

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра социологии молодежи

## **СОЦИАЛЬНЫЕ РИСКИ В РАБОТЕ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ ПОДРОСТКАМИ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 541 группы  
направления 39.03.03 «Организация работы с молодежью»  
социологического факультета  
Кононовой Анастасии Александровны

Научный руководитель

кандидат социологических наук, доцент \_\_\_\_\_

подпись, дата

О. В. Мунина

Зав. кафедрой

доктор социологических наук, профессор \_\_\_\_\_

подпись, дата

С. Г. Ивченков

Саратов 2016

## ВВЕДЕНИЕ

*Актуальность темы исследования.* Россия возглавила рейтинг ООН по количеству суицидов среди детей в странах Европы. Суициды уже сегодня входят в десятку самых распространенных причин смерти, и предполагается, что к 2020 г. они могут выйти на второе место. За последние несколько лет в России количество детских и подростковых суицидов увеличилось на 35-37%.

В условиях трансформации современного социума на развитие и формирование личности подростка оказывает влияние огромное число стрессовых, негативных, подавляющих факторов. Справится самостоятельно со всем потоком информации и давления поступающим из внешней среды подросток не всегда может. В силу начальных этапов формирования личности, отсутствия практического опыта в области разрешения проблем, подросткового максимализма выходом из сложившейся ситуации многие подростки видят совершения суицида.

Незрелость психоэмоционального развития подростка обуславливает принятие подобных решений. Задача общества, семьи, государства предотвратить реализацию суицидальных намерений, своевременно диагностировать суицидальную активность и провести коррекционную работу в области суицидальных проявлений.

Работа в области выявления и устранения суицидального поведения всегда сопряжена с большим количеством социальных рисков. Неверно принятые решения в данной области, неправильно сформированная работа социального педагога, неверные методы и способы коррекции суицидальных проявлений приводят к совершению суицида подростком. И в отличие от других областей социальной работы – неэффективный результат коррекции суицидальной активности не подлежит исправлению, совершенный суицид неисправимое явление.

Высокая мера ответственности и риск, сопряженный с работой с суицидальными подростками, обуславливают актуальность выбранной для исследования темы. В основе современной социальной работы чаще всего лежит работа, связанная с устранением уже проявивших себя проблем. Область

социальной профилактики является менее развитым компонентом социальной работы.

При этом массовая профилактика суицидального поведения возможна только в общих чертах. Причинами и поводами для проявления суицидальной активности может являться целый комплекс разнообразных факторов влияния. В силу указанных обстоятельств особую актуальность приобретает исследование методов и способов ранней социальной диагностики характера и распространенности суицидальных намерений в подростковой среде, как основного инструмента предупреждающего социальные риски в области работы с суицидальными подростками.

***Степень научной изученности.*** Медико-психологические основы суицидального поведения подростков исследованы в трудах С.А.Алтынбекова, А.Г.Абрумовой, Г.С.Баннкова, Б.С.Волкова, В.А.Крутецкого, А.Е.Личко, И.Г.Малуина-Пых, Т.С.Павловой, Г.С.Банникова, Ю.В.Попова, Н.Ю.Синягиной, А.А.Султанова, Д.Д.Федотова.

Психологические основы феномена формирования суицидального поведения рассмотрены в трудах А.Г.Абрумовой, Г.С.Баннкова, В.Ф.Фойцеха, Д.С.Исаева, В.Т.Кондращенко, И.А.Погодина.

Социальные основы формирования суицидального поведения описаны в трудах Н.В.Говорина, Э.Гролмана, К.А.Гулина, Г.А.Епачинцевой, М.В. Зотова, А.А.Колмакова, Й.Пурич-пейковича.

Профилактика суицидального поведения подростков исследовалась О.С.Васильевой, Е.М.Вроно, О.И.Ефимовой, Ю.В.Синягина, О.В.Суродиной, Т.В.Тулупьевой, В.Ф.Чернодуба, Л.Б.Шнейдера.

Проблемы диагностики суицидальных намерений исследованы в трудах И.Б.Бовина, С.А. Пакулиной.

Особенности социальных аспектов суицидального поведения подростков были исследованы О.И.Ефимовой. АА.Ощепковым.

Фундаментальные основы суицидологии приведены в трудах В.С.Ефремова, Н.А. Корнетова, В.В.Нечипоренко, Г.В.Старшенбаума.

**Объект исследования:** суицидальная активность подростков Саратовской области.

**Предмет исследования:** социальные риски в работе с суицидальными подростками.

**Целью написания бакалаврской работы** является формирование методики снижения социальных рисков в области работы с суицидальными подростками на примере Саратовской области.

Для достижения поставленной цели необходимо выполнить **следующие научные задачи:**

- 1) дать характеристику сущности суицида и суицидального поведения подростков;
- 2) определить основные социальные риски в области работы с суицидальными подростками;
- 3) провести социологическое исследование суицидальной активности подростков Саратовской области;
- 4) интерпретировать результаты исследования, определить практическую область применения полученных результатов.

**Эмпирическая база исследования.** В качестве вторичного исследования в данной работе проведен статистический анализ суицидальной активности подростков Саратовской области.

В основе бакалаврской работы лежит авторское социологическое исследование проявлений суицидальной активности подростками Саратовской области. Методом социологического исследования выбран метод анкетирования. Для этого была составлена анкета, состоящая из 18 вопросов.

По составу вопросы распределяются на открытые вопросы (вопросы 2, 6, 10, 14), закрытые вопросы (вопросы 1, 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 16, 17), вопросы со свободной формой ответа (15 вопрос). Выборка респондентов свободная, в соответствии с генеральной совокупностью: подростки в возрасте от 14 до 18 лет, проживающие на территории Саратовской области. Всего в опросе участвовало 127 респондентов.

*Структура работы.* Работа состоит из введения, трех разделов, заключения, списка использованных источников и приложений.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** обосновывается актуальность темы исследования, раскрывается степень её разработанности, определяются цель, задачи, объект и предмет, методологическая основа и теоретические источники.

**В первом разделе «Сущность суицида: характеристика суицидального поведения подростков»** раскрывается содержание понятия «суицид», рассматриваются особенности подросткового суицидального поведения.

Суицид представляет собой процесс осознанного лишения себя жизни, является результатом суицидальной активности индивида. К суицидальной активности индивида относят суицидальные мысли, суицидальные намерения, суицидальные покушения (самоубийства, не завершившиеся летально по причине, не зависящей от суицидента), суицидальные попытки (самоубийства, не завершившиеся летально по задумке суицидента)

Проявление суицидальной активности и суицидального поведения не всегда означает наличие психологических отклонений. Напротив, чаще всего, суицид совершают здоровые люди, оказавшиеся в трудных жизненных обстоятельствах.

Суицидальное поведение может быть истинным, аффективным и демонстративно-шантажным. Вне зависимости от вида суицидального поведения, одинакового внимания требует любое проявление суицидальной активности. Так как в норме человек ценит свою жизнь, дорожит ее, и старается ее сохранить. И, кроме того, необходимо понимание, что любое проявление суицидальной активности, даже не имея под собой истинных суицидальных намерений, может завершиться суицидом.

Суицидальное поведение подростков имеет ряд особенностей, свойственных растущему организму и личности. В этом возрасте каждый человек сталкивается с первыми проблемами, решать которые приходится самостоятельно. В силу того,

что у индивида отсутствует практический опыт самостоятельного разрешения сложных ситуаций, в качестве возможного их разрешения путем абсолютного устранения от проблем приходит идея о самоубийстве.

Одной из причин выбора суицидального способа решения проблем, носящих возрастной характер, является неадекватное отношение к смерти. Особенностью детского понимания смерти является двойственность смерти и бытия. В сознании происходит как бы раздвоение: с одной стороны, подросток видит себя в гробу, горько оплакиваемого родственниками, с другой стороны, предполагает, что может быть свидетелем собственных похорон. Свою «временную» гибель подросток воспринимает, как способ воздействия на значимых близких. Только к концу подросткового возраста формируется правильное представление о смерти, как необратимом прекращении жизни.

Причины суицидального поведения подростков равномерно распределяются между любовными конфликтами, конфликтами с родителями и неприятностями в школе. В то время, как в самой структуре суицидального намерения можно выделить следующие этапы: суицидальная склонность, формирование суицидальной тенденции, подготовка суицида, суицидальная готовность.

Любой человек, который думает о самоубийстве, нуждается в немедленной помощи, желательно помощи психиатра или терапевта. Необходимо серьезно отнестись к любому человеку, говорящему о самоубийстве. Риск покончить жизнь самоубийством гораздо выше в начальной стадии заболевания.

**Во втором разделе «Специфика социальных рисков в работе с подростками, склонными к суициду»** описывается диагностика, коррекция и специфика социальных рисков в работе с подростками, склонными к суициду.

Острота и актуальность проблемы суицидального поведения требует от практических психологов и всех должностных лиц понимания сущности этого явления, владения основными методами его диагностики и организации профилактической работы.

Основной социальный риск в работе с подростками склонными к суициду связан с неверным восприятием сложившейся ситуации, неправильно выбранными

методами коррекции, несвоевременной диагностикой – в результате которых подросток, склонный к суициду, совершает самоубийство.

Предотвращение социальных рисков в области работы с подростками, склонными к суициду, основано на основополагающем принципе единства диагностики и коррекции, определяющем их взаимосвязь, тем самым отражая целостность процесса оказания психологической помощи детям и подросткам с суицидальным риском, намерениями или совершенной попыткой суицида.

С одной стороны, задача социально-психологической и психолого-педагогической диагностики суицидального поведения: ответить на конкретный вопрос, выявить его причину. С другой стороны, психодиагностика не самоцель, она подчинена главной задаче разработке рекомендаций по его профилактике или коррекции.

Психологическая коррекция является системой психологических воздействий, направленных на изменение, перестройку и устранение суицидальных намерений. Результаты психодиагностики в целях профилактики служат основанием для заключения о дальнейшей коррекционной работе, а вторичная диагностика является основанием для заключения эффективности коррекционной работы.

В коррекционной работе диагностика проводится с целью адаптации - предотвращения первичных суицидальных попыток и проведения диагностики с целью реадaptации по отношению совершенной суицидальной попытки.

**В третьем разделе «Социологическое исследование суицидальной активности подростков Саратовской области»** проводится анализ полученных результатов авторского социологического исследования, делаются следующие выводы.

1. Статистика суицидов подростков в Саратовской области относительно стабильна и колеблется в районе 50 зарегистрированных попыток суицидов в год. При этом в общероссийской статистике по общему числу самоубийств Саратовская область занимает 37 место (20,4 человека на 100 000 населения.). По общему числу попыток совершения суицидов в среде несовершеннолетних занимает второе место в России (19,4 человека на 100 000 населения).

Автор отмечает факт увеличения количества попыток с летальным исходом (с 8 до 18 попыток). Влияние на эскалацию количества летальных исходов может оказывать распространение в сети интернет информации о возможных способах совершения суицидов, отравляющих веществах, опыте суицидальных попыток других подростков.

2. Основным риском социальной работы является неверное восприятие и выявление подростковых суицидальных намерений, неверное определение причин подобного состояния, неверно и несвоевременно проведенная диагностика суицидальных намерений в подростковой среде. В соответствии с этим в процессе проведения исследования были выявлены подростки, проявляющие различные признаки суицидального поведения и требующие в силу этого различного подхода к социальной коррекции их поведения.

Так в процессе проведения авторского исследования были выявлены подростки, потенциально готовые совершить самоубийство, и причины, по которым может возникать данные намерения. К подросткам, потенциально готовым совершить суицид были отнесены:

- 1) Подростки, неверно воспринимающие, понятие жизни и ее ценности, смерти и ее необратимости. 9% респондентов считают, что жизнь скорее неценна, и еще 9% не считают свою жизнь ценной. 35% респондентов указывают, что иногда им хочется, чтобы некоторые люди пожалели о своем отношении к ним, после совершения ими суицида. 20% респондентов указывают, что им кажется, что так они смогли бы доказать, что говорят правду о своих чувствах. 12% респондентов считают, что это позволило бы другим понять, что они за люди.
- 2) Подростки уже совершавшие суицид и часто о нем думающие. 4% указали, что ранее они уже совершала попытки самоубийства. 15 % указали, что их довольно часто посещают мысли о самоубийстве.
- 3) Подростки, испытывающие безразличие к событиям в своей жизни. 10% характеризуют эмоциональное состояние как безразличное.



- 4) Подростки, находящиеся в ситуации постоянного, высокого психо-эмоционального напряжения. 23% респондентов отмечают, что резкие перепады настроения у них встречаются довольно часто.
- 5) Подростки, не видящие смысла в своей жизни. 14% респондентов не имеют жизненной цели по причине сложностей в их поиске и 5% респондентов считают свою жизнь бессмысленной.
- 6) Подростки, считающие себя одинокими. 15% подростков постоянно чувствуют себя одинокими, и это состояние вызывает у них тревожность, 9% подростков чувствуют себя одинокими, но их не беспокоит это чувство.
- 7) Подростки, которые сами хотят участия и помощи специалиста в разрешение их психологических и социальных трудностях. 15% подростков считают, что им требуется помощь специалиста, 19% не говорят прямо о потребности в помощи, но высказывают желания пообщаться со специалистом

**В заключении** делаются выводы по выполненной работе.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Среди основных причин, приводящих подростка к совершению суицида можно выделить:

- 1) столкновение с проблемами, решить которые иными способами подросток не в состоянии (40% респондентов имеют проблемы, разрешить самостоятельно, которые они не могут);
- 2) семейные трудности, конфликты внутри семьи (19% респондентов считают свои взаимоотношения с семьей плохим);
- 3) конфликтные ситуации в общении со сверстниками, одноклассниками (28% подростков указывают, что у них не сложились взаимоотношения со сверстниками, и у них нет друзей; 25% респондентов, считают отношение одноклассников плохими);
- 4) представления о несправедливости жизни и судьбы к ним (32% респондентов считают, что жизнь к ним не справедлива);

5) неразделенное чувство любви (39% респондентов считают, что несчастная любовь разбила им сердце на всю жизнь; 13% считают, что их несчастная любовь может являться поводом к лишению себя жизни).

Для формирования эффективной социальной работы в области предупреждения совершения подростковых суицидов и построения эффективной коррекционной работы суицидального поведения выбор способов и методов социальной работы необходимо выбирать, исходя из причин и поводов для свершения суицида подростков. В этой связи, возможно использование следующих методов социальной работы с подростками, склонными к суициду:

1) определение характера проблем и поиска их рациональных способов решения или восприятия;

2) привлечение профессионального психолога, глубокий анализ ситуации, поиск индивидуальных причин;

3) определение индивидуальных жизненных целей, способов их достижения. Важно понимать, что формируемая жизненная цель должна быть достижима, для ее реализации должно быть возможно построение цепи шагов, которые приведут к ее достижению. Завышение способностей индивида и построение трудновыполнимого пути достижения цели может подавить подростка и ускорить его процесс прихода к самоубийству, как возможному решению всех трудностей и проблем. Требуется индивидуальная работа с каждым подростком;

4) анализ причин возникновения конфликтов в семье и в соответствии с данными анализа, помощь в налаживании взаимоотношений, поиск понимания. Социальный работник должен понимать, что в глазах подростка уже имеющего конфликт с родителями, нельзя, как принимать сторону родителей, чтобы не потерять доверия подростка, так и негативно оценивать их поведение, - напротив, необходимо объяснить мотивы и причины тех или иных родительских решений, связать их значение с любовью родителей к детям;

5) поиск занятия, которое может быть по душе подростку, на базе общих интересов у него может сформироваться круг общения, в котором его принимают,

далее опыт общения в узком кругу обычно позволяет наладить его с более широким кругом сверстников;

6) диагностика и разрешение школьных конфликтов. В случае выявления крайне тяжелых ситуаций лучше поставить вопрос о переводе школьника, нежели иметь факт совершенного самоубийства подростка;

7) с подростками, подверженными резким перепадам настроения, также необходимо проведение социальной работы определенной формы. Хорошо способствуют стабилизации эмоционального состояния, вовлечение подростков в творческую деятельность (занятия музыкой, рисованием, рукоделием, плотничеством и т.д.), вовлечение подростка в занятия спортом, что также дисциплинирует и позволяет высвобождать напряжение;

8) формирование умения сопереживать другим людям. Эффективна волонтерская работа, понимание того, что в мире масса людей, находящихся в более трудных обстоятельствах, людей, которые нуждаются в помощи и поддержке. В такой ситуации собственные проблемы перестают быть значимыми, приходит реальная оценка значимости проблем, верное определение степени их влияния на будущее. Кроме того, пример людей, которые находятся в более трудных обстоятельствах, но при этом не теряют самообладания и желания жить, может воодушевлять подростков;

9) определение причины чувства одиночества и, исходя из сложившихся обстоятельств, определение методов коррекционной работы;

10) проведение занятия, на которых рассматривается истинный результат суицида и бесполезность доказывания своей точки зрения путем смерти.

**В приложении** представлен инструментарий исследования (статистические данные суицидальной активности подростков Саратовской области, анкета, сводная таблица ответов респондентов).