

УДК 159.9.072:616.89-008.441.44-053.6

Васильченко М.В.

ПРЕВЕНЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ УЧАЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Ключевые слова: психологическое сопровождение, кризисные состояния, самоубийство, суицидальное поведение, истинная суицидальная активность, импульсивная парасуицидальная (самоповреждающая) активность.

Актуальность и постановка проблемы исследования обусловлены ростом в настоящее время числа детей, склонных к развитию кризисных состояний. Этому способствует целый ряд патологических факторов эндогенного и экзогенного происхождения. К ним относятся: генетические отклонения, отягощенная наследственность, физические и психические травмы, психосоматические и инфекционные заболевания, дестабилизация общества и отдельных семей, недостатки школьного и семейного воспитания, деструктивное влияние на психику ребенка средств массовой информации и многое другое.

Отклоняющееся поведение детей и подростков, эмоционально-личностное неблагополучие являются значимыми объектами внимания школьных психологов, педагогов и родителей. Суицидальное поведение детей школьного возраста является наиболее крайним проявлением подобного неблагополучия. Среди подростков попытки самоубийства за последние двадцать лет сильно участились в большинстве развитых стран мира. Под влиянием этих событий общество сформировало социальный заказ на проведение психологической работы с детьми и подростками, для которых характерно отклоняющееся поведение.

С целью повышения эффективности деятельности педагогов-психологов в 2001 г. был введен «Базовый компонент деятельности педагога-психолога школ, гимназий, лицеев». В качестве обязательного направления было выделено «психолого-педагогическое сопровождение учащихся группы риска развития кризисных состояний и групп суицидального риска».

Психолого-педагогическое сопровождение, как особая культура поддержки и помощи ребенку, технологии

решения задач развития, обучения, воспитания и социализации сложились в последнее десятилетие в системе образования России. Однако четких методических рекомендаций для эффективного осуществления данного вида деятельности среди подростков, склонных к возникновению кризисных состояний и суицидальному поведению, пока не разработано. Многие аспекты подростковой суицидальности остаются малоизученными и эмпирически не проверенными. Это объясняется сложностью обозначенной проблемы и неготовностью общества открыто говорить о проблеме самоубийств среди школьников. Осознание остроты проблемы, ее трагического характера и антигуманной сущности предопределило возможность углубленного изучения этого явления и поиска средств анти-суицидальной превенции.

Неразработанность на теоретическом и практическом уровне обусловила выбор следующей проблемы исследования: может ли психологическое сопровождение личностного развития подростков служить средством превенции развития кризисных состояний и суицидального поведения?

Исходя из вышеизложенного, целью данного исследования является изучение психологического сопровождения как средства обеспечения превенции возникновения кризисных состояний и суицидального поведения подростков.

Объектом исследования являются кризисные состояния и суицидальное поведение подростков, предметом выступает психологическое сопровождение подростков группы риска, склонных к кризисным состояниям и суицидальному поведению.

Гипотеза исследования основана на предположении, что если существуют возрастные психологические факторы, обладающие способностью самостоя-

тельно или совместно с другими причинами резко усиливать психологическое напряжение и детерминировать развитие кризисных состояний и суицидальное поведение у подростков, то психологическое сопровождение развития личности детей «группы риска» может выступать в качестве средства превенции для соответствующих де-струкций.

С целью повышения эффективности первичной профилактики самоубийств в подростковой среде нами была разработана и эмпирически исследована модель психологического сопровождения подростков «группы риска развития кризисных состояний и суицидального поведения» в общеобразовательном учреждении. Она представляет собой метод превенции суицида, разработанный в соответствии с общепринятыми направлениями деятельности педагога-психолога: выявление подростков с патологическим протеканием кризиса развития и повышенным суицидальным риском (психодиагностические мероприятия); психокоррекционная работа с подростками, входящими в «группу риска развития кризисных состояний и суицидального поведения»; консультативная работа с воспитывающими их взрослыми с целью оказания психологической помощи семьям подростков с суицидальным поведением и предотвращения развития суицидальных тенденций у данной категории учащихся; просветительская деятельность среди учащихся, педагогов и родителей с целью повышения уровня психологической культуры и компетенции по заявленной проблеме.

Кризисное состояние подростков характеризуется нами как переживание человека по поводу трудной жизненной ситуации и отсутствия (или ограничения) возможности разрешить

ее собственными средствами [4]. Понятие «суицидальное поведение» объединяет все проявления суицидальной активности – мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения [2]. Употребление этого понятия правомерно по отношению к подросткам, так как их суицидальные проявления отличаются многообразием. Данное понятие включает проявление как истинной суицидальности, так и импульсивной парасуицидальности.

Выделение подростков в группу риска осуществлялось в два этапа. На первом диагностическом этапе использовались следующие тесты и опросники: опросник «Лист жизненных событий подростков» (О.А. Идובהва, А.И. Подольский); опросник «Депрископ» (П. Хейманс); цветовой тест М. Люшера; опросник «Поведение родителей и отношение подростков к ним» (АИОК) (Л.И. Вассерман, И.А. Горьковая, Е.Е. Ромицына); «Тест выявления аутоагрессивных тенденций и факторов» (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич). Целью данного этапа было выявление подростков с патологическим протеканием возрастного кризиса, наличием тяжелых стрессовых ситуаций в течение последнего года жизни подростков, эмоциональным неблагополучием, когнитивными и личностными нарушениями, а также с острыми негативными проблемами в межличностных отношениях (в семье, в группе сверстников и др.). Подростки, у которых обнаружены данные нарушения, были отнесены к «группе риска развития кризисных состояний».

Второй диагностический этап предполагал более углубленное индивидуальное исследование выделенной в ходе первичного этапа группы подростков. На данном этапе использовались медико-педагогический и клинико-психологический опросы, для

проведения которых была разработана авторская анкета «Детерминанты развития кризисных состояний», отражающая биологические, социально-средовые медицинские и психологические факторы суицидального риска. Подростки, вошедшие по результатам первичной диагностики в «группу риска развития кризисных состояний» и обнаруживающие значимые показатели суицидального риска, составили «группу суицидального риска».

На основе модели психологического сопровождения подростков группы риска была разработана программа коррекции суицидального поведения. В данной программе были учтены возрастные детерминанты суицидального риска и характер суицидальной активности (импульсивное парасуицидальное и истинное суицидальное поведение).

Целью коррекционной программы было снижение риска перехода суицидальной активности подростков из внутреннего плана во внешний. Она представляет собой систему взаимосвязанных занятий, состоящих из трех циклов, каждый из которых имел собственную направленность. Первый цикл был направлен на регуляцию эмоционального состояния и позитивные изменения в когнитивной сфере подростков. Занятия разрабатывались с учетом диагностируемой формы суицидальной активности и нарушений, которые наблюдались у конкретного ребенка в эмоциональной и когнитивной сферах.

Подросткам, склонным к импульсивному самоповреждающему поведению, необходимо было помочь выработать навыки, позволяющие произвольно снижать интенсивность и тормозить агрессивные и аутоагрессивные импульсы. Для этого использовались приемы психофизиологиче-

ской саморегуляции (антистрессовое дыхание, мышечная релаксация и др.), различные формы отвлечения внимания (например, его переключение на физическую деятельность).

Коррекция нарушений в эмоциональной и когнитивной сферах у подростков с истинным суицидальным поведением основывалась на программе кризисной психотерапии по Г.В. Старшенбауму, состоящей из этапов: кризисной поддержки, кризисного вмешательства и повышения уровня социально-психологической адаптации [5].

Второй цикл занятий был направлен на позитивные изменения в личностной сфере подростков: на формирование позитивной Я-концепции, адекватной идентичности, на выработку временной перспективы. Применялись методы арттерапии (психотерапевтические сказки, работа с метафорой), элементы тренинга личностного роста, а также релаксационные упражнения. Форма проведения занятий – индивидуальная. По достижении положительной динамики подростки привлекались к групповой форме работы, позволяющей корректировать деструктивные формы поведения.

Третий цикл занятий направлен на модификацию поведения тех подростков, которые приняли решение об изменении своей позиции в конфликте. В процессе занятий осуществлялось опробование и закрепление новых способов решения проблемы, а также коррекция ряда личностных черт, затрудняющих адаптацию. Основными коррекционными методами на данном этапе были: коммуникативный тренинг с использованием метафор для проблемных дискуссий, ролевой тренинг, методы саморегуляции (элементы аутотренинга, медитативные техники, управление эмоциями с помощью телесной обратной связи и др.).

Экспериментальной базой для проведения исследования явилась МОУ СОШ № 73 г. Ростова-на-Дону. В общий список испытуемых вошли учащиеся 5–10-х классов в количестве 217 человек. Возрастные границы – от 11 до 16 лет. Из них в результате первого диагностического этапа нами были выявлены подростки «группы риска развития кризисных состояний» в количестве 63 человек (23 мальчика и 40 девочек). Анализ эмпирических данных, полученных в ходе второго диагностического этапа, позволил выделить «группу суицидального риска» в количестве 22 подростков (10 мальчиков и 11 девочек, соответственно 48 и 52%).

Для проведения сравнительного анализа полученных в результате исследования эмпирических данных испытуемые были условно разделены на четыре группы. Первую группу составили младшие подростки (учащиеся 5–6-х классов 11–12 лет), вторую – средние подростки (учащиеся 7–8-х классов 13–14 лет), третью – старшие подростки (учащиеся 9–10-х классов 15–16 лет), четвертая – «мальчики и девочки».

В рамках возрастной динамики и в зависимости от половой принадлежности респондентов были обнаружены различия в интенсивности проявления кризисных состояний и суицидальной активности. Кризисные проявления наиболее ярко выражались у подростков младшей и средней возрастных групп. По мере взросления наблюдалась тенденция к их снижению. В то же время рост суицидальной активности у подростков увеличивался по мере их взросления. К суицидальным проявлениям наиболее склонны были подростки старшей возрастной группы.

Разным подростковым возрастным группам были свойственны различные

проявления суицидальной активности. У младших подростков доминировала импульсивная парасуицидальная (самоповреждающая) форма суицидальной активности, в основе которой лежала неустойчивость эмоциональной сферы и такие когнитивные нарушения, как низкий уровень произвольного внимания, способности подавлять аффективно нагруженные репрезентации в оперативной памяти и способности к осуществлению предварительного анализа ситуации, планированию действий, оценке и прогнозированию последствий своего поведения. Дети данной возрастной группы не имели осознанного намерения прервать собственную жизнь. Их деструктивное поведение возникало быстро, под влиянием ситуационно обусловленных «сиюминутных» побуждений и импульсов.

У школьников среднего подросткового возраста имели место обе формы суицидальной активности с преобладанием парасуицидальности над истинной суицидальностью. При патологическом протекании возрастного кризиса, сопровождающемся интенсивными отрицательными эмоциями, фиксацией на психотравмирующей ситуации, пессимистической оценке подростком собственной личности, актуальной ситуации и жизненной перспективы, выраженными затруднениями в планировании будущего, появлялись признаки истинного суицидального поведения. Подростки начинали разочаровываться в жизни и осознавать отсутствие желания жить.

У старших подростков также имели место обе формы суицидальной активности, но доминировала истинная суицидальность демонстративно-шантажного характера. Многие из них ранее уже имели опыт суицидального поведения. На фоне кризиса идентич-

ности, проявляющегося в предопределенной (за подростка сделанной) идентичности, а именно некритичном принятии ценностей референтных групп аутоагрессивной направленности, они были склонны романтизировать добровольную смерть.

Девочки были более склонны к развитию кризисных состояний, нежели мальчики. Риск же возникновения суицидального поведения в подростковом возрасте среди мальчиков и среди девочек был примерно одинаков. Однако если у младших подростков доминировали парасуицидальные проявления, носителями которых являлись преимущественно мальчики, то уже среди старших наблюдались проявления истинной суицидальности, носителями которой преимущественно являлись девочки.

Оценка эффективности программы психологического сопровождения проводилась на основании заключительной диагностики, позволяющей отследить динамику кризисных проявлений и суицидальной активности данной категории подростков. Сравнительный анализ проводился на основании расчета Т-критерия Вилкоксона с использованием компьютерной программы статистической обработки (Statistica 6.0).

В результате проведения разработанной нами в рамках интегративного подхода программы психологического сопровождения были достигнуты положительные результаты, касающиеся вопросов личностного развития подростков «группы риска» и превенции у них развития кризисных состояний и суицидального поведения. Позитивные изменения в эмоционально-личностной и когнитивной сферах возникли на фоне снижения показателей депрессии, стресса и суммарного отклонения от аутогенной нормы (СО). В условиях мотивированной (интерес-

ной) деятельности подростки не испытывали трудностей с оперативным и долговременным запоминанием и последующим воспроизведением информации. Восстановилась способность управлять своим вниманием. Эмоциональная сфера в целом по выборке стала более устойчивой с преобладанием установки на активность и действие. Подростки отмечали, что стали менее обидчивы, реже испытывают чувство вины.

В рамках возрастной динамики по мере взросления респондентов обнаружилась тенденция к снижению связи между отношением подростков к стрессогенным событиям, присутствующим в течение последнего года в их жизни, и формированием у них негативной Я-концепции. После проведения в рамках программы психологического сопровождения психокоррекционных мероприятий в процессе развития самосознания у исследуемой категории подростков произошли позитивные изменения в Я-концепции. Это способствовало исчезновению чувства никчемности и улучшению их отношения к себе.

С формированием неадекватной идентичности у исследуемых подростков тесно связана дисгармония эмоционально значимых отношений в ближайшем семейном окружении. В целом для всей выборки подростков «группы риска развития кризисных состояний» характерна связь между директивной и враждебной (эмоционально отвергающей) родительской воспитательной тактикой и уходом подростков от близких взаимоотношений. Кроме того, враждебность со стороны родителей была связана с усилением у школьников чувства вины, собственной никчемности, депрессивности и с отсутствием желания жить. В результате психокоррекционных

мероприятий отношение испытуемых к воспитательной тактике матерей подверглось изменению. По их мнению, матери стали проявлять к ним более теплые чувства, отношения стали носить более доверительный характер. В отношении воспитательной тактики отцов в ходе нашего исследования значимых изменений получено не было. Это можно объяснить, с одной стороны, неучастием отцов кризисных подростков в воспитании детей, проявляющимся в их физическом отсутствии и/или психологическом отчуждении; с другой стороны, в случае принятия ими участия в процессе воспитания собственных детей – стремлением отцов избегать непосредственных контактов с психологом.

Нарушение в сфере общения в экспериментальной группе подростков и формирующееся на его фоне субъективное состояние духовной и душевной изоляции способствовали возникновению и развитию кризисных состояний и суицидального поведения. Повышение психологической компетентности подростков в ходе реализации программы психологического сопровождения способствовало улучшению взаимоотношений со сверстниками и воспитывающими взрослыми. Позитивные изменения в межличностной сфере привели к тому, что участвовавшие в эксперименте подростки стали реже испытывать чувство одиночества и разочарования жизнью. У них реже возникало отсутствие желания жить.

Дифференцированный подход к проведению психокоррекционных мероприятий среди подростков «группы риска развития кризисных состояний и суицидального поведения», учитывающий возрастные особенности и форму суицидальной активности респондентов, позволил констатировать снижение в данной группе испы-

туемых риска перехода суицидальной активности из внутреннего плана во внешний. Следовательно, предложенная программа психологического сопровождения может быть использована как эффективная форма превенции суицида в подростковой среде.

Литература

1. *Зотов М.В.* Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. СПб.: Речь, 2006.
2. *Личко А.Е.* Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.
3. *Моховиков А.Н., Розанов В.А., Стилиха Р.* Профилактика самоубийств: краткое руководство по суицидологии для работников пенитенциарной системы. Одесса, 2001.
4. *Ромек В.Г., Контарович В.А., Кракович Е.И.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб.: Речь, 2007.
5. *Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. М.: Когито-Центр, 2005.