



and social attitudes which may increase a risk of the appearance and position of a person being victimized.

Key words: visually impaired persons, victimized behavior, visual deprivation, play role of the victim, victimization, social role of the victim, phenomenon of the victim, position of the victim.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асанова Н. К. Обретение радости. Игровая психоаналитическая терапия в лечении детей, подвергшихся плохому обращению // Прикладная психология и психоанализ. – 1997. – № 1. – С. 54–66.
2. Андронникова О. О., Радзиховская О. Е. Виктимная идентичность личности и факторы ее становления: теоретический и эмпирический анализ: монография. – Саарбрюккен: Издательство LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG., 2011. – 143 с.
3. Андронникова О. О. Тест склонности к виктимному поведению // Развитие гуманитарного образования в Сибири: сб. науч. тр.: В 2 ч. Новосибирск: НГИ, 2004. – Вып. 9. – Ч. 1. – С. 11–25.
4. Волкова И. П. Королева Н. Н. Теоретико-методологические и организационные основы психологического сопровождения реабилитации инвалидов по зрению // Известия Рос. гос. пед. ун-та им. А. И. Герцена. – 2005. – № 5 (12). – С. 95–108.
5. Долговых М. П. Психологическая детерминация проявления виктимного поведения личности подростка. – М., 2009. – 18 с.
6. Ильина С. В. Эмоциональный опыт насилия и пограничная личностная организация при расстройствах личности: автореф. дисс. ... канд. псих. наук. – М., 2000. – 18 с.
7. Малкина-Пых И. Г. Виктимология. Психология поведения. – М.: Эксмо, 2010. – 864 с.
8. Мудрик А. В. Человек – объект, субъект и жертва социализации // Известия РАО. – 2008. – № 8. – С. 48–57.
9. Одинцова М. А. Этапы разработки опросника «Тип ролевой виктимности» / М. А. Одинцова, Н. П. Радчикова // Ярославский педагогический вестник. – 2012. – № 1. – Т. II (Психолого-педагогические науки). – С. 309–314.
10. Полубинский В. И. Фундаментальные и прикладные начала криминальной виктимологии. – М.: ВНИИ МВД России, 2010. – 227 с.
11. Репецкая А. Т. Виновное поведение потерпевшего и принцип справедливости в уголовной политике. – Иркутск, 1994. – 151 с.
12. Ривман Д. В. Криминальная виктимология. – СПб.: Питер, 2002. – 304 с.
13. Руденский Е. В. Депривационный виктимизм как социально-психологический механизм онтогенеза личной виктимности // Мир науки, культуры, образования. – 2013. – № 1. – С. 141–146.
14. Фоминых Е. С. Виктимность как девиация на уровне психологии личности и социальной общности. – Новосибирск: СибАК, 2009. – 148 с.
15. Франк Л. В. Потерпевшие от преступления и проблемы советской виктимологии. – Душанбе: Ирфон, 1977. – 240 с.
16. Франк Л. В. Виктимология и виктимность. – Душанбе: Ирфон, 1972. – 264 с.



**Е. В. Евсеенкова, И. С. Морозова,
К. Н. Белогай, Ю. В. Борисенко,
Е. С. Каган**

УДК 159.922

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРЕДИКТОРОВ СКЛОННОСТИ ПОДРОСТКОВ К АУТОДЕСТРУКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Исследование выполняется при поддержке РФФИ, проект 18-013-00210 А

Проблема суицидального поведения подростков в России становится в последнее время все более значимой. Если, согласно дан-



ным Федеральной службы государственной статистики, с 2011 по 2015 год смертность от суицидов в подростковой популяции стабильно снижалась в среднем на 10% в год, то с 2016 года, когда ее количественное значение выросло на 57%, стала отмечаться обратная тенденция. При этом в официальную статистику не попадают так называемые скрытые самоубийства, например, совершенные в результате специально подстроенных дорожно-транспортных происшествий.

Одной из причин роста числа самоубийств в данной возрастной группе и, как следствие, актуализации проблемы стало появление «групп смерти» в социальных сетях с «вербовкой» подростков. Однако не менее значимыми остаются и другие факторы суицидального риска, включающие в себя социально-демографические (пол, возраст, ситуация в семье, материальные проблемы), медико-психологические (соматические и психологические патологии: врожденные и приобретенные хронические заболевания, потеря физиологических функций, депрессивное состояние вследствие одиночества, социальной несостоятельности, неразделенных чувств и т.д., алкогольная и наркотическая зависимости, расстройств личности, акцентуации характера), биографические (суицидальные мысли, намерения или попытки в прошлом, нетрадиционная сексуальная ориентация, суицидальное поведение родственников, друзей или иных значимых лиц).

По статистике мальчики в 3-4 раза чаще, чем девочки, кончают жизнь самоубийством. Девочки при этом в 3 раза чаще совершают попытки суицида. В большинстве случаев попытки эти носят демонстративный характер потому остаются не завершенными. Таким образом, статистические данные позволяют констатировать, что в качестве предикторов возникновения и развития аутодеструктивного, в том числе и суицидального поведения, выступают половая принадлежность и возрастные особенности. При этом малоизученным остается вопрос о том, можно ли обнаружить возрастно-половые различия в таком предикторе суицидального поведения как нервно-психическое напряжение.

Подростковый период – один из критических периодов в жизни, когда человек наиболее уязвим. Он уже не ребенок, но еще и не взрослый, что дает двойственность ощущения себя, своего места в этом мире. При этом сам подросток скорее ощущает себя уже взрослым, а его старшее значимое окружение в лице учителей и родителей не готово его таковым признавать, что часто влечет за собой ощущение собственного физического несовершенства [5]. Происходящие в этот период физиологические процессы повышают эмоциональную возбудимость подростка, его импульсивность, неуравновешенность [8]. Гормональные перестройки идут вместе с социальными, а социальные изменения происходят значительно быстрее способности взрослеющих девочек и мальчиков адаптироваться [3]. Все это переживается достаточно болезненно и может приводить к неустойчивости психоэмоционального состояния, росту нервно-психического напряжения, депрессиям – что часто и происходит. В результате повышается и вероятность проявления какой-либо из форм суицидального поведения (суицидальные мысли, суицидальные попытки и завершенные суициды) [1], поскольку возрастает психологический фактор риска.

Исследования депрессий у подростков ведутся примерно с первой половины XX века. На сегодняшний день, согласно статистическим данным, около 5% подростков в той или иной степени страдают депрессивными расстройствами. Однако еще несколько десятков лет назад большая часть психиатров не признавала вероятности возникновения депрессивных состояний в подростковом возрасте, считая, что этому подвержены только зрелые личности [7]. Проявления утнетения, печали, упадок духа у подростков многие специалисты не считали симптомами депрессивных расстройств. Состояние депрессии у взрослеющего поколения действительно не так просто распознается. В первую очередь, потому, что оно может мимикрировать под «нормальные» возрастные изменения [6]. А также, – в силу их специфики, которая обусловлена возрастом проявления. Картина депрессивного состояния у подростков более неоднозначна, чем



у взрослых. Типичные депрессии с меланхолией чаще встречаются в старшем подростковом возрасте. Колебания настроения в течение суток у подростков, находящихся в состоянии депрессии, бывают выражены мало. Характерным бывает нетипичный ритм: депрессия усиливается по вечерам, а не в утреннее время [9].

Различными исследованиями доказано, что по достижении зрелого возраста женщины вдвое чаще страдают депрессиями, чем мужчины. И именно в подростковом возрасте гендерные различия в депрессивном состоянии начинают проявляться впервые как в качественном, так и в количественном соотношении. Существует гипотеза, что объясняется это гормональными изменениями, связанными с менструальным циклом. Однако подтверждений ее не так много. Гораздо более значимую роль в таких различиях играет отношение к своей внешности. В подростковом возрасте появляются прыщи, повышается салоность волос, начинаются другие гормонально обусловленные внешние изменения – все это порождает множество комплексов по поводу кажущихся недостатков. Взрослеющие девочки закономерно более остро реагируют на такие метаморфозы со своим внешним видом. Увеличение мышечной массы, жировой ткани они воспринимают как лишний вес и начинают изнурять себя диетами, зачастую совсем отказываясь от пищи, вплоть до угрожающих жизни состояний. А пищевые нарушения являются одним из предикторов депрессий [10].

Субъективное сравнение собственной внешности с внешностью других девочек также может вызвать стресс. Ощущение себя менее конкурентной за внимание противоположного пола оказывает разрушительное воздействие на еще неокрепшую подростковую психику. Мальчики не воспринимают изменения и недостатки внешности настолько болезненно. Также девочки более остро реагируют на отношение к ним сверстников, учителей и прочего окружения. При ощущении неприятия, опять же, часто субъективном, они более остро чувствуют свою ущербность, что ведет к заниженной самооценке и, как следствие,

усиливает депрессивные настроения. Та же реакция и на безответную первую любовь. Естественное стремление нравиться и быть принятой группой сверстников может приводить к различным формам аутодеструктивного поведения – это не только уже упомянутые пищевые нарушения (булимия, анорексия), но и различные формы рискованного поведения: селфи с риском для жизни, экстремальные виды спорта, опасные трюки, употребление различных химических веществ, стимуляторов и много другое.

Кроме того, для девочек очень важна эмоциональная близость с родителями, в первую очередь, с мамой. И если таковая отсутствует, если нет достойной поддержки со стороны семьи и так непростой подростковый период, и уж тем более, если имеет место непринятие, девочка может замкнуться в себе, уйти в свой внутренний мир, что, опять же, является риском развития депрессии. Стремление справиться с эмоциями, не подкрепленное навыками саморегуляции, приводит к таким аутодеструктивным действиям, как жевание волос, обгрызание ногтей, кусание себя, порезы рук и других частей тела, нанесение себе ударов и прочее. По мнению Э. Фурмана, депрессия и самоубийство состоят в прямо пропорциональной зависимости, то есть, чем более выражена депрессия, тем выше вероятность совершения самоубийства [11].

С целью выявления возрастно-половых особенностей предикторов склонности подростков к аутодеструктивному поведению нами был проведен констатирующий эксперимент в одной из кемеровских школ. Для диагностики эмоционального состояния у подростков использовались следующие методики: шкала депрессии В. Зунга, опросник «Индикатор копинг-стратегий» Д. Амирхана, методика «Оценка нервно-психического напряжения» Т. А. Немчина. Специально для целей исследования Ю. В. Борисенко, К. Н. Белогай и Е. В. Евсеенковой была переведена, модифицирована и адаптирована для подростков методика «The Reasons for Living Inventory» («Причины жить») [2]. В исследовании приняли участие 85 учеников 5-7 классов в возрасте от 11 до 14 лет, из них 39 девочек и 46



мальчиков и 80 учеников 8-10 классов в возрасте от 15 до 17 лет, из них 35 девочек и 45 мальчиков.

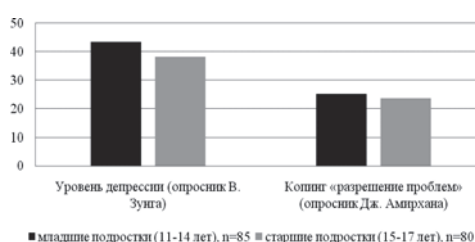


Рис. 1. Значимые различия между младшими и старшими подростками по уровню депрессии ($p \leq 0,01$) и копингу «разрешение проблем» ($p \leq 0,04$)

В результате сравнительного анализа значимые различия в исследуемых группах мальчиков и девочек различных возрастных групп были выявлены в ходе применения шкалы депрессии В. Зунга, методики «Причины жить», методики Т. А. Немчина и опросника Д. Амирхана.

Перейдем к рассмотрению результатов исследования предикторов возникновения и развития склонности к аутодеструктивному поведению на выборках младших и старших подростков (рис. 1).

Данные, представленные на рисунке 1, позволяют утверждать, что уровень депрессии младших подростков значительно отличается от степени выраженности данного состояния у испытуемых старшего подросткового возраста, что свидетельствует о поступательном развитии способности подростков регулировать свое эмоциональное состояние. Следует учесть, что отвечая на вопросы теста, испытуемый может демонстрировать социальные модели поведения и стремление давать более социально желательные ответы, в том числе, видеть себя более сильным и уверенным.

При этом наблюдается тенденция к снижению количества выборов стратегии «разрешения проблем», что может быть проявлением чувства безучастности и зависимости от внешних обстоятельств.

Вызывают интерес позиции участников эксперимента в части их отношения к причинам жить. Данные, представленные на рисун-

ке 2, позволяют утверждать, что с возрастом значительно снижается выраженность веры в возможности решения проблем, что косвенно подтверждается данными, полученными по опроснику Д. Амирхана. Снижается уровень ответственности перед семьей. Старшие подростки проявляют индифферентность к общественному мнению и демонстрируют снижение уровня проявления страха социального неодобрения. Значимо снижается и степень выраженности страха суицида.

Следует отметить, что шкала страха суицида имеет обратную направленность. Высокие показатели говорят о том, что человек думает о суициде. Если у подростка не возникает мыслей о суициде, то и страха он, как правило, не вызывает. Наши результаты указывают, на то, что младшие подростки более склонны к суицидальным мыслям, что согласуется с результатами по уровню депрессии. Одновременно с этим сдерживающие факторы: ответственность перед семьей, страх социального неодобрения, моральные причины и ощущение, что проблемы решаемы, — имеют большую степень выраженности в младшем подростковом возрасте, по сравнению со старшим подростковым возрастом. Возможно, именно поэтому по статистике старшие подростки чаще, чем младшие, совершают суицид.

Выявленная динамика свидетельствует о возрастающей независимости старших подростков от мнения окружающих, в том числе и по отношению к собственной жизни или смерти.

Перейдем к рассмотрению особенностей отношения младших подростков к причинам жить, проявляющихся в значимых различиях между мальчиками и девочками, представленными на рисунке 3.

Сравнение полученных данных показало, что у девочек выше выраженность общей шкалы причин для жизни, веры в возможности решения проблем и ответственности перед семьей. Возможно, эти особенности выступают в качестве предикторов аутодеструктивного поведения, что служит объяснением того факта, что законченных суицидов девочки-подростки совершают в несколько раз меньше, чем мальчики, а демонстративные попытки, которые являются своего рода некон-

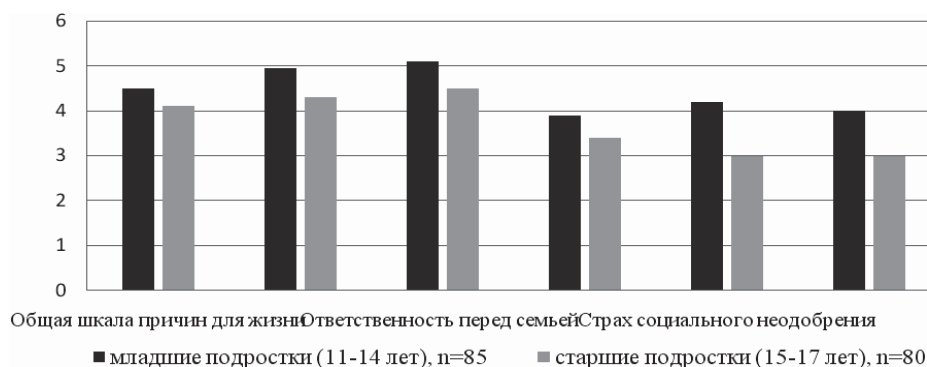


Рис. 2. Значимые различия между младшими и старшими подростками по опроснику «Причины жить» ($p \leq 0,02$)



Рис. 3. Гендерные различия в группе младших подростков по опроснику «Причины жить» ($p \leq 0,04$)

структивным способом решения проблем – диагностируется у девочек чаще, чем у мальчиков. Выявлено также, что девочки более склонны к поиску поддержки, что, в случае обретения такой поддержки в лице близкого друга, родителей, психотерапевта и т.п., может способствовать сбросу нервно-психического напряжения (рисунок 4). Этому же способствует стремление переключиться с решения проблемы на другие виды деятельности, представление себя героем любимой книги и др. при стремлении «избегать проблем».

Перейдем к анализу результатов исследования предикторов склонности к аутодеструктивному поведению у старших подростков.

Рассматривая полученные данные по методике «Причины жить», мы констатируем наличие значимых различий между мальчиками и девочками на данной выборке (рисунок 5).

Сравнение результатов показало, что в старшем подростковом возрасте прослеживаются те же тенденции увеличения степени выраженности причин жить у девочек, по сравнению с мальчиками. У девочек выше страх суицида и страх социального неодобрения. Этим, возможно, и объясняется меньшее число завершенных попыток женских суицидов в подростковой популяции и их более частый расчет на демонстративность.

Результаты исследования по методике В. Зунга наиболее явно показали, что уровень депрессии у девочек-подростков в исследуемой группе достоверно выше (рисунок 6). Испытуемые мужского пола демонстрируют меньшую степень проявления депрессивного состояния. Необходимо отметить факт значимых различий в показателе «поиск социальной поддержки», который имеет большую сте-



Рис. 4. Гендерные различия в копингах младших подростков по опроснику Дж. Амирхана ($p \leq 0,001$)



Рис. 5. Гендерные различия в группе старших подростков по опроснику «Причины жить» ($p \leq 0,04$)

пень выраженности у представительниц женского пола.

В исследовании были выявлены возраст-половые различия в уровне депрессии и в использовании копинга «избегание проблем». На рисунке 7 видно, что и у мальчиков и у девочек-подростков в целом с возрастом снижается уровень депрессии, но происходит это по-разному.

Уровень депрессии у девочек подростков немного снижается от младшего возраста к старшему. Это, может быть связано с тем, что к этому возрасту проходит некоторая угловатость, внешность становится более гармоничной и привычной для девочки, что способствует более высокой самооценке, постепенно развиваются навыки саморегуляции. Однако в сравнении с мальчиками в старшей группе, девочки более склонны к депрессивным состояниям. Они более чувствительны, тревожны, более склонны проявлять слабость,

что является приемлемым женским поведением.

У мальчиков уровень депрессии снижается гораздо более заметно при переходе от младшего подросткового возраста к старшему. Это связано с гендерными стереотипами и их влиянием на поведение мальчиков в данном возрасте. Так, мальчики в младшем подростковом возрасте проявляют слабость, повышенную эмоциональность, а в 15-17 лет мальчики склонны демонстрировать более мужской, маскулинный тип поведения. Причем даже более выраженный, чем в последующие годы во взрослости. Депрессия, проявление слабости выглядят недопустимыми. Если она имеет место быть, то, как правило, не осознается или не признается. Именно поэтому, как описано выше, мальчики реже обращаются за поддержкой в решении проблем. Следование мужскому типу поведения предполагает демонстрацию способности ре-

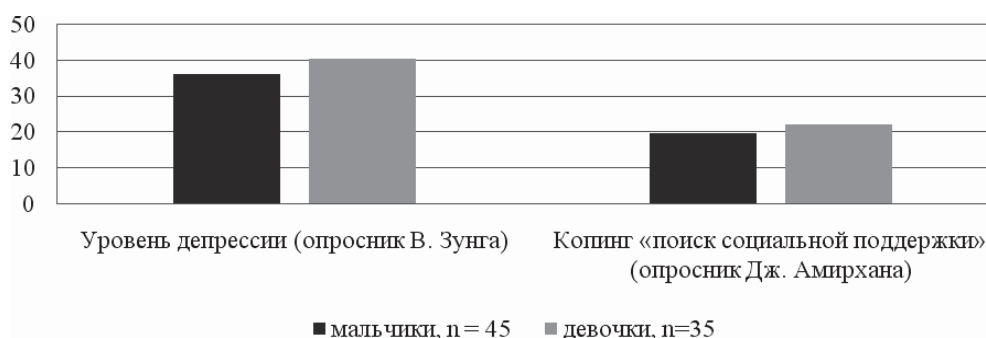


Рис. 6. Гендерные различия у старших подростков по уровню депрессии и копингу «поиск социальной поддержки» ($p \leq 0,03$)

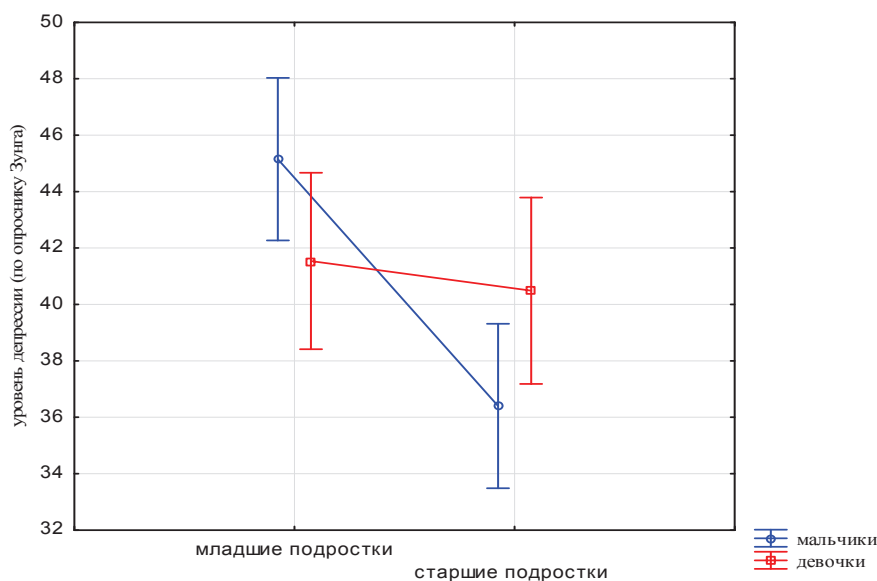


Рис. 7. Возрастно-половые различия в уровне депрессии (опросник Зунга)

шать проблемы самостоятельно. И если мальчики находят выход в суициде – то совершают его более осознанно, чем девочки, и чаще более фатально. Таким образом, к старшему подростковому возрасту мальчики и девочки демонстрируют больше гердерных различий, чем в младшем возрасте.

Рассмотрим выявленные возрастно-половые различия в использовании копинга «избегание проблем» по опроснику Амирхана (рис. 8).

Девочки в целом чаще используют копинг «избегания проблем». Более высокая эмо-

циональность и эмпатийность требуют переключения внимания с проблемы хотя бы на время, чтобы справиться с ней или изменить к ней отношение. Поэтому девочки мечтают, читают книги, переключаются на другую деятельность, в худшем случае дольше спят, предпочитают стереотипные действия, просмотр телевизора общению с людьми. А из-за сниженной самооценки девочки-младшие подростки редко обращаются за помощью, и мир фантазий им помогает пережить этот период. Однако в старшем возрасте девочки немного более уверены в себе и более склонны ис-

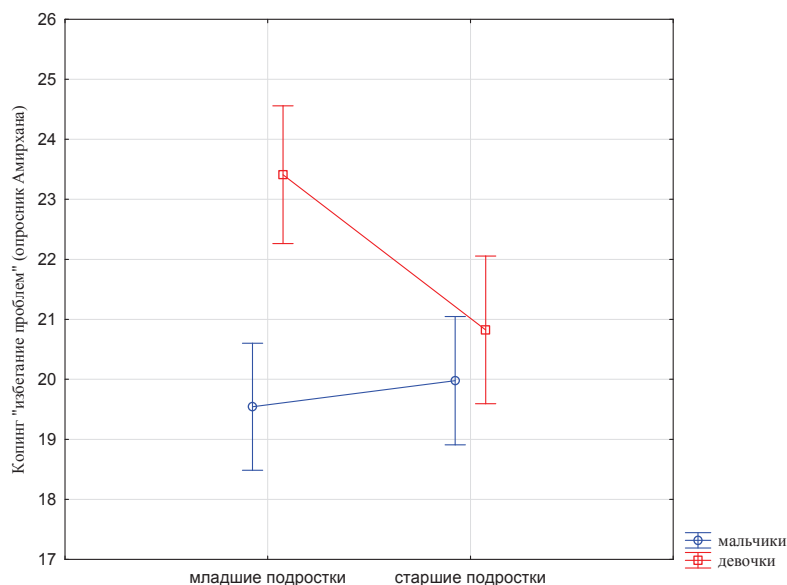


Рис. 8. Возрастно-половые различия по копингу «избегание проблем» (опросник Амирхана)

пользовать другие способы решения проблем – поиск социальной поддержки (рисунок 8).

Мальчики же, напротив, в младшем возрасте предпочитают решать проблемы сразу. В старшем подростковом возрасте мальчики научаются более гибкому поведению и чуть более склонны переключаться с проблем на другие виды деятельности – спорт, увлечения, телевизор, компьютерные игры и др.

Таким образом, результаты нашего исследования подтвердили, что существуют возрастно-половые особенности предикторов склонности подростков к аутодеструктивному поведению. Причем степень выраженности различий более высока в старшем подростковом возрасте.

Хотя уровень депрессии выше и суицидальные мысли бывают чаще именно у младших подростков, количество суицидальных попыток, совершаемых подростками в этом возрасте, гораздо меньше в связи с наличием сдерживающих факторов (семья, моральные причины, мнение общества), которые оказываются более значимы для них.

Аутодеструктивное поведение младших подростков представляет собой попытку справиться с напряжением без мотива лишить се-

бя жизни. При этом девочки более оптимистичны, чаще ориентируются на свою семью и больше склонны обращаться за помощью в решении проблем, чем мальчики этого возраста.

Старшие подростки более уверены в себе, более независимы от мнения окружающих, в том числе и по отношению к собственной жизни или смерти. У девочек 15-18 лет показатели напряжения выше по всем использованным в работе методикам, выше уровень депрессии. Полученные нами данные согласуются с данными зарубежных исследований. При этом риск суицида у пациентов, страдающих депрессивными расстройствами, колеблется от 8 до 30% [1; 4]. Девочки этого возраста чаще, чем мальчики, думают о суициде, и одновременно боятся его последствий, особенно социального неодобрения. Отчасти этим можно объяснить факт большего числа суицидальных попыток среди представительниц женского пола в подростковой популяции.

АННОТАЦИЯ

В статье проанализированы возрастно-половые особенности предикторов возникновения и развития у подростков склонности к



аутодеструктивному поведению. Описаны результаты эмпирического исследования группы подростков, позволившего утверждать наличие значимых различий показателей уровня тревожности, депрессивного состояния, а также отношения подростков к жизни как вероятных предикторов суицида на разных возрастных выборках. Выявлены особенности проявления предикторов склонности к аутодеструктивному поведению у мальчиков и девочек в младшем и старшем подростковом возрасте.

Ключевые слова: подростки, депрессия, предикторы аутодеструктивного поведения, суицидальные риски, возрастно-половые особенности.

SUMMARY

The article deals with the age and gender characteristics of the predictors of the origin and development of adolescents' inclination to autodestructive behavior. The results of an empirical study of a group of adolescents have been described, which made it possible to confirm the presence of significant differences in the level of anxiety, depression, and adolescents' attitude to life as probable predictors of suicide in different age samples. The features of the manifestation of predictors of inclination to autodestructive behavior among boys and girls at the younger and older adolescents are revealed.

Key words: adolescents, depression, predictors of autodestructive behavior, suicidal risks, age and gender characteristics.

ЛИТЕРАТУРА

1. Bridge J. A. Adolescent suicide and suicidal behavior / J. A. Bridge, T. R. Goldstein, D. A. Brent // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2006. – Vol. 47 (3–4). – P. 372–394.
2. Linehan M. M. Reasons for Staying Alive When You Are Thinking of Killing Yourself: The Reasons for Living Inventory / M. M. Linehan, J. L. Goodstein, S. L. Nielsen, J. A. Chiles // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. – 1983. – Vol. 51. – P. 276–286.
3. Авдученко (Белинская) Е. П. Особенности социализации подростка в условиях быстрых социальных изменений / Е. П. Авдученко (Белинская), С. А. Баклушинский // Цен-

ностно-нормативные ориентации старшеклассника. Труды по социологии образования. – М., 1995. – Т. III. – Вып. IV. – С. 118–132.

4. Белогай К. Н. Опыт использования методики «Детская шкала безнадежности» в процессе апробации скринингового метода исследования риска суицидального поведения подростков / К. Н. Белогай, Ю. В. Борисенко, Е. В. Евсеенкова, Е. С. Каган, И. С. Морозова // *Известия Иркутского государственного университета. Серия «Психология»*. – 2018. – Т. 24. – С. 3–23.

5. Емельянова Е. В. Психологические проблемы современного подростка и их решение в тренинге. – СПб.: Речь, 2008. – 336 с.

6. Иовчук Н. М. Депрессии у детей и подростков / Н. М. Иовчук, А. А. Северный. – М.: Школа – Пресс, 1999. – 80 с.

7. Иовчук Н. М. Детско-подростковые психологические расстройства: научно-популярная литература. – М.: НИЦ ЭНАС, 2002. – 78 с.

8. Прихожан А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. – СПб.: Питер, 2007. – 192 с.

9. Психопатология детского возраста. Хрестоматия / Под ред. А. Ю. Егорова. – СПб.: Издательство «Дидактика Плюс». – 2002. – 368 с.

10. Сыроквашина К. В. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков / К. В. Сыроквашина, Е. Г. Дозорцева // *Консультативная психология и психотерапия*. – 2016. – Т. 24. – № 3. – С. 8–24

11. Фурман Э. Некоторые трудности диагностики депрессии и суицидальных тенденций у детей [Электронный ресурс] // *Журнал практической психологии и психоанализа*. – 2003. – № 1 – URL: <http://psyjournal.ru/articles/nekotorye-trudnosti-diagnostiki-depressii-i-suicidalnyh-tendenciy-u-detey>.

