

И.С. Бердышев

Проблема развития кризисного состояния у подростков и его профилактики



В своей статье автор анализирует проблему взаимосвязи между суицидальным поведением подростков и уровнем развития их нравственного самосознания. Описывает особую «группу риска» — подростков с обостренным нравственным восприятием и моральным чувством.

Подростковый возраст традиционно привлекает психологов как объект для изучения. Это обусловлено значительными системными перестройками, которые происходят как в организме ребенка, так и в его психике в этот знаменательный период, который часто называют «критическим», «переломным». Бурно развивающийся процесс полового созревания, сопровождающийся колеблющимся гормональным фоном, повышает нагрузку на центральную нервную систему и захватывает всю психическую деятельность ребенка. Особенно ярко изменения проявляются в поведении и эмоциональном реагировании: наблюдается некоторая слабость тормозных процессов, повышенная возбудимость, эмоциональная лабильность, гиперактивность. Последнее выражается в том, что подростки нередко проявляют двигательную расторможенность, неусидчивость, эмоциональную реактивность и экзальтированность, конфликтность и агрессивность.

Главные новообразования этого возраста, по Э. Шпрангеру, — это открытие «Я», возникновение рефлексии, осознание своей индивидуальности, а также освоение чувства любви. В связи с этим возникают трудности в отношениях со взрослыми (негативизм, упрямство, безразличие к оценке успехов, уход из школы, так как главное для него происходит теперь вне школы); ребенок стремится войти в детские компании с целью поиска друга, поиска того лица, кто сможет его понять. Подростком движет:

1. стремление к общению и совместной деятельности со сверстниками, желание иметь близких друзей и жить с ними общей жизнью;
2. и одновременно желание быть принятым, признанным, уважаемым сверстниками благодаря своим индивидуальным качествам.

Обостряющиеся противоречия между изменяющимся самосознанием и складывающимися социальными отношениями часто вызывают серьезную напряженность в социальной среде подростка и внутри него. В большинстве случаев эти противоречия, даже довольно острые, благополучно разрешаются, но в отдельных случаях они обостряются столь сильно, что подросток

Бердышев Илья Семенович — врач-психиатр, психотерапевт ЦВЛ «Детская психиатрия им. проф. С.С. Мнухина», старший преподаватель факультета психологии СПбГУ.

Илья Семенович Бердышев ушел из жизни 2 мая 2014 года. Редакция «Вестника практической психологии образования» выражает искренние соболезнования его родным, близким и коллегам.



ток начинает задумываться об их неразрешимости, о бессмысленности борьбы и самого существования. В этой ситуации говорят о развитии суицидального кризиса.

Острый суицидальный кризис, по Г.В. Старшенбауму [10], является самым грозным проявлением развития кризисных состояний. На клиническом уровне острый суицидальный кризис ассоциируется с острой реакцией на стресс. Согласно критериям Международной классификации болезней (МКБ-10), он развивается как реакция на:

1. исключительно сильное, но непродолжительное (в течение часов, дней) травматическое событие, угрожающее психической или физической целостности личности (природная или техногенная катастрофа, несчастный случай, участие в боевых действиях, преступное посягательство и т. п.);
2. резкое изменение социального статуса или окружения (смерть близкого, потеря значительной части имущества и т. п.) [12].

Таким образом, острый кризис предполагает воздействие на человека каких-либо чрезвычайных обстоятельств. Соответственно, у подростков — это воздействие и общих с взрослыми катастрофических факторов, а также чисто возрастных чрезвычайных обстоятельств. Последние, в частности, во многом замыкаются на трагическом разрушении статусно-референтных предпочтений подростков. В качестве катализатора стресса может выступать покушение на психическую, физическую и сексуальную целостность подростков. Например, ситуации остро насилия в отношении подростков их родственниками, другими взрослыми и/или ровесниками (буллинг, моббинг, хейзинг).

О кризисных последствиях подростковой травли в нашей стране много написано И.С. Коном [4]. В Европе одними из первых заявивших об исключительной серьезности проблемы детской травли были норвежцы. Сегодня ими предлагаются разные подходы к совладанию с детской травлей, основанные, в первую очередь, на серьезном практическом опыте специалистов-первопроходцев, таких как Руланн Эрлинг [8]. Другая не менее важная драматическая тема для подростков, способная вызывать острые стрессовые реакции, напрямую связана для них с крахом надежд на социальный успех в широком смысле этого слова [11]. Однако для суицидального исхода подобных острых подростковых кризисов, с точки зрения отечественных и западных специалистов, необходим ряд известных специальных условий реализации суицидного замысла [2, 3, 6]. Причем особая роль отводится здесь фактору депрессии, который у подростков может быть выражен по-разному, вплоть до её атипичности [5, 7].

Современные исследования показали, что острый кризис у подростков с возможным суицидальным исходом имеет некоторую узнаваемую «конфигурацию» с типичными характерными обстоятельствами, в ко-

торых он проходит и который имеет свою структуру, включающую, в том числе, вариативно выраженную депрессию. Данный вариант общего кризиса метафорически можно было бы назвать «громким», имея в виду его бурное проявление. В противоположность ему существует и так называемый «тихий» кризис. «Тихий» («немой») кризис развивается стремительно, без воздействия чрезвычайных стрессовых факторов на подростков, с одной стороны, и их изначально психического нездоровья — с другой. Вся проблема «немых» кризисов заключается в молниеносности их протекания и соответствующей сложности их диагностики. Суицидные действия при этом носят внешне импульсивный характер. В связи с этим высока опасность завершенности таких суицидов у подростков. Эти суицидальные реакции, с другой стороны, очень похожи на так называемые исключительные психические состояния, протекающие на фоне кратковременного изменения сознания, когда подросток не помнит, что в эти мгновения с ним происходило. Подобные реакции особенно часто описываются в практике судебной психиатрии и психологии [9]. При этом подчеркнем, мы говорим о молниеносном суицидном кризисе у подростков, который протекает на фоне ясного сознания.

Возможны разные причины внезапного возникновения кризиса. Наш опыт оказания помощи таким кризисным юношам и девушкам в Центре восстановительного лечения «Детская психиатрия» им. С.С. Мнухина в Санкт-Петербурге показывает, что одна из категорий этих юных суицидентов переживает острый стресс, напрямую имеющий отношение к испытанию на прочность их нравственного стержня. Речь идет о подростках с рано и зрело сложившимися морально-нравственными предпочтениями, возможно, в ряде случаев с элементами избыточности — гиперморализаторства. Для некоторых из них характерно идеалистическое деление человеческих поступков на «абсолютно праведные» и «никогда не приемлемые». Для таких лиц типична повышенная ответственность и чувство вины за происходящее. О таких сверхнравственных подростках, склонных к «моральному» суициду, в своё время писала знаменитая Франсуаза Дольто [1]. На этот счет она приводит два примера. В первом случае — подросток покончил с собой в знак протеста против войны во Вьетнаме. Во втором — 13-летний мальчик повесился, чтобы финансово не обременять своих родителей. Аналогичные случаи «высоконравственных» суицидных попыток у подростков, приведенных Ф. Дольто, встречаются в практике различных кризисных служб, работающих с подростковой и суицидальной проблематикой. Традиционно и сотрудники государственной психиатрической и психотерапевтической помощи детям и подросткам Санкт-Петербурга сталкиваются с подобным острым «немым» кризисом. Ниже на эту тему мы приводим 4 случая кризисного реагирования «высоконравственных подростков» на обыденные негативные события жизни.

Случай 1.

17-летняя девушка-подросток согласилась летом, подменяя знакомую, поработать в маленьком сельском магазине в течение недели. Внезапно состоялась ревизия, которая выявила большую недостачу. Девушку никто не обвинял, сразу связав недостачу с работой предыдущего продавца. Однако, она предприняла тяжелую суицидную попытку, так как пережила мгновенный ужас от мысли, что теперь в поселке все будут считать ее воровкой.

Случай 2.

В тяжелые 90-е годы 16-летний подросток, абитуриент высшего учебного заведения, украл родительские ваучеры, «чтобы по выгоднее перепродать, а потом незаметно вернуть на место, а разницу использовать для семьи, для приобретения дорогостоящих продуктов». Однако он, что было естественно для того времени, прогорел, потеряв все деньги. В результате он совершил суицидную попытку, поскольку не мог себе простить того, что отрекся от своих моральных принципов, став вором.

Случай 3.

Три девятиклассника и три девятиклассницы собрались в воскресенье в квартире у одного из ребят. Его родители должны были уехать на дачу. Подростки ничего дурного не делали. При этом, разбившись на пары, они занимались взаимными ласками, исключая непосредственные телесные сексуальные контакты. В этот момент хозяева квартиры внезапно вернулись домой и застали пикантную сцену. Шокированный этим, их сын попытался закрыться в туалете и там повеситься. Мальчик пережил острый стыд того, что теперь в глазах родителей «он аморальный, сексуально испорченный».

Случай 4.

Интровертированная и застенчивая 15-летняя девушка-девятиклассница, искренне верящая в настоящую школьную дружбу, узнав 1 сентября, что её единственная подруга больше не желает с ней дружить, совершила суицидную попытку. Как оказалось, слова бывшей подруги были восприняты ею как предательство.

Интересен тот факт, что подростки с обостренным нравственным восприятием и моральным чувством встречаются во все времена. Наблюдаются такие подростки и сейчас. Очевидно, что им в сравнении с их ровесниками сложнее жить среди людей. Поскольку они предъявляют к себе завышенные, часто абсолютно идеализированные морально-этические требования, в силу этого они склонны болезненно реагировать на горькую правду жизни.

В наше постмодернистское время, когда происходит формализация представлений о морали и нравственности, когда понятия о чести и достоинстве уходят в прошлое и уже вызывают насмешки — эти юноши и девушки пытаются с достоинством нести своё бре-

мя ценностного выбора. Проблема заключается в том, что эти ребята в силу своих личностных особенностей и ценностных предпочтений, склонны к трагическому реагированию всякий раз, когда их убеждения и ценности подвергаются испытанию на прочность. А это в повседневной суете жизни случается не так уж редко.

Все вышесказанное имеет первоочередное отношение к школе как к важнейшему институту социализации подрастающего поколения. Именно школа является универсальной ареной для самореализации подростков, в первую очередь, основанной на их ценностных предпочтениях. Именно здесь подросток оказывается уязвимее всего, часто ощущая одиночество и отчужденность от «неприемлемого» социума. Всё это налагает особые обстоятельства на организаторов психопрофилактической работы в каждом образовательном учреждении. Необходимо оперативно и качественно выявлять группу риска среди «нравственно уязвимых» подростков, искать пути к повышению их социальной адаптации и развитию межличностной толерантности. Только целенаправленная, тщательно продуманная и скорректированная деятельность классного руководителя, социального педагога и психолога может своевременно предотвращать развитие острого суицидного кризиса и обеспечить устойчивое развитие такому подростку.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Дольто Ф. На стороне подростка. — Екатеринбург, 2006.
2. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Расстройства поведения у подростков. Клинико-психологические аспекты. — СПб, 2005.
3. Ефремов В.С. Основы суицидологии. — СПб, 2004.
4. Кон И.С. Клубничка на березке. Сексуальная культура в России. — М., 2010.
5. Кризисная психология. Справочник практического психолога / сост. С.Л. Соловьева. — М., 2008.
6. Меннигер К. Война с самим собой. — М., 2000.
7. Мэш Э., Вольф Д. Детская психопатология. Нарушение психики ребенка. — СПб, 2003.
8. Руланн Э. Как остановить травлю в школе. Психология моббинга. — М., 2012.
9. Сорокотягина Д.А., Сорокотягин И.Н. Судебная экспертиза. — Ростов-на-Дону, 2008.
10. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. — М., 2005.
11. Холмогорова А.Б. Интегративная психотерапия расстройств аффективного спектра. — М., 2011.
12. Чуркин А.А., Мартюшов А.Н. Краткое руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. — М., 1999.