

## ПСИХОЛОГО–ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБРАЗОВАНИЯ

*Калинина Юлия Александровна*

студентка 5 курса

*Алмазова Ольга Владимировна*

канд. пед. наук, профессор, зав. кафедрой специальной педагогики и  
специальной психологии Института специального образования

ФГБОУ ВПО УрГПУ

г. Екатеринбург, Свердловская область

### ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЕТЕЙ «ГРУППЫ РИСКА» ПО СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

*Аннотация:* в статье раскрыты особенности выявления детей «группы риска» по суицидальному поведению, приводятся результаты «пилотного» исследования с применением определенных психодиагностических методик.

*Ключевые слова:* суицид, суицидальный риск, психодиагностическая методика, тревожность.

Ежегодно в мире совершается огромное количество самоубийств. По статистике, самоубийство как причина смерти, занимает одно из первых мест наряду с сердечно–сосудистыми заболеваниями, онкологическими болезнями и несчастными случаями в результате дорожно–транспортных происшествий. Жизнь – высшая ценность человечества, на которую покушаются не только преступники, но иногда и сам человек. Все в жизни сталкиваются с трудностями, но не каждый находит рациональный выход из сложившейся ситуации. Е.В. Змановская, исследуя данное явление, в книге «Девиантология» определила суицид одной из моделей девиантного поведения, область социальной патологии наряду с наркоманией, проституцией, преступностью и алкоголизмом [2].

А.Г. Амбрумова, Н.А. Бердяев, М.Н. Гернет, Э. Дюргейм, Е.В. Змановская, Д.С. Исаев, В.В. Ковалев, А.Ф. Кони, С.С. Корсаков, В.А. Тихоненко, рассмат-

ривали различные аспекты самоубийства [1, 3, 4]. И.В. Лысак в своей книге «Философско–антропологический анализ деструктивного поведения современного человека» называет суицид крайней формой аутодеструктивной деятельности. Если учесть высокий уровень развития современных технологий, деструктивная деятельность такого рода в настоящее время несет реальную угрозу для всего человечества, наносит огромный моральный и материальный вред [2].

И.А. Погодин рассматривал суицид как осознанное лишение себя жизни. Суицидальное поведение – понятие более широкое и помимо суицида включает в себя суицидальные покушения, попытки и проявления. Суицидальное поведение на разных этапах онтогенеза имеет свою специфику, особо опасны его проявления в подростковом возрасте. А.Е. Личко считал, что большинство самоубийств в этом возрасте носят демонстративный характер; для ребенка это попытка привлечь к себе внимание, своеобразный «крик о помощи». Такие демонстрационные попытки нередко «переигрываются» из–за недооценки опасности применяемых средств и способов. Ввиду незрелости и отсутствия жизненного опыта, даже незначительная конфликтная ситуация кажется безвыходной. Часто в основе суицида лежит глубокая депрессия, подросток находится в состоянии стресса и чувствует невозможность справиться со своими проблемами. Своевременное выявление проблемы и вовремя оказанная помощь психолога поможет предупредить необратимые последствия [5].

К сожалению, в настоящее время не существует универсальной психодиагностической методики для определения суицидального риска. С целью выявления «группы риска» на практике был применен комплекс психодиагностических методик. Исследование проводилось на базе государственного бюджетного образовательного учреждения среднего профессионального образования Свердловской области «Красноуфимский многопрофильный техникум». В нем были задействованы выпускники С(К) ОУ VIII вида (7 человек), в настоящее время обучающиеся на 1 курсе по профессии «штукатур–маляр». Диагноз испытуемых – умственная отсталость легкой степени различного генеза (по данным ПМПК).

Изучение особенностей склонности к суицидальному поведению началось с проведения «пилотного» исследования, в ходе которого были применены следующие *психодиагностические методики*:

- цветовой тест М. Люшера – для определения психоэмоционального состояния и уровня нервно–психической устойчивости;
- тест выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) – для определения наличия аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения;
- методика «Незаконченные предложения», вариант Saks–Sidney – для определения оценки отношения к себе, окружающим, к переживаемым страхам, к будущему, жизненным целям;
- патохарактерологический опросник (ПДО) А.Е. Личко – для выявления акцентуаций характера (риск развития саморазрушающего поведения, по мнению А.Е. Личко и В.Т. Кондратенко, характерен для неустойчивого типа акцентуации).

На практике применение данных методик показало свою низкую эффективность ввиду нарушения интеллекта у испытуемых: многие формулировки заданий и их смысл оказался недоступным для подростков, они неверно понимали смысл высказываний, не могли справиться с заполнением бланков методики выявления суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич) и теста ПДО. Более информативным оказался тест М. Люшера. У всех членов группы была выявлена эмоциональная неустойчивость, четверо – имеют трудности социальной адаптации и повышенную конфликтность, двое – находятся в состоянии стресса, повышенной тревожности. Удалось понаблюдать за испытуемыми в процессе учебной деятельности: подростки пассивны, снижен познавательный интерес, вступают в конфликты с педагогом; в общении со сверстниками проявляют вербальную агрессию.

По результатам проведения пилотного исследования были внесены коррективы в диагностический процесс.

Констатирующий этап эксперимента начался с применения проективной методики «Автопортрет» с целью диагностики актуального эмоционального состояния, проявлений невротических реакций, страха, агрессивности. В результате были выявлены следующие параметры: эмоциональная незрелость (практически во всех рисунках отсутствует шея, многие не рисуют уши), повышенная тревожность, о чем свидетельствует интенсивная штриховка в рисунке, многочисленные стирания, сильный нажим. У двоих испытуемых присутствует ярко выраженная агрессия – в их изображениях четко прорисованы зубы, ноздри, рот.

Для выявления суицидального риска был подобран опросник Т.Н. Разуваевой; для удобства, утверждения не только зачитывались вслух, но и были представлены в виде печатных бланков ответов. У троих испытуемых зафиксированы высокие показатели (6,9 из 8 возможных) по такому диагностическому концепту как «слом культурных барьеров» при низких показателях антисуицидального фактора (0–1), что свидетельствует о высокой склонности к суициду. Т.Н. Разуваева называет это «экзистенцией смерти»; такие люди часто ищут оправдания суицидальному поведению, или по крайней мере, считают его привлекательным. В одном случае максимализм сочетается с демонстративностью, желанием привлечь к себе внимание. По мнению Т.Н. Разуваевой, такое сочетание наиболее суицидоопасно.

Опросник Ч.Д. Спилбергера в адаптации А.Д. Андреева позволяет определить показатели ситуативной и личностной тревожности. Высокие показатели тревожности были обнаружены у двоих испытуемых (25–36), у троих – высокие показатели личностной тревожности (25–29), у двоих – средние показатели ситуативной и личностной тревожности (20–24).

Для выявления скрытых переживаний, страхов, отношения к себе и окружающим использовался сокращенный вариант «Методики незаконченных предложений – Rayne–Ronde», которая была адаптирована: формулировки высказываний озвучивались вслух и были представлены в виде распечатанных бланков ответа. У пяти из семи испытуемых были выявлены различного рода страхи, повышенная тревожность.

Повторное проведение тестирования по методике М. Люшера также показало эмоциональную неустойчивость большинства участников исследования и состояние стресса у двоих испытуемых.

Анализируя полученные данные комплексной диагностики, приходим к выводу, что все подростки, принявшие участие в эксперименте, эмоционально нестабильны, а двое испытуемых имеют высокие показатели по всем диагностическим критериям «риска», а, следовательно, – имеют склонность к суицидальному поведению.

Таким образом, можно констатировать, что при комплексном применении диагностических методик возможно выявление данного феномена. По результатам диагностики должны быть составлены индивидуальные коррекционные программы. Своевременная помощь психолога, поддержка близких в сложной для подростка ситуации помогут избежать трагедии. Составление и апробация программы профилактической работы с подростками является целью нашего дальнейшего исследования по актуализированной теме.

### ***Список литературы***

1. Амбрумова, А.Г., Тихоненко, В.А. Диагностика суицидального поведения / А.Г. Амбрумова. – М.:, 1980. – 48 с.
2. Змановская, Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е.В. Змановская. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288 с.
3. Исаев, Д.С., Шерстнев, К.В. Психология суицидального поведения. — Самара: Самарский государственный университет. Кафедра психологии, 2000. – 74 с.
4. Ковалев, В.В. Диагностика суицидального поведения / В.В. Ковалев. – М., 1980. – 288 с.
5. Погодин, И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты – учеб. пособие / И. А. Погодин. – 2-е изд., стереотип: Флинта; Москва; 2011 – 189 с.