

ТРЕХФАКТОРНАЯ МОДЕЛЬ РИСКОВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ МЫСЛЯМИ И НАМЕРЕНИЯМИ

Одесский национальный университет имени И. И. Мечникова

Представлены результаты исследования психологических особенностей подростков с разной вовлеченностью в рисковое поведение. С помощью статистических методик установлены достоверные различия между теми, кто не вовлечен в рисковое поведение, теми, кто регулярно его практикует, и подростками с кластеризованным рисковым поведением. Выделены три фактора, влияющие на склонность подростка к рисковому поведению: негативная оценка, восприятие трудностей и поведенческие проблемы. Высказано предположение, что при их сочетании обычное подростковое экспериментирование переходит в форму поведения, угрожающего психическому и соматическому здоровью подростков.

Ключевые слова: рисковое поведение, подростки, трехфакторная модель.

Хотя рисковое поведение подростков признано биопсихосоциальным феноменом, основной акцент в современных исследованиях делается на определении доминирующего влияния биологических (нейропсихологических) и социальных составляющих развития подростка на его вовлеченность в рисковое поведение [1–7]. Это обусловлено несколькими историческими предпосылками.

Во-первых, многие особенности изменения поведения в подростковом возрасте традиционно объяснялись гормональными переменами, вызванными началом пубертатного периода [2, 8, 9]. Во-вторых, в медицинской психологии до сих пор достаточно популярны теории и модели, объясняющие различные проявления рискового поведения в контексте и через призму социальных факторов. Это, прежде всего, концепция социально-психологической дезадаптации [10], теории девиантного и делинквентного поведения [3, 9], теория социально опасного поведения [12]. В зарубежной психологии теории, которые рассматривали бы социальную природу рискового поведения как доминирующую, практически не встречаются [5]. Тем не менее можно предположить, что качественные изменения в отношениях со взрослыми, переключение с родительской семьи на личностный суверенитет и взаимоотношения со сверстниками, новые социальные роли и требования в доступном сегменте общества (школа, группы по интересам) во многом определяют поведение подростков [4].

Развитие современной науки позволило визуализировать структуру, функции и биохимические характеристики психических процессов, протекающих в мозге, что вызвало всплеск развития нейронаук, в частности нейропсихологии. В качестве современных нейропсихологических детерминант

рисковогое поведения подростков стали рассматриваться возрастные особенности созревания корковых и подкорковых структур головного мозга, протекания процессов миелинизации и апоптоза в подростковом возрасте [13].

Мы, однако, полагаем, что биологические/нейропсихологические и социальные/средовые факторы было бы правильнее рассматривать как условия, создающие предрасположенность к вовлеченности подростка в рисковое поведение. Ключевыми же детерминантами стоит считать психологические или личностные особенности подростка.

Цель нашего исследования — определение психологических особенностей личности подростка, который увлекся рисковым поведением.

В проведенном нами исследовании принимали участие 605 подростков в возрасте от 12 до 18 лет (43 (7,11%) подростка 12–13 лет, 398 (65,78%) — 14–15 лет, 164 (27,11%) — 16–18 лет). Из них 285 (47,11%) мальчиков и 320 (52,89%) девочек.

Вовлеченность подростков в рисковое поведение определялась количеством положительных ответов на вопросы о злоупотреблении психоактивными веществами (алкоголь, курение, наркотики), раннем начале и безопасности течения сексуальной жизни, подверженности насилию, поведении с риском для жизни и здоровья, самоповреждающем поведении, а также отрицательных ответов, касающихся регулярной физической активности, здорового питания и правил здорового образа жизни. На основании полученных результатов обследованные были условно разделены на три группы рисковогое поведения: первая — не склонные к рисковому поведению ($n = 122$); вторая — с умеренным вовлечением в рисковое поведение ($n = 368$); третья — с кластеризованным рисковым поведением ($n = 115$).

Сравнение социальных факторов у групп подростков с разной степенью вовлеченности в рисковое поведение

Показатель	Группы подростков, M±S			Критерий Краскела — Уоллиса	Сравнение групп по критерию Манна — Уитни		
	первая, n = 122	вторая, n = 368	третья, n = 115		первая и вторая	первая и третья	вторая и третья
Родительский контроль	2,3±0,5	2,1±0,5	1,8±0,6	0,000000	0,000087	0,000000	0,000025
Близость отношений в семье	8,4±2,6	7,2±3	6,1±3	0,000000	0,000092	0,000000	0,001089
Внешние трудности со сверстниками	1,5±1,5	1,8±1,6	1,9±1,7	0,022200	0,014549	0,010685	0,470497
Проблемы с поведением	6,8±1,1	7,3±1,6	7,9±1,8	0,000000	0,002336	0,000000	0,000347
Гиперактивность	9,6±1,5	9,7±1,4	9,8±1,5	0,532300			
Ощущение, что трудности сказываются на людях	1,2±0,4	1,4±0,6	1,5±0,6	0,003800	0,015863	0,000732	0,101622

В анкету были включены прямые общие вопросы о самих детях и особенностях их жизни (возраст, пол, состав семьи (полный, неполный), условия проживания (с родителями или опекунами), порядок рождения в семье (первый/второй/третий или единственный ребенок), страна рождения и проживания, наличие/отсутствие хронических заболеваний, увлечения, хобби, стрессовые жизненные ситуации, дискриминация). Использовались признанные в мире и валидизированные в Украине шкалы: депрессии А. Бека (Beck Depression Inventory (BDI)), включая когнитивно-аффективную субшкалу (BDI C-A) и субшкалу соматических проявлений депрессии (BDI S-P), тревоги Ч. Д. Спилбергера (State-Trait Anxiety Inventory (STAI)); суицидальная Е. С. Пайкеля (Paykel Suicide Scale (PSS)); субъективно воспринимаемого стресса (Perceived Stress Scale (PSS)); опросники сильных сторон и трудностей Р. Гудмана (Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)), типов копинг-стратегий С. Фолкмана и Р. Лазаруса (Ways of Coping Questionnaire (WCQ)).

По данным нашего исследования, самую многочисленную группу в обследованном контингенте составили подростки, более-менее регулярно практикующие 2–3 вида рискового поведения, в то время как группы подростков, не проявляющих риск и с кластеризованным риском (более четырех видов у одного человека), оказались практически равными по объему. Это может служить непрямым доказательством гипотезы о принципиальной нормативности рискового поведения в подростковом возрасте [4, 6, 9, 12]. Так, М. R. Pergamit et al. [14] предполагают, что рисковое поведение является нормой развития в подростковом возрасте и подросток, не прошедший стадию рискового поведения, представляет

отклонение от нормы в сторону усвоения конформистских или инфантильных черт характера. S. Boyles [15] приводит результаты, в соответствии с которыми полоролевая и личностная идентификация невозможна без эмансипации и бунта со стороны подростка, проявляющихся в форме рискового поведения. Однако данные лонгитюдных наблюдений за изменениями в поведении подростков с момента начала пубертатного периода и до его окончания убедительно показывают, что исследователям необходимо разграничивать единичное экспериментирование с формами рискового поведения и регулярной вовлеченностью в отдельные его виды [9, 16–18].

Сравнение психологических параметров у подростков в указанных трех группах с применением критериев Краскела — Уоллиса и Манна — Уитни (табл. 1–5) позволило определить статистически значимые различия в полученных данных и убедиться в статистически значимых различиях между каждой из групп исследования.

Было установлено, что чем выше степень родительского контроля и близость отношений в семье, тем ниже уровень вовлеченности подростка в рисковое поведение. Хотя наши данные не позволяют сделать вывод о том, что является причиной, а что следствием в этой диаде, можно утверждать, что между степенью вовлеченности подростка в рисковое поведение и особенностями его взаимодействия с семьей есть определенная корреляция.

Едва ли не все исследователи рассматривают преобладающий характер отношений и стиль воспитания в семье подростка как провоцирующие или защищающие факторы [4, 8, 14, 16, 19, 20]. Семейные отношения могут усугублять склонность подростка к рисковому и даже суицидальному

Таблиця 2

Сравнение особенностей эмоциональных переживаний у групп подростков с разной степенью вовлеченности в рисковое поведение

Показатель	Группы подростков, M±S			Критерий Краскела — Уоллиса	Сравнение групп по критерию Манна — Уитни		
	первая, n = 122	вторая, n = 368	третья, n = 115		первая и вторая	первая и третья	вторая и третья
Уровень депрессии	6,1±6,6	10,1±8,5	12,3±8,5	0,000000	0,000000	0,000000	0,003576
Уровень тревожности	28,3±7	32,4±8	34,3±8,1	0,000000	0,000000	0,000000	0,007766
Эмоциональные трудности	7±2	7,8±2,2	8,3±2,4	0,000000	0,000168	0,000003	0,025351
Ощущение бесполезности	1,2±0,6	1,4±0,8	1,4±0,7	0,019000	0,006252	0,015756	0,964771
Грусть	1,2±0,6	1,4±0,6	1,4±0,6	0,007600	0,004361	0,004202	0,521597
Ощущение наказанности	1,3±0,6	1,5±0,8	1,5±0,8	0,179300			
Чувство вины	1,4±0,5	1,5±0,6	1,6±0,7	0,038900	0,044211	0,014473	0,286969
Неудовлетворенность жизнью	1,2±0,5	1,5±0,8	1,5±0,8	0,002500	0,000599	0,006213	0,943467
Одиночество	2,1±1	2,4±1	2,5±1,1	0,000900	0,000212	0,006293	0,983472
Раздражительность	1,3±0,6	1,4±0,7	1,6±0,8	0,003300	0,029126	0,000860	0,042124
Пессимизм	1,5±0,7	1,6±0,6	1,7±0,7	0,007000	0,038509	0,002317	0,060728
Потеря интереса к окружающему	1,2±0,4	1,5±0,8	1,8±1	0,000000	0,000135	0,000000	0,006847

поведению в случае их авторитарного [8, 16, 20] или попустительского/отчужденного [4, 19] характера. Оба типа семейных взаимоотношений отличаются выраженным пренебрежением, игнорированием личности подростка, его актуальных потребностей, повышенным уровнем стресса, негативным влиянием на самооценку подростка и могут быть соотнесены с понятием «психической депривации» по Е. И. Рогову.

Семейные отношения часто выступают как фактор-протектор, минимизирующий риск вовлеченности подростка в рисковое поведение и способный снизить остроту его суицидальных переживаний при демократическом/либеральном стиле воспитания в семье [8, 14, 20]. При таком характере семейных взаимоотношений подростки лучше научаются понимать себя и других, идентифицировать свои переживания и потребности, оценивать и соотносить свое поведение с требованиями среды, справляться со стрессом [16, 19–21].

Подобное влияние взаимоотношений подростка, демонстрирующего рисковое поведение, со своей семьей несколько отличается от обычно описываемых в литературе отношений в семьях девиантных и делинквентных детей [3, 11].

Результаты исследования показывают, что чем выше степень вовлеченности подростка в рисковое поведение, тем больше у него трудностей во взаимоотношениях с социумом. Полагаем, что нарушения во взаимоотношениях с семьей оказывают влияние на характер взаимоотношений подростка

с микро- и макросоциумом и становятся причиной его социальной дезадаптации.

Таким образом, можно высказать предположение, что степень близости отношений подростка с родителями, которая проявляется не только в участии и внимании, но и в контроле со стороны родителей, создает условия для формирования у него такого эмоционально-когнитивного состояния, которое может спровоцировать или предотвратить вовлеченность в рисковое поведение. Спровоцированное характером детско-родительских отношений рисковое поведение можно рассматривать как способ совладания с ситуацией (протест/бунт, попытка привлечь внимание, стремление к уподоблению взрослой ролевой модели).

Сравнение особенностей негативных эмоциональных переживаний у обследованных наглядно демонстрирует, что чем больше подросток вовлечен в рисковое поведение, тем интенсивнее переживаемые им негативные эмоциональные состояния.

Полученные результаты наиболее значимы для объяснения связи рискового поведения с суицидальностью у подростков: различия наблюдаются именно в тех эмоциональных переживаниях, которые ассоциируются у большинства авторов с психологическими конструктами, провоцирующими суицидальные мысли, намерения и попытки у подростков (фрустрация [6, 22], чувство брошенности [5, 10, 23], восприятие себя как бремени [5, 19], негативное отношение к себе и миру [22, 24]). Повышенные уровни депрессии и тревожности,

Таблица 3а

Сравнение показателей суицидальности у подростков с разной степенью вовлеченности в рисковое поведение (критерий χ^2)

Группы	1	2	3	χ^2	<i>p</i>
Первая, <i>n</i> = 122	104 (85,24 %)	15 (12,29 %)	3 (2,45 %)	41,293	0,0000
Вторая, <i>n</i> = 368	264 (71,73 %)	89 (24,18 %)	15 (4,07 %)		
Третья, <i>n</i> = 115	63 (54,78 %)	33 (28,69 %)	19 (16,52 %)		

Примечание. 1 — нет суицидальных мыслей и не было суицидальных попыток; 2 — есть суицидальные мысли, но не было суицидальных попыток; 3 — есть суицидальные мысли, были совершены суицидальные попытки.

Таблица 3б

Сравнение показателей суицидальности у подростков с разной степенью вовлеченности в рисковое поведение (критерии Краскела — Уоллиса и Манна — Уитни)

Показатель	Группы подростков, <i>M</i> ± <i>S</i>			Критерий Краскела — Уоллиса	Сравнение групп по критерию Манна — Уитни		
	первая, <i>n</i> = 122	вторая, <i>n</i> = 368	третья, <i>n</i> = 115		первая и вторая	первая и третья	вторая и третья
Актуальная суицидальность	1,3±2,6	2,5±3,6	4±4,4	0,000000	0,000034	0,000000	0,000190

помимо их очевидной и признанной связи с суицидальностью, можно рассматривать как базис для формирования у подростков расстройств настроения [4, 5, 8].

Мы решили проверить, действительно ли можно говорить о повышенном риске суицидальности у подростков, вовлеченных в рисковое поведение, и получили следующие достоверные результаты (табл. 3а и 3б).

В норме подростковый возраст характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью и реактивностью, частой сменой настроения, неспособностью контролировать свой аффект. Здоровым подросткам свойственна подверженность и даже некоторая заикленность на негативных переживаниях, что обусловлено как гормональными, так и социальными переменами пубертатного периода [2, 4, 23]. Мы полагаем, что увлечение рисковыми формами поведения может на начальном этапе восприниматься подростками как способ компенсировать негативные эмоциональные переживания или избежать их. Однако оно не только не приносит облегчения подростку, но, напротив, усугубляет его негативный аффект, что, в свою очередь, может провоцировать еще большее увлечение рисковыми формами поведения. При этом создается предрасположенность для суицидальных мыслей, которые со временем могут принимать характер намерений и перерастать в суицидальные попытки.

Нарушение семейных и социальных взаимоотношений, более частое и интенсивное переживание негативных эмоций позволили нам предположить, что склонность к рисковому поведению может

вызывать изменения в самооценке подростков и их способности реагировать на стресс.

Действительно оказалось, что по мере вовлеченности подростка в рисковое поведение возрастает и его недовольство собой (табл. 4).

Эти данные могут служить опровержением гипотезы наших коллег о том, что в основе склонности подростков к рисковому поведению лежат исключительно гедонистические мотивы [3, 11, 12, 19]. Напротив, увлекаясь рисковым поведением, подросток воспринимает себя бесполезным неудачником, которого сам же критикует. Тем не менее возникает вопрос о причинах, побуждающих подростка и дальше практиковать рисковое поведение.

Данные о содержании отношения к себе у подростков с рисковым поведением можно также сравнить с результатами исследований эмоциональной жизни девиантных и делинквентных детей. Среди авторов распространено убеждение, что девиантным и делинквентным подросткам свойственна деформация эмоционально-нравственных черт характера, равнодушие к другим, неразвитое чувство стыда [11]. Исходя из наших данных, сделать вывод о том, что у подростков с рисковым поведением деформированы эмоционально-нравственные переживания, нельзя. Подобное негативное отношение к себе у подростков с рисковым поведением также не соотносится с наличием отрицательного нравственного идеала и предрасположенности к криминальной романтике, на которые часто указывают исследователи [3].

Подростки с рисковым поведением оказались гораздо более уязвимыми для воздействия внешних и внутренних стрессоров (табл. 5).

Таблиця 4

Сравнение компонентов самооценки у групп подростков с разной степенью вовлеченности в рисковое поведение

Показатель	Группы подростков, M±S			Критерий Краскела — Уоллиса	Сравнение групп по критерию Манна — Уитни		
	первая, n = 122	вторая, n = 368	третья, n = 115		первая и вторая	первая и третья	вторая и третья
Самокритика	1,5±0,8	1,7±1	1,8±0,9	0,034800	0,035479	0,012045	0,340512
Недовольство собой	1,3±0,6	1,4±0,8	1,5±0,9	0,042200	0,143450	0,012520	0,103410
Восприятие себя неудачником	1,3±0,6	1,4±0,7	1,6±0,8	0,001500	0,027253	0,000360	0,023423
Ощущение бесполезности	1,2±0,6	1,4±0,8	1,4±0,7	0,019000	0,006252	0,015756	0,964771

Таблиця 5

Сравнение реакции на стресс у групп подростков с разной степенью вовлеченности в рисковое поведение

Показатель	Группы подростков, M±S			Критерий Краскела — Уоллиса	Сравнение групп по критерию Манна — Уитни		
	первая, n = 122	вторая, n = 368	третья, n = 115		первая и вторая	первая и третья	вторая и третья
Трудности во взаимодействии со сверстниками	1,5±1,5	1,8±1,6	1,9±1,7	0,022200	0,014549	0,010685	0,470497
Эмоциональные трудности	7±2	7,8±2,2	8,3±2,4	0,000000	0,000168	0,000003	0,025351
Проблемы с поведением	6,8±1,1	7,3±1,6	7,9±1,8	0,000000	0,002336	0,000000	0,000347
Признание трудностей	0,7±0,9	1±0,9	1,2±1,1	0,002600	0,004361	0,001128	0,215178
Трудности воспринимаются как продолжительные	0,8±1,3	1,1±1,3	1,3±1,4	0,004500	0,010838	0,001611	0,140975
Трудности расстраивают подростка	0,8±1,1	1±1,1	1,2±1,1	0,007500	0,009889	0,002981	0,259251
Считает, что эти трудности сказываются на отношениях с людьми	1,2±0,4	1,4±0,6	1,5±0,6	0,003800	0,015863	0,000732	0,101622
Ощущение, что не может справиться с проблемами	1,5±0,7	1,8±0,8	1,9±0,8	0,000000	0,000039	0,000009	0,116167
Затрудненность в принятии решений	1,3±0,6	1,5±0,8	1,5±0,8	0,040700	0,011370	0,083935	0,671665
Уровень субъективно воспринимаемого стресса	1,6±1,1	2±1,3	2,2±1,3	0,000000	0,000308	0,000001	0,027054

Увлечение рисковым поведением ожидаемо сопровождается ощущением постоянного и продолжительного переживания трудностей и себя как источника этих трудностей: социальных, эмоциональных, поведенческих. Поразительным, однако, кажется нам открытие того, что подростки с высокой степенью рискового поведения признают эти трудности, находят, что они оказывают отрицательное влияние на их отношения с другими людьми, расстраиваются из-за этого. Для многих исследователей, которые идентифицируют рисковое поведение с девиантным, полученные нами данные могли бы послужить основанием для разграничения этих двух самостоятельных феноменов. Ведь для девиантных и делинквентных подростков

характерно не просто противопоставление себя обществу и его нормам, но и неспособность признать себя источником проблемы [11].

Переживание трудностей усугубляется ощущением, что подросток, вовлеченный в рисковое поведение, не может справиться с проблемами и испытывает затруднения при принятии решений, что становится причиной более высоких уровней субъективного стресса.

Согласно когнитивной модели стресса Р. Лазаруса, именно восприятие ситуации как «я могу справиться с этим» или «я не могу / у меня нет сил справиться с этим» и связанные с этим эмоциональный дисбаланс, тревога и чувство неопределенности становятся фундаментальными

Таблица 6

Факторы, провоцирующие у подростков рисковое поведение со скрытой суицидальностью

Факторные нагрузки	Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
Уровень тревожности	0,5796	0,2918	0,2576
Проблемы с поведением	0,2148	0,1386	0,5475
Гиперактивность	-0,0498	0,0168	0,7594
Признание трудностей	0,1929	0,8752	0,0755
Трудности продолжительные	0,1477	0,8311	0,0195
Трудности расстраивают	0,1829	0,8918	0,0796
Трудности сказываются на людях	0,2359	0,6996	0,0804
Затрудненность в принятии решений	0,5980	0,1048	0,1843
Уровень субъективно воспринимаемого стресса	0,5480	0,2059	0,2451
Негативная оценка себя, самокритика	0,5129	0,1040	0,2357
Восприятие себя неудачником	0,5027	0,2173	0,2502
Ощущение бесполезности	0,5955	0,1860	0,0442
Грусть	0,6471	0,2497	0,1755
Ощущение наказанности	0,2383	0,0022	0,5545
Неудовлетворенность жизнью	0,7409	0,0570	0,0108
Одиночество	0,6117	0,2532	0,0745
Раздражительность	0,6506	0,0682	0,1255
Потеря интереса к окружающему	0,6710	0,0589	-0,0881

Таблица 7

Пошаговый регрессионный анализ рискового поведения подростков

Переменные	Multiple-R	Multiple-R-square	F-to-entr/rem	p-value
Близость отношений в семье	0,2666	0,0711	46,1480	0,0000
Потеря интереса к окружающему	0,3338	0,1114	27,3301	0,0000
Проблемы с поведением	0,3724	0,1387	19,0050	0,0000
Уровень тревожности	0,3812	0,1453	4,6774	0,0310
Грусть	0,3940	0,1552	7,0058	0,0083
Актуальная суицидальность	0,4027	0,1622	4,9532	0,0264
Неудовлетворенность жизнью	0,4110	0,1689	4,8696	0,0277
Уровень субъективно воспринимаемого стресса	0,4184	0,1751	4,4406	0,0355

Примечание. $p < 0.01$.

в определении того, будет ли человек подвержен ощущению стресса или нет. Воспринимаемый уровень стресса оказывает существенное влияние на уровни тревожности и депрессии у подростков, на их способность справляться с трудностями и выстраивать отношения с другими людьми, а также на формирование суицидальной предиспозиции [21].

Таким образом, можно с уверенностью сказать, что вовлеченность подростка в рисковое поведение связана с его эмоциональным состоянием, отношением к себе, стрессоустойчивостью, способностью

к социальному взаимодействию. Перспективным представляется изучение возможной связи и взаимообусловленности рискового и суицидального поведения.

С целью изучения внутренней структуры между переменными, полученными с помощью опросника, мы применили факторный анализ по методу главных компонент. Выделено три фактора, влияющих на рисковое и суицидальное поведение подростков. В табл. 6 представлены коэффициенты корреляции между исходными переменными и установленными факторами.

Фактор 1 (доля объясненной вариации 32,8%) мы назвали «Негативная оценка», потому что он представляет собой компиляцию негативных эмоциональных переживаний, направленных вовнутрь и вовне, негативного восприятия себя и подверженности субъективно воспринимаемому стрессу.

Мы полагаем, что неудовлетворенность жизнью и потеря интереса к окружающему порождают у подростка чувство грусти, которое трансформируется в ощущение одиночества и тревожности. Повышенная тревожность вызывает у подростка затруднения при принятии решений и снижает порог субъективно воспринимаемого стресса. В результате у него появляются чувство беспомощности и раздражительность, которые заставляют воспринимать себя неудачником и заниматься самокритикой. Подобная негативная оценка (отношение к миру, эмоциональные переживания, отношение к себе) представляет собой замкнутый круг, который подросток может бесконечно проходить, усугубляя влияние и последствия каждого компонента. Рисковое поведение становится способом выхода из порочного круга, но не приносит ожидаемых результатов, что приводит к увеличению количества его видов и частоты их осуществления. Негативная оценка может способствовать «застреванию» подростка в собственных негативных эмоциях, создавать ощущение безвыходности ситуации и провоцировать суицидальное поведение.

Фактор 2 (доля объясненной вариации 10,8%) можно назвать «Признание трудностей». Логично предположить, что негативная оценка из фактора 1 создает предпосылки для возникновения эмоциональных, социальных, поведенческих и когнитивных трудностей, которые часто сопровождают вовлеченность подростков в рискованное поведение. Тем не менее наши данные свидетельствуют о том, что не сами трудности, а стиль отношения подростка к ним составляют фактор 2, оказывающий влияние на рискованное поведение. Это можно объяснить тем, что восприятие трудностей как продолжительных, переживания из-за них, осознание, что они мешают в общении с другими людьми, т. е. некая заикленность на их непреодолимости, могут усугублять ощущение безысходности, которое провоцирует когнитивную ригидность, туннельное мышление и ошибки мышления. Подобная когнитивная, эмоционально негативно окрашенная predisпозиция при высоком уровне субъективного стресса, затруднении в принятии решений также может канализировать мысли подростка в направлении рискованного поведения и суицида как способа решения своих проблем.

Фактор 3 (доля объясненной вариации 6,3%) обозначен как «Проблемы с поведением». На про-

тяжении первого этапа проведенного нами статистического анализа гиперактивность не проявлялась в видимой или даже существенной корреляции с каким-либо из видов рискованного поведения. Только факторный анализ позволил установить, что гиперактивность и поведенческие проблемы — это самостоятельные переменные, оказывающие влияние на склонность подростков к рискованному поведению.

Основная проблема, которую влекут за собой гиперактивность и проблемы с поведением, — нарушение социальной адаптации. Мы уже упоминали, что степень вовлеченности подростка в рискованное поведение сама по себе вызывает проблемы с микро- и макросоциальной средой. При этом гиперактивный подросток несет дополнительное бремя неконтролируемой импульсивности и расторможенности, страдает от нарушений концентрации внимания, часто не может гармонично и даже посредственно интегрироваться в структуру отношений окружающей его социальной среды. Гиперактивность — не просто нарушение психологической структуры личности, но достаточно серьезный диагноз, который требует вмешательства специалистов психотерапевтического направления. Проблемы с поведением, которые выделяются в факторе 3, можно рассматривать как базис для формирования расстройств поведения в более зрелом возрасте.

Таким образом, вовлеченность подростка в рискованное поведение обусловлена негативно окрашенной эмоционально-когнитивной триадой (отношение к миру, эмоциональные переживания, отношение к себе), восприятием переживаемых трудностей как продолжительных и мешающих, а также особенностями усвоенного им расторможенного поведения. Мы полагаем, что только при условии реализации всех трех факторов в личности подростка его увлечение рискованным поведением переходит от обычного подросткового экспериментирования с различными опытами к стойким изменениям паттернов поведения, которые определяют развитие личности по дисгармоническому типу и могут провоцировать суицидальное поведение.

Дополнительно был проведен регрессионный анализ, результаты коэффициентов регрессионной модели, полученные на последнем шаге регрессии, представлены в табл. 7.

Таким образом, опираясь на определение психического здоровья, предложенное ВОЗ [25], можно утверждать, что подростки, практикующие рискованное поведение, не находятся в состоянии психологического благополучия, которое позволяет им реализовывать свой потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно

и плодотворно работать, вносить вклад в жизнь своего сообщества.

Данные исследования указывают прежде всего на фундаментальное значение семьи для формирования условий вовлеченности подростков в рисковое поведение. Неспособность подростка достичь близких и значимых отношений в семье не только провоцирует его социальную дезадаптацию, но и создает стойкую комбинацию факторов, каждый из которых взаимно обуславливает другие, не давая подростку возможность выйти из замкнутого цикла. Негативное отношение подростка к окружающему миру (проявляется в неудовлетворенности жизнью и потере интереса), преобладание негативных эмоциональных переживаний (одиночество, грусть, тревожность) повышают уровень субъективного стресса из-за ощущения, что он не может справиться с проблемами, и поэтому начинает ощущать себя бесполезным, неудачником. Вызванные этим социальные, эмоциональные и поведенческие трудности расстраивают подростка и воспринимаются им как продолжительные и оказывающие влияние на взаимодействие с другими людьми. Расторможенные паттерны поведения приводят к вовлеченности подростка в рисковое поведение. Мы полагаем, что первоначально рисковое поведение воспринимается подростком как возможность расширения своего личного опыта и экспериментирование с действительностью, но со временем оно становится привычным и требует постоянного увеличения остроты ощущений, что приводит к увеличению количества видов и частоты их практической реализации. Продолжительная практика рискового поведения неизбежно обуславливает увеличение интенсивности негативных эмоциональных переживаний, повышение уровней тревожности и депрессии, снижение стрессоустойчивости, увеличение количества и интенсивности трудностей, что, в свою очередь, провоцирует суицидальные мысли, которые могут со временем трансформироваться в суицидальные намерения и попытки.

Выделение психологических особенностей факторов рискового поведения подростков естественным образом очерчивает области для эффективной психокоррекционной работы, дает представление о том, на чем надо сконцентрировать внимание клинического психолога, психолога-консультанта, школьного психолога, социального педагога и школьной администрации.

Список литературы

1. *Войцех В. Ф.* Клиническая суицидология / В. Ф. Войцех.— М.: Миклош, 2007.— 280 с.
2. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства / Е. П. Ильин.— СПб.: Питер, 2001.— 752 с.
3. *Менделевич В. Д.* Клиническая и медицинская психология: практ. рук. / В. Д. Менделевич.— М.: МЕДпресс, 2001.— 592 с.
4. *Agerbo E.* Familial, psychiatric, and socioeconomic risk factors for suicide in young people: nested case-control study / E. Agerbo, M. Nordentoft, P. B. Mortensen // *Br. Med. J.*— 2002.— Vol. 325.— P. 74.
5. *Joiner T.* Understanding and Overcoming the Myths of Suicide What Goes On in the Minds of Those Who Attempt Suicide / T. Joiner // *Psychiatric Times.*— 2011.— Vol. 28 (1).— P. 1–4.
6. *Nock M. K.* Examination of affective, cognitive, and behavioral factors and suicide-related outcomes in children and young adolescents / M. K. Nock, A. E. Kazdin // *J. of Clinical Child and Adolescent Psychology.*— 2002.— Vol. 31.— P. 48–58.
7. *Entering adolescence: resistance to peer influence, risky behavior, and neural changes in emotion reactivity / J. H. Pfeifer, C. L. Masten, W. E. Moore [et al.] // Neuron.*— 2011.— Vol. 69 (5).— P. 1029–1036.
8. *Амбрумова А. Г.* Анализ состояний психологического кризиса и их динамика / А. Г. Амбрумова // *Психологический журн.*— 1985.— Т. 6, № 6.— С. 107–115.
9. *Scherf K. S.* Facing changes and changing faces in adolescence: a new model for investigating adolescent-specific interactions between pubertal, brain and behavioral development / K. S. Scherf, M. Behrmann, R. E. Dahl // *Developmental and Cognitive Neuroscience.*— 2012.— Vol. 2 (2).— P. 199–219.
10. *Амбрумова А. Г.* Социальная дезадаптация и суицид: сб. тр. НИИ психиатрии им. М. М. Асатиани / А. Г. Амбрумова.— 1974.— Т. 19–20.— С. 47–49.
11. *Девиантное поведение подростков: теории и эксперименты: моногр. / Т. Г. Визель, Л. В. Сенкевич, В. А. Янышева, А. К. Железнова.— Тула: ТПУ, 2007. — 326 с.*
12. *Колесова Л. С.* Профилактика рискованного поведения подростков / Л. С. Колесова // *Педагогика.*— 2005.— № 8.— С. 50–60.
13. *Рахимкулова А. С.* Нейропсихологические особенности подросткового возраста, влияющие на склонность к рисковому и суицидальному поведению / А. С. Рахимкулова // *Суицидология.*— 2017.— Т. 1.— С. 52–62.
14. *Pergamit M. R.* The Long Term Impact of Adolescent Risky Behaviors and Family Environment. Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation / M. R. Pergamit, L. Huang, J. Lane // U. S. Department of Health and Human Services.— August 2001.— <http://aspe.hhs.gov/hsp/riskybehav01>
15. *Boyles S.* Teens Are Hard-Wired for Risky Behavior / S. Boyles // *Women's Health Issues.*— 2009.— Vol. 19 (5).— P. 313–324.
16. *Brooks F.* Adolescent multiple risk behaviour: an asset approach to the role of family, school and community/ F. Brooks // *J. of Public Health.*— 2012.— Vol. 34 (S1).— P. 48–56.

17. National Family, School, and Community Engagement Working Group: Recommendations for Federal Policy. Cambridge, MA: Harvard Family Research Project; 2009. Available at www.ncpie.org/docs/FSCEWkg-GroupPolicyRecs.pdf.
18. Terzian M. A. Preventing Multiple Risky Behaviors: An Updated Framework for Policy and Practice / M. A. Terzian, K. M. Andrews, K. A. Moore // Washington DC: Child Trends. Publication 2011–24, September 2011.— http://www.childtrends.org/files/Child_Trends-2011_10_01_RB_RiskyBehaviors.pdf
19. Миронова М. С. Роль семьи в формировании поведенческих факторов риска среди подростков / М. С. Миронова, Н. П. Сетко // Здоровоохранение РФ. — 2011.— № 1.— С. 56.
20. How do risk factors work together? Mediators, moderators, and independent, overlapping, and proxy risk factors / H. C. Kraemer, E. Stice, A. Kazdin [et al.] // Am. J. of Psychiatry.— 2001.— Vol. 158.— P. 848–856.
21. Wasserman D. A stress-vulnerability model and the development of the suicidal process / D. Wasserman // In D. Wasserman, ed. Suicide. An Unnecessary Death.— London: Martin Duniz, 2010.— P. 13–27.
22. Baumeister R. F. Suicide as escape from self / R. F. Baumeister // Psychology Review.— 1990.— Vol. 97.— P. 90–113.
23. Anxiety Disorders and Risk for Suicidal Ideation and Suicide Attempts. A Population-Based Longitudinal Study of Adults / J. Sareen, B. J. Cox, T. O. Afifi [et al.] // Archives of General Psychiatry.— 2005.— Vol. 62 (11).— P. 1249–1257.
24. Рахимкулова А. С. Феномен рискованного поведения — попытка концептуального описания / А. С. Рахимкулова // Медицинская психология.— 2016.— Т. 11, № 3 (43).— С. 37–43.
25. Психическое здоровье — состояние благополучия [Электронный ресурс]. — Режим доступа: www.who.int/features/factfiles/mental_health/ru

ТРИФАКТОРНА МОДЕЛЬ РИЗИКОВОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ ІЗ СУЇЦИДАЛЬНИМИ ДУМКАМИ ТА НАМІРАМИ

А. С. РАХІМКУЛОВА

Подано результати дослідження психологічних особливостей підлітків із різною залученістю до ризикової поведінки. За допомогою статистичних методик встановлено достовірні відмінності між тими, хто не залучений до ризикової поведінки, тими, хто регулярно її практикує, та підлітками із кластеризованою ризиковою поведінкою. Виділено три фактори, що впливають на схильність підлітка до ризикової поведінки: негативна оцінка, сприйняття труднощів та поведінкові проблеми. Висловлено припущення, що в разі їх поєднання звичайне підліткове експериментування переходить у форму поведінки, яка загрожує психічному та соматичному здоров'ю підлітків.

Ключові слова: ризикова поведінка, підлітки, трифакторна модель.

THREE-FACTOR MODEL OF RISKY BEHAVIOR IN ADOLESCENTS WITH SUICIDAL IDEATION AND INTENTIONS

A. S. RAKHIMKULOVA

The article presents the results of the research of psychologic characteristics of adolescents with various involvement into risky behavior. The used statistical methods allowed to determine significant differences between teenagers who are not involved into risky behavior, teenagers who practice it regularly and teenagers with clustered risky behavior. Three factors influencing adolescents involvement into risky behavior were distinguished: negative evaluation, difficulties perception, behavior problems. The authors suppose that their combination results in transition of ordinary adolescent experiments into the behavior that can harm somatic, and mental health of adolescents.

Key words: risky behavior, adolescents, three-factor model.

Поступила 21.03.2017