

УДК: 159.9

DOI: 10.25629/НС.2023.11.41

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПОДРОСТКОВ С РИСКОМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Полина А.В., Балина А.Д.

Государственный университет просвещения

Мытищи, Россия

АННОТАЦИЯ

В статье рассматривается проблема склонности к риску суицидального поведения у современных подростков в зависимости от уровня их социальной адаптации и условий воспитания. Обозначена актуальность исследования, обусловленная современным состоянием проблемы, все чаще встречающегося у подростков аутоагрессивного поведения и крайним его проявлением – суицидом. Проведен теоретический анализ понятий «риск суицидального поведения», «аутоагрессивное поведение», «социальная адаптация». Психическая депривация и социальная дезадаптация подростков рассматриваются как основные причины склонности к риску суицидального поведения. В статье представлен анализ различий социальной адаптации и склонности к риску суицидального поведения между подростками, воспитывающимися в условиях психической депривации, и подростками, проживающих в благоприятных социальных условиях. Выявлено, что социальная дезадаптация депривированных подростков проявляется в непринятии собственного «Я», в чувстве неполноценности, ущербности, восприятие мира как враждебного (социальный пессимизм) и преобладание аффективных реакций преобладания, что определяет склонность к аутоагрессивному поведению. Корреляционный анализ подтвердил зависимость между склонностью к суицидальному поведению (добровольный уход из жизни, чувство неполноценности, социальный пессимизм, аффективность) и социально-психологической дезадаптацией.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

подростки, риск суицидального поведения, аутоагрессивное поведение, социально-психологическая адаптация, социальная дезадаптация, психическая депривация.

ВВЕДЕНИЕ

Проблема суицидального поведения среди подростков остро обозначена во всех странах мира. Так, по данным ООН в последние годы среди подростков значительно увеличилось число суицидальных попыток и завершённых самоубийств [4; 7]. По данным Следственного комитета число попыток суицида среди несовершеннолетних за последние три года увеличилось почти на 13%, а число повторных попыток на 92,5%. Россия в 2022 году заняла 9 место в ТОП-10 стран с самым высоким уровнем самоубийств [13].

Актуальность темы данного исследования обусловлена современным состоянием проблемы, все чаще встречающегося у подростков аутоагрессивного поведения и крайним его проявлением – суицидом. Теоретический анализ проблемы показал, что в настоящее время в психологических исследованиях много внимания уделяется проблеме суицидального поведения подростков [3; 4; 6; 8; 13], однако практических и прикладных разработок для проведения психокоррекционной и профилактической работы недостаточно. Для аутоагрессивного поведения подростков характерны враждебные действия по отношению к самому себе, проявляющиеся в порезах, самообвинении, мыслях о самоубийстве и реальный суицид [12].

В рамках данной проблемы проанализированы подходы зарубежных концепций Э. Дюркгейма, В. Штерна, С. Дж. Кэш, Дж. А. Бридж, В. Франкла, Д. А. Брента, Э. Шнейдермана и др.

[15; 16; 17]. В отечественной психологии изучением проблемы суицидального поведения в подростковом возрасте занимались А.Г. Личко, В.П. Кашенко, А.Г. Амбрумова, Е.В. Змановская, П.Ф. Булацель, В.А. Тихоненко, А.А. Прозоров, В.Т. Кондрашенко, Е.М. Вроно и др.

Понятие «суицидальное поведение» – более широкое, чем «суицид». Суицидальное поведение, с точки зрения А. Г. Амбрумовой, включает в себя суицидальные попытки и их проявление [1, с. 14]. Основной задачей исследований проблемы все чаще встречающегося суицидального поведения является определение причин аутоагрессии подростка. В настоящее время многие исследователи отдают предпочтение интегративному подходу в рамках биопсихосоциальной модели, в соответствии с которым суицидальное поведение возникает как результат взаимодействия биологических, социальных и психологических факторов [8, с. 31].

Как показывают современные исследования [7; 8; 11; 12; 14], склонность к суицидальному поведению, это неосознаваемое влечение к смерти, которое отражает личность подростка недостаточно социально-психологически адаптированную, склонную к неконтролируемому эмоциональному реагированию, аутоагрессивному поведению и, считающую собственное восприятие жизни уникальными по сравнению с окружающими [13, с. 53]. Невозможность принятия собственного опыта и адекватного построения отношений с окружающими, формирует предрасположенность к риску суицидального поведения, которое выступает либо в качестве компенсации негативных переживаний, либо в качестве самонаказания [11, с. 7].

Суицид – это крайний вариант решения в следствие нарушенной социально-психологической адаптации подростка [1, с. 15]. Поэтому социальная дезадаптация является одним из главных факторов аутоагрессии и риска суицидального поведения. Социальная дезадаптация подростков проявляется в нарушении процесса социализации. Признаки социальной дезадаптации – нарушении норм, образцов поведения, ценностных ориентаций, социальных установок, принятие себя и окружающих [9, с. 122]. В целом, как показывает анализ исследований по данной проблеме, аутоагрессивное поведение подростков приводит к затруднению социально-психологической адаптации подростка в обществе [2; 6].

Уровень суицидального риска зависит от воздействия негативных внешних факторов социальной среды и личностных особенностей подростка. Источники социальной дезадаптации детей и подростков, в первую очередь, это кризисные явления в семье – асоциальный образ жизни родителей, рост числа разводов, жестокое обращение с детьми и подростками, физическое и психологическое насилие в семьях и в закрытых детских учреждениях [2; 5; 10]. Также среди социальных факторов суицидального поведения выделяют взаимоотношения со сверстниками (включая ситуации буллинга со стороны одноклассников), влияние средств массовой информации и социальных сетей [7].

Подростки, воспитывающиеся в условиях психической депривации, относятся к группе социального риска, как следствие, они испытывают сложности в социальной адаптации и чаще не способны к установлению конструктивных, эмоционально адекватных отношений с другими, что влияет на формирование аутоагрессивного отношения к себе [10, с. 13]. Как показывают многие исследования – подростки, воспитывающиеся в закрытых учреждениях подвержены социальной дезадаптации, что может определять склонность к риску суицидального поведения данной группы [2; 9]. Дж. Боулби, Р. Шниц и А. Фрейд подчеркивали тяжелые последствия психической депривации, ее негативное влияние на личность детей и подростков, которые впоследствии испытывают сложности социализации, что проявляется в склонности к правонарушениям, психозам, аутоагрессивному поведению [15].

В следствии нарушения базовых установок личности психическая депривация является причиной и фактором деформации социализации личности, что проявляется в нарушении самооценки и самопринятии, в несформированности коммуникативных навыков. Проблемы психологического характера депривированных подростков определяются невозможностью удовлетворения жизненно-важной потребности в любви и внимании близких людей, что проявляется в чувстве неполноценности, в эмоциональной холодности, конфликтности, непринятии себя, аутоагрессии [10, с. 16].

ЦЕЛЮ данной работы является изучение проблемы влияния социальной дезадаптации на риск суицидального поведения подростков, воспитывающихся в условиях психической депривации.

ПРОЦЕДУРА И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании приняли участие 104 подростка в возрасте от 13 до 15 лет. По результатам анамнеза испытуемые были поделены на две группы: контрольную и экспериментальную. В экспериментальную группу вошли 48 подростков, воспитывающихся в депривационных условиях (ГКСУ СО «Волжский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей»). В контрольную группу вошли 56 подростков из семей (МБОУ СШ №37, МОУ СШ №51 г. Волгограда). Предполагалось, что подростки, воспитывающиеся в условиях психической депривации больше подвержены социальной дезадаптации чем их сверстники из обычных семей, и с помощью исследования определить, ее влияние на риск суицидального поведения подростков.

В исследовании были использованы следующие методики: «Выявление суицидального риска у детей и подростков» А.А. Кучер, В.П. Костюкевич, «Опросник суицидального риска» (в модификации Т.Н. Разуваевой), «Методика диагностики социально психологической адаптации» К. Роджерс, Р. Даймонд (Опросник СПА). Для выявления статистической значимости между показателями двух групп подростков были использованы методы математической статистики t-критерий Стьюдента и корреляционный анализ для определения зависимости между показателями склонности суицидального риска подростков с социально-психологической адаптацией.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты методики «Выявление суицидального риска у детей и подростков» А.А. Кучер, В.П. Костюкевич показали, что уровень суицидальных намерений, у подростков, из экспериментальной группы, значительно выше. Так у воспитанников социального центра значение по шкале «добровольный уход из жизни» составляет у 57 %, тогда как в контрольной группе всего 5%. Также явная разница между двумя группами обнаружилась по таким шкалам, как: «чувство неполноценности, ущербности» (72% -экспериментальная группа, 0% – контрольная группа) и «отношения с окружающими» (58 % экспериментальная группа, 12% – контрольная группа). Высокие показатели наблюдаются у обеих групп по таким шкалам, как «склонность к употреблению алкоголя и наркотиков», «несчастливая любовь», «деньги и проблемы с ними», это показывает общие актуальные проблемы подростков, относящиеся к их возрастным психологическим особенностям.

Полученные результаты подтверждены статистической значимостью различий с помощью t-критерия Стьюдента. Сравнительные результаты методики показали, что подростки из экспериментальной группы, имеют выраженные значения по таким шкалам как: «добровольный уход из жизни» ($t_{\text{эмп}}=6,7$ при $p<0,01$), «чувство неполноценности, ущербности» ($t_{\text{эмп}}=7,5$ при $p<0,01$), «отношения с окружающими» ($t_{\text{эмп}}= 4,7$ при $p<0,01$).

Полученные данные позволяют выявить не только непосредственное наличие суицидального риска у подростков, но и дают информацию о стрессогенных проблемах, влияющих на состояние их психологического комфорта.

По данным опросника суицидального риска (в модификации Т.Н. Разуваевой), мы выделили доминирующие шкалы у подростков обеих групп. Нами были получены статистически значимые различия между контрольной и экспериментальной группой (t-критерий Стьюдента). Так, показатели сформированности суицидальных намерений у подростков из социального центра значительно выше, чем у подростков из семьи по следующим шкалам: «демонстративность» ($t_{\text{эмп}} = 4,8$ при $p<0,01$), «несостоятельность» ($t_{\text{эмп}} = 6,7$ при $p<0,01$), «социальный пессимизм» ($t_{\text{эмп}} = 5,2$ при $p<0,01$), «аффективность» ($t_{\text{эмп}} = 3,4$ при $p<0,01$).

Полученные значимые данные позволяют сделать вывод, что у подростков наблюдается явное желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия (шкала «демонстративность»); неприятие собственного «Я» и своей ненужности (несостоятельность); восприятие мира как враждебного (социальный пессимизм) и преобладание аффективных реакций над интеллектуальным контролем (аффективность). Такие показатели как «несостоятельность»

и «социальный пессимизм» усугубляют состояние безнадежности, в результате чего, подростки из экспериментальной группы не воспринимают адекватно окружающих и себя, что указывает на их социальную дезадаптацию. Таким образом, полученные данные показывают, что подростки из экспериментальной группы входят в зону риска склонности к суицидальному поведению, что требует проведения психокоррекционных и профилактических мероприятий.

Результаты методики диагностики социально психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймона позволили выделить шкалы социально-психологической адаптации у подростков контрольной и экспериментальной групп. Проведя сравнительный анализ, мы сделали вывод, что в группе подростков, воспитывающихся в социальном центре, уровень социально-психологической адаптации значительно ниже, чем у подростков, воспитывающихся в семьях по следующим шкалам: «адаптация», «эмоциональный комфорт», «самопринятие», «принятие других».

Анализируя результаты по шкале «адаптация» ($t_{\text{эмп}} = 6,8$ при $p < 0,01$), можно утверждать, что подростки, воспитывающиеся в депривационных условиях, имеют нарушения в социальных связях, неудовлетворенную потребность в общении с близкими, деформацию системы ценностных ориентаций и доверительных отношений.

Значимая разница показателей у подростков из контрольной группы по шкале «эмоциональный комфорт» ($t_{\text{эмп}} = 9,2$ при $p < 0,01$) показывает нарушение личных границ, запрет и невозможность проявления эмоций, что проявляется в апатии, неврозе, тревожности, сниженном эмоциональном фоне, ощущение собственной ущербности.

Отличия подростков из экспериментальной группы по шкалам «принятие других» ($t_{\text{эмп}} = 4,6$ при $p < 0,01$) и «самопринятие» ($t_{\text{эмп}} = 5,3$ при $p < 0,01$) говорят о блокировке процессов самоидентификации, об отсутствии самооценочного отношения к себе и депривации доверия.

Корреляционный анализ показал значимую зависимость между определенными шкалами суицидального риска подростков (методика А.А. Кучер, В.П. Костюкевич, опросник Т.Н. Разуваевой) со шкалами социально-психологической адаптации (методика К. Роджерса и Р. Даймона). Положительная связь выявлена по всем показателям, в то же время значимая зависимость выявлена между следующими показателями: «добровольный уход из жизни», «чувство неполноценности» (методика А.А. Кучер, В.П. Костюкевич), «несостоятельность» и «социальный пессимизм» (опросник суицидального риска Т.Н. Разуваевой) с показателями шкал социально-психологической адаптации (методика К. Роджерса и Р. Даймона).

Обратная зависимость высокого уровня выявлена между показателями склонности к суицидальному поведению и шкалами социальной адаптации: «эмоциональный комфорт» ($r_s = -0,64$); «адаптация» ($r_s = -0,53$); «самопринятие» ($r_s = -0,58$); «принятие других» ($r_s = -0,47$). Таким образом, чем выше уровень склонности к суицидальному поведению, тем ниже социально-психологическая адаптация подростков.

Прямая зависимость выявлена между шкалой «добровольный уход из жизни» и шкалой социально – психологической адаптации «эмоциональный комфорт» ($r_s = 0,58$). Полученные данные свидетельствуют о том, что респонденты с высоким уровнем склонности к суицидальному поведению имеют низкий уровень социальной адаптации и, наоборот.

Таким образом, по результатам корреляционного анализа можно подытожить: чем выше уровень эмоционального дискомфорта подростка и чем негативнее он воспринимает себя («несостоятельность») и окружающий мир («социальный пессимизм»), тем ниже его адаптивные способности; тем меньше его вера в себя и свою самооценку; и тем выше склонность к риску аутоагрессивного поведения.

ВЫВОДЫ

Исходя из вышесказанного, можно сделать некоторые обобщения: у подростков, воспитывающихся в условиях психической депривации, имеет место социальная дезадаптация, что определяет у них склонность к риску суицидального поведения. Результаты эмпирического исследования показывают, что социально-психологическая адаптация у депривированных подростков проявляется в нарушенном эмоциональном комфорте, слабым волевым контролем

эмоций, в принятии себя, чувстве неполноценности, сложностями в общении и принятии других, меньшим адаптационным потенциалом, по сравнению с группой испытуемых.

Сравнительный анализ полученных результатов двух групп доказывает о значимой разнице исследуемых – склонности к риску суицидального поведения и социальной адаптации между подростками, воспитывающимися в депривационных условиях и подростками из семьи.

Корреляционный анализ подтвердил зависимость между склонностью к суицидальному поведению (высокие показатели по шкалам: добровольный уход из жизни, чувство неполноценности, социальный пессимизм, аффективность) и социально-психологической адаптацией (низкие показатели по шкалам: адаптация, самопринятие, принятие других). Таким образом, чем ниже уровень социальной адаптации подростка, тем больше проявляется чувство неполноценности, несостоятельности и принятие других (социальный пессимизм) и тем выше уровень склонности к риску суицидального поведения. Из этого следует, что склонность к риску суицидального поведения в целом и ее отдельные шкалы связаны со социальной дезадаптацией у подростков.

Таким образом, у подростков, воспитывающихся в депривационных условиях, в большей степени, чем у их сверстников, воспитывающихся в семьях свойственно чувство неполноценности и несостоятельности, внутреннее напряжение, коммуникационные трудности, эмоциональный дискомфорт наряду с аффективностью, что проявляется в аутоагрессивном поведении, в том числе в склонности к суицидальным намерениям. В связи с этим оказание психологической помощи подросткам, склонным к риску суицидального поведения, должно быть направлено на формирование социальной адаптации через овладение системой знаний о взаимоотношениях, общечеловеческих норм, ценностей, установок, образцов поведения в группе и обществе; через гармоничное отношение к себе и к миру, и самоценностного отношения к себе.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия. 1996. Т. 6. № 4. С. 14-20.
2. Васильева С.В. Некоторые аспекты социально-психологической адаптации старших подростков / Психология человека: Интегративный подход в психологии: Сборник научных трудов. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2004.
3. Вихристюк О.В. Влияние средств массовой информации на суицидальное поведение подростков и молодежи (обзор зарубежных источников) // Современная зарубежная психология. №1. 2013. С. 100-108.
4. Гибадулина Л.Р. Факторы и причины появления суицидальных тенденций у пациентов с депрессией // Наука – шаг в будущее. Сборник научных трудов по материалам Всероссийской молодежной научно-практической конференции с международным участием. Отв. редактор И.Р. Хох. – 2020. – С. 123-126.
5. Дербенев Д.П. Социальная адаптация подростков// Социологический журнал. – 1997. – № 12.
6. Ефремов В. С. Основы суицидологии. СПб.: Изд-во Диалект, 2004. – 479 с.
7. Евтушенко Е.М., Хох И.Р., Халфина Р.Р. Психологические особенности проявления суицидального риска у подростков // Вестник психофизиологии. — 2021. – № 1. – С. 76-80.
8. Павлова Т.С., Банников Г.С. Современные теории суицидального поведения подростков и молодежи // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2013. № 4 [электронный ресурс] URL: http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova_Bannikov.phtml (дата обращения: 25.10.2023).
9. Полина А.В., Рябова С.В. Особенности социально-психологической адаптации у подростков, попавших в трудную жизненную ситуацию // Теоретический и практический потенциал современной науки: сборник научных статей. Ч.4 / науч. ред. Н. О. Берая. М.: Изд-во «Перо». 2019. – 189 с.

10. Полина А.В., Овчарова Е.В. Роль доверия в формировании психологической безопасности подростков, воспитывающихся в депривационных условиях Образовательный вестник «Сознание». – 2019. – Том 21, № 9. – С. 11-17.

11. Попов Ю.В., Пичиков А.А. Особенности суицидального поведения у подростков (обзор литературы) // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. – 2011. – № 4. – С. 4-8.

12. Положий Б.С., Панченко Е.А. Суициды у детей и подростков в России: современная ситуация и пути ее нормализации // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. № 2 [электронный ресурс] URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 29.10.2023).

13. Халфина Р.Р., Политика О.И., Хахлова О.Н. Психологические особенности склонности к отклоняющемуся поведению школьников с непрямым суицидом // Проблемы современного педагогического образования. 2022. №73-2.

14. Хох И.Р. Копинг-стратегии подростков-суицидентов, находящихся в изоляции // APRI-ORI. Серия: Гуманитарные науки. 2013. №2 [электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/koping-strategii-podrostkov-suitsidentov-nahodyaschihsya-v-izolyatsii> (дата обращения: 20.10.2023).

15. Brent D.A., Mann J.J. Familial pathways to suicidal behavior – understanding and preventing suicide among adolescents // New England Journal of Medicine. 2006. Vol. 355 (26). P. 2719-2721.

16. Bridge J.A., Goldstein T.R., Brent D.A. Adolescent suicide and suicidal behavior // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2006. Vol. 47 (3-4). P. 372-394.

17. Cash S.J., Bridge J.A. Epidemiology of youth suicide and suicidal behavior // Current Opinion in Pediatrics. 2009. Vol. 21(5). P. 613-619.

FEATURES OF SOCIAL ADAPTATION IN ADOLESCENTS AT RISK OF SUICIDAL BEHAVIOR

Polina A.V., Balina A.D.

State University of Education

Mytishchi, Russia

ABSTRACT

The article examines the problem of propensity to risk suicidal behaviour in modern adolescents, depending on the level of their social adaptation and conditions of upbringing. The relevance of the study is indicated, due to the current state of the problem, the increasingly common auto-aggressive behaviour among adolescents and its extreme manifestation – suicide. A theoretical analysis of the concepts “risk of suicidal behaviour”, “auto-aggressive behaviour”, “social adaptation” was carried out. Mental deprivation and social maladjustment of adolescents are considered as the main reasons for the tendency to risk suicidal behavior. The article presents an analysis of the differences in social adaptation and propensity to risk suicidal behavior between adolescents brought up in conditions of mental deprivation and adolescents living in favorable social conditions. It was revealed that social maladaptation of deprived adolescents manifests itself in non-acceptance of one’s own “I”, in a feeling of inferiority, inferiority, perception of the world as hostile (social pessimism) and the predominance of affective reactions, which determines the tendency to auto-aggressive behavior. Correlation analysis confirmed the relationship between the tendency to suicidal behavior (voluntary death, feelings of inferiority, social pessimism, affectivity) and socio-psychological disadaptation.

KEY WORDS

adolescents, risk of suicidal behaviour, auto-aggressive behaviour, socio-psychological adaptation, social maladjustment, mental deprivation.