростков является многосторонним феноменом, который включает специфику психологических и физиологических процессов, также особенность в эмоциональной сфере, который является

предпосылкой социально-психологической дезадаптации, служащей базой суициального акта.

### ***Список литературы***

1. Амбрумова А.Г. Диагностика суициального поведения: Методические рекомендации / А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко. – М., 1980. – 258 с.
2. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. – 1996. – Т. 6. – Вып. 4. – С. 14–19.
3. Андрейко М.Ф. Некоторые психологические особенности мотивации суициального поведения / М.Ф. Андрейко, Н.А. Шатайло // Медицинские исследования. – 2001. – Т. 1. – Вып. 1. – С. 108–109.
4. Беличева С.А. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков. – М.: Редакционно-издательский центр Консорциума «Социальное здоровье России», 2013. – 375 с.
5. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология / В.М. Блейхер, И.В. Крук, С.Н. Боков. – М.: Изд-во Московского социального института. – 2012. – 512 с.
6. Блонский П.П. Избранные педагогические и психологические сочинения: В 2-х т. Т. 1. – М.: Педагогика, 2009. – 430 с.
7. Знамовская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2013. – 288 с.
8. Исаев Д.С. Психология суициального поведения: Методические рекомендации для студентов по спецкурсу «Суицидология» / Д.С. Исаев, К.В. Шерстнев. – Самара, 2010. – 101 с.
9. Профилактика суициального поведения, методические рекомендации / Сост. А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко. – М.: Изд-во НИИ психиатрии, 2012. – 99 с.