

жизни при полном осознании ее недостижимости и движении к смерти должна и может *иницироваться только самим субъектом*.

Таким образом, в объяснении кризиса пожилого возраста мы предлагаем следующую гипотезу (Сапогова, 2017): кризис старения есть *переход от потенциально открытого горизонта жизни к его осознанной ограниченности (осознанию собственной завершенности)*: осознание *принципиальной незавершенности жизни*, сколько бы она ни длилась, и необходимости самому провести «линию горизонта»; 2) принятие собственной жизни как *завершающейся* и нуждающейся в подведении итогов; 3) принятие *уже реализованных* смыслов своего бытия как правильных и единственно возможных как «там и тогда», так и «здесь и теперь»; принятие себя как *данности и ценности*; 4) обретение свободы *быть и оставаться самим собой* на пути к универсализации, слиянию «Я» и «Мира», обогащению Мира опытом своей жизни.

Исходя из этого, можно обозначить точку наступления кризиса старения: если до определенного момента человек еще предполагал, что так или иначе он может что-то изменить или воплотить, то за ним он начинает безвозвратно осознавать, что его жизнь так и пройдет «без...» – чего-то, что могло бы стать значимым, что придало бы жизни необходимую ценность и смысл. Иными словами, человек сам в каком-то смысле фиксирует для себя линию жизненного «горизонта событий».

Таким образом, в «кризисе старения» человек стремится *овладеть собой – таким, как есть, принять себя как данность и придать этой данности ценность*. Такие попытки переживаются как акты свободы и глубочайшей *аутентичности*: личность утверждает в своей самости, в своей свободе *остаться собой*, и это признание, на наш взгляд, есть некий символический акт примирения с неизбежностью движения к смерти. Но тем самым в «кризисе старения» рождается новый активный субъект – *субъект надежды* с его новым экзистенциальным целеполаганием.

Литература

Лихаев С.А. Старое и ветхое. СПб.: Алетейя, 2010.

Психология старости и старения / Сост. О.В. Краснова, А.Г. Лидерс. М.: Академия, 2003.

Сапогова Е.Е. Кризисы зрелости: скрытые экзистенциальные потенциалы // Экзистенциальный анализ. 2017. № 9. С. 195-215.

EXISTENTIAL FEATURES OF THE CRISIS OF AGING

Sapogova E.E.

Moscow State Pedagogical University, Moscow

Abstract. From the standpoint of the existential paradigm the author's hypothesis about the psychological content of the crisis of aging is presented. It is shown that crisis is an individual transition from a potentially open horizon of life events to its deliberate limitation. The central experience of the crisis is argued as the acceptance of one's life as held, only possible and completed in all its feasible existential completeness. The feature of the crisis of aging is the person's experience of moments of disidentification with himself, necessary for the acceptance of "Me-as-is" as a result of the fundamental existential unattainability of the completeness of self-embodiment.

Key words: personality, age crises, development, crisis of aging

ПРОБЛЕМА ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОДРОСТКОВ С СУИЦИДАЛЬНЫМ РИСКОМ

Свишникова Н.С.,

университет «Туран», Алматы, Казахстан

ntl_0810@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности взаимосвязи суицидальных идей и депрессивных состояний подростков. Показано, что проблема депрессивных расстройств подростково-

го возраста остается актуальной и в настоящее время. Подростки, которые демонстрируют суицидальное поведение, - это особая группа суицидального риска. Отмечается, что подростковая депрессия является неспецифическим, и одним из наиболее частых проявлений психической патологии у подростков.

Ключевые слова: подростки; депрессивные расстройства; личностные конфликты; гормональный взрыв; суицидальные идеи

Самоубийство является одной из основных проблем общественного здравоохранения. Оно входит в десятку основных причин смерти населения в мире, а также является третьей причиной смерти молодых людей в возрасте от 15 до 35 лет. Суицидальное поведение молодых людей (суицидальные представления и попытки самоубийства) являются сложными явлениями, которые представляют собой важный элемент социальной политики. Суицид - это серьезная проблема, которую необходимо решать незамедлительно. Согласно оценкам, опубликованным ВОЗ, суицидальные попытки происходят каждые 3 секунды, тогда как гибель человека случается каждые 40 секунд.

В последнее время уровень самоубийств подростков растет в геометрической прогрессии, что в некоторых странах данный возраст считают группой повышенного риска. Подростковое самоубийство является печальным явлением во всех социальных аспектах.

На основе анализа теоретических работ отечественных (А.Г. Абрамова, А.Е. Личко, Л.Н. Юрьева, Е.М. Вроно, В.А. Тихоненко, Ю.Р. Вагин, В.С. Ефремов) и зарубежных авторов (А. Бек, Э. Рингель, Н. Farberow, G.Henden, Э.Шнейдман) можно выделить существенные признаки подростковой суицидальной предрасположенности: депрессия, дезадаптация, наркотическая зависимость и токсикомания, хронический невроз, психопатология, агрессия и аутоагрессия, сенсорная депривация и фрустрация и т.п.

Подростковая эра - это временный, переходный период от детства к взрослой жизни. Этот переходный этап можно определить как период от полового созревания до раннего взросления. В этот период подростков беспокоят всевозможные конфликты и элементы, которые становятся проводниками происходящих с ними изменений, в конечном итоге формирующие их действия и манеры. Гормональный взрыв в данном возрасте может вызывать бурю и стресс. Это, в свою очередь, заставляет подростков испытывать индивидуальные конфликты идентичности внутри себя и с обществом вокруг них, которые в конечном итоге способствуют социальным проблемам. Социальные проблемы могут быть определены как действия, которые являются ненормальными и неприемлемыми в соответствии с общими нормами религиозных, социальных и культурных аспектов общества. Основными причинами социальных проблем среди школьников являются влияние Интернета, отношения с родителями, сверстниками и уровня религиозного мышления.

Суицидальное мышление является ранним симптомом суицидальных действий. Дети и подростки являются наиболее уязвимыми и легко поддаются влиянию суицидальных идей. Суицидальные идеи - это общий медицинский термин для мыслей о самоубийстве, которые могут быть преднамеренно построены так, чтобы потерпеть неудачу или быть обнаруженными, или могут быть полностью предназначены для успеха. Однако частота попыток самоубийства гораздо больше, чем успех самоубийства. Суицидальные идеи, в частности, включают в себя мысли о прекращении собственной жизни, от ряда общих мыслей о смерти до более конкретных и сложных способов совершить самоубийство. Суицидальное мышление представляет собой один из основных предикторов суицидального риска, используемый во многих исследованиях для оценки наличия суицидального процесса (Gonçalves et al, 2014).

Реальность такова, что самоубийство не является новой проблемой. В настоящее время этому вопросу уделяется особое внимание в целях выявления действий, сопряженных с высоким риском и способствующих суицидальной активности. Это связано с ростом случаев самоубийств среди подростков. Самоубийства среди взрослых людей вызваны пятью основными факторами, а именно про-

шлыми попытками самоубийства, историей злоупотребления психоактивных веществ, проблемами физического здоровья, психическими проблемами и инцидентами, которые произошли в жизни.

Суицидальные действия являются результатом психологических нарушений, связанных с физическим или психическим здоровьем личности. Суицидальные действия можно разделить на несколько аспектов, таких как мысли о совершении самоубийства и окончательное решение проблемы в виде попытки совершить самоубийство. Терминология «парасуицид» используется для описания неудачной попытки совершения самоубийства лицами, испытывающими множественные стрессы. Кроме того, он также используется для лиц, которые открыто, угрожают совершить самоубийство. В то же время значимость различных расстройств для суицида связана с социально-экономическим фактором. Таким образом, наиболее серьезными предикторами попыток суицида в развитых странах являются расстройства настроения, а в развивающихся - злоупотребление психоактивными веществами и посттравматическое стрессовое расстройство.

Согласно биопсихосоциальному подходу, суицидальная предрасположенность является сложным явлением, которое нельзя рассматривать только как следствие психического заболевания или последствий сильного стресса. Именно предварительная индивидуальная диагностика личностных особенностей у подростков способствует раннему выявлению неадаптивных, депрессивных тенденций, настроения и отношения подростков к суициду. Сегодня психологи во всем мире с озабоченностью отмечают рост числа самоубийств среди подростков, преступлений и зависимостей, которые возникают на фоне психических расстройств. По некоторым данным, каждый десятый подросток в развитых странах в период полового созревания испытывает один или несколько эпизодов депрессии, которые затем могут перейти в полноценную психическую депрессию.

Депрессия является одним из наиболее значительных психиатрических рисков суицидального поведения, 15% лиц, страдающих депрессией, по крайней мере, 1 раз в жизни совершили попытку самоубийства, 60% жертв самоубийства страдали депрессией (Dumais et al., 2005). Депрессия часто сочетается с расстройствами личности и повышает употребление психоактивных веществ (ПАВ).

Депрессию трудно обнаружить в подростковом возрасте, вероятно, потому, что она рассматривается как обычная переходная проблема подростков, а не как психическое расстройство. Подростковая депрессия обычно связана с множественными стрессами в жизни, семейными конфликтами и экономическими проблемами. Кроме того, негативные отношения со сверстниками, такие как отсутствие друзей, отсутствие общения и непринятие друзей, также могут вызвать подростковую депрессию. Многие подростки с низким и умеренным уровнем депрессии проявляли слабость и нарушения в повседневной деятельности. Депрессия включает эмоциональные изменения, беспокойство, вспыльчивость и усталость. В некоторых случаях депрессия может стать причиной самоубийств и опасных действий среди подростков. Около 11% подростков страдают депрессивными расстройствами в возрасте до 18 лет. Девочки чаще впадают в депрессию, чем мальчики. Риск депрессии возрастает по мере взросления ребенка. По данным Всемирной организации здравоохранения, большое депрессивное расстройство является ведущей причиной инвалидности среди населения в возрасте от 15 до 44 лет, и одной из ведущих причин смерти в этом возрасте. Считается, что около 20% подростков имеют подростковую депрессию до достижения совершеннолетия, от 10 до 15% из них имеют некоторые симптомы депрессии, а 5% - страдают от клинически выраженной депрессии.

В ряде клинических исследований установлено (Mustaffa. et al, 2014), что 70% подростков думали о самоубийстве, и половина из них перевели эту мысль в действия. Инциденты и попытки суицида стали главной медицинской проблемой общества. Факторы риска самоубийств здесь включают демографические характеристики, такие как пол, низкий экономический статус и отсутствие одного или обоих родителей. Поведенческими и психическими факторами риска для здоровья, влияющими на идеацию самоубийства, были депрессия, низкая удовлетворенность сном, высокий стресс, потребление алкоголя, курение и сексуальная активность (Yeojin Im. et al, 2017).

При разработке программ профилактики суицида медицинские работники должны уделять особое внимание подросткам, проявляющим вышеуказанные факторы риска. Таким образом, психо-

логические характеристики подросткового возраста во многом определяются его биологическими особенностями и тесно связаны с формированием позитивного мировоззрения, но только в результате успешного прохождения этого периода. До ее успешного завершения подросток подвергается многочисленным болезненным переживаниям, интенсивность которых часто превышает его способность справляться с бедствием. Это может привести либо к долгожданному созреванию, либо к эмоциональному перелому, сопровождаемому неадекватными действиями и сложными путями развития личности.

Литература

Gonçalves A., Sequeirab C., Duarte J., Freitas P. Suicide ideation in higher education students: influence of social support // *Atención Primaria*. 2014. Vol. 46 (5). P. 88-91.

Dumais A., Lesage A.D., Alda M. et al. Risk factors for suicide completion in major depression: a case-control study of impulsive and aggressive behaviors in men // *Am. J. of Psych.* 2005. Vol. 162, № 11. P. 2116-2124.

Mustaffa Sh., Aziz R., Mahmood M.N., Shuib Sh. Depression and suicidal ideation among university students // 5th World Conference on Educational Sciences - WCES 2013 // *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014. № 116. P.4205 – 4208.

Yeojin Im, Won-Oak Oh, Minhyun Suk. Risk Factors for Suicide Ideation Among Adolescents: Five-Year National Data Analysis // *Archives of Psychiatric Nursing*. 2017. Vol. 31 (3). P. 282-286.

THE PROBLEM OF DEPRESSIVE DISORDERS IN ADOLESCENTS WITH SUICIDAL RISK

Svishnikova N.S

University «Turan», Almaty, Kazakhstan.

Abstract. The article considers the features of the relationship between suicidal ideas and depressive States of adolescents. It is shown that the problem of depressive disorders of adolescence remains relevant today. Adolescents who demonstrate suicidal behavior are a special group of suicidal risk. It is noted that teenage depression is non-specific, and one of the most frequent manifestations of mental pathology in adolescents

Key words: adolescents; depressive disorders; personal conflicts; hormonal explosion; suicidal ideas

РАЗВИТИЕ ПОНИМАНИЯ МЕНТАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ В ОНТОГЕНЕЗЕ ЧЕЛОВЕКА

Сергиенко Е.А.

Институт психологии РАН, Москва

Elenas13@mail.ru

Аннотация. Модель психического (понимание ментальных состояний) развивается на протяжении всего онтогенеза, начиная с отдельных предикторов к осознанию, что наш собственный психический мир отличается от психического мира других людей в дошкольном возрасте, что проявляется в понимании обмана и существовании ложных убеждений у других людей. Модель психического развивается гетерохронно и гетерогенно в разных ее составляющих (понимание неверных мнений, эмоций, намерений, обмана, желаний, небуквальных выражений) на протяжении всей жизни. В пожилом возрасте способности модели психического начинают снижаться, что отражается на возрастающих трудностях в социальном функционировании и общем качестве жизни пожилого человека.

Ключевые слова: модель психического, понимание ментальных состояний, последовательность развития, ключевые способности, онтогенез

Понимание ментальных состояний изучается как направление когнитивной психологии, обозначаемое в зарубежной психологии как Theory of Mind, или модель психического (МП) (Сергиенко и др., 2009). Направление «модель психического» адресовано изучению житейской психологии, кото-