

М. А. Мудрак

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Тернопільський національний економічний університет

О. В. Васильків

кандидат філологічних наук,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Тернопільський національний економічний університет

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРИРОДА ПІДЛІТКОВИХ САМОГУБСТВ

У статті аналізуються та виносяться на розгляд основні теоретичні підходи до профілактики та психокорекції суїцидальної поведінки підлітків та юнацтва, які полягають у своєчасному виявленні суїцидонебезпечної групи дітей та активізації у них ціннісно-смыслового ставлення до індивідуального буття.

Охарактеризовано та поглиблено розуміння мотиваційної структури суїцидальної поведінки підлітків та юнацтва, розкрито психологічну сутність генезису виникнення та попередження суїцидальних намірів. Визначено соціальні та психологічні передумови суїцидальної поведінки підлітків і юнацтва.

Ключові слова: суїцидальна поведінка, підліток, ціннісно-мотиваційна сфера.

Постановка проблеми. Наукова проблема полягає в тому, що в Україні досі не запроваджувалося застосування психологічних підходів до феномена самогубств серед підлітків та юнацтва. Хоча саме суїцидальна поведінка молоді, на наш погляд, найбільш рельєфно висвітлює типові проблеми та специфіку розвитку особистості молодої людини. Психологічний підхід до вивчення самогубств полягає у з'ясуванні внутрішніх причин, які штовхають молоду людину до рішення самовільно піти із життя. Досить часто основні антисуїцидальні настанови недостатньо представлені у свідомості підлітка чи юнака, і їх потрібно цілеспрямовано формувати. Вчасне втручання в розвиток аутоагресивних намірів сприяє як попередженню самогубств, так і зростанню психічно здорової та гармонійної особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості впливу віку на суїцидальну спрямованість вивчали Г. Гордон, І. Островський, В. Дорошко, О. Моховиков, В. Ларічева особливу увагу у своїх роботах приділяють вивченню мотивів суїцидальних тенденцій у підлітковий період розвитку. У дослідженнях учених А. Амбрумової, Л. Постовалова, В. Тихоненко, В. Цупрун, А. Казакова, В. Родіонова, О. Старцевої, М. Шайкової висвітлювалися соціально-педагогічні та клініко-психологічні аспекти самогубств у сучасному суспільстві, а також розкривалися методи діагностики та заходи профілактики суїцидальної поведінки.

Мета статті – з'ясування соціальних та психологічних причин виникнення суїцидальної поведінки й обґрунтування ефективних шляхів її попередження.

Виклад основного матеріалу. Попри труднощі вивчення феномена суїцидальної поведінки, суїцидологи досліджують психологічні особливості індивідів, які скоїли суїцидальну спробу. У науці існує деяка термінологічна плутанина щодо відокремлення самогубства від інших видів аутодеструктивної поведінки. Якщо ми визначимо самогубство як «дію, навмисно спрямовану на позбавлення себе життя» [2, с. 86–92], то не зрозуміло, як бути з тими випадками, коли людина скорочує собі життя непомірним вживанням алкоголю, наркотиків чи ризикує на дорозі, або віддає перевагу видам спорту, небезпечним для життя. Тому з'являються такі терміни, як «непрямий суїцид», «напівнавмисне» чи навіть «напівпреднавмисне» самогубство, «суїцидальний еквівалент».

Деякі науковці виходять із цієї термінологічної невизначеності, розглядаючи самогубство в межах комплексної проблеми суїцидальної поведінки, яка включає: суїцидальні думки, суїцидальні приготування, суїцидальні спроби та безпосередньо акт суїциду [3, с. 144–149].

Що стосується трактування суїцидальної поведінки, то ми приєднуємося до А. Амбрумової, О. Траїніної, Н. Ратінової [1, с. 79], які виділяють 3 типи підліткових аутоагресій. Першим типом є суїцидальна поведінка в її вищезначеному розумінні. До другого типу належать суїцидальні еквіваленти й аутодеструкції. Суїцидальні еквіваленти підпорядковують масивну, але епізодичну алкоголізацію і наркотизацію підлітків, зумовлену бажанням забути, відійти від неприємностей. Аутодеструкції – це дії, за яких здійснюється неусвідомлена реалізація наміру завдати шкоди фізичному і психічному здоров'ю (наприклад,

ризиковані ігри та види спорту). І третім типом аутоагресій є несуйцидальні агресивні прояви і різноманітні форми самотравмувань (самопорізи, самоопіки хімічними речовинами, сигаретами, сірниками тощо). Дослідники відносять ці форми аутоагресій до механізмів патологічної адаптації девіантних підлітків в екстремальних умовах.

Щоби зрозуміти, які саме соціальні та психологічні причини спонукають до суїцидальної поведінки сучасних українських підлітків та юнаків, нами проведено соціологічне дослідження на базі Центру соціальних служб для молоді м. Тернополя.

До соціологічної анкети внесено розроблені нами питання, що діагностують ризик виникнення суїцидальної поведінки в неповнолітніх. Вибірка опитуваних становила 50 осіб, серед яких 49% були жіночої та 51% чоловічої статі.

За основу блока запитань взята шкала суїцидальності, розроблена Ленінградським науково-дослідним інститутом ім. В. М. Бехтерева. Ми адаптували цю шкалу до дитячого віку, обмеживши кількість запитань та значно зменшивши негативний компонент висловлювань. Ми розбили опитувальник за сімома факторами, які дістали такі умовні назви: «депресія», «самооцінка», «щастя», «бажання жити», «спонтанність поведінки», «близька людина», «одинокість».

Загалом, за кореляцією показників та чинників, «група ризику», яку ми означили як «суїциденти», не виявилася статистично значущою для порівняння (3%). На нашу думку, навіть така кількість дітей потребує особливо пильного аналізу, бо саме вони виявляються найбільш близькими до суїцидальної поведінки.

Найзагальнішими їхніми особливостями є такі: серед тих, хто грає у вільний час в комп'ютерні ігри, і тих, хто читає, більше «суїцидентів», ніж серед тих, хто займається іншими справами. Кількість «суїцидентів» більша серед тих, у кого часто бувають проблеми в спілкуванні з батьком, знайомими, іноді виникають проблеми із братами / сестрами, вчителями. З ровесниками здебільшого вони проблем не мають. На особливу увагу заслуговує фрустрована потреба в спілкуванні з мамою. Серед тих, хто з нею зовсім не спілкується, більше «суїцидентів», ніж в інших групах дітей.

Зазначимо, що матеріальний стан родини не є провокуючим чинником суїцидальної поведінки. Серед «суїцидентів» більше тих груп дітей, кому батьки дають гроші щотижня, які одягаються краще за інших, тобто серед матеріально забезпечених груп дітей. Крім того, серед тих, хто хотів би жити так, як живуть батьки, і матеріально, і духовно, відсоток «суїцидентів» більший, ніж відсоток інших дітей.

Більша кількість «суїцидентів» за віком – десятирічні та чотирнадцятирічні, далі за рейтингом

частоти розподіляються на групи дванадцяти-, тринадцяти- та п'ятнадцятирічних дітей. Хлопців, які належать до групи ризику, більше, ніж дівчат. Узагальнення вищеозначених чинників, що впливають на формування «суїцидальної поведінки», та особливостей життєдіяльності кожної «групи ризику» дає нам можливість визначити дітей, схильних до суїцидальної поведінки.

Аналіз відповідей про подарунок мрії показав, що за більшістю чинників «групи ризику» від «благополучних» дітей не відрізняються. Проте варто зазначити три особливості, за якими в «групах ризику» більше тих, хто не знає, про який подарунок мрії. По-перше, це діти, які відчувають себе одиницями; по-друге, які не чекають допомоги від близької людини; по-третє, діти з низькою самооцінкою.

Беручи до уваги, що в даному разі ми маємо справу з мотиваційною сферою особистості, а також те, що дитина не знає, який подарунок вона хотіла б мати, можна припустити, що їй настільки важко усвідомити своє бажання чи обрати серед кількох щось одне, що вона майже боїться про це думати. І це не випадково, бо якраз такі діти не мають поруч близької людини, не відчувають, що хоч кому-небудь з оточення до них не байдуже, взагалі не люблять себе. Зрозуміло, що вони не знають, про що мріють, тому що не сподіваються, що можуть отримати подарунок, бо це або нікому зробити, або вони, на їхню думку, цього не варті.

За критерієм «спілкування з оточенням» можна зазначити, що практично всі «групи ризику» мають більш фрустровані потреби в спілкуванні з батьком, мамою, братами/сестрами, вчителями, ровесниками, ніж «благополучні» діти. Відрізняються тільки «одинокі» та «нешчасні» діти, які не мають значних відмінностей від «благополучних» стосовно спілкування з батьком, та «суїциденти», які менше мають проблем у спілкуванні з мамою та ровесниками.

Отже, можна констатувати, що «суїциденти» мають фрустровані потреби в спілкуванні з дорослими, адже саме дорослі повинні їх вирішувати. Що стосується незадоволеної потреби в спілкуванні з мамою, важливо зазначити, що серед «суїцидентів» досить багато дітей, які з нею зовсім не спілкуються. Це дуже значущий чинник, визначений у нашому дослідженні, який особливо підкреслює важливість материнської допомоги в попередженні виникнення суїцидальної поведінки.

Те, що в «депресивних» дітей проблеми в спілкуванні з оточенням практично не виникають, пов'язано зі зниженням активності й інтересу, які властиві депресивним станам.

Матеріальний стан родини ми визначали опосередковано, коли встановили, чи задоволена дитина матеріальним життям батьків, чи дають їй батьки гроші щотижня, як вона, на її думку, вдягається.

Зазначимо, що до тих груп, які одягаються гірше за інших, не отримують грошей від батьків та не бажають жити так, як батьки (матеріально), належать ті діти, хто «втрачає бажання жити», а також ті, хто не мають поруч близької людини, діти з низькою самооцінкою та «нешасні» діти.

Це підтверджує нашу гіпотезу, що матеріальний стан родини є важливим чинником у бажанні дитини жити, проте не сам собою, а тільки через його відбиття в контексті загальних самооцінних ставлень особистості.

Адже суїцидальні наміри можуть виникнути також у дітей із матеріально забезпечених сімей, бо більшість «суїцидентів», згідно з нашими даними, отримують гроші, одягаються краще за інших, також задоволені матеріальним становищем батьків.

Саме ті діти, які відчувають, що до них усім байдуже, хоча бажають матеріально жити так, як батьки, та отримують від них гроші, найчастіше відчувають «самотність». Зазначимо, що це почуття пов'язане саме з відсутністю духовної підтримки дорослих.

Практично всі «групи ризику» не хотіли б займатися тією ж справою, що й батько або мати. Це свідчить про те, що для «неблагополучних» дітей батьки не є прикладом у соціальному, професійному плані.

Що стосується оцінки майбутнього, то серед усіх груп дітей переважає ставлення до нього із застереженням та острахом. Крім цього, серед тих, хто втрачає бажання жити, як і серед тих, хто не чекає допомоги від близької людини, більше таких дітей, які ставляться до майбутнього байдуже, ніж серед «благополучних» дітей. А в групі «самотних», «нешасних» та дітей із низькою самооцінкою до цих почуттів остраху, тривоги приєднуються ще й невпевненість. Отже, згідно з отриманими даними, діти із «суїцидальною поведінкою» нічого доброго не чекають від майбутнього. Воно викликає або страх, або невпевненість, або байдужість. Зрозуміло, що байдужість до майбутнього властива тим, хто «втрачає бажання жити», а невпевненість у майбутньому – тим, хто невпевнений у собі.

Серед «депресивних» та «суїцидентів» більше таких дітей, які добре навчаються, ніж серед благополучних дітей. Серед «депресивних» більше тих, які гарно вчать. Серед «суїцидентів» більшість вчиться «добре». Треба зазначити, що серед тих, хто «втрачає бажання жити», також більше відмінників, ніж серед «благополучних» дітей.

Що стосується вікових особливостей, більший відсоток дітей із «груп ризику» припадає на 13–15 років. Причому серед 15-тирічних більше тих, хто «втрачає бажання жити», а також тих, хто «не сподівається на близьку людину», у кого низька самооцінка, «спонтанних».

Чотирнадцятирічних дітей більше серед «спонтанних», «нешасних» та «суїцидентів», тринадцятирічних – серед «самотних», «спонтанних», які «не чекають допомоги від близької людини», «нешасних».

Окрім того, в юності відбувається особистісне самовизначення, формуються погляди на життя та смерть. Тому саме серед дітей віком 15 і 17 років більшість тих, які «втрачають бажання жити».

У нашому дослідженні ми визначили, що «групи ризику» характеризуються фрустрованими потребами в спілкуванні з батьками та небажанням жити так, як батьки. Очевидно, що правильне виховання впливає як на зменшення гостроти кризового періоду, так і на профілактику суїцидальної поведінки.

Що стосується статевих особливостей, то ми виявили, що в більшості «груп ризику» переважають дівчата, проте серед «спонтанних» і «суїцидентів» більше хлопців. Це підтверджує світові дані, що чоловіки в чотири рази частіше здійснюють самогубства, а жінки у два рази частіше здійснюють спроби самогубства.

Висновки. Соціальні та психологічні особливості суїцидальної поведінки підлітків включають чинники найближчого середовища (родина), близького оточення (школа, друзі), етносоціуму й афективні, когнітивні, поведінкові особливості життєдіяльності неповнолітнього.

Психокорекційні заходи впливу на мотивацію суїцидальної поведінки підлітків та молоді мають здійснюватися шляхом розширення сфери самосвідомості особистості (зміцнення відчуттів самоповаги та любові до себе, розвиток навичок самоаналізу, саморозуміння та саморегуляції); актуалізації нових граней ціннісно-мотиваційної сфери (утвердження вартості індивідуального буття загалом, акцентування своєрідності та неповторності кожної особистості, формування особистісної відповідальності за майбутнє).

Література:

1. Амбрумова А., Трайнина Е. К вопросу об аутодеструктивном и гетеро-агрессивном поведении подростков. *Тези доповідей учасників Восьмого з'їзду невропатологів, психіатрів та наркологів УРСР*. Ч. 2. Харків, 1990. 389 с.
2. Бехтерев В. О причинах самоубийства и возможной борьбе с ними; Санкт-Петербург, 1912. *Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы*. 1995. № 2. 94 с.
3. Конончук Н. Эмоциональные состояния в пресуициде у лиц с острыми ситуационными реакциями. *Предболезнь и факторы повышенного риска в психоневрологии* : сборник научных трудов. Ленинград : ЛНИПИ им. В. М. Бехтерева, 1986. 170 с.

Мудрак М. А., Василькив Е. В. Психологическая природа подростковых самоубийств

В статье анализируются и выносятся на рассмотрение основные теоретические подходы к профилактике и психокоррекции суицидального поведения подростков и юношества, которые заключаются в своевременном выявлении склонных к суициду групп детей и активизации в них ценностно-смыслового отношения к индивидуальному бытию.

Охарактеризовано и углублено понимание мотивационной структуры суицидального поведения подростков и юношества, раскрыта психологическая сущность генезиса возникновения и предупреждения суицидальных намерений. Определены социальные и психологические предпосылки суицидального поведения подростков и юношества.

Ключевые слова: *суицидальное поведение, подросток, ценностно-мотивационная сфера.*

Mudrak M. A., Vasyilkiv O. V. Psychological nature of teenagers suicides

The article analyzes and presents the main theoretical approaches to the prevention and psychocorrection of suicidal belief in teenagers and youth, which consist in the timely detection of a suicidal non-essential group of children and the activation of their value-semantic attitude to individual being.

Was characterized the motivational structure of suicidal behavior of teenagers and youth, was discovered the psychological nature of the genesis of the emergence and prevention of suicidal intentions. The social and psychological preconditions of suicidal behavior of adolescents and youth were determined.

Key words: *suicidal behavior, teenager, value-motivational sphere.*