Государственное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

"Омский государственный технический университет"

КАФЕДРА ПСИХОЛОГИИ ТРУДА И ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ПСИХОЛОГИИ

КУРСОВАЯ РАБОТА

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Выполнила: студентка группы ИП-118

Пономарева Ирина Александровна.

Научный руководитель:

доцент кафедры ОП и ПТ

канд. психол. наук

Ефремова Наталья Алексеевна

Омск 2009

****Оглавление****

Введение 3

1. Основные понятия суицида 4

1.1 Основные гипотезы и положения 6

1.1.1 Основные теоретические положения Э. Дюркгейма 6

1.1.2 Психоаналитический подход 7

1.1.3 Экзистенциально-гуманитарный подход 8

1.1.4 Суицид с точки зрения гештальт-психологии 9

1.1.5 Основные концепции, объясняющие причины суицидального поведения 11

1.1.6 Самоубийства психически ненормальных людей 12

1.2 Способы самоубийств 13

2. Причины суицидального поведения в подростковом возрасте 15

2.1 Особенности подросткового возраста 15

2.2 Причины суицидального поведения у подростков 16

Вывод 24

Заключение 26

Список использованной литературы 27

## Введение

Вспоминая всю историю человечества с древнейших времен, всегда и повсюду мы встречаемся с таким явлением как самоубийство. Почему люди начинают мыслить о самоубийстве? Что их побуждает к таким действиям? И почему именно в современное время проблема самоубийства стала намного острее, нежели в прошлом? Эти вопросы занимали умы многих специалистов различных профессий: психологов, социальных работников, медиков, философов.

В настоящее время на основе разных исследований и научных работ появилась новая отрасль в науке - суицидология. Каждый год выпускаются разного рода журналы и статьи, посвященные проблеме самоубийства и ее профилактике.

Каждый год погибает 500 тыс. самоубийц, а суицидальных попыток в 10 раз больше. А ведь большинство суицидентов (70%) психически здоровые люди.

Данная курсовая работа посвящена изучению психологических причин суицидального поведения у подростков.

Объект ИССЛЕДОВАНИЯ:

Психологические причины суицидального поведения

Предмет ИССЛЕДОВАНИЯ:

Психологические причины суицидального поведения у подростков

Цель ИССЛЕДОВАНИЯ:

Выявить причины суицидального поведения и факторы их появления у подростков.

Задачи ИССЛЕДОВАНИЯ:

рассмотреть понятие суицида;

выделить основные гипотезы и положения;

выявить способы суицида;

изучить причины самоубийства у подростков.

## 1. Основные понятия суицида

"Самоубийство (суицид) - осознанное лишение человеком себе жизни" [, c.107]. Такое понятие является наиболее распространенным среди ученных.

Первыми формами самоубийств были ритуальные самоубийства. Это установили археологи, которые изучали гробницы царей Шумера и Аккада. В последний путь древнего царя провожали его воины, которые принимали смертельный яд и навсегда оставались вместе со своим властителем.

В Древней Индии жестокий обычай был у женщин высших каст. Они должны были бросаться в погребальный костер своего мужа, таким образом, оставаясь с ним даже после смерти.

В настоящее время ритуальных самоубийств как таковых нет, но люди продолжают совершать самоубийства и суицидальные попытки (попытки - целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью, однако Брукбенк дал этому понятию свое название - парасуицид, таким образом он выделяет суицид и парасуицид). Чтобы понять всю важность и актуальность такого явления, как суицид, мы рассмотрим статью Е.С. Ушаковой "Суицидальные риски":

"По данным ООН, в развитых странах в среднем ежегодно совершается 130 тыс. самоубийств; пик приходится на наиболее цивилизованные и промышленно развитые, а самый низкий процент самоубийств - в отсталых и развивающихся странах. Всего же в мире ежегодно происходит около 500 тыс. самоубийств и около 5 млн. суицидальных попыток.

Согласно статистике в России ежегодные данные таковы: около 55 тыс. самоубийств, из каждых 100 тыс. человек по своей воле уходят из жизни около 40, это больше, чем гибнет от рук убийц - около 30 человек на 100 тыс. население. До революции в императорской России было 2,7 самоубийства на 100 тыс. человек (одно из последних мест в мире по этому показателю); за годы Советской власти Россия догнала Европу, а за последние 15 лет перегнала ее и в 2004 г. заняла 2-е место в мире после Литвы. В 1995-2003 годах в России покончили около 500 тыс. человек; в 2004 г. доля смертей в результате самоубийств в общем количестве умерших составило 2,1% (для сравнения: 150 лет назад этот показатель в России равнялся 0,06-0,09%). " [20; с.107]

Именно поэтому наше исследование посвящено такому глобальному феномену, как суицид. Люди совершают самоубийства по собственной воле, их никто не заставляет. Этому есть свои причины. И в нашем исследовании мы рассмотрим не только причины и поводы для самоубийств, но и их методы и тенденции развития самоубийств.

В суицидологии существует такое понятие как пресуицид и постсуицид. Пресуицид - определенный период между замыслами о самоубийстве и самим самоубийством. Постсуицид - определенный период времени после попытки самоубийства (например, после принятия таблеток у человека остается определенный промежуток времени до смерти).

Многие суицидологи (И.Н. Рассказова) выделяют 3 основные группы суицида:

истинные (это вид суицидального поведения, которые характеризуется желанием умереть; соответствующие признаки: угнетенное настроение, депрессивное состояние, мысли об уходе из жизни, размышления и переживания по поводу смысла жизни);

демонстративные (это вид суицидального поведения, который является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог, возможно это попытка своеобразного шантажа, в данном случае смертельный исход - роковая случайность);

скрытые (вид суицидального поведения, которое больше нацелено на игру со смертью, чем на уход из жизни).

Таким образом, мы смогли понять всю важность данного феномена, сумели рассмотреть такие понятия, как суицид, парасуицид, постсуицид, суицидальные попытки, а также смогли более подробно изучить 3 основных вида суицида. Рассмотрение этих понятий в самом начале очень поможет нам в дальнейшем изучении нашего исследования.

Сложность и многогранность явления самоубийства, а также нередкое смешение индивидуального и социального уровней суицидальных проявлений объясняет разнообразие подходов к их объяснению. Теперь мы можем приступать к изучению теорий и гипотез, которые объясняют суицидально поведение.

## 1.1 Основные гипотезы и положения

Существует точка зрения, согласно которой самоубийство является своеобразным "криком о помощи". Чаще всего такие суициды являются демонстративными. Люди не желают покидать этот мир. Своей суицидальной попыткой они хотят обратить на себя внимание, к своим проблемам, вызвать симпатию и поддержку со стороны других людей.

Самоубийство является сложным и многогранным феноменом. Поэтому различные теоретические положения и гипотезы строили множество зарубежных и отечественных ученных. Сейчас мы рассмотрим несколько из них.

## 1.1.1 Основные теоретические положения Э. Дюркгейма

Школой Э. Дюркгейма в социологии были заложены основные теоретические положения суицидального поведения. Благодаря его исследованиям, Э. Дюркгейма по праву считают "отцом суицидологии".

Э. Дюркгейм предложил свою социальную теорию суицида, согласно которой самоубийство является результатом разрыва индивидуумом взаимоотношений с той социальной группой, к которой он ранее принадлежал. Он является автором первого фундаментального социологического труда, который посвящен самоубийствам. Он различал их по причинам:

эгоистические (как результат недостаточной интеграции общества, ослабления связей между индивидом и обществом);

аномические (в кризисном обществе, находящемся в состоянии аномии);

альтруистические (как следствие чрезмерного социального контроля).

Но главной его заслугой считают учение об так называемой "аномии". В данном случае "аномия" обозначает нарушение в ценностно-нормативной системе общества. По его словам "количество самоубийств в обществе определяется "коллективными представлениями" как особыми факторами социальной жизни, которые определяют индивидуальные видения мира (ценности, моральные нормы)". [16; с.17]

## 1.1.2 Психоаналитический подход

Первоначально в психоанализе была принята концепция З. Фрейда (1916). Он объяснял суицидальное поведение как результат обращения агрессии против собственной личности из-за утраты объекта. Об этом подробно написано в его книге "Печаль и меланхолия". В этой работе он описывает динамику самоубийства через агрессию к той части Я, которая потеряла свой объект и, таким образом, расправляясь с "плохими" внутренними объектами. Эта теория признает ведущую роль близкого человека в динамике суицидального поведения.

Суицидальное поведение, по мнению З. Фрейда, можно объяснить с помощью двух инстинктов, которые существуют в человеке: Эроса и Танатоса. Эрос - инстинкт к жизни. Танатос - инстинкт к смерти. Фрейд считает, что суицид - это проявление влияния Танатоса. Влияние Танатоса никогда не бывает абсолютным. Это объясняет то, что самоубийства можно предотвратить.

К психоаналитическим концепциям относится теория А. Адлера, основатель индивидуальной психологии. Он рассматривает суицид как результат кризиса. По его мнению, этот кризис возникает в связи с поиском человека пути преодоления комплекса неполноценности, в результате чего человек оказывается в состоянии застоя, который не позволяет ему приблизиться к реальности, что в итоге приводит к регрессии. Крайняя стадия регрессии является суицидальная попытка человека.

Другое учение разработал деятель психоаналитического движения Карл Густав Юнг. Он указывал на бессознательное стремление человека к духовному перерождению. Это перерождение может стать важной причиной суицида. Суициденты спешат со своим метафорическим возвращением в чрево матери. После возвращения, по мнению самоубийц, они снова станут маленькими детьми, которые будут окружены заботой и ощущением безопасности.

С точки зрения психоанализа самоубийство изучал К. Хорни. Он считает, что мысли о самоубийстве возникают из-за враждебности окружения к человеку еще в детстве. В результате этой враждебности у человека возникает базисная тревога, в дальнейшем перерастая в невротический конфликт, который является основой суицидального поведения.

## 1.1.3 Экзистенциально-гуманитарный подход

Экзистенциально-гуманитарный подход (Р. Мэй, К. Роджерс) подчеркивает эмоциональные переживания в происхождении суицидального поведения. Р. Мэй, К. Роджерс подчеркивали роль тревоги и других эмоциональных переживаний в происхождении суицидального поведения. К. Роджерс считал, что основная тенденция жизни в самоактуализации. То есть не доверяя собственному опыту, Я начинает терять доверие к себе, что приводит к осознанию полного одиночества. Экзистенциально-гуманитарный подход акцентирует внимание на человеческих ограничениях. Личность развивается благодаря личному опыту человека, а не от "природного" таланта. По мнению Р. Мэя, люди страдают от сознания бессмысленности своего существования, от недостатка заботы о них, от одиночества и страха смерти.

В. Франкл также рассматривал феномен самоубийства с точки зрения экзистенциально-гуманитарного подхода. Он полагал, что экзистенциальная тревога переживается как страх перед безнадежностью, вины и осуждения. По его мнению, самоубийству нет оправдания, ведь своими суицидальными действиями доказывает, что он не боится смерти Самоубийца боится самой жизни. В. Франкл отмечал, что лишь самодостаточный человек свободен в отношении способа собственного бытия. Однако чаще всего такие люди проходят 3 стадии экзистенциальной ограниченности: терпит поражения, страдает и должен умереть. Поэтому, по мнению В. Франкла, человек должен уметь перенести все свои страдания и тревоги, иначе итог у таких людей всего один - смерть от собственных рук.

Э. Фромм продолжил учение З. Фрейда и предпринял попытку рассмотреть самоубийство как врожденное влечение к смерти. Он говорил, что стремление к смерти (некрофилия) является феноменом психологической патологией ("следствие задержки развития, душевной инвалидности, которая наступает в результате непрожитой жизни" [16; с. 19]). Человек наделен биофилией (стремление к жизни), и насколько задерживается ее развитие, настолько вырастает некрофилия. В понимании Фромма некрофилия - негативная альтернатива биофилии. Для некрофила характерны такие черты характера, как расизм, культ войны, террора и геноцида. Некрофил считает агрессию нормой жизни.

## 1.1.4 Суицид с точки зрения гештальт-психологии

"В гештальт-терапии жизненную активность человека рассматривают как непрерывный процесс созидания и разрушения гештальтов, цепь контактов с окружающей действительностью". [15; с.102] В данном предложении под контактами понимается осознание. Осознание на своих границах с действительностью встречается с множествами препятствиями (феноменами) и чтобы не допустить контакта мы наоборот движемся к ним. Этот ряд феноменов представлен защитными механизмами в виде интроекции, проекции, ретрофлексии и конфлюэнции. При сочетании этих защитных механизмов происходит реализация суицидального действия.

Человек-интроектор ориентируется не на собственное мнение, а на мнение окружающих. Поэтому в этом случае самоубийства, если смотреть по схеме Э. Дюркгейма, являются альтруистическими. Человек-интроектор жертвует своею жизнью, чтобы не мешать своим существованием своему обществу или же ради какой-либо цели (духовной, религиозной, политической и т.д.).

Человек-проектор из-за нежелания нести ответственности за ту или иную вещь, приписывает ее либо к окружающей среде, либо к другому человеку. Этими действиями и мыслями он начинает отвергать часть его собственного "Я" и приписывать их к другим людям. Постепенно он начинает отстраняться от общества, которое, по его мнению, является враждебно или просто холодно настроенными и в скором времени впадает в состояние депрессии. Это и ведет к суицидальным действия в дальнейшем.

При ретрофлексии человек все свои переживания и чувства держит внутри себя. Агрессию он предпочитает не выплескивать наружу, но внутренне испытывает стыд за такие подобные чувства. Такие люди могут либо привести к ненависти к самому себе или наоборот, начинает любить и жалеть самого себя.

Конфлюэнция означает соединение, слияние. В состоянии конфлюэнции человек сам мешает возникновении какой-либо формы, фигуры и связанные в ней возбудители. Человек начинает терять свою личность и вместо внутреннего "Я" у него появляется некое "МЫ". Состоянию конфлюэнции более подвержены подростки и молодые люди, которые имеют сильную тесную связь со своей группой, которая принадлежит деструктивной группе. "Конфлюэнтные самоубийства как бы "поглощают" человека и характеризуются заразительностью, поскольку один суицид облегчает или приводит к возникновению последующего, то есть возникает "суицидальная волна". В состоянии слияния человек не осознает своих чувств и потребностей, поэтому является весьма восприимчивым к аутоагрессивным действиям". [15; с.111]

Многие консультанты и психотерапевты пользуются типологией суицидального поведения, основанной на гештальт-подходе.

## 1.1.5 Основные концепции, объясняющие причины суицидального поведения

Условно выделяют 3 основные концепции: психопатологическая, психологическая и социальная (Кондрашенко, 1988).

Психопатологическая концепция рассматривает самоубийц как душевнобольных людей, а их суицидальные попытки как проявления острых, хронических психических расстройств. Сторонниками этой концепции являются наши отечественные психиатры - Н.П. Бруханский, В.К. Хорошко, А.А. Прозов и другие.

Психологическая концепция рассматривает как основу в формировании суицидальных тенденциях психологический фактор. Концепция включает в себя такие теории, как:

психодинамическая (З. Фрейд рассматривал самоубийство как проявления "инстинкта смерти", а психоаналитики считали самоубийством преобразованным убийством и объясняли суицид как трансформированное любовное влечение, либо снятие напряжения, вызванным кризисным состоянием);

экзистенциальная (считают, что основная причина суицидов - это потеря смысла жизни или как они это называют "экзистенциальный вакуум" (Ялом, 1998));

поведенческая (Павлов (1952) говорил, что человек решается на суицид тогда, когда он начинает думать о своей бесцельности в жизни, то есть "бесцельной жизнью" они существует, Павлов называет это "рефлексия цели").

Социальная теория самоубийства, рассматривает суицид в основном как результат отчуждения индивидуума от той социальной группы, к которой он принадлежал.

## 1.1.6 Самоубийства психически ненормальных людей

До этого момента мы говорили о людях с нормальной психикой, не имеющих никаких отклонений. А ведь раньше исследователи считали, что самоубийцы - это люди с отклонениями в психике. В наши дни лишь 20% суицидентов являются психически больными людьми. Для таких людей Э. Дюркгейм создал классификацию самоубийств:

маниакальное самоубийство (больной, чаще всего страдающий от галлюцинаций или бредовых идей, убивает себя по приказу, полученных свыше, или чтобы избежать несуществующей опасности и позора);

самоубийство меланхоликов (людей, находящиеся в состоянии глубочайшей скорби и печали, постоянно посещают мысли о самоубийстве, что вскоре приводит к свершению задуманных им действий);

самоубийство одержимых навязчивыми идеями (люди, одержимые идеями о самоубийстве, понимают, что не имеют каких-либо серьезных причин для свершения суицида, инстинктивно желают своей смерти);

автоматическое и импульсивное самоубийство (люди совершают самоубийство импульсивно, в одно мгновение больной понимает, что должен убить себя, не имея на это никаких оснований).

Несмотря на такое количество положений, концепций и гипотез до сих пор нет той единой теории, которая объясняла бы природу суицидов. Ведь такое явления, как самоубийство, полностью понять невозможно. Любое самоубийство имеет свои социальные и внутриличностные причины.

Рассмотренные в данной работе теории и точки зрения объясняют нам многочисленные факторы, влияющие на выбор человека между жизнью и смертью. Люди используют различные способы осуществления своих планов. Есть такие самоубийцы, которые хотят уйти необычными способами (зафиксировали случай, когда человек сам себе в голову вбивал гвозди), но большинство пользуются такими "стандартными" способами самоубийства, как самоповешение, самоотравление или нанесение ножевых ран. В следующей главе мы рассмотрим более распространенные способы самоубийств.

## 1.2 Способы самоубийств

Сейчас мы рассмотрим подробно таблицу способов незавершенных самоубийств для того, чтобы увидеть возрастные и половые различия. Данную таблицу мы взяли из журнала СОЦИС №3 2007 года (социологические исследования).

Таблица 1

Способы незавершенных самоубийств в зависимости от пола и возраста суицидентов (в % от числа случаев)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группы | I | II | III | IV | V | VI |
| Мужчины | 22,6 | 3,6 | 53,6 | 4,7 | 12,4 | 3,1 |
| Женщины | 62,2 | 6,4 | 24,7 | 2,7 | 2,7 | 1,3 |
| 11-13 лет | 81,5 | 0,0 | 7,4 | 7,4 | 3,7 | 0,0 |
| 14-19 лет | 48,3 | 3,0 | 43,5 | 3,1 | 1,3 | 0,7 |
| 20-29 лет | 40,5 | 2,4 | 47,8 | 3,0 | 4,2 | 2,1 |
| 30-59 лет | 39,8 | 6,6 | 35,0 | 4,2 | 11,9 | 2,6 |
| 60-90 лет | 40,7 | 12,5 | 21,8 | 5,2 | 15,7 | 4,0 |

I. Медикаментозные отравления; II. Прочие отравления (уксусной эссенцией, аммиаком, бытовым газом и т.д.); III. Самотравмирование (умышленное нанесение ножевых ран, вскрытие вен); IV. Падение с высоты, переломы; V. Самоповешение; VI. Прочие (утопление, ожоги, сотрясение мозга и т.п.)

По таблице 1 видно, что самым распространенным способом самопокушения практически во всех возрастных группах является медикаментозные отравления. Особенно доминируют в этой группе дети и подростки. Люди пожилого возраста также используют этот метод, чтобы покончить жизнь самоубийством (40,7%). Однако среди них более распространено, нежели в других группах способ самоповешения (15,7%), а также отравления бытовым газом и прочими химическими средствами (12,5%).

Женщины чаще всего выбирают для себя метод самоотравления (68,6%), а среди мужчин - умышленное самотравмирование: нанесение ножевых ран, вскрытие вен и другие методы (53,6%). Это можно объяснить тем, что у лиц женского пола самоубийство часто носит демонстративный характер, они надеются на продолжение жизни. Именно поэтому женщины перед тем, как совершить самоубийство, подробно расспрашивают специалистов о том, насколько опасно это для жизни, насколько мучительно и насколько это повлияет на их внешность. Самоубийство является в данном случае "криком о помощи", "посланием миру", нежели способом уйти добровольно из жизни. Мужчины наоборот, выбирают более надежные способы самоубийств, которые обладают высокой степенью летальности.

Самым распространенным является мнение о том, что люди хотят покончить жизнь самоубийством, когда они под воздействием алкогольного или наркотического опьянения. Но на самом деле это не так. По статистике всего лишь 8% самоубийц были в состоянии алкогольного опьянения и 4% употребляли наркотики.

Такая статистика позволяет отметить некоторые тенденции. С каждым годом наблюдается рост суицидальной активности, радикализация методов их совершения и дальнейшее омоложение самопокушений. Почему молодые люди и подростки совершают столь опрометчивые поступки? Почему феномен омоложения сиуцидентов так обострился именно в современно обществе? В дальнейшем исследовании мы рассмотрим эти вопросы подробнее.

## 2. Причины суицидального поведения в подростковом возрасте

## 2.1 Особенности подросткового возраста

В настоящее время происходит омоложение самоубийц. Мотивацией самоубийств у молодых людей и подростков является их импульсивность, эмоциональность, высокое чувство справедливости, малый опыт в решении житейских проблем, которые в современном обществе очень сильно давят на подрастающее поколение. Но для начала мы должны рассмотреть особенности подросткового возраста.

Подростки находятся на промежуточном этапе между "детством" и "взрослостью". Они еще не взрослые, но и не дети. Часто подросткам говорят, что они уже не маленькие и должны вести себя как взрослые, хотя сами взрослые не относят их к своей возрастной группе.

У юношей и девушек появляются новые обязанности, новые возможности и меняется сфера их деятельности. На этом этапе у них появляется чувство взрослости. Подросток начинается относится к себе, как взрослому, ощущая себя взрослым человеком. Он начинает отстаивать свое мнение, свою точку зрения с той же эмоциональностью, что и в детстве. Подросток претендует на равноправие в отношениях со взрослыми и стремится быть самостоятельным, желая оградиться от вмешательства родителей в личную жизнь их ребенка. Юноши и девушки уже имеют свои вкусы, предпочтение, приоритеты, взгляды на жизнь и собственную линию поведения. Хотя их взгляды и вкусы могут меняться и через несколько недель.

Общение является неотъемлемой частью жизни подростка. Общение сильно влияет на всю их деятельность. Поэтому они часто собираются в разные группировки, объединяющиеся по интересам и взаимной симпатии. Эти группировки влияют на нормы поведения и оценки подростка. Однако не все подростки могут состоять в какой-либо группировке, они могут быть изолированными. Это очень сильно давит на них, ведь не имея возможности с кем-то поделиться своими переживаниями и чувствами, подростки впадают в депрессию и начинают думать о своей ненужности и бесполезности.

Отношения с родителями имеют двойственный характер. С одной стороны подростки хотят чувствовать себя нужными и любимыми своими родителями. С другой они не хотят, чтобы родители вмешивались в их личную жизнь, следили за успеваемостью, выбирали для них друзей и даже одежду. Однако полное безразличие родителей к своему ребенку тоже ведет к негативной реакции.

Теперь, зная особенности подросткового возраста, мы можем приступить к исследованию причин суицидального поведения у подростков.

## 2.2 Причины суицидального поведения у подростков

Причиной самоубийств могут служить острые конфликты в учебе, семье и интимно-личностных сферах. Однако именно импульсивность и эмоциональность суицидальных поступков редко приводит к летальному исходу. Существует множество объяснений суицидального поведения в подростковом периоде.

На первом месте из проблем, характерных для подростков и молодежи с суицидальным поведением, находятся отношения с родителями. Примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом, на втором месте - трудности, связанные со школой, на третьем - проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном противоположного пола.

В основном психологи рассматривают проблему суицида в подростковом обществе как "крик о помощи" к своим друзьям или родителям, тем самым обращая их внимание на самих себя.

Неуспеваемость по школьной программе и плохие отношения с учителями и сверстниками также являются причинами, которые могут привести к суицидальной попытке.

Сейчас, в современном обществе, дети представлены самим себе и должны строить жизнь так, как они это умеют. Из-за занятости родителей никто не может научить детей жить в этом обществе. Давление ответственности наваливается на детей и без ориентира в этой жизни они решают избавиться от этого чувства с помощью суицида.

Другим чрезвычайно важным фактором выступает влияние подростковой субкультуры. Так, в ответ на сообщения в СМИ в 1999 г. о самоубийстве лидера молодежной поп-группы "Иванушки интернешнл" Игоря Сорина, несколько девочек-подростков последовали примеру своего кумира. Девочки-подростки в данный момент испытывали чувство потери, которую невозможно, по их мнению, было восстановить. Им жизнь казалась бессмысленной и в заключении, вдогонку поспешили за своим кумиром. В современном обществе такие случаи встречаются очень часто, ведь много подростков ради своих кумиров готовы пожертвовать всем, даже своей жизнью.

Суицид в подростковом возрасте изучали такие ученные, как И.С. Кон, Ф. Райс, Е.М. Вроно и Н.А. Ратинова, но самый большой вклад в эту область знаний внесла А.Г. Амбрумова. В дальнейшем мы узнаем мнение и рассмотрим исследования об этом явлении каждого ученного.

И.С. Кон отмечает, что молодые люди в возрасте от 16 и до 19 лет, которые состоят в брачных отношениях, заканчивают жизнь самоубийством чаще, чем молодые люди, которым уже за 20. "Это связано прежде всего с тем, что "молодые" браки чаще всего являются попыткой, и не всегда удачной, решить какие-то другие, не относящиеся к браку проблемы, например, избавиться от невыносимой обстановки в семье родителей". [10; с.234]

Ф. Райс считает основной причиной суицида разрыв отношений молодых пар. Вот что ученый пишет по этому поводу: "И разрыв отношений воспринимается как фатальный, выход из которого один - самоубийство. При этом иногда, при отсутствии поддержки близких и окружающих, происходят "ситуативные самоубийства" - импульсивные, неподготовленные и собственно несвязанные с осознанным намерением лишить себя жизни". [18; с.356]

Е.М. Вроно и Н.А. Ратинова подробно описали виды суицида в подростковом возрасте в своей статье "О возрастном своеобразии аутоагрессивного поведения у здоровых подростков". Они выделяют 3 вида суицида и их причин в подростковом периоде:

1. Демонстративно-шантажные суициды. Подростки этой группы воспитывались в проблемных семьях. Как известно члены таких семей чаще всего не умеют сдерживать свои негативные эмоции или же обтекать их в более приемлемые формы. Поощрения со стороны родителей не наблюдаются. Такой образ жизни вызывает у подростков лишь злость и страх и не приводит к осознанию своей вины за совершенные ими поступки.

Подростки этой группы легковозбудимые. Часто после 3-4 классов у этих детей начинаются проблемы в учебе, что в дальнейшем ведет к негативной оценке среди преподавателей к подросткам. Подростки из-за нежелания быть в неприятных для них ситуациях и помещений прогуливают занятия и формируют негативное отношение к обучению и к школе в целом.

Такие подростки в группе сверстников чувствуют себя дискомфортно. Частые конфликты из-за присущей им обидчивости и раздражительности возникают в следствии неудовлетворенности своим положением и слишком завышенными притязаниями.

Первые проявления суицидальных действий могут быть вызваны чувством обиды на сверстников, учителей и родителей. Таким образом, они могут выражать протест против их действий. Подросток своим поступком (попыткой самоубийства) стремиться доказать свою правоту или отомстить своим обидчикам.

Период пресуицида очень мал. Методы самоубийств очень разнообразны, но все они требуют немедленной реализации. Из-за импульсивности и неучета ситуации может привести к тяжелым последствиям, не входящих в первоначальные планы.

После суицидальной попытки обычно наступает разрядка, но если ситуация не изменится, то очень высок уровень повторения суицидальной попытки.

В эту группу больше входит мальчиков, нежели девочек (28: 5), основной возраст - от 12 до 16 лет.

2. Демонстративно-шантажные суициды с манипулятивной мотивацией. Подростки этой группы воспитывались в дисгармоничных семьях. Отношение родителей к своему ребенку очень нестабильно, от внезапных вспышек нежности до столь непонятных вспышек жестокости и агрессии. Часто родители через своих детей пытаются реализовать неудовлетворенные в своем детстве мечты, желания, стремления, не учитывая при этом личностные особенности и интересы ребенка.

Родители стимулируют детей задабриванием или же унизительными запретами.

Подростки таких семей умело манипулируют окружающими, заставляя их выполнять то, чего хотят сами подростки.

В начальных классах эти дети хорошо учились, пользовались авторитетом у своих сверстников. В дальнейшем свое стремление выделиться из общества, быть лучшими стало реализовывать труднее. Вызывающее поведение вызвано завышенной самооценкой, что приводит к конфликтам с учителями и сверстниками. В дальнейшем свое стремление быть лидером не может быть удовлетворено. Начинают прибегать к вранью.

В группе сверстников поначалу занимали положение лидера, но вскоре их статус начинает падать, тем самым раня их тщеславие. Часто меняют группы.

Причинами суицидального поведения являются страх разоблачения их обмана и последующего наказания, желание привлечь внимание окружающих, показать обиду на родителей и друзей, тем самым заставляя их поменять к себе отношение. А также, возможно, из-за угрозы или самого разрыва любовных отношений.

Период пресуицида более длителен, нежели у предыдущей группы. Подростки собирают информацию о том, какой из способов самоубийств является наименее опасным, не приносит ущерба внешности и не приносят никаких дальнейших последствий для здоровья. Перед совершением самоубийства умышленно предупреждают об этом намерении своих родителей и друзей, с помощью оставленных на видных местах записок, тщательно рассчитывая время.

Однако возможно и тяжелые медицинские последствия или даже смертельный исход.

В этой группе девочек больше, чем мальчиков (36: 9), основной возраст - от 14 до 18.

3. Суициды с мотивацией самоустранения. Подростки этой группы воспитывались во внешне благополучных семьях. Но если посмотреть на внутренние взаимоотношения членов семьи, можно обнаружить дисгармонию. Атмосфера в таких семьях напряженная и нестабильная. Внешне проявляют дружелюбие по отношению друг к другу, но этим они маскируют скрытые конфликты.

Воспитание детей направлено в основном на создание благоприятного впечатления о семье у окружающих. Родители не учитывают личностные особенности и интересы детей. У таких детей часто заниженная самооценка, они несамостоятельны, пассивны, постоянная тревожность и страх из-за противоречивых требования и оценок со стороны родителей.

В начальных классах они послушны, старательны и исполнительны. Но из-за своей тревожности и неуверенности боятся новых ситуаций, заранее рассчитывая на неудачу. На замечания и плохие оценки реагируют крайне болезненно.

В группе сверстников обладают низким статусом. Подростки этой группы чаще всего следуют за более энергичными товарищами, поэтому могут приобщиться к асоциальной деятельности из-за невозможности противостоять группе сверстников.

Первые проявления суицидального поведения вызываются стремлением уйти из затруднительной ситуации. Они не могут перенести угрозу наказания, повышенной ответственности.

Период пресуицида продолжителен и сопровождается переживанием страха. Наиболее распространенный метод самоубийства - самоповешание. Подростки изначально хотят уйти из жизни, но в момент совершения суицидальной попытки их уверенность оказывается неустойчивой.

Период постсуицида сопровождается страхом смерти и поиском помощи. Часто они сами звонят в "скорую помощь" или же обращаются к родителям. Испытывают чувство стыда и раскаяния.

Благодаря работе Е.М. Вроно и Н.А. Ратиновой мы смогли более подробно рассмотреть семьи, в которых росли эти подростки, а также что они из себя представляют. Е.М. Вроно и Н.А. Ратинова описали каждый вид суицида очень подробно.

Огромный вклад в изучении подросткового суицида сделала А.Г. Амбрумова. Она является автором множеств исследований, статей, книг о суицидальных действиях в подростковом периоде. По ее мнению подростки, которые подвержены суицидальному поведению, обладают следующими характерными чертами: импульсивность, эмоциональная неустойчивость, повышенная внушаемость, несамостоятельность мыслей.

А.Г. Амбрумова отмечает, что при формировании суицидальных тенденций важную роль играют такие факторы как:

психопатологическое наследственное отягощение (алкоголизм родителей, психопатия, органические заболевания головного мозга);

распавшаяся семья или отсутствие родителей;

постоянные семейные конфликты;

соматические заболевания;

повторные психические травмы и тяжелые психические переживания.

А.Г. Амбрумова классифицировала мотивы и поводы для суицидальных поступков у подростков. Сейчас мы рассмотрим эту классификацию.

"Классификация мотивов и поводов суицидальных поступков:

Лично-семейные конфликты:

несправедливое отношение со стороны родственников и окружающих;

ревность, супружеская измена, развод;

потеря "значимого другого";

препятствие к удовлетворению актуальной потребности;

неудовлетворенность поведением и личными качествами "значимых других";

одиночество;

неудачная любовь;

недостаток внимания, заботы со стороны окружающих;

половая несостоятельность.

Состояние психического здоровья:

реальные конфликты у здоровых лиц;

патологические мотивировки (обусловленные расстройствами психической деятельности).

Состояние физического здоровья:

соматические заболевания, физические страдания;

уродства.

Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента:

опасения судебной ответственности;

боязнь иного наказания или позора;

самоосуждение за неблаговидный поступок.

Конфликты в профессиональной или учебной сфере:

несостоятельность, неудачи на работе или в учебе, падение престижа;

несправедливые требования к исполнению профессиональных или учебных обязанностей.

Материально-бытовые трудности.

Другие мотивы и поводы". [9; с.114-115]

В подростковом и юношеском возрасте суицидов меньше, нежели суицидальных попыток. "На 1 совершенный суицид в подростковом и юношеском возрасте приходится, по данным исследователей, от 50-100 суицидальных попыток". Это исследование проводили Отто в 1966, Каплан и Садок в 1991 году. На данный момент суицидальных попыток все равно больше, чем суицидов, но разрыв между ними все больше и больше сокращается. Для того, чтобы увидеть тенденции развития суицидов, мы рассмотрим данную таблицу 2 [12]:

Таблица 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Возраст | 2000 г.  | 2004 г.  | Показатели динамики (%)  |
| 14 | 174,3 | 183,3 | +5,2 |
| 15 | 97,5 | 116,0 | +19,0 |
| 16 | 195,0 | 231,9 | +18,9 |
| 17 | 308,8 | 478,3 | +54,9 |
| 18 | 162,5 | 333,4 | +105,2 |

Мы видим, что самый пик приходится на 17 лет, но по показателям динамики видно, что за 4 года молодые люди в возрасте 18 лет кончают жизнь самоубийством все чаще и чаще.

В своем исследовании мы выяснили, что основными психологическими мотивами и причинами для суицида подростков являются личностные качества подростка (импульсивность, эмоциональность, высокое чувство справедливость, чувствительность), особенности мышления (еще не полностью сформировавшееся абстрактное мышление), принадлежность к группе (отношение со сверстниками и к своим кумирам). Но во время исследования мы поняли, что самым важным мотивом, которые влияют на выбор между жизнью и смертью, является эмоциональное состояние подростка. Именно в состоянии подавленности, безысходности подростки начинают думать о самоубийстве. Когда подростки чувствуют, что жизнь для них становится в тягость, они решают свои дела "по-взрослому", ни у кого не спрашивая совета и помощи, что является в корне неправильным решением.

## Вывод

Сложность и многогранность явления самоубийства, а также нередкое смешение индивидуального и социального уровней суицидальных проявлений объясняет разнообразие подходов к их объяснению. Поэтому различные теоретические положения и гипотезы строили множество зарубежных и отечественных ученных. Среди них были такие ученные, как Э. Дюркгейм (предложил свою социальную теорию суицида, согласно которой самоубийство является результатом разрыва индивидуумом взаимоотношений с той социальной группой, к которой он ранее принадлежал, его считают "отцом суицидологии"), З. Фрейд (считает, что суицид - это проявление влияния Танатоса), А. Адлер (рассматривает суицид как результат кризиса), К.Г. Юнг (указывал на бессознательное стремление человека к духовному перерождению), Р. Мэй и К. Роджерс (подчеркивают эмоциональные переживания в происхождении суицидального поведения), В. Франкл (экзистенциальная тревога переживается как страх перед безнадежностью, вины и осуждения, это ведет к суицидальным действиям), Э. Фромм (предпринял попытку рассмотреть самоубийство как врожденное влечение к смерти), рассматривали гештальт-психологи (при сочетании защитных механизмов происходит реализация суицидального действия) и другие. Многие консультанты и психотерапевты пользуются типологией суицидального поведения, основанной на гештальт-подходе.

Несмотря на такое количество положений, концепций и гипотез до сих пор нет той единой теории, которая объясняла бы природу суицидов. Ведь такое явления, как самоубийство, полностью понять невозможно. Любое самоубийство имеет свои социальные и внутриличностные причины.

Чаще всего родственники и близкие люди, которые окружали самоубийцу, не всегда могут объяснить мотивы пострадавшего. Основными мотивами самоубийств можно назвать страх перед наказанием, соматические и душевные болезни, проблемы дома и на работе, сильные эмоциональные переживания, нищета, перенасыщенность жизнью.

Рассмотренные в данной работе теории и точки зрения объясняют нам многочисленные факторы, влияющие на выбор человека между жизнью и смертью. Люди используют различные способы осуществления своих планов. Есть такие самоубийцы, которые хотят уйти необычными способами (зафиксировали случай, когда человек сам себе в голову вбивал гвозди), но большинство пользуются такими "стандартными" способами самоубийства, как самоповешение, самоотравление или нанесение ножевых ран.

В своем исследовании мы выяснили, что основными психологическими причинами для суицида подростков являются личностные качества подростка (импульсивность, эмоциональность, высокое чувство справедливость, чувствительность), особенности мышления (еще не полностью сформировавшееся абстрактное мышление), принадлежность к группе (отношение со сверстниками и к своим кумирам). Но во время исследования мы поняли, что самым важным мотивом, которые влияют на выбор между жизнью и смертью, является эмоциональное состояние подростка. Именно в состоянии подавленности, безысходности подростки начинают думать о самоубийстве. Когда подростки чувствуют, что жизнь для них становится в тягость, они решают свои дела "по-взрослому", ни у кого не спрашивая совета и помощи, что является в корне неправильным решением. Малый опыт в решении житейских проблем, которые в современном обществе очень сильно давят на подрастающее поколение, также влияет на психику подростка.

## Заключение

В заключении можно сказать, что в данной работе мы смогли выполнить все цели и задачи, которые были поставлены в самом начале нашего исследования. Мы смогли рассмотреть понятие суицида, обсудить основные гипотезы и положения, выделить способы самоубийств и изучить причины самоубийства у подростков.

Каждый суицид индивидуален и затрагивает тысячи различных причин. Факторы, которые влияют на выбор смерти, столь разнообразны, что восстановить душевное состояние суицидента невозможно.

Мы убедились, что суицидальное поведение является глобальной социально-психологической проблемой, которая затронула молодое поколение. Подросткам кажется, что еще много всего их ждет впереди, они легкомысленно относятся к жизни. Поэтому мысли о самоубийстве появляются у подростков чаще, нежели у других возрастных групп. Взрослые понимают все значение слова "смерть" и какие последствия принесет самоубийство. У них есть семья, дети, о которых нужно заботиться. Пожилые люди знают, что им недолго осталось жить на этом свете, поэтому они не так часто думают о самоубийстве.

Идеального общества не может быть ни сейчас, ни в будущем. Человек не может полностью избавиться от всех проблем и невзгод. Рассмотрев причины, толкающие подростка на суицидальные действия, выявив категории лиц, способных совершить этот шаг, можно прийти к выводу, что суициды подросткового возраста были, есть и будут происходить.

При подборе материала возникали некоторые трудности, ведь книг, отведенных лишь подростковому суициду практически нет. Поэтому всю информацию пришлось собирать из различных источников и скомпоновать все вместе в это исследование. Однако в дальнейшем, мы хотим продолжить свое исследование и еще более глубоко исследовать проблему подросткового суицида.

## Список использованной литературы

1) Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. - М.: Рогресс, 1995.

2) Амбрумова А.Г., Постовалова Л.И. Мотивы самоубийств // Социологические исследования. - 1987. №6.

3) Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А., Бергельсон Л.Л. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида // Вопросы психологии. - 1981. - №4.

4) Андреев И.Л. Заказное самоубийство // Вопросы философии. - 2000. №12

5) Бруханский Н.П. Самоубийцы. - Л.: Прибой. - 1927.

6) Вроно Е. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков. - М.: Академический Проспект. - 2001.

7) Гилинский Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других "отклонений". - СПб.: Издательство "Юридический центр Пресс". - 2004.

8) Жезлова Л.Я., Скуратович Г.А., Чомарян Э.А. О соотношении некоторых видов девиации поведения и суицида в детско-подростковом возрасте // Актуальные проблемы суицидологии. Труды Моск. НИИ психиатрии/ Отв. ред.В. В. Ковалев. - 1981. Т.92.

9) Игумнов С.А. Основы психотерапии детей и подростков: Справ. Пособие/ Под ред. Кондрашенко В.Т. - М.: Изд-во Института Психотерапии. - 2001.

10) И.С. Кон. Психология ранней юности. - М., 1989

11) Лучшие рефераты по психологии. - Ростов н/Д.: Феникс. - 2002.

12) Мягков А.Ю., Смирнова Е.Ю. Структура и динамика незавершенных убийств // СОЦИС (Социологические исследования). - 2007. - №3.

13) Налчаджян А.А. Загадка смерти. - СПб.: Питер. - 2004.

14) Паперно И. Самоубийство как культурный институт. - М.: Новое литературное обозрение. - 1999.

15) Польстер И. “Я” в действии: взгляд гештальт-терапевта. Эволюция психотерапии: Сборник статей. Т.3. “Let it be... ”: Экзистенциально-гуманистическая психотерапия / Под ред. Дж.К. Зейга - М., 1998.

16) Психология суицида: учебно - метод. Пособие / Сост. И.Н. Рассказова. - Омск: изд-во ОмГМА. - 2005.

17) Реанна А.А. психология подростка. - М.: Олма-Пресс. - 2004.

18) Райс Ф. Психология подростка. - СПб. - 2000.

19) Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии // Е.М. Вроно, Н.А. Ратинова. О возрастном своеобразии аутоагрессивного поведения у здоровых подростков. - М. - 1989.

20) Ушакова Е.С. Суицидальные риски // СОЦИС (Социологические исследования). - 2008. - №2.

21) Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. - М.: Мысль. - 1994.

22) Хорни К. Собрание сочинений в 3-х томах. Том 2. - М.: Смысл. - 1997.

23) Шнейдман Э. Душа самоубийцы/ Пер. с англ. - М.: Смысл. - 2001.