

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ"

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

Кафедра прикладной психологии

**Выпускная квалификационная работа бакалавра
СУИЦИДАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МЛАДШИХ ПОДРОСТКОВ
В СВЯЗИ С ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТЬЮ И ПОЛОМ**

Работу выполнила:

студентка V курса группы Z1151

заочного отделения

направление 37.03.01

«Психология»

профиль «Психология»

Носкова Наталья Викторовна

(подпись)

«Допущена к защите в ГЭК»

Зав. кафедрой

(подпись)

«_____» _____ 2018 г.

Руководитель:

Кандидат психологических наук

доцент кафедры практической

психологии

Крюкова Елена Аркадьевна

(подпись)

ПЕРМЬ

2018

Оглавление

Введение	4 -
Глава 1. Суицидальное поведение и его характеристики в подростковом возрасте	8 -
1.1 Определение суицидального поведения.....	8 -
1.2 Особенности и признаки суицидального поведения в подростковом возрасте	12 -
1.3 Определение и характеристики гендерной идентичности в подростковом возрасте	19 -
1.4. Исследование суицидального поведения и гендерной идентичности в подростковом возрасте	25 -
1.5 Постановка проблемы, задач и гипотез исследования.....	28 -
Глава 2. Организация и методики исследования.....	31 -
2.1 Организация исследования	31 -
2.2 Методики.....	31 -
2.3 Математический анализ.....	33 -
Глава 3. Анализ и обсуждение результатов исследования	34 -
3.1 Результаты анализа различий особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу между группами с соответствием гендерной идентичности биологическому полу и несоответствия гендерной идентичности биологическому полу.....	34 -
3.2 Результаты анализа взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу в группе младших подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу.....	40 -
3.3 Результаты анализа взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу в группе	

младших подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу	- 47 -
Выводы по эмпирической части:	- 53 -
Заключение:	- 55 -
Библиографический список	- 58 -
Приложения	- 66 -

Введение

Проблема самоубийств среди подростков продолжает оставаться значимой для нашего общества. Подростковые и детские суициды на текущий момент являются одной из актуальных проблем в мире. Несмотря на большое количество научных работ, посвященных указанной тематике, статистические показатели детской и подростковой суицидной смертности в нашей стране остаются высокими. По количеству самоубийств среди подростков Россия занимает одно из ведущих мест в мире. (Капитонова, 2017).

По данным Всемирной организации здравоохранения, наиболее подвержена суицидам возрастная группа от 15 до 44 лет. При этом отмечен рост суицидов в России с 2010 по 2016 год. В настоящий момент в группе молодежи в возрасте от 15 до 34 лет суицидальная смертность уже входит в «тройку» лидирующих причин смерти.

В России все серьезней становится проблема суицида среди подростков. Так, высокий уровень суицидальной активности в России отмечен не только среди общего населения, но и среди подростков.

В 2015 году от самоубийств погибли больше граждан России, чем от дорожных аварий, говорится в ежемесячном докладе Федеральной службы государственной статистики о социально-экономическом положении в стране. По данным Росстата в 2015 году с января по октябрь покончили с собой 21,3 тыс. человек. В то же время жертвами несчастных случаев на транспорте стали 20,1 тыс. человек. Всего от внешних причин за первые 10 месяцев года погибли 137,1 тыс. человек, и самоубийства стали наиболее распространенной внешней причиной смерти.

По сравнению с 2014 годом в России количество погибших в результате самоубийства было 22,9 тыс. человек, а погибших в результате ДТП 23,9 тыс. человек. (Аманкулова, 2016).

Подростковая суицидальная активность также остается на достаточно высоком уровне. Взаимосвязь системы ценностей, личностных особенностей

подростка с суицидальным поведением в настоящее время изучена недостаточно. Подростковый период является наиболее противоречивым и дисгармоничным по сравнению с другими возрастными фазами жизненного пути человека. Именно в этот период активно формируется личность. (Спадерова, 2013).

Подростковый возраст выступает как наиболее рискованный для формирования суицидального поведения, что говорит о высокой актуальности исследования данной проблемы. Важно отметить, что в статистике не учитывается латентные суициды, а количество суицидальных попыток превышает число завершенных самоубийств. Серьезное влияние на подростковый суицид оказывает интернет, различные сайты, которые посвященных суицидальному поведению. Подростки более склонны к резким изменениям в поведении, проявляют эмоциональную неустойчивость, у них чаще происходят перепады настроения, что может вызвать суицидальную попытку, например, при аффекте. (Аманкулова, 2016).

Проблема подросткового суицида до сих пор остается крайне актуальной, несмотря на то, что на текущий момент исследованиями суицидального поведения занимаются многие психологи. Например, А. В. Меренков, Н. А. Сивкова, Н. А. Ноздрина и другие. Актуальность данной проблемы повышается и тем, что уровень суицидального поведения остается достаточно высоким. При этом, на уровень суицидального поведения влияют различные факторы, как внешние, так и внутренние.

Объект исследования – суицидальное поведение младших подростков и их личностные особенности.

Предмет исследования – особенности суицидального поведения младших подростков и их личностные особенности в связи с биологическим полом и гендерной идентичностью.

Цель исследования – изучить особенности личности младших подростков и риски суицидального поведения в связи с биологическим полом и гендерной

идентичностью.

Гипотезы:

1. В младшем подростковом возрасте существуют статистически достоверные различия особенностей суицидального поведения и личностных характеристик в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу. В частности, в группе, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу суицидальная активность выше.
2. В группах подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу существуют специфические особенности взаимосвязи между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками.

Задачи:

1. Провести теоретический анализ проблем: суицидальное поведение, суицидальная активность, особенности суицидального поведения в подростковом возрасте, факторы суицидального поведения, исследования суицидального поведения в подростковом возрасте.
2. Подобрать валидные и стандартизованные диагностические методики.
3. Провести исследование суицидального поведения и личностных особенностей по выбранным методикам.
4. Выявить достоверные различия между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками у младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.
5. Выявить специфические особенности взаимосвязи между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.

Теоретическая значимость исследования: данное исследование обобщает и расширяет объем знаний об особенностях подросткового суицидального поведения в зависимости от пола, личностных черт и гендерной идентичности.

Научная новизна исследования состоит в исследовании различий и связей особенностей суицидального поведения младших подростков и личностных черт в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.

Практическое значение исследования заключается в возможности использования полученных данных для разработки новых коррекционных программ для младших подростков.

Глава 1. Суицидальное поведение и его характеристики в подростковом возрасте

1.1 Определение суицидального поведения

На текущий момент в научной литературе применяется термин «суицидальное поведение». Под этим термином понимаются все проявления суицидальной активности — намерения, мысли, высказывания, суицидальные попытки, угрозы, покушения на самоубийство, завершённые суициды. (Турдиматова 2014, с. 174).

Суицидальное поведение изучается многими специалистами. Так, суицидальное поведение изучают медики, психологи, юристы, социологи, ими было проведено много исследований и набран большой практический материал.

Определения суицидального поведения существуют в различных дисциплинах. В психологии встречаются такие определения:

Суицид представляет собой умышленное самоповреждение, которое влечет за собой смертельный исход. (Карасева, 2012).

Суицидальное поведение – это проявление своеобразной суицидальной активности, которая выражается в намерениях, угрозах, мыслях, попытках, покушения на свою жизнь. (Иванова, 2010).

- Под суицидальными мыслями рассматривают мысли о суициде, смерти или серьезном самоповреждении.
- Суицидальные тенденции – это более общее понятие, включающее суицидальные мысли и побуждения, когда человек испытывает некие позывы к самоубийству.
- Суицидальная попытка представляет собой попытку нанести повреждение совершить суицид или нанести повреждение самому себе, не заканчивающееся летальным исходом.

- Абортивная суицидальная попытка – данное понятие чаще всего используется в медицине, характеризуют такие случаи, когда индивид очень близко к тому, чтобы совершить суицид, но изменяет свои намерения непосредственно перед совершением суицидального акта.
- Завершенным суицидом является смерть от нанесенных самому себе повреждений.
- Суицидальные покушения – это все суицидальные акты, не завершившиеся летальным исходом по причине, не зависящей от суицидента.
- Суицидальная попытка – это демонстративно-установочное действие, при которых суицидент чаще всего знает о безопасности применяемых им средств самоубийства.
- Суицидальные проявления – это суицидальные намеки, мысли и высказывания, которые не сопровождаются какими-либо конкретными действиями, направленными на лишение себя жизни. (Алимова, 2014).

Я. А. Бойко пишет о том, что более серьезной проблемой в русле исследования суицидального поведения представляется то, что происходит омоложение суицидального поведения, то есть – такое поведение все чаще встречается среди детей и подростков, однако в России нет точных статистических данных по этому вопросу. Важным предиктором служит и то, что каждый двенадцатый подросток в возрасте от 15 до 19 лет пытается совершить попытку самоубийства, а показатель суицида среди молодежи в России на 100 тыс. составляет 20, что превышает средний мировой показатель в 2,7 раза. (Бойко, 2012).

И. П. Иванова в своем исследовании указывает на то, что психологический смысл суицида в основном заключается в снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой оказывается человек. Люди, совершающие суицид, обычно страдают от сильной

душевной боли и находятся в состоянии стресса, а также чувствуют невозможность справиться со своими проблемами. (Иванова, 2010).

В своей работе Н. Ю. Масленцева пишет, что суицидальное поведение представляет собой динамический процесс, в своем развитии проходящий ряд стадий, возникающих в результате воздействия определенных групп предрасполагающих факторов. Аутодеструктивные тенденции могут возникать у человека рано, оказывая влияние на его развитие на разных возрастных этапах. (Масленцева, 2014).

Е.В. Змановская отмечает, что в наши дни суицидальное поведение уже не рассматривается как однозначно патологическое. Так, в большинстве случаев такое поведение наблюдается у психически нормального человека. Однако в то же время распространена точка зрения на суицид как на крайнюю точку в ряду взаимопереходящих форм саморазрушительного поведения. Суицидальное поведение как девиация – это отклоняющееся от различных норм ситуационные поведенческие реакции. Психические состояния, нарушения в развитии личности, приводящие к дезадаптации человека в социуме и нарушению самоактуализации, принятию себя в силу сложившихся неадекватных паттернов поведения. (Бойко, 2012).

А. Г. Амбрумова выделяет самоубийства (истинные суициды) и попытки самоубийства (незавершенные суициды).

Бруксбэнк говорит о суициде и парасуициде. Автор определяет суицид как намеренное самоубийство, а парасуицид как акт намеренного самоповреждения, не приводящий к смерти.

По мнению Личко А. Е., суицидальное поведение бывает демонстративным, аффективным и истинным.

Е. Шир выделяет следующие типы суицидального поведения:

- Преднамеренное;
- Неодолимое;
- Амбивалентное;
- Импульсивное;

- Демонстративное.

В современной литературе, особенно западной, широко распространены понятия «аутодеструктивного», или «саморазрушительного», поведения. Амбрумова не без основания считает, что существует ряд взаимопереходящих форм саморазрушительного поведения, крайней точкой которого является суицид.

К саморазрушительному поведению относят злоупотребления алкоголем, наркотиками, сильнодействующими медикаментозными средствами, а также курение, намеренную рабочую перегрузку, упорное нежелание лечиться. В более широком смысле аутоагрессивными действиями считают некоторые религиозные обряды, сопровождающиеся самоистязанием и жертвами, жестокую эксплуатацию, войны, т.е. осознанные действия, которые приводят к индивидуальному или массовому саморазрушению и самоуничтожению людей. (Алимова, 2014).

В своей работе Кувшинова говорит о том, что суицидальное поведение в подростковом возрасте отличается особым многообразием.

По характеру суицидальное поведение условно разделяется на три группы:

- Демонстративное поведение
- Аффективное поведение
- Истинно-суицидальное поведение

Суицидальной можно назвать любую внешнюю или внутреннюю активность, которая направлена на стремление лишить себя жизни. В подростковом возрасте часто встречается демонстративная суицидальная активность, которая не ведет к совершению суицида. (Кувшинова, 2011).

Подводя итоги, можно сказать, что суицидальное поведение характеризует в целом желание человека нанести самому себе повреждения, вплоть до летального исхода. Можно отметить, что суицидальное поведение

включает в себя мысли и представления о суициде, суицидальную активность, угрозы и попытки суицида, а также завершённый суицид.

1.2 Особенности и признаки суицидального поведения в подростковом возрасте

Суицидальное поведение в подростковом возрасте обладает специфическими признаками и особенностями. Для выделения данных особенностей и признаков проводились различные исследования, однако, результаты, полученные в ходе исследований, не могут полноценно отразить всю картину, а также встречаются противоречащие выводы.

В подростковом возрасте суицидальное поведение имеет некоторые особенности, которые затрудняют его диагностику.

Данные особенности выражаются в том, что подростки не могут адекватно оценить последствия своих действий. Для них понятие смерти представляется довольно абстрактным – как нечто временное, проходящее, похожее на сон.

Также в этом возрасте отсутствуют четкие границы между истинно суицидальной попыткой и демонстративно-шантажным аутоагрессивным поступком.

Для подростков характерны мимолетность, несерьезность, незначительность мотивов, которыми подростки объясняют свои суицидальные попытки.

Также, попытки суицида в подростковом возрасте, не имеют прямолинейной зависимости от наличия и характера психопатологической симптоматики. В большей степени главная роль принадлежит опосредующему влиянию окружающей среды.

Подростковые суициды связаны с некоторыми видами отклоняющегося поведения: прогулами школы, конфликтными отношениями с родителями, побегами из дома, ранним курением.

Самоубийство в подростковом возрасте также довольно часто носит подражательный характер. При этом большинство суицидов реализуются при незначительном временном разрыве от начала формирования суицидальных мыслей. (Руженкова 2011, С. 29).

В суицидальном поведении выделяют пресуицидальный период. Этот период представляет собой особую важность, так как именно здесь начинают проявляться явные признаки суицидального поведения. Длительность данного периода может варьироваться от нескольких секунд до нескольких лет. Очень часто данный период проявляется в подростковом возрасте и у взрослых людей, имеющих тенденции к суицидальному поведению в трудных жизненных ситуациях. Этот период выступает ранней стадией суицидального поведения, и может служить проявлением незавершенных суицидальных действий, а так же предшествовать суициду.

Этапы пресуицидального периода:

1. Первый этап характеризуется размышлениями об отсутствии ценностей жизни, недифференцированными мыслями – выражающимися в общих фразах: «Все достало!», «Когда все это кончиться?», «Устал от такой жизни» и т.п. На этом этапе не имеется четкого представления о смерти, но присутствует отрицание жизни. Подобные проявления суицидальных форм свойственно почти всем людям в различных жизненных ситуациях.
2. Следующий этап характеризуется пассивными суицидальными мыслями, характеризующимися фантазиями и представлениями на тему суицида.
3. Следующий этап представляет собой уже собственно суицидальный период. Он характеризуется проявлением

суицидальных намерений, готовностью, мыслями о суициде, угрозами.

Таким образом, можно сказать, что пресуицидальный и суицидальный периоды – это своеобразные этапы, которые характеризуют подготовку человека к совершению самоубийства в той или иной форме. (Алимова, 2014).

Здесь мы описали основные характеристики пресуицидального периода, данный период представляет особую ценность, так как именно на данном периоде можно отследить и прервать суицидальные попытки. Важно также выделить психологические особенности суицидального поведения в подростковом возрасте и основные факторы данного поведения.

Н. Г. Церковникова проводила исследование в 2011 году, и выделила некоторые психологические особенности подростков с суицидальными наклонностями:

- Неумение преодолевать трудности;
- Неприятие педагогических воздействий;
- Апатичная подчиненность группе с асоциальными установками;
- Игнорирование препятствий;
- Сверхнапряженность;
- Сниженная самокритичность, экстернальный локус контроля;
- Негативные установки к учебной деятельности, к себе и окружающим людям, к физическому труду;
- Синдром тревожного ожидания, неуверенность в себе;
- Агрессивность;
- Крайняя степень жгоцентрированности;
- Слабость самоконтроля;
- Эмоциональная неустойчивость (Церковникова, 2011 с. 25 – 26).

Факторы и причины суицидального поведения.

В своей работе И. Г. Турдиматова выделила социально-психологические факторы суицидального поведения, такие как:

- Повышенная самооценка, эгоизм, проявляющиеся у незрелой личности, противоречащие с материальной зависимостью от родителей;
- конфликты с семьей;
- Эндокринная перестройка организма;
- Дисгармоничное развитие (инфантилизм, акселерация, асинхрония);
- специфическая возрастная реакция на алкоголь;
- социальные факторы, связанные с ситуацией в семье;

Личностные особенности подростков склонных к суицидальному поведению:

- Сенситивность;
- Возбудимость;
- Акцентуации характера
- Эмоциональная неустойчивость (Турдиматова 2014, с. 174).

Е. В. Азаркина в своем исследовании так же указывает следующие причины суицидального поведения:

- Физическая болезнь;
- Религиозные идеи;
- Алкоголизм и другие формы злоупотребления наркотическими веществами;
- Когнитивная ригидность
- Изоляция, потеря поддержки, жизнь в одиночестве;
- Депрессивное расстройство;
- Моделирование, самоубийство в семье;
- Проблемы с противоположным полом;
- Экономические проблемы, проблемы на работе или на учебе;

- Стресс и стрессовые факторы;
- Агрессия и раздражительность; (Азаркина 2014, с. 111).

И. Г. Турдиматова уделяет особое внимание такому фактору суицидального поведения, как психологический кризис. Она относит его к наиболее серьезным факторам, который оказывает сильное влияние на суицидальную активность и суицидальное поведение подростка.

Психологический кризис представляет собой яркое проявление социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого конфликта в различных жизненных ситуациях. Психологический кризис может являться основным пунктом перехода от пресуицида в суицид, то есть от суицидальной активности, мыслей о суициде к суицидальному поведению и попыткам совершить самоубийство.

Психологический кризис обычно возникает при ситуации невозможности преодоления различных жизненных проблем и препятствий, формировании неадекватной оценки событий на основе индивидуальных личностных особенностей и предыдущего жизненного опыта.

Можно отметить два наиболее типичных варианта развития кризисного состояния:

1. Постепенно нарастает интенсивность психологического кризиса. При этом повышается эмоциональное напряжение, конфликтность, накапливаются отрицательные эмоции, повышается вероятность суицидального поведения.
2. Внезапное кризисное состояние, которое может быть вызвано неожиданным психотравмирующим событием. В первые часы и сутки после события сильно выражены поведенческие изменения, психоэмоциональная напряженность, дезорганизация личности, что влечет за собой вероятность суицидального поведения.

Здесь основным психологическими факторами риску выступают такие факторы, как чувство безнадежности, острая тревога,

неспособность найти выход из сложившейся ситуации, мысли о смерти как избавлении от душевных мук. Так же, факторами могут выступать – ненависть к себе, утрата вкуса к жизни, чувство вины, которые могут усугубить склонность к суицидальному поведению. Притом, предикторами к суициду могут выступать поглощенность мыслями о самоубийстве, наличие плана, средств суицида.

И. Г. Турдиматова пишет о том, что в ряде проведенных исследований было выявлены признаки различных психических и наркологических расстройств у молодых лиц, пытавшихся реализовать суицидальную попытку: депрессии, шизофрении, злоупотребления наркотическими и психоактивными веществами, расстройств личности.

Самоубийства относят к социальным девиациям, так как они являются моделью саморазрушительного поведения, наряду с алкогольной и другими видами зависимости. (Турдиматова 2014, с. 175).

Факторы суицидального риска:

Ю. Прокопенко выделяет группы факторов суицидального риска:

1) Социально-демографические факторы:

- Пол – мужской. Мужчины в большей степени подвержены суициду. Уровень совершенных суицидов у мужчин в три – четыре раза выше, чем у женщин. Однако, уровень суицидальных попыток у женщин примерно в три раза выше.
- 2) Возраст – в большей степени подвержены суициду подростки и молодые люди в возрасте от 14 до 24 лет. Влияние оказывают различные социальные факторы.

2) Медико–психологические факторы:

- Психическая патология:
 - Алкогольная зависимость, зависимость от психоактивных веществ;

- Депрессия, в особенности затяжной депрессивный период в недавнем прошлом;
- Расстройство личности и различные акцентуации характера.
- Соматическая патология – тяжелое хроническое прогрессирующее заболевание:
 - ВИЧ – инфекция;
 - Различные врожденные и приобретенные уродства;
 - Потеря физиологических функций (слуха, зрения, утрата половой функции, способности двигаться);
 - ВИЧ-инфекция;

3) Биографические факторы:

- Суицидальные намерения, мысли, попытки в прошлом;
- Гомосексуальная ориентация (подростки обоего пола).
- Суицидальное поведение близких, родственников, друзей, значимых лиц, кумиров; (Прокопенко, 2015).

Подводя итоги данного параграфа можно заключить, что суицидальное поведение имеет достаточно специфические черты в подростковом возрасте. Одним из важнейших этапов в формировании суицидального поведения служит пресуицидальный этап, на котором достаточно ярко проявляются суицидальные намерения, и на этом этапе можно помочь подростку. Однако, проблема остается в том, что этот этап у подростков может занимать секунды, а может занять и целые года. Одним из важнейших факторов суицидального поведения выступает психологический кризис, произошедший внезапно в результате психотравмирующих событий, либо продолжающийся в результате нарастания напряжения. Важно отметить, что подростки проявляющие суицидальную активность, наряду с этим могут

проявлять агрессивность, сверхнапряженность, неуверенность в себе, апатию, негативизм и эмоциональную неустойчивость. Важно обращать внимание на данные признаки у подростков, чтобы вовремя диагностировать повышенную суицидальную активность.

1.3 Определение и характеристики гендерной идентичности в подростковом возрасте

Гендерная идентичность представляет собой сложно организованную, целостную, внутриспсихическую, динамическую структуру. Гендерная идентичность является своеобразным социальным конструктом, интегрирующим отдельные стороны личности, которые имеют связь с переживанием и осознанием себя, как представителя определенного пола. Гендерная идентичность является базовой характеристикой для личности, так как формируется в результате психологической интериоризации женских и мужских черт, в процессе социализации. (Беляева, 2014).

В психологии гендерную идентичность описывают через две категории «маскулинность» и «феминность». Гендерная идентичность включает в себя систему отношения человека к правилам и нормам поведения, аспекты социализации, ролевой аспект, стереотипы и установки женского и мужского поведения. Гендерная идентичность активно вырабатывается субъектом в ходе социализации, сложного взаимодействия, при учете его природных задатков. (Македон, 2014).

В отечественной психологии изучение гендерной идентичности изначально началось с изучения «половой идентичности», которая определялась как внутренняя динамическая структура, интегрирующая отдельные стороны личности, связанные с переживанием и осознанием себя представителем определенного пола.

Определение гендерной идентичности было рассмотрено в работах Е. Н. Каменской, И.С. Кона, И.А. Кирилловой, С.Д. Матюшковой, Т. П. Машихиной, И.С. Клециной, Л. И. Столярчук, Н. Ю. Флотской, Е. И. Роговой

и М.А. Толстых. В исследованиях, которые провели И.С. Кон, И.С. Клецина, С.Д. Матюшкова, Е.И. Рогов, гендерная идентичность была определена как основная структура социальной идентичности, формирующаяся в результате интериоризации женских и мужских черт, в результате процесса социализации. (Риккер, 2013).

В зарубежной и отечественной психологии гендерную идентичность исследовали в рамках различных подходов.

Эссенциалистский подход к гендерной идентичности, в рамках теории феминизма, позволил выделить определенные черты социокультурно-биологической группы. Представителями данного подхода Д. Батлер, С. Бем.

Женская идентичность в данном подходе, представляется обратной женской идентичности в культуре патриархата, при отрицании мужского и признании женского как альтернативной позиции.

В структурно-конструктивистском подходе к изучению гендерной идентичности, автором которого являлся Р. Коннел, были разработаны понятия «гендерный порядок» и «гендерный режим», а так же предложены парадигмы анализа гендерной идентичности взамен двух классическим подходам – феминистскому и эссенциалистскому.

1) Марксистская парадигма, базирующаяся на теориях социального воспроизводства, классового подхода и двойных систем. В данной теории происходящее угнетение женщин рассматривалась как воспроизводство капиталистических отношений в обществе.

2) Поло-ролевая парадигма основывается на зависимости личности от социальной структуры, в рамках которой имеются определенные предписанные по признаку пола социальные роли, прививаемые индивиду при социализации.

В основе этих парадигм биологические различия, так они не учитывают изменений и трансформаций в поло-ролевых моделях.

3) Парадигма гендерных категорий описывает отношения неравенства между двумя социальными категориями – женщин и мужчин. Гендерная

идентичность объясняется с позиции соответствия социального статуса воспроизводимого отношениями патриархата.

4) Парадигма теории практик, которая рассматривает гендерную идентичность как процесс взаимодействия исторически сложившихся социальных структур, где мужественность и женственность являются постоянно воспроизводимыми идентичностями. Р. Коннел писал о том, что в условиях патриархального общества и социального порядка не только женственность была вторичной относительно мужественности, но и мужественность вторична при проявлении её у женщины. Так как на сегодняшний день распространена андрогинность, можно говорить о гегемонности маскулинности. Это понятие было введено для обозначения доминирующей маскулинности, которая может проявляться у мужчин при управлении подчиненными мужчинами. (Кузьмин, 2017).

Гендерная идентичность в рамках социальной психологии изучалась С. Бем. В рамках своей теории, С. Бем описывала гендер, как зафиксированную в культуре совокупность личностных качеств и способов социального взаимодействия (схему), с которой соотносит себя каждый индивид определенного пола, упорядочивает и типизирует индивидуальный опыт, а также организует и типизирует поведение женщин и мужчин. Гендер представляется неотъемлемой частью культурного дискурса и социальных практик общения, взаимодействия и деятельности людей. В этой роли, гендер имеет различные формы проявления, которые не сводимы к совокупности половых ролей, предписанных обществом по признаку пола. Гендер представляет собой специфический язык общения, распределение видов деятельности между женщинами и мужчинами, распределение властных отношений, систему ценностей, что значительно расширяет социально-психологический анализ гендерных проявлений личности по сравнению с полоролевой концепцией.

Концепцию гендерной схемы С. Бем можно представить, как социальную надстройку над биологическим полом, что дает возможность

использовать данную концепцию как методологическую основу гендерных исследований в психологии. (Македон, 2014).

Подростковая гендерная идентичность становится центральным компонентом самосознания. Гендерная идентичность взрослого человека представляет собой сложно структурированное образование, включающее, помимо осознания собственной половой принадлежности, сексуальную ориентацию, «сексуальные сценарии», гендерные стереотипы и гендерные предпочтения.

Формирование гендерной идентичности сложный и многоступенчатый процесс, взаимодействия социокультурных и биологических факторов. Являясь центральным компонентом самосознания личности, гендерная идентичность играет определяющую роль в процессах адаптации и саморегуляции индивидуальных особенностей. При этом, в современном обществе наряду с установлением стабильной идентификации индивида с группой или общностью наблюдаются ситуации возникновения проблемных идентичностей, когда процесс отождествления индивидом себя с какой-либо социальной группой затруднен в силу личностных особенностей или, в силу проблематичного признания членства индивида со стороны группы. Проблемная идентичность формируется при нарушении процесса идентификации. Таким образом, проблемную идентичность можно определить как состояние затруднения самоопределения индивида с точки зрения принадлежности к конкретной социальной группе, вызванное отсутствием или несоответствием культурных образцов, предлагающих схемы ориентации и поведения в социуме. (Хилобок, 2016).

При изучении формирования гендерной идентичности в подростковом возрасте ряд исследователей И.А. Кириллова, Н.Ю. Флотская, И.С. Клецина выделили в структуре гендерной идентичности три компонента:

- 1) Когнитивный компонент гендерной идентичности;

Данный компонент включает определенные убеждения и знания индивида о самом себе, как о представителе конкретной группы и о существовании своей и чужой групп.

2) Эмоционально-оценочный компонент гендерной идентичности;

Данный компонент представляет собой своеобразную систему индивидуальных эмоциональных значений, через которые и происходит восприятие окружающего мира.

3) Поведенческий компонент гендерной идентичности.

Данный компонент содержит потенциальные поведенческие реакции индивида, конкретные действия, которые вызваны образом Я и собственной самооценкой личности индивида. (Риккер, 2013).

И. А. Загайнов в своих исследованиях выделил характеристики гендерной идентичности:

- Многофункциональность;
 - Междисциплинарность;
 - Многомерность, которая включает в себя разнообразные личностные качества, интеллектуальные способности, коммуникативные умения связанные с гендерной культурой.
- (Максимов, 2013).

О. А. Беляева в исследовании указывает на структуру гендерной идентичности, в которой можно выделить следующие компоненты:

- Когнитивный (познавательный) – осознание принадлежности к определенному полу и описание себя с использованием категорий женственности/мужественности;
- Аффективный (оценочный) – оценка психологических черт и особенностей ролевого поведения на основе их соотнесения с эталонными моделями феминности/маскулинности;
 - Конативный (поведенческий) – самопрезентация себя как представителя гендерной группы, а также способы разрешения кризисов идентичности на основе выборов вариантов поведения в

соответствии с личностно значимыми целями и ценностями. (Беляева, 2014).

Подводя итоги, можно заключить о важности гендерной идентичности в формировании личности. Гендерная идентичность формируется у человека почти с рождения. Исходя из гендерной идентичности, человек причисляет себя к определенному полу и сравнивает свое поведение с принятым в обществе поведением данного пола. Гендерная идентичность отличается от биологического пола, так как это своеобразный комплекс психических и психологических характеристик личности, которые проявляются в личности человека. Основными характеристиками гендерной идентичности, по теории С. Бем являются феминность, маскулинность и андрогинность. Феминность представляет собой женские качества, маскулинность – мужские, а андрогинность – это смешение феминных и маскулинных качеств. В исследованиях таких ученых, как С. Бем, Л.Н. Ожигова, И.С. Кон, М.А. Толстых была доказана значимость гендерной идентичности в формировании личности. Так, гендерная идентичность формируется посредством социализации ребенка в окружающем мире, и ребенок впервые начинает причислять себя к определенному полу. Соответственно со своими гендерными стереотипами человек выстраивает свое гендерное поведение, то есть ведет себя как представитель определенного биологического пола. В последнее время происходят серьезные изменения гендерной идентичности, а с ними и изменения гендерных стереотипов. На текущий момент особенности гендерной идентичности изучаются довольно активно, гендерная идентичность изучается такими исследователями как Л.Н Ожигова, О.Г. Лопухова, Т.И. Зайцева. Все эти исследования подтверждают большую значимость гендерной идентичности в роли формирования личности.

1.4. Исследование суицидального поведения и гендерной идентичности в подростковом возрасте

В современном обществе проведено достаточно обширное количество исследований подростковой гендерной идентичности. Так, в 2013 году А. А. Максимов исследовал социально-правовые аспекты гендерной идентичности и ее соотношение с сексуальной идентичностью человека. В результате исследования выяснилось, что сексуальная идентичность является результатом определения принадлежности человека к конкретному полу. Гендерная идентичность заключается в отождествлении человека с представителем того или иного пола. Сексуальная и гендерная идентичности могут не совпадать, однако только гендерная идентичность способна выступить причиной изменения идентичности сексуальной, а сексуальная идентичность не может выступить критерием для трансформации гендерной идентичности. (Максимов, 2013).

В 2017 году М. Ю. Кузьмин проводил исследование идентичности и её динамики у младших школьников, подростков и лиц юношеского возраста. В своей работе он выявил ряд гендерных особенностей идентичности. Так, в период с младшего школьного возраста до юношеского возраста оценка себя у испытуемых не зависит от пола и постепенно снижается. А наиболее выраженным компонентом социальной идентичности является гендерная идентичность. При этом отмечена гендерная и возрастная специфика динамики идентичности. (Кузьмин, 2017).

О. А. Беляева в 2014 году исследовала формирование гендерной идентичности у студентов. В результате проведенного исследования были выявлены характеристики мужской идентичности, так испытуемые отмечали потребность доминирования, которая неразрывно связана с мужской гендерной ролью. При этом мужское доминирование выступает центральным показателем мужской гендерной роли, характеризующий мужские ролевые нормы, как в контексте доминирования над женщинами, так и в контексте

конкурентных отношений в мужской группе. При этом, было отмечено, что мужчины осознают собственную половую принадлежность более уверенно, чем женщины. Также, для мужчин характерно проявление таких качеств, как – жестокость, властолюбивость, изобретательность, агрессивность, сила. При этом для женщин более характерны такие черты, как – гуманность, отзывчивость, доброта. Т.е. мужчины отмечают маскулинные качества, а женщины в большей степени феминные. (Беляева, 2014).

В 2015 году Н. В. Жигинас исследовала проблемы психического здоровья и гендерной идентичности в подростковом возрасте. В результате проведенного исследования, было выявлено, что личностные особенности несут для женщин и мужчин совершенно различный психологический смысл. При этом, была выявлена важность учета данных различий при работе с подростками. При социализации мальчиков и девочек биологическое и социальное взаимодействует в сложном процессе создания половых различий. Культура способна смягчить или усилить ранние, биологически заложенные гендерные различия, а при изменении культуры, изменяется и величина гендерных различий. (Жигинас, 2015).

Н. А. Шергенг в 2016 году проводила исследование сущности суицида и его социальных детерминант. В результате проведенного исследования было выявлено, что основным фактором суицидальных действия является социально-психологическая дезадаптация личности связанная с изменениями её базовых ценностей, потерей социальной устойчивости – аномией. При этом гендерная дисфория (нарушение гендерной идентичности) является одной из социальных детерминант суицидального поведения. (Шергенг, 2016).

Н. А. Орлова исследовала гендерные аспекты самоубийств в 2015 году. Так в 2013 в России году было отмечено повышение количества самоубийств причем как среди женщин, так и среди мужчин. При этом, было отмечено, что на данный период женщины совершали большее количество самоубийств в возрасте 53 лет, а мужчины в возрасте 45 лет, однако также была отмечена

тенденция к снижению пика самоубийств среди мужчин на более молодой возраст. Также, в 2013 году примерно 6 к 1 совершившихся самоубийств приходится на долю мужского населения. Также, автор отмечает, что самый высокий уровень самоубийств приходится на мужчин в сельской местности.

По данным ВОЗ в 2012 г. самый высокий уровень как мужских, так и женских суицидов наблюдался в Гайане: женских самоубийств - 22,1, мужских - 70,8 (3,2:1) при общем уровне. Самый низкий уровень как мужских, так и женских самоубийств был зафиксирован в 2012 г. в Саудовской Аравии - 0,6 мужских и 0,2 женских (3:1) при общем уровне 0,4. Также первое место по минимальному количеству женских самоубийств и второе по минимальному количеству мужских занимала Сирийская Арабская Республика - 0,7 мужских и 0,2 женских (3,5:1) при общем уровне 0,4.

Таким образом, первые места в рейтинге стран с минимальным уровнем самоубийств занимают страны арабского мира (исключение составляет Белиз), в культуре которых присутствует достаточно жесткое отношение к суициду.

В большинстве стран мира коэффициент мужских самоубийств превышает коэффициент женских. Также, автор отмечает гендерные особенности в выборе способов добровольного ухода из жизни. Так, среди мужчин более популярны насильственные и высоко летальные способы самоубийств. Такие как – повешение, использование огнестрельного оружия. Женщины чаще всего выбирают способы менее насильственные, такие как – отравление.

Данные по России показали, что уровень мужских самоубийств остался достаточно высоким и превышает критический, при этом уровень женских самоубийств стабильно сокращается, однако остается достаточно высоким. (Орлова, 2015).

Подводя итоги, можно заключить, что проведенные исследования подчеркивают значимость гендерной идентичности в подростковом возрасте и её влияние на особенности суицидального поведения. Однако, стоит

отметить, что исследований гендерных аспектов суицидального поведения в подростковом возрасте проведено крайне мало. В исследовании было выявлено, что гендерные особенности, а также особенности биологического пола связаны с характеристиками суицидального поведения. Так, можно отметить, что по данным статистики уровень суицида среди мужчин значительно выше, чем среди женщин, причем также на суицидальную активность влияет место проживания (город или село).

1.5 Постановка проблемы, задач и гипотез исследования

Подводя итог теоретическому анализу, можно заключить, что в подростковом возрасте проблема суицидальной активности является одной из актуальных на сегодняшний день. Она до сих пор остается крайне актуальной, несмотря на то, что на текущий момент исследованиями суицидального поведения занимаются многие психологи. Например, Н. Г. Церковникова, Л. М. Чепелева, Э. Л. Дружинина, Г. С. Банников и другие. Актуальность данной проблемы повышается и тем, что статистика суицидальной активности населения возрастает, так и влияют серьезные внешние изменения в стране, например – экономический кризис, который несомненно оказывает влияние на психологическое благополучие людей.

суицидальное поведение младших подростков и их личностные особенности.

Объект исследования – суицидальное поведение младших подростков и их личностные особенности.

Предмет исследования – особенности суицидального поведения младших подростков и их личностные особенности в связи с биологическим полом и гендерной идентичностью.

Цель исследования – изучить особенности личности младших подростков и риски суицидального поведения в связи с биологическим полом и гендерной идентичностью.

Гипотезы:

1. В младшем подростковом возрасте существуют статистически достоверные различия особенностей суицидального поведения и личностных характеристик в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу. В частности, в группе, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу суицидальная активность выше.
2. В группах подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу существуют специфические особенности взаимосвязи между особенностями суицидального поведения и личностных характеристик.

Задачи:

1. Провести теоретический анализ литературы по теме: Суицидальное поведение, суицидальная активность, особенности суицидального поведения в подростковом возрасте. Факторы суицидального поведения. Исследования суицидального поведения в подростковом возрасте.
2. Подобрать валидные и стандартизованные диагностические методики.
3. Провести исследование суицидального поведения и личностных особенностей по выбранным методикам.
4. Выявить достоверные различия между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками у младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.
5. Выявить специфические особенности взаимосвязи между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.

Теоретическая значимость исследования: данное исследование обобщает и расширяет объем знаний об особенностях подросткового суицидального поведения в зависимости от пола, личностных черт и гендерной идентичности.

Научная новизна исследования состоит в исследовании различий и связей особенностей суицидального поведения младших подростков и личностных черт в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.

Практическое значение исследования заключается в возможности использования полученных данных для разработки новых коррекционных программ для младших подростков.

Глава 2. Организация и методики исследования

2.1 Организация исследования

Целью данного исследования являлось изучение особенностей суицидального поведения и личностных особенности младших подростков в зависимости от гендерной идентичности и биологического пола.

Исследование проводилось в городе Перми, в общеобразовательной школе №102, №16 в 2018 году, в период с 20.01 по 5.03.

В исследовании приняли участие четыре восьмых класса: два класса «а» и «б» из школы №102; два класса «а» и «в» из школы №16. В исследовании участвовали 74 ученика, из них 34 мальчика и 40 девочек, возраст испытуемых 13 – 14 лет.

Исследование проводилось в классе. Был обеспечен оптимальный уровень психологических условий: проветренный кабинет, отсутствие отвлекающих факторов, хорошее освещение, оптимальная температура воздуха, материалы предоставлены в полной мере (бланки для заполнения теста, ручки).

Исследование проводилось в первой половине дня. Время работы с диагностическими методиками составило 80 минут с перерывом в 10 минут. В ходе работы установилась доброжелательная, помогающая и поддерживающая атмосфера общения, комфортный психологический климат.

2.2 Методики

Для исследования были использованы три методики, общее время заполнения, которых заняло 80 минут с перерывом на перемену 10 минут.

1. Опросник суицидального риска модификация Т. Н. Разуваевой. Стандартизированная психодиагностическая методика. Опросник содержит 29 утверждений. Цель методики: позволяет выявить уровень сформированности суицидальных намерений с целью

предупреждения серьезных попыток самоубийства. Предназначена для учащихся 8 – 11 классов.

Шкалы опросника:

- Демонстративность
- Аффективность
- Уникальность
- Несостоятельность
- Социальный пессимизм
- Слом культурных барьеров
- Максимализм
- Временная перспектива
- Антисуицидальный фактор (Банников, 2013).

2. Методика многофакторного исследования личности Р. Б. Кэттелла. Подростковый вариант 14 PF. Методика содержит 142 вопроса. Цель методики: изучение индивидуально-психологических особенностей личности.

Шкалы методики:

- Фактор А (Шизотимия – аффектотимия)
- Фактор В (Ложь)
- Фактор С (Степень эмоциональной устойчивости)
- Фактор D (Флегматичность – возбудимость)
- Фактор Е (Подчиненность – доминирование)
- Фактор F (Осторожность – легкомыслие)
- Фактор G (Степень принятия моральных норм)
- Фактор H (Застенчивость – авантюризм)
- Фактор I (Реализм – сензетивность)
- Фактор J (Неврастения, фактор Гамлета)
- Фактор O (Самоуверенность – склонность к чувству вины)

- Фактор Q2 (Степень групповой зависимости)
- Фактор Q3 (Степень самоконтроля)
- Фактор Q4 (Степень внутреннего напряжения) (Капустина, 2001).

3. Методика «Маскулинность – Феминность» С. Л. Бем. Методика содержит 60 утверждений (качеств). Цель методики: диагностика психологического пола, определение степени андрогинности, маскулинности и фемининности личности.

Шкалы методики:

- Маскулинность
- Фемининность
- Общий индекс (Ильин, 2003).

2.3 Математический анализ

Для обработки эмпирических данных использовался пакет прикладных программ: электронная таблица Excel корпорации Microsoft, текстовый редактор Word корпорации Microsoft и статистический пакет Statistica 8.0. корпорации StatSoft.

Применялись следующие статистические процедуры:

- Для выявления достоверных различий особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу использовался критерий сравнения средних значений для непараметрической выборки U – критерий Манна – Уитни
- Для выявления специфических взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу использовался корреляционный анализ по Спирмену, для непараметрической выборки.

Глава 3. Анализ и обсуждение результатов исследования

3.1 Результаты анализа различий особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу между группами с соответствием гендерной идентичности биологическому полу и несоответствия гендерной идентичности биологическому полу

Разделение всей выборки на две группы было произведено исходя из биологического пола и гендерной идентичности. Таким образом, группа была поделена на младших подростков, у которых гендерная идентичность соответствует биологическому полу и младших подростков у которых гендерная идентичность не соответствует их биологическому полу.

Для проверки гипотезы о наличии различиях в выраженности особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия биологического пола гендерной идентичности, был проведен сравнительный анализ средних значений с помощью U-критерия Манна-Уитни для независимых выборок. В частности, в группе где биологический пол не соответствует социальному полу (гендерной идентичности) суицидальная активность выше.

Таблица 1.

Сравнительный анализ средних значений особенностей суицидального поведения и личностных характеристик в зависимости от соответствия биологического пола гендерной идентичности в группе, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу и в группе – где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу (n1=38, n2=36).

Методика	Показатели	Сумма Рангов		U-знач.	Общий ур. Знач. P<,05
		Группа несоответствия	Группа соответствия		
Опросник суицидального риска модификация Т. Н. Разуваевой.	Демонстративность	1861,5	913,5	247,5	0,000002***
	Аффективность	1551	1224	558	0,17
	Уникальность	1806,5	968,5	302,5	0,000004***
	Несостоятельность	1705	1070	404	0,0025**
	Социальный пессимизм	1445	1330	664	0,83
	Слом культурных барьеров	1361	1414	620	0,49
	Максимализм	1590,5	1184,5	518,5	0,07
	Временная перспектива	1449,5	1325,5	659,5	0,79
	Антисуицидальный фактор	1204,5	1570,5	463,5	0,017*
Методика многофакторного исследования личности Р. Б. Кэттелла.	A	766,5	2008,5	25,5	0,000000***
	B	1355	1420	614	0,45
	C	1000	1775	259	0,000004***
	D	1512	1263	597	0,35
	E	1322,5	1452,5	581,5	0,27
	F	1402,5	1372,5	661,5	0,81
	G	1395,5	1379,5	654,5	0,75
	H	1868,5	906,5	240,5	0,000002***
	I	1494,5	1280,5	614,5	0,45
	J	1875	900	234	0,000001***
	O	1972,5	802,5	136,5	0,000000***

	Q2	1438	1337	671	0,89
	Q3	871,5	1903,5	130,5	0,000000***
	Q4	1517,5	1257,5	591,5	0,32
Методика «Маскулинность – Феминность» С. Л. Бем.	Общий индекс	1316	1459	575	0,24

*** – $p < 0,001$

** – $p < 0,01$

* – $p < 0,05$

Примечание 1:

Условные обозначения:

Опросник суицидального риска Т. Н. Разуваевой: Дем – Демонстративность; Афф – Аффективность; Уник – Уникальность; Нес – Несостоятельность; СП – Социальный пессимизм; СКБ – Слом культурных барьеров; Макс – Максимализм; ВП – Временная перспектива; АФ – Антисуицидальный фактор. Личностный опросник Р. М. Кеттела 14 PF (подростковый вариант): А – (Шизотимия – Аффектомия); В – (Ложь); С – (Степень эмоциональной устойчивости); D – (Флегматичность – Возбудимость); Е – (Подчиненность – Доминирование); F – (Осторожность – Легкомыслие); G – (Степень принятия моральных норм); Н – (Застенчивость – Авантюризм); I – (Реализм – Сензитивность); J – (Неврастения, фактор Гамлета); О – (Самоуверенность – Склонность к чувству вины); Q2 – (Степень групповой зависимости); Q3 – (Степень самоконтроля); Q4 – (Степень внутреннего напряжения); Методика «Маскулинность – Феминность» С. Л. Бем: Общий индекс.

Результаты, полученные при сравнении средних с помощью U-критерия Манна-Уитни, показывают, что данные группы имеют между собой статистически значимые различия в характеристиках суицидального поведения и личностных характеристиках. Статистически значимые различия были выявлены по показателям: Демонстративность ($p < 0,001$); Уникальность ($p < 0,001$); Несостоятельность ($p < 0,01$); Антисуицидальный фактор ($p < 0,05$); Шизотимия – Аффектомия ($p < 0,001$); Степень эмоциональной устойчивости ($p < 0,001$); Застенчивость – Авантюризм ($p < 0,001$); Неврастения, фактор Гамлета ($p < 0,001$); Самоуверенность – Склонность к чувству вины ($p < 0,001$); Степень самоконтроля ($p < 0,001$).

Таким образом группа младших подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу проявляют более высокую суицидальную активность. Так, в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, подростки испытывают большее желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться понимания и сочувствия от других людей. При этом, их

поведение оценивается как демонстрация жизненных трудностей и суицидальных намерений окружающим людям. Также, подростки с несоответствием гендерной идентичности биологическому полу воспринимают себя и свои жизненные проблемы как уникальные, следовательно, склонны к исключительным вариантам выхода из проблемных ситуаций, например – суицид. То есть, у данных подростков более выражено чувство одиночества, собственной уникальности, чем у подростков из группы, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу. У подростков с несоответствием гендерной идентичности, биологическому полу более выражено представление о своей несостоятельности, ненужности, некомпетентности, отрешенности от мира, чем у подростков с соответствием гендерной идентичности биологическому полу. При этом, также у подростков антисуицидальный фактор выражен в меньшей степени. То есть, подростки у которых гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, склонны к меньшей ответственности перед близкими, они в меньшей степени боятся суицида, как такового. Этот показатель имеет особенный вес в данном опроснике, так как показывают некоторую готовность к суициду у подростка или же его неготовность к этому.

Исходя из результатов анализа между группами подростков также можно отметить различия в личностных характеристиках. Так, в группе подростков с несоответствием гендерной идентичности биологическому полу выражена сдержанность, обособленность, отчужденность. Также у данных подростков выражена чувствительность, эмоциональная неустойчивость, склонность к излишним эмоциональным реакциям, раздражительность, эмоциональная возбудимость. В группе подростков с несоответствием гендерной идентичности биологическому полу также проявляются такие личностные черты, как авантюристичность, стремление к риску, не реагируют на сигналы об опасности, при этом у таких подростков проявляется стремление к уединению, сдержанности, склонность к

депрессивности, беспокойству, повышенной тревожности, беспокойству. Также, подростков в данной группе свойственен низкий волевой контроль, они не обращают внимания на социальные требования.

В группе подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу суицидальная активность ниже, чем у подростков, у которых гендерная идентичность не соответствует биологическому полу. Младшие подростки, у которых гендерная идентичность соответствует биологическому полу склонны в меньшей степени демонстрировать суицидальные намерения окружающим, они не стремятся привлекать внимание окружающих к своим трудностям. Также подростки в меньшей степени склонны переживать свою ненужность, несостоятельность и некомпетентность, отрешенность от мира. Младшие подростки в меньшей степени воспринимают свои жизненные проблемы, как уникальные, исключительные и подразумевающие исключительные варианты решения данных проблем. Подростки в большей степени ощущают ответственность за свое поведение и последствия в случае их суицида, при этом возможно они даже боятся суицида, что даже при высоких показателях суицидальной активности говорит о том, что подросток не намерен совершать суицид, либо при работе с подростком возможна психокоррекция.

Также, между группами подростков, где гендерная идентичность соответствует и не соответствует биологическому полу, были выявлены личностные характеристики. Подростки, у которых гендерная идентичность соответствует биологическому полу, проявляют открытость, легкость в общении, доброжелательность, мягкосердечность и склонность к сотрудничеству. Наряду с этим, в группе отмечается эмоциональная устойчивость, реалистическое отношение к жизни, способность к соблюдению групповых моральных норм, сдержанность, некоторая боязливость и застенчивость. Также, подростки предприимчивы, предпочитают групповые действия, энергичны, достаточно уверенные в себе, проявляют некоторую безмятежность и доверчивость, склонны к

самоуверенности. Также в группе выражен достаточно высокий контроль поведения, социальная чувствительность, самоуважение, забота о собственной репутации, склонность к соблюдению общественных норм и правил, высокий самоконтроль.

Таким образом, различия между группами в суицидальном поведении по таким характеристикам, как демонстративность, уникальность, несостоятельность и антисуицидальный фактор, можно объяснить тем, что на младших подростков, испытывающих на себе особенности подросткового возраста, перестройку организма, половое созревание, изменение своего тела, значительное влияние оказывают окружающие люди. При этом, если биологический пол не соответствует с полом социальным, возникает более сильное давление на подростков, которое может привести к высокой суицидальной активности. То есть, подростки-мальчики, склонные к феминности, чувствуют свою отличность от окружающих и женско-мужских стереотипов, принятых обществом, что может приводит к некоторой отчужденности подростка, восприятию себя, как неполноценного или не правильного.

Также, в данных группах были выявлены различия по уровню выраженности личностных черт. Так, стоит отметить, что подростки склонные к суицидальному поведению, у которых биологический пол не соответствует социальному, проявлялась замкнутость, отчужденность, эмоциональная неустойчивость, депрессивность, тревожность, игнорирование социальных требований. Возможно, эти различия объясняются тем, что при переживании своего несоответствия социальным стереотипам, подростки замыкаются в себе, при этом проявляется эмоциональная неустойчивость, которая может способствовать обострению конфликтов, которые и приводят к повышенной суицидальной активности.

Подводя итоги, можно отметить, что в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, отмечена более выраженное суицидальное поведение, проявляющиеся в подростковом

возрасте в демонстрациях своих намерений и переживания подростками своей несостоятельности непохожести на других. Также у подростков проявляется замкнутость, эмоциональная неустойчивость, депрессивность, игнорирование социальных требований. То есть, наша гипотеза нашла свое подтверждение о том, что между данными группами существуют различия в характеристиках суицидального поведения. При этом, возможно, данные различия можно объяснить тем, что в младшем подростковом возрасте несоответствие социального пола биологическому воспринимается негативно с точки зрения общества, что обостряет проблемы в подростковом возрасте и приводит к повышению суицидальной активности.

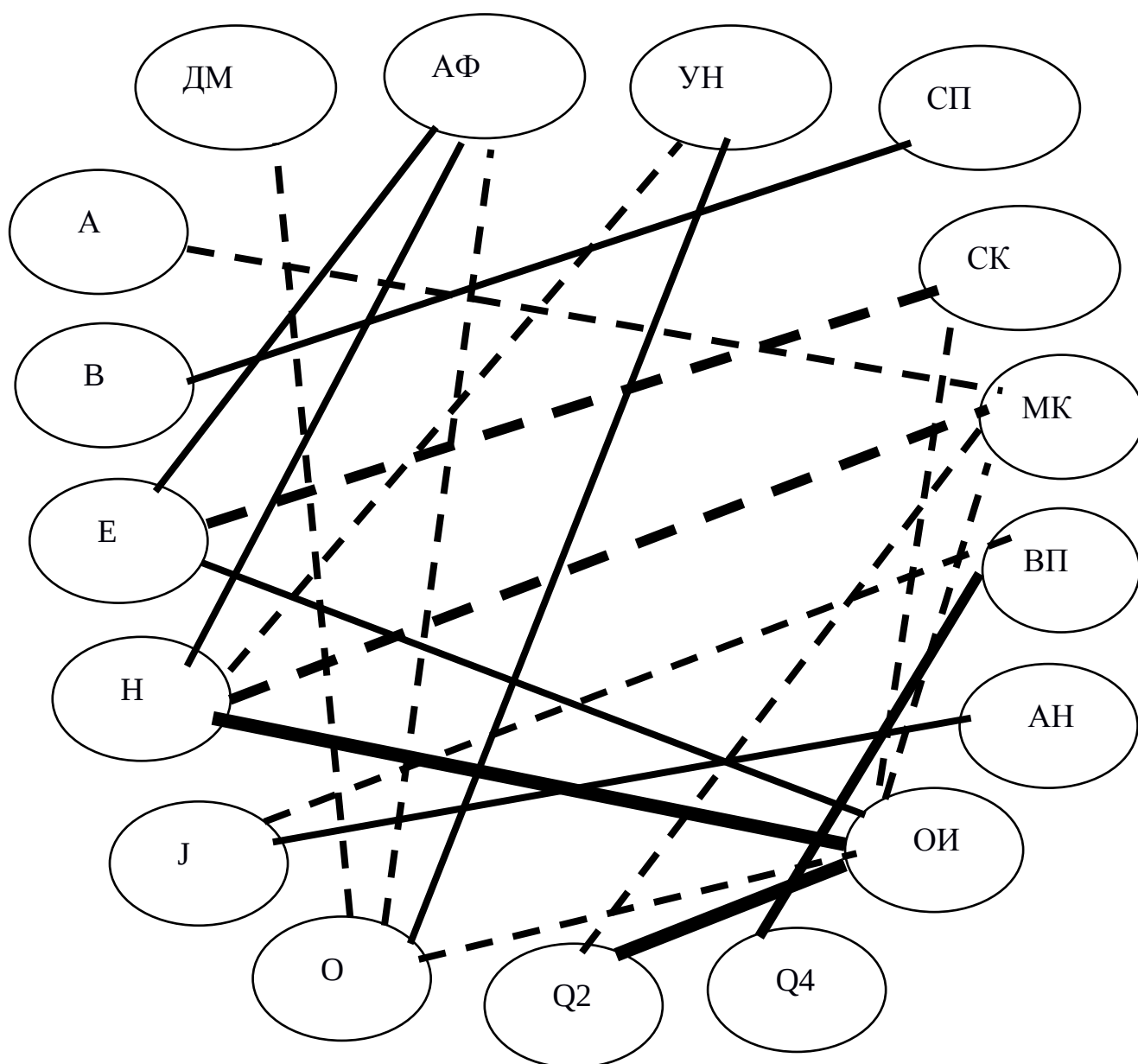
3.2 Результаты анализа взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу в группе младших подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу

С целью проверки гипотезы о наличии значимых связей между особенностями суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу была использована процедура корреляционного анализа по Спирмену для ненормально распределенной (непараметрической) выборки.

Результаты корреляционного анализа особенностей суицидального поведения и личностных характеристик в группе младших подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу представлены в приложении (Таблица 1 см. в приложении), схема приведена на рисунке 1.

Рисунок 1.

Схема корреляционных связей между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками в группе младших подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу



Примечание 1:

	P<0,001		P<0,001 обратная связь
	P<0,01		P<0,01 обратная связь
	P<0,05		P<0,05 обратная связь

Примечание 2:

Условные обозначения:

Опросник суицидального риска Т. Н. Разуваевой: ДМ – Демонстративность; АФ – Аффективность; УН – Уникальность; НС – Несостоятельность; СП – Социальный пессимизм; СК – Слом культурных барьеров; МК – Максимализм; ВП – Временная перспектива; АН – Антисуицидальный фактор. Личностный опросник Р. М. Кеттела 14 PF (подростковый вариант): А – (Шизотимия – Аффектомия); В – (Ложь); С – (Степень эмоциональной устойчивости); D – (Флегматичность – Возбудимость); Е – (Подчиненность – Доминирование); F – (Осторожность – Легкомыслие); G – (Степень принятия моральных норм); Н – (Застенчивость – Авантюризм); I – (Реализм – Сензитивность); J – (Неврастения, фактор Гамлета); О – (Самоуверенность – Склонность к чувству вины); Q2 – (Степень групповой зависимости); Q3 – (Степень самоконтроля); Q4 – (Степень внутреннего напряжения); Методика «Маскулинность – Феминность» С. Л. Бем: ОИ – Общий индекс.

Были обнаружены статистически значимые взаимосвязи между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками в группе младших подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу. «Демонстративность» – «Самоуверенность – Склонность к чувству вины» ($r=-0,34$); «Аффективность» – «Подчиненность – Доминирование» ($r=0,37$); «Аффективность» – «Застенчивость – Авантюризм» ($r=0,33$); «Аффективность» – «Самоуверенность – Склонность к чувству вины» ($r=-0,40$); «Уникальность» – «Застенчивость – Авантюризм» ($r=-0,35$); «Уникальность» – «Самоуверенность – Склонность к чувству вины» ($r=0,41$); «Социальный пессимизм» – «Ложь» ($r=0,37$); «Слом культурных барьеров» – «Подчиненность – Доминирование» ($r=-0,47$); «Слом культурных барьеров» – «Общий индекс» ($r=-0,39$); «Максимализм» – «Шизотимия – Аффектомия» ($r=-0,34$); «Максимализм» – «Застенчивость – Авантюризм» ($r=-0,45$); «Максимализм» – «Степень групповой зависимости» ($r=-0,38$); «Максимализм» – «Общий индекс» ($r=-0,40$); «Временная перспектива» – «Неврастения, фактор Гамлета» ($r=-0,35$); «Временная перспектива» – «Степень внутреннего напряжения» ($r=0,42$); «Антисуицидальный фактор» – «Неврастения, фактор Гамлета» ($r=0,36$); «Общий индекс» – «Подчиненность – Доминирование» ($r=0,41$); «Общий индекс» – «Застенчивость – Авантюризм» ($r=0,64$); «Общий индекс» –

«Самоуверенность – Склонность к чувству вины» ($r=-0,32$); «Общий индекс» – «Степень групповой зависимости» ($r=0,69$).

Исходя из данных результатов, можно выделить наиболее значимые для нашего исследования связи. Мы наблюдаем значимую отрицательную корреляционную связь показателя демонстративность с показателем самоуверенность – склонность к чувству вины. Это говорит о том, что младшие подростки склонные к демонстрации своих трудностей окружающим людям, демонстрация суицидальных намерений, проявляют эмоциональную неустойчивость, раздражительность, возбудимость. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что у подростков происходит перестройка организма, кроме того, общество оказывает на них социальное давление, так как их поведение не соответствует социальным стереотипам. При выраженной эмоциональной неустойчивости, подростки демонстрируют свои трудности и невзгоды окружающим.

Также, в данном исследовании были обнаружены значимые корреляционные связи показателя аффективность с показателями, такими как: Подчиненность – Доминирование; Застенчивость – Авантюризм; Самоуверенность – Склонность к чувству вины. Это говорит о том, что младшие подростки, реагирующие или готовые реагировать на проблемную ситуацию эмоционально, достаточно тяжело переживающие проблемные ситуации, проявляют доминантность, властность, склоны к риску, не реагируют на сигналы об опасности, невозмутимы, уверены в себе. Также отмечено, что у таких подростков отсутствует чувство угрозы. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки переживающие трудности более эмоционально, подвергают себя риску сознательно, чтобы постоянно переживать сверх – сильные эмоции.

В исследовании также обнаружены значимые корреляционные связи показателя уникальность с показателями: застенчивость – авантюризм, самоуверенность – склонность к чувству вины. Это говорит о том, что младшие подростки, воспринимающие себя и свои жизненные проблемы –

как исключительное явление, которое требует исключительного выхода, проявляют боязливость, застенчивость, испытывают подсознательное чувство вины и собственной неполноценности. Также, у таких подростков преобладает депрессивность, тревожность и беспокойство в трудных ситуациях. Возможно, данная связь объясняется тем, что, сталкиваясь с трудностями, подростки испытывают перед своими проблемами страх и чувство вины, при этом они проявляют сильное беспокойство, что может приводить подростка к заключению, что никто в мире не может справиться с их проблемами, что и приводит к мыслям о суициде.

В исследовании обнаружена значимая корреляционная связь показателя социальный пессимизм с показателем ложь. Это говорит о том, что подростки, склонные воспринимать окружающий мир как враждебный, проявляют социальную желательность. Возможно, эту связь можно объяснить тем, что подростки, склонные воспринимать мир враждебно, чувствуют себя в нем неуверенно, что вызывает у них потребность защитить себя и проявлять социальную желательность.

Также, в исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя слом культурных барьеров с показателями подчиненность – доминирование, общий индекс. Это говорит о том, что подростки, у которых гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, склонны искать культурные ценности и нормативы, оправдывающие суицидальное поведение. При этом, подростки проявляют уступчивость, навязчивость, зависимость от других, маскулинные качества характера. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки, зависящие от группы, сталкиваясь с жизненными трудностями, чувствующие отличие от привычных общественных женско-мужских стереотипов, стремятся оправдать свои суицидальные мысли через культуру и общество, как группу.

В исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя максимализм с показателями: шизотимия – аффектомия, застенчивость – авантюризм, степень групповой зависимости, общий индекс.

Это говорит о том, что младшие подростки, переносящие конфликт из одной жизненной сферы на все, склонные к фиксации на неудачах, проявляют обособленность, отчужденность, боязливость, застенчивость, зависимость от группы, маскулинные социальные качества. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки, проявляющие отчужденность, боязливость и при этом зависимость от группы, склонны заострению своих неудач, что приводит к внутриличностному конфликту.

В исследовании обнаружена значимая корреляционная связь показателя временная перспектива с показателями: неврастения, фактор Гамлета и степень внутреннего напряжения. Это говорит о том, что у подростков, которые испытывают серьезные трудности при планировании будущего, проявляется предпочтение групповых действий, беспокойность, возбудимость, фрустрированность, напряженность. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки, не умеющие планировать свое будущее в основном принимают решения группы, и при этом чувствуют фрустрированность, так как в группе решения принимаются из расчета полезности для самой группы, а не для отдельных подростков.

Также в данном исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя антисуицидальный фактор с показателем неврастения, фактор Гамлета. Это говорит о том, что младшие подростки, понимающие меру ответственности за суицид, в некотором роде боящиеся суицида, склонны проявлять свою индивидуальность, сдержанность. Возможно, данная связь объясняется тем, что подростки, склонные осознавать ответственность за свои поступки, проявляют сдержанность и индивидуальность, так как достаточно уверены в себе и имеют собственное мнение.

В исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя общий индекс с показателями: подчиненность – доминирование, застенчивость – авантюризм, самоуверенность – склонность к чувству вины, степень групповой зависимости. Другими словами, можно сказать, что

подростки, проявляющие в своем характере больше маскулинные черты, склонные к мужским социальным качествам, проявляют уступчивость, зависимость от группы, робость, боязливость, депрессивность и тревожность. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки, у которых гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, проявляют робость, уступчивость, депрессивность, зависимость в связи с тем, что они не подходят под общепринятые стереотипы и чувствуют себя не такими, как все.

Подводя итоги, можно отметить, что в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу существуют корреляционные взаимосвязи между характеристиками суицидального поведения и личностными характеристиками младшего подростка. В целом, можно отметить, что особенности суицидального поведения в данной группе связаны с эмоциональной неустойчивостью, страхом, депрессивностью, тревожностью, зависимостью от группы, фрустрированностью. При этом ответственность за суицидальное поведение и понимание его последствий связана с уверенностью в себе, индивидуализацией и сдержанностью. А маскулинные качества связаны с робостью, уступчивостью и депрессивностью. Возможно, здесь мы можем говорить о том, что подростки, у которых социальный пол не соответствует биологическому подвержены давлению со стороны общества, выражающемуся в первую очередь через стереотипы поведения. Подростки, зависимые от группы и общества, чувствуют себя не такими как все, что и может приводить к повышенной суицидальной активности, а также, выраженные маскулинные качества, проявляющиеся при несоответствии в частности у девушек, связаны с депрессивностью, робостью, уступчивостью и зависимостью от группы. При этом понимание последствий суицида связано с индивидуализацией подростков, их четким мнением и сдержанностью. Возможно, здесь мы видим достаточно важную роль социальных стереотипов и сформированности младшего подростка, его обращенности к группе или к

себе как личности. При этом, если социальный пол подростка не соответствует биологическому, его суицидальная активность выше.

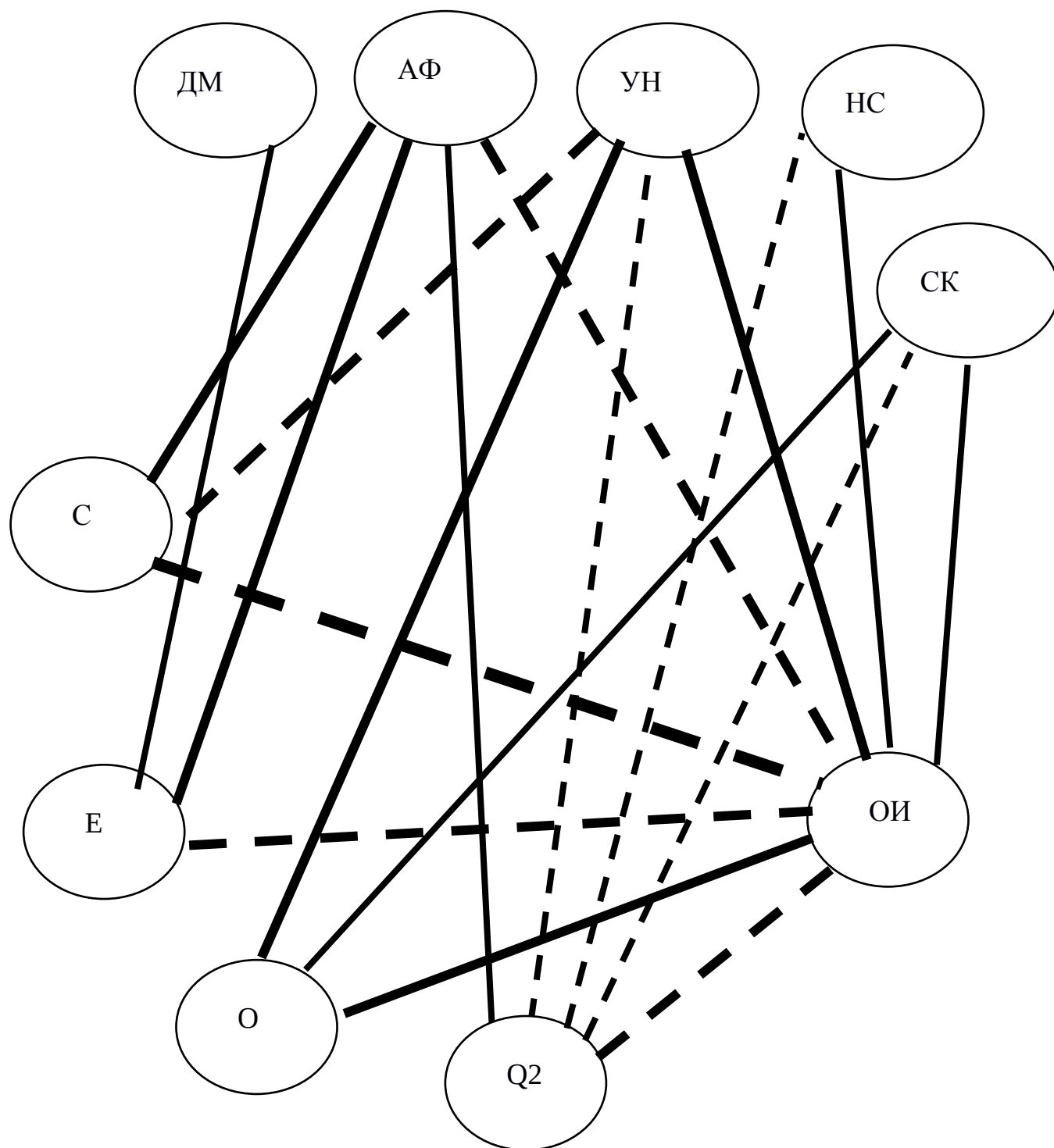
3.3 Результаты анализа взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу в группе младших подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу

С целью проверки гипотезы о наличии значимых связей между особенностями суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу была использована процедура корреляционного анализа по Спирмену для ненормально распределенной (непараметрической) выборки.

Результаты корреляционного анализа особенностей суицидального поведения и личностных характеристик в группе младших подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу представлены в приложении (Таблица 2 см. в приложении), схема приведена на рисунке 2.

Рисунок 2.

Схема корреляционных связей между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками в группе младших подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу



Примечание 1:

	P<0,001		P<0,001 обратная связь
	P<0,01		P<0,01 обратная связь
	P<0,05		P<0,05 обратная связь

Примечание 2:

Условные обозначения:

Опросник суицидального риска Т. Н. Разуваевой: ДМ – Демонстративность; АФ – Аффективность; УН – Уникальность; НС – Несостоятельность; СП – Социальный пессимизм; СК – Слом культурных барьеров; МК – Максимализм; ВП – Временная перспектива; АН – Антисуицидальный фактор. Личностный опросник Р. М. Кеттела 14 PF (подростковый вариант): А – (Шизотимия – Аффектомия); В – (Ложь); С – (Степень эмоциональной устойчивости); D – (Флегматичность – Возбудимость); Е – (Подчиненность – Доминирование); F – (Осторожность – Легкомыслие); G – (Степень принятия моральных норм); Н – (Застенчивость – Авантюризм); I – (Реализм – Сензитивность); J – (Неврастения, фактор Гамлета); О – (Самоуверенность – Склонность к чувству вины); Q2 – (Степень групповой зависимости); Q3 – (Степень самоконтроля); Q4 – (Степень внутреннего напряжения); Методика «Маскулинность – Феминность» С. Л. Бем: ОИ – Общий индекс.

Были обнаружены статистически значимые взаимосвязи между особенностями суицидального поведения и личностными характеристиками в группе младших подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу.

Исходя из данных результатов, можно выделить наиболее значимые для нашего исследования связи. Мы наблюдаем значимую корреляционную связь показателя общий индекс с показателями: аффективность, уникальность, несостоятельность, слом культурных барьеров, степень эмоциональной устойчивости, подчиненность – доминирование, самоуверенность – склонность к чувству вины, степень групповой зависимости. Это говорит о том, что подростки, проявляющие мужские социальные качества, склонны воспринимать свои жизненные трудности более эмоционально, то есть сильнее переживать свои проблемы. Подростки, проявляющие женские социальные качества, склонны в большей степени воспринимать свои проблемы как уникальные, а также переживать по поводу своей несостоятельности и некомпетентности. Подростки, проявляющие мужские социальные качества, проявляют эмоциональную устойчивость, реалистическое отношение к жизни, при этом по отношению к другим стремятся выступать как руководитель. Также, подростки, проявляющие

мужские социальные качества склонны проявлять доверчивость, безмятежность, невозмутимость, независимость и умение действовать самостоятельно. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки, где гендерная идентичность совпадает с биологическим полом, проявляющие социально мужские качества, более эмоционально переживают свои неудачи, но при этом проявляют эмоциональную устойчивость, независимость, что может быть связано с общепринятыми социальными стереотипами, также как и подростки, проявляющие социально женские качества, переживающие в большей мере свои проблемы, как уникальные, а себя как несостоятельную личность, склонные к зависимости от группы и эмоционально неустойчивости.

Также, в исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя демонстративность с показателем подчиненность – доминирование. Это говорит о том, что подростки, стремящиеся обратить внимание окружающих на их трудности, проявляют доминирование, властность. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки, проявляющие доминирование, преувеличивают свою ответственность, и пытаются рассказать всем окружающим о своих трудностях и проблемах.

В исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя аффективность с показателями: степень эмоциональной устойчивости, подчиненность – доминирование, степень групповой зависимости. Это говорит о том, что подростки, остро переживающие свои неудачи и проблемы, проявляют достаточную эмоциональную устойчивость, реалистическое отношение к жизни, доминирование, властность к окружающим, индивидуализм, склонность идти своим путем и принимать собственные решения, действовать самостоятельно. Возможно, данную связь можно объяснить тем, что подростки, эмоционально переживают свои неудачи в связи с входом в подростковый период, перестройку организма, так, при этом они могут обладать эмоциональной устойчивостью, независимостью и лидерскими качествами.

Также, в исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя: уникальность с показателями: степень эмоциональной устойчивости, самоуверенность – склонность к чувству вины, степень групповой зависимости. Это говорит о том, что подростки, воспринимающие свои проблемы и жизненные трудности как уникальное явление, и ищущие уникальные способы решения данных проблем, проявляют эмоциональную неустойчивость, чувствительность, депрессивность, тревожность, беспокойство, зависимость от группы. Возможно, это объясняется тем, что подростки, воспринимающие свои проблемы, как уникальные, но при этом зависящие от группы, испытывают внутриличностные конфликты, которые могут быть связаны с повышенной эмоциональной неустойчивостью в подростковый период.

В исследовании обнаружена значимая отрицательная корреляционная связь показателя несостоятельность с показателем степень групповой зависимости. Это говорит о том, что подростки, чувствующие себя несостоятельными в жизни, некомпетентными, ненужными, зависят от окружающих людей и группы, они предпочитают принимать решение вместе с другими людьми. Возможно, эту связь можно объяснить тем, что подростки, не чувствуют себя нужными в группе, при этом они проявляют зависимость от группы и не чувствуют себя индивидуальностью, что вызывает у них чувство собственной некомпетентности и несостоятельности как личности.

В проведенном исследовании была обнаружена значимая корреляционная связь показателя слом культурных барьеров с показателями: самоуверенность – склонность к чувству вины, степень групповой зависимости. Это говорит о том, что подростки, стремящиеся поддерживать культ самоубийства, оправдывающие суицидальное поведение с помощью культурных ценностей и нормативов, проявляют депрессивность, беспокойство, тревожность и зависимость от группы. Такие подростки предпочитают принимать решения только с группой. Возможно, данная связь

объясняется тем, что подростки не могут почувствовать себя индивидуальностью, отдельной личностью, поэтому при появлении суицидальных мыслей, они пытаются найти группу людей, которые будут поддерживать их, представляя суицид как культурную ценность.

Подводя итоги корреляционного анализа, можно отметить, что в группе подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу, можно проследить связь социально мужских и женских качеств с характеристиками суицидального поведения. Так, для маскулинных подростков свойственно сильно переживать свои проблемы и трудности, а феминные подростки воспринимают свои трудности, как уникальные, неповторимые проблемы, а свою личность, как несостоятельную, некомпетентную. При этом, также можно отметить, что с характеристиками суицидального поведения связаны такие личностные черты, как эмоциональная неустойчивость, депрессивность, беспокойство, тревожность и зависимость от группы, склонность к чувству вины. Однако, наблюдается интересная корреляционная связь, эмоционального переживания трудностей с эмоциональной устойчивостью, возможно, данная связь характерна для младшего подросткового возраста, и объясняется тем, что в данный период, подросток переживает резкие изменения, как биологического, так и психологического характера.

Выводы по корреляционному анализу:

В группах подростков с несоответствием и соответствием гендерно идентичности биологическому полу были обнаружены 2 общие корреляционные связи. Так, в обеих группах выделилось, что эмоциональное реагирование на проблемные ситуации связано с доминированием и властью, а восприятие своих проблем, как уникальные связано с высокой депрессивностью, беспокойством и тревожностью. Возможно, данные связи показывают общие тенденции подросткового возраста. Так, подростки, погруженные в свои переживания, испытывающие тревогу, депрессивность,

со временем воспринимают свои проблемы, как уникальные, которые никто никогда еще не решал. А также, власть и доминирование дает возможность эмоциональное переживать свои неудачи, выражать открыто эмоции.

Также, в группах выявились одинаковые связи, но с различным знаком. То есть, в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, социальные мужские качества связаны с восприятием своих проблем, как уникальных. А в группе подростков, где гендерная идентичность соотносится с биологическим полом, восприятие своих проблем, как уникальных связано с проявлением женских качеств. То есть, для первой группы, мужские качества у девочек-подростков идут в разрез с общественными стереотипами, что приводит к восприятию своих проблем, как уникальных и повышению суицидальной активности. А в группе, где гендерная идентичность соотносится с биологическим полом, восприятие своих проблем, как уникальных свойственно девочкам, проявляющим феминные качества. Эти связи показались нам довольно интересными.

Также, в обеих группах отмечается, что зависимость от группы связана с характеристиками суицидального поведения, а также связаны такие личностные черты, как эмоциональная неустойчивость, депрессивность, тревожность и беспокойство. Интересно отметить, что подростки, чувствующие себя индивидуальностью, проявляющие сдержанность и имеющие свое мнение менее склонны к суицидальной активности.

Выводы по эмпирической части:

1. Гипотеза о наличии статистически достоверных различий между характеристиками суицидального поведения и личностными характеристиками младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу нашла свое подтверждение.

Результаты, полученные с помощью U-критерия Манна-Уитни, показали, что данные группы различаются в выраженности суицидальной активности. Так, в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, характеристики суицидального поведения более выражены. Так, для данных подростков характерно выражены демонстрация своих проблем окружающим, восприятие своих проблем как уникальных, переживание своей некомпетентности и несостоятельности, а также не понимание ответственности за последствия суицида. При этом, также у подростков выражена эмоциональная неустойчивость, зависимость от группы, замкнутость, депрессивность и готовность к риску.

2. Гипотеза о наличии специфических особенностей взаимосвязи между особенностями суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу, нашла свое подтверждение. Так, были выявлены 2 общие связи. Эмоциональное реагирование на проблемные ситуации связано с доминированием и властью, а восприятие своих проблем, как уникальных связано с высокой депрессивностью. Возможно, данные связи показывают общие тенденции подросткового возраста. Также, в группах было выявлено, что особенности суицидального поведения у подростков связаны с зависимостью от группы, эмоциональной неустойчивостью, депрессивностью, повышенной тревожностью и беспокойством. При этом, в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, социальные мужские качества связаны с восприятием своих проблем, как уникальных. А в группе подростков, где гендерная идентичность соотносится с биологическим полом, восприятие своих проблем, как уникальных связано с проявлением женских качеств.

Так, можно сделать общий вывод о том, что несоответствие социального пола биологическому связано с подростковым суицидом и отдельными характеристиками личности.

Заключение:

Подводя итог теоретическому анализу, можно отметить, что в подростковом возрасте проблема суицидальной активности на текущий момент не теряет своей актуальности. Так, несмотря на многочисленные исследования, проведенные в разный период, как зарубежных психологов, так и отечественных, суицидальная активность остается достаточно высокой.

Изучением суицидальной активности занимались различные психологи, среди них – Н. Г. Церковникова, Л. М. Чепелева, Э. Л. Дружинина, Г. С. Банников, И. Г. Турдиматова, Е.В. Змановская Н. Ю. Масленцева и другие.

Изначально, суицидальное поведение изучалось как патология, отклонение от нормы. На данный момент психологи отошли от этого мнения, как отмечает Е. В. Змановская.

И. П. Иванова указывала, что психологический смысл суицида в основном заключается в снятии эмоционального напряжения, ухода от той ситуации, в которой оказывается человек. При этом, суицидальное поведение представляет собой динамический процесс, в своем развитии проходящий ряд стадий, возникающих в результате воздействия определенных групп предрасполагающих факторов.

Именно изучением предрасполагающих факторов к суицидальному поведению посвящена наша работа. Так, на текущий момент, достаточно хорошо изучено суицидальное поведение у мужчин и женщин. Однако, на подростках таких исследований значительно меньше. В особенности, когда мы касаемся темы биологического и социального пола. Изучив исследования, был сделан вывод, что в данной теме еще не велись разработки и исследования. При этом, исследования гендерной идентичности и соотношение её с биологическим полом довольно много, так, например, гендерную идентичность изучали – А. А. Максимов, М. Ю. Кузьмин О. А. Беляева. В данных исследованиях было подтверждено, какую серьезную роль

играет социальный пол в развитии личности. Поэтому именно данной теме, мы посвятили свою работу.

В данном исследовании была предпринята попытка изучения различий и взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу. Целью исследования являлось выявление различий и взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.

Относительно подросткового возраста, результаты нашего исследования говорят о том, что особенности суицидального поведения и личностных характеристик имеют различия между группами подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу.

Так, в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, было выявлено, что характеристики суицидального поведения более выражены. У данных подростков наблюдалось демонстрация своих трудностей, восприятие своих проблем, как уникальных, переживание своей несостоятельности, наряду с этим были выражены такие личностные свойства, как эмоциональная неустойчивость, депрессивность. Зависимость от группы и стремление к риску.

Также, было выявлено, что для обеих групп эмоциональное реагирование на проблемные ситуации связано с доминированием, а восприятие своих проблем, как уникальные связано с высокой депрессивностью. Возможно, это общая тенденция подросткового возраста.

В группах было выявлено, что особенности суицидального поведения у подростков связаны с зависимостью от группы, эмоциональной неустойчивостью, депрессивностью, повышенной тревожностью и беспокойством. При этом, в группе подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу, социальные мужские качества связаны с восприятием своих проблем, как уникальных. А в группе

подростков, где гендерная идентичность соотносится с биологическим полом, восприятие своих проблем, как уникальных связано с проявлением женских качеств.

Так, можно сказать, что несоответствие социального пола биологическому связано с подростковым суицидом и отдельными характеристиками личности.

Библиографический список

1. Августин Н. В. Что ведет человека к самоубийству? / Н. В. Августин // Администратор образования – 2012. – № 16. – С. 91 – 97.
2. Азаркина Е.В. Социально-психологические причины суицидального поведения [Текст] / Е.В. Азаркина // Молодой ученый – 2014. – №5 (08). – С. 110-113.
3. Алимова М. А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция методические рекомендации [Текст] / М. А. Алимова – Барнаул 2014. – 100 с.
4. Аманкулова Ж. С. Проблема суицидального поведения подростков [Текст] / Ж. С. Аманкулова, А. Н. Хамзина, А. К. Султанова, Н. А. Рашитова, С. Н. Кононбаева, Т. П. Дюсекова, М. Б. Амидова, А. С. Акназаров // Вестник Алматинского государственного института усовершенствования врачей – 2016. – №1 – С. 69 – 72.
5. Банников Г.С. Потенциальные и актуальные факторы риска развития суицидального поведения подростков (обзор литературы) / Г.С. Банников, Т.С. Павлова, К.А. Кошкин, А.В. Летова // Суицидология. – 2015. – №4 (21). – С. 21 – 32.
6. Бачило Е. В. Факторы риска развития суицидального поведения (обзор) / Е.В. Бачило, Ю.Б. Барыльник, А.А. Антонова // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2012. – Т. 8, – № 2. – с. 403-409.
7. Беяева О. А. Формирование гендерной идентичности студентов [Текст] / О. А. Беяева // Вестник Таганрогского института имени А. П. Чехова – 2014. – №25. – С. 75 – 78.
8. Бойко Е.О. Основные тенденции суицидальной активности детско-подросткового населения краснодарского края [Текст] / Е.О. Бойко, Ю.Ш. Васянина, А.В. Мартусенко // Кубанский научный медицинский вестник. – 2012. – №2. – С. 38 – 40.

9. Бойко Я.А. Суицидальное поведение подростков: предпосылки, проблемы, профилактики [Текст] / Я.А. Бойко, И.В. Савельева // Наука и современность. – 2012. – №19-2. – С. 184 – 189.
10. Галастюк И. Н. Особенности депрессивного расстройства в подростковом возрасте / И. Н. Галастюк // Современная социальная психология – 2010. – №3. – С. 25 – 36.
11. Галстян Г. Влияние алкоголя и наркомании на суицид несовершеннолетних / Г. Галстян // Вестник Адыгейского государственного университета – 2010. №3. – С. 155 – 159.
12. Грачева А. В. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте / А. В. Грачева, А. А. Бажинова // Территория науки – 2016. – №4. – С. 8 – 12.
13. Дмитриева Н.В. Психологические особенности личности суицидальных подростков / Н.В. Дмитриева, Ц.П. Короленко, Л.В. Левина // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2015. – №1-1 (61). – С. 127 – 134.
14. Дронова Е. Н. Синтагма исследований суицидального поведения / Е.Н. Дронова, Ю.Е. Растов // Известия Алтайского государственного университета. – 2013. – №2 (78). – С. 237 – 240.
15. Дружинина Э. Л. Психологические детерминанты суицидальной склонности современных подростков / Э. Л. Дружинина // Теория и практика общественного развития – 2012. – №11. – С. 120-123.
16. Дружинина Э.Л. Теория и практика общественного развития / Э.Л. Дружинина // Теория и практика общественного развития. – 2012. – №11. – С. 120 – 123.
17. Ефремова О.И. Психологическое сопровождение детей и подростков со склонностью к суицидальному поведению в детских оздоровительных центрах / О.И. Ефремова, Н.А. Ситчихина // Концепт. – 2014. – №12. – С. 1 – 7.

18. Жигинас Н. В. Проблемы психического здоровья и гендерной идентичности в подростковом возрасте [Текст] / Н. В. Жигинас // Вестник Томского государственного педагогического университета – 2015. – №3. – С. 85 – 89.
19. Зубова Л.В. Теоретические предпосылки исследования суицида как формы асоциального поведения личности / Л.В. Зубова, О. А. Щербинина // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2014. – №9 (170). С. – 11 – 17.
20. Иванова А. Е. Смертность российских подростков от самоубийств: учебник / А. Е. Иванова, Т. М. Сабгайда и др. – М.: Юнифест, 2010. – 110 с.
21. Иванова И.П. Профилактика суицидального поведения подростков [Текст] / И.П. Иванова, Т.Ю. Иванова // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения – 2010. – №11-1. – С. 126 – 129.
22. Капитонова Н. С. Факторы риска суицидального поведения у девочек – подростков [Текст] / Н. С. Капитонова, А. В. Банщикова, Я. С. Кузык, И. В. Забозлаева, А. А. Патракова, Т. А. Смирнова // Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области – 2017. – №1. – С. 24 – 30.
23. Карасева Т. В. Проблема профилактики суицидов в учреждениях образования [Текст] / Т. В. Карасева // Научный поиск. – 2012. – №21. – С. 76 – 77.
24. Кий Н. М. Диагностика суицидального поведения детей и подростков / Н. М. Кий; Н. М. Кий // Педагогическая диагностика. 2012. – №3. – С. 50 – 63.
25. Кирпиченко А.А. Суицидальное поведение подростков г. Витебска и Витебской области / А.А. Кирпиченко, А.Н. Барышев // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2015. – №2. С. – 77 – 82.

- 26.Ковтун О.П. Министерство здравоохранения пермского края приказ от 5 августа 2015 года N СЭД-34-01-06-644 Об утверждении методических рекомендаций «организация межведомственной работы по снижению числа суицидов в муниципальных образованиях пермского края» г. Пермь 2015.
- 27.Коргонен М.Е. Суицидальное поведение подростков в условиях социального сиротства / М.Е. Коргонен // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – №3. – С. 32 – 33.
- 28.Кувшинова Т. И. Современные тенденции суицидального поведения детей и подростков – сирот [Текст] / Т. И. Кувшинова, И. П. Овчинникова // Суицидология – 2011. – №3. – С. 41 – 42.
- 29.Кузьмин М. Ю. Сравнение идентичности и ее динамики у младших школьников, подростков и лиц юнршеского возраста [Текст] / М. Ю. Кузьмин // Российский психологический журнал – 2017. – №2. – С. 67 – 89.
- 30.Лешин В. В. Профилактика детских и подростковых суицидов / В. В. Лешин // Специальная психология – 2012. – №3. – С. 69 – 77.
- 31.Мазаева Н. А. Аутодеструктивное поведение подростков / Н. А. Мазаева, Н. Е. Кравченко, С. А. Зикеев // Современная терапия в психиатрии и неврологии – 2016. – №1. – С. 30 – 33.
- 32.Македон Т. А. Особенности самореализации феминных и маскулиных женщин [Текст] / Т. А. Македон // Вестник Приамурского государственного университета им. Шолом-Алейхема – 2014. – №4. – С. 104 – 112.
- 33.Максимов А. А. Социально-правовые аспекты гендерной идентичности и ее соотношения с сексуальной идентичностью человека [Текст] / А. А. Максимов // Грамота – 2013 – №2. – С. 128 – 131.
- 34.Маликова Т. В. Исследование суицидального поведения подростков / Т. В. Маликова, А. С. Яурова // Педиатр – 2012. – №4. – С. 54 – 57.

35. Масленцева Н. Ю. Реабилитация и коррекция суицидального поведения подростков [Текст] / Н. Ю. Масленцева // Психологический журнал – 2014. – № 27. – С. 36 – 42.
36. Медведев С.Э. Системные аспекты суицидального поведения у подростков / С.Э. Медведев, Б.Г. Бутома // Тюменский медицинский журнал. – 2014. – №1. – С. 12 – 13.
37. Морев М.В. Факторы риска суицидального поведения и их преодоление / М.В. Морев // Проблемы развития территории – 2013. – №1 (63). – С. 98 – 108.
38. Никорчук Н.В. Подростковый суицид / Н. В. Никорчук // ОБЖ. Основы безопасности жизни – 2012. – №9. – С. 46-49.
39. Орлова Н. А. Гендерные аспекты самоубийств [Текст] / Н. А. Орлова // Теория и практика общественного развития – 2015. – №20. – С. 35 – 37.
40. Ощепков А.А. Особенности ценностных ориентаций и социальных установок подростков, склонных к суицидальному поведению / А.А. Ощепков // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. – 2013. – №2. – С. 171 – 177.
41. Пашковский В. Э. Суицидальное поведение и религиозность / В.Э. Пашковский, В.К. Шамрей, А.Г. Софронов // Суицидология. – 2015. – №3 (20). – С. 30 – 41.
42. Положий Б. С. Концептуальная модель суицидального поведения / Б.С. Положий // Суицидология. – 2015. – №1 (18). – С. 3 – 7.
43. Пришнивская С.В. Параметры самоотношения и особенностей взаимодействия с родителями у подростков с разной выраженностью суицидальной установки / С.В. Пришнивская // XXX Мерлинские чтения. В.С. Мерлин и современная психология: наука, образование, практика: материалы всеросс. науч.-практ. конф., 15-16 мая 2015 г. / Б.А. Вяткин, А. А. Волочков, Д.С. Корниенко, Ф.В. Дериш (отв. ред); Перм. гос. гуманит.-пед. ун-т. – Пермь, 2015 – С. 103-105.

- 44.Прокопенко А. А. Некоторые особенности отношения к здоровью в подростковом возрасте [Текст] / А. А. Прокопенко // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена – 2009. – № 112. – С. 289 – 293.
- 45.Риккер Ю. О. Основные подходы к исследованию понятия «Гендерная идентичность» в истории науки [Текст] / Ю. О. Риккер // Ученые записки Забайкальского государственного университета. Серия: Социологические науки – 2013. – №1. – С. 142 – 147.
- 46.Руженков В.А. Концепции суицидального поведения [Текст] / В.А. Руженков, В.В. Руженкова, А.В. Боева // Суицидология. – 2012. – №4 (9). – С. 52 – 60.
- 47.Руженкова В.В. Суицидальное поведение в подростковом и юношеском возрасте [Текст] / В.В. Руженкова, В.А. Руженков // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. – 2011. – №22. – С. 26 – 32.
- 48.Скурыдина К.А. Содержательные характеристики суицидального риска у мальчиков и девочек подросткового возраста / К.А. Скурыдина // Интеллектуальный потенциал XXI века: ступени познания. – 2013. – №19. – С. 58 – 61.
- 49.Спадерова Н. Н. Особенности суицидального поведения детей и подростков (обзор литературы) [Текст] / Н. Н. Спадерова // Тюменский медицинский журнал – 2013. – №3. – С. 14 – 17.
- 50.Сухинин А. В. Суицидальное поведение и его социально-психологический анализ / А. В. Сухинин // Вестник Волгоградского университета – 2012. – №1. – С. 148 – 154.
- 51.Таранова Е. Семья как фактор, влияющий на формирование аутоагрессивного, суицидального поведения в подростковом возрасте / Е. Таранова // Научные ведомости Белгородского государственного университета – 2010. – №10. – С. 2 – 4.

52. Турдиматова И.Г. Факторы суицидального поведения [Текст] / И.Г. Турдиматова // *Austrian Journal of Humanities and Social Sciences* – 2014. – №9-10. – С. 173 – 176.
53. Узлов Н. Д. Самоотношение подростков с потенциальными рисками суицидального и аддиктивного поведения / Н. Д. Узлов, Е. С. Стряпунина // *Суицидология* – 2013. – № 4. – С. 41 – 48.
54. Харитонов С.В. Неспецифические факторы суицидального риска / С.В. Харитонов // *Тюменский медицинский журнал*. – 2013. – №1. – С. 30 – 31.
55. Хилбок Ю. В. Гендерная идентичность в пространстве социальной рефлексии [Текст] / Ю. В. Хилбок // *Социум и власть* – 2016. – №4. – С. 23 – 28.
56. Церковникова Н. Г. Психологические особенности личности подростка, склонного к суицидальному поведению / Н. Г. Церковникова // *Суицидология* – 2011. – №11. – С. 120 – 123.
57. Церковникова Н. Г. Психологические особенности личности подростка, склонного к суицидальному поведению [Текст] / Н.Г. Церковникова // *Суицидология* – 2011. – №2 (3). – С. 25–26.
58. Чепелева Л.М. Причины выбора суицидального поведения современными подростками / Л.М. Чепелева, Э.Л. Дружинина // *Общество и право*. – 2014. – №3 (49). – С. 242 – 245.
59. Шелехов Т. В. Суицидология: Учеб. Пособие. 2-е изд. / Т. В. Шелехов Томск: Сибирский государственный медицинский университет – 2011. – №2. – С. 6 – 12.
60. Шергенг Н. А. Сущность суицида и его социальные детерминанты [Текст] / Н. А. Шергенг, И. Н. Львова, А. И. Нафикова // *Здоровье и образование в XXI веке* – 2016. – №2. – С. 761 – 764.
61. Югова Н. Л. Суицидальное поведение подростков: технологии, методы и средства профилактической работы классного руководителя / Н.Л.

Югова, А.Р. Касимова // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – 2014. – №41. – С. 1 – 20.

62.Юфа С.В. Методические рекомендации по профилактике суицидального поведения: Информационный материал / С.В. Юфа; сост. С.В. Юфа – Мн.: БГУИР, 2015. – 32 с.

Приложения:

Таблица 1.

Результаты анализа взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу в группе младших подростков, где гендерная идентичность не соответствует биологическому полу

	ДМ	АФ	УН	НС	СП	СК	МК	ВП	АН	А	В	С	Д	Е	Ф	Г	Н	И	Ж	О	Q2	Q3	Q4	ОИ
ДМ	1																							
АФ	0,26	1																						
УН	-0,09	0,09	1																					
НС	0,09	0,37*	0,13	1																				
СП	0,00	-0,02	0,26	-0,04	1																			
СК	0,03	-0,14	0,15	-0,11	-0,11	1																		
МК	0,02	-0,17	0,38*	0,05	0,19	0,36*	1																	
ВП	0,06	-0,12	0,02	0,21	0,26	0,11	0,23	1																
АН	-0,07	0,03	0,06	-0,18	-0,12	-0,14	-0,25	-0,44**	1															
А	0,08	0,17	-0,11	-0,05	-0,29	-0,11	-0,34*	-0,06	-0,06	1														
В	0,25	0,00	0,07	0,06	0,37*	-0,18	0,09	0,01	-0,01	-0,30	1													
С	-0,13	-0,02	-0,06	0,06	-0,03	0,02	0,02	-0,10	0,16	0,22	-0,25	1												
Д	-0,10	-0,20	-0,01	-0,20	0,04	-0,12	0,01	-0,07	0,01	-0,13	0,02	-0,35*	1											
Е	0,08	0,38*	-0,23	0,01	0,14	-0,47**	-0,21	-0,01	0,24	-0,01	0,18	-0,04	0,32*	1										
Ф	-0,11	-0,30	-0,24	0,02	-0,29	-0,13	-0,11	0,12	-0,05	0,13	-0,07	0,03	-0,21	-0,07	1									
Г	-0,05	0,01	0,27	-0,30	0,17	0,15	-0,02	-0,05	0,09	0,09	-0,18	-0,23	-0,09	-0,08	-0,03	1								
Н	0,23	0,33*	-0,35*	0,06	-0,07	-0,07	-0,45**	-0,16	0,04	0,00	0,18	-0,09	0,02	0,33*	0,01	-0,06	1							
И	-0,11	0,12	0,15	-0,01	0,11	0,01	-0,27	-0,08	0,21	-0,18	-0,04	-0,12	0,09	0,20	-0,18	-0,04	-0,01	1						
Ж	0,11	0,22	-0,03	-0,05	0,01	-0,31	-0,15	-0,35*	0,36*	-0,06	-0,03	-0,02	0,25	0,25	-0,13	-0,03	0,10	-0,07	1					
О	-0,34*	-0,40*	0,41*	-0,01	0,15	0,01	0,09	0,22	0,04	-0,17	-0,12	0,24	-0,01	-0,26	0,11	-0,20	-0,37*	0,11	-0,08	1				
Q2	0,23	0,18	-0,31	0,05	0,11	-0,25	-0,38*	0,26	-0,27	0,14	0,18	-0,16	-0,01	0,34*	0,01	0,01	0,51**	0,09	0,03	-0,31	1			
Q3	-0,11	-0,06	-0,01	0,03	0,02	0,04	0,26	0,02	-0,15	-0,07	-0,04	0,15	-0,27	0,12	0,06	-0,11	-0,08	-0,07	0,09	0,15	0,05	1		
Q4	0,00	-0,07	-0,16	0,04	0,07	-0,12	0,06	0,42**	0,02	-0,02	0,06	-0,18	0,09	0,13	0,09	0,02	-0,09	-0,11	0,00	-0,13	0,30	-0,18	1	
ОИ	0,10	0,27	-0,31	0,12	0,00	-0,39*	-0,40*	-0,05	0,02	0,13	0,26	-0,03	-0,02	0,41*	0,13	-0,15	0,64***	-0,17	0,22	-0,32*	0,69***	-0,01	0,28	1

Условные обозначения:

Опросник суицидального риска Т. Н. Разуваевой: ДМ – Демонстративность; АФ – Аффективность; УН – Уникальность; НС – Несостоятельность; СП – Социальный пессимизм; СК – Слом культурных барьеров; МК – Максимализм; ВП – Временная перспектива; АН – Антисуицидальный фактор. Личностный опросник Р. М. Кеттелла 14 PF (подростковый вариант): А – (Шизотимия – Аффектомия); В – (Ложь); С – (Степень эмоциональной устойчивости); Д – (Флегматичность – Возбудимость); Е – (Подчиненность – Доминирование); Ф – (Осторожность – Легкомыслие); Г – (Степень принятия моральных норм); Н – (Застенчивость – Авантюризм); И – (Реализм – Сензитивность); Ж – (Неврастения, фактор Гамлета); О – (Самоуверенность – Склонность к чувству вины); Q2 – (Степень групповой зависимости); Q3 – (Степень самоконтроля); Q4 – (Степень внутреннего напряжения); Методика «Маскулинность – Феминность» С. Л. Бем; ОИ – Общий индекс.

Таблица 2.

Результаты анализа взаимосвязей особенностей суицидального поведения и личностных характеристик младших подростков в зависимости от соответствия гендерной идентичности биологическому полу в группе младших подростков, где гендерная идентичность соответствует биологическому полу

	ДМ	АФ	УН	НС	СП	СК	МК	ВП	АН	А	В	С	Д	Е	Г	Н	И	Л	О	Q2	Q3	Q4	ОИ	
ДМ	1																							
АФ	0,29	1																						
УН	-0,09	-0,29	1																					
НС	-0,02	-0,22	0,21	1																				
СП	-0,19	0,03	0,21	-0,04	1																			
СК	-0,05	-0,05	0,56***	0,22	0,04	1																		
МК	-0,03	0,03	0,21	-0,16	-0,15	0,10	1																	
ВП	0,22	0,28	-0,12	0,04	-0,05	0,19	-0,23	1																
АН	0,01	-0,03	-0,25	0,01	0,23	-0,16	0,15	0,10	1															
А	0,17	-0,25	0,17	0,08	-0,12	-0,22	0,12	-0,19	-0,14	1														
В	-0,06	0,11	0,19	-0,04	0,24	0,11	-0,07	-0,24	-0,01	-0,07	1													
С	0,23	0,47**	0,43**	-0,13	-0,01	-0,30	-0,02	-0,20	0,11	0,06	0,02	1												
Д	-0,04	0,11	-0,07	0,23	-0,31	-0,01	0,10	0,13	-0,08	-0,18	-0,05	-0,06	1											
Е	0,37*	0,49**	-0,26	-0,26	0,16	-0,07	-0,05	0,22	0,24	0,01	0,01	0,51**	-0,08	1										
Г	0,30	-0,19	-0,17	0,13	-0,01	-0,10	-0,26	0,08	0,13	0,34*	0,18	0,00	-0,14	0,04	1									
Н	0,06	0,12	-0,04	0,09	0,24	0,02	-0,28	0,14	0,01	0,18	0,14	-0,18	-0,13	0,06	0,18	1								
И	-0,23	-0,02	0,01	-0,25	0,02	0,03	0,13	0,08	-0,28	-0,13	-0,23	-0,06	-0,23	0,02	-0,34*	-0,01	1							
Л	-0,09	-0,22	0,06	0,29	-0,13	-0,01	-0,03	-0,04	0,26	0,33*	0,04	0,02	0,07	-0,25	0,11	-0,04	-0,52**	1						
О	0,11	0,29	-0,08	0,23	0,05	-0,15	-0,02	-0,11	0,06	0,02	-0,15	0,49**	-0,14	0,22	-0,19	-0,14	-0,02	0,04	1					
Q2	-0,27	-0,28	0,44**	-0,15	-0,27	0,40*	0,21	-0,14	-0,02	-0,01	0,18	-0,35*	-0,06	-0,34*	-0,08	-0,03	-0,06	0,25	-0,23	1				
Q3	0,10	0,39*	-0,36*	-0,36*	-0,02	-0,37*	0,08	0,29	0,06	-0,18	-0,21	0,25	0,00	0,30	-0,11	-0,14	0,12	-0,35*	-0,05	-0,28	1			
Q4	0,05	0,12	-0,03	-0,13	-0,13	0,16	0,06	-0,02	-0,05	-0,11	0,04	0,08	0,29	0,11	0,05	0,04	0,07	-0,11	0,22	0,11	-0,15	1		
ОИ	-0,19	0,23	0,02	-0,26	0,17	0,08	0,10	0,28	0,06	-0,12	0,33*	-0,23	-0,17	0,18	0,07	0,08	0,16	-0,10	-0,25	0,00	0,21	-0,07	1	
ОИ	-0,23	-0,59**	0,44**	0,36*	-0,09	0,37*	0,02	0,10	-0,08	0,08	0,01	-0,74***	0,06	-0,48**	0,09	0,19	0,03	0,18	-0,28	0,46**	-0,49**	0,15	-0,06	1

обозначения:

Опросник суицидального риска Т. Н. Разувасовой: ДМ – Демонстративность; АФ – Аффективность; УН – Уникальность; НС – Несостоятельность; СП – Социальный пессимизм; СК – Слом культурных барьеров; МК – Максимальность; ВП – Временная перспектива; АН – Антисуицидальный фактор. Личностный опросник Р. М. Кеттела 14 PF (подростковый вариант): А – (Шизотимия – Аффектометрия); В – (Ложь); С – (Степень эмоциональной устойчивости); Д – (Флегматичность – Возбудимость); Е – (Подчиненность – Доминирование); Г – (Осторожность – Легкомыслие); Н – (Степень принятия моральных норм); И – (Застенчивость – Авантюризм); Л – (Реализм – Сензитивность); О – (Неврастения, фактор Гамлета); О – (Самоуверенность – Склонность к чувству вины); Q2 – (Степень групповой зависимости); Q3 – (Степень самоконтроля); Q4 – (Степень внутреннего напряжения); Методика «Маскулинность – Женственность» С. Л. Бем; ОИ – Общий индекс.

Условные