

Профилактика суицида в подростково-молодежной среде: опыт некоторых западных программ

Бовина И.Б., Бовин Б.Г.

Московский городской психолого-педагогический университет (Москва)

По данным ВОЗ суицид является одной из двадцати ключевых причин смертности во всем мире. Ежегодно по этой причине умирает примерно один миллион человек. Образность этому показателю придает несколько иная форма его выражения: так, каждые сорок секунд на планете совершается один суицид (WHO, 2012). И хотя, конечно, можно говорить о преобладании этой причины смертности в определенных поло-возрастных группах, тем не менее, на протяжении последних четырех с половиной десятилетий специалистами ВОЗ был зафиксирован повсеместный рост смертности от суицидов, причем - в различных возрастных группах (WHO, 2012).

Этот факт говорит в пользу того, что эта проблема общественного здоровья носит глобальный характер, а для ее разрешения требуется разработка комплексных превентивных программ, опирающихся на знания, полученные представителями ряда социальных наук в отношении суицида.

Направляя фокус нашего внимания на профилактические и превентивные программы, существующие на настоящий момент, можно отметить, что одна из таких действует на международном уровне под эгидой ВОЗ¹.

Одним из основных предназначений данной программы оказание влияния на научное сообщество и на население всего мира с целью продвижения идеи о том, что суицид можно предотвратить. И здесь одной из мер по достижению этой цели является оказание влияния на политическом уровне с целью разработки национальных программ по предотвращению суицида. Выполнение этой задачи, по оценкам западных экспертов, - крайне важно: никакие усилия специалистов в области общественного здоровья не могут быть эффективными, если решение проблемы не подкрепляется соответствующими политическими решениями (Andriessen, 2008).

В качестве другой глобальной задачи программы ВОЗ в области суицида можно назвать оказание влияния на общественное мнение. Эта мера позволила бы повысить уровень осознания опасность суицида и необходимости предпринять соответствующие действия.

Наконец, к еще одной задаче, на разрешение которой направлены усилия программы ВОЗ с партнерами (в частности, речь идет о Международной ассоциации по предотвращению самоубийств), можно отнести разработку и

¹ Существует даже Всемирный день предотвращения суицида, он отмечается 10 сентября. Как и в рамках других программ – например, Всемирного дня по борьбе со СПИДом и др., действия не ограничиваются только одним днем, но объединяют ряд мер, которые реализуются в течение всего года. В этом году отмечается десятилетия этой акции.

реализацию целого ряда мер, адресованных тем людям, которые уже предпринимали попытки суицида. Здесь речь идет как о создании кризисных центров, так и о реализации мер на лечение депрессии, а также алкоголизма и наркомании. Кроме того, речь идет о разработке и реализации мер, направленных на социальную поддержку людей с суицидальными мыслями и попытками.

Можно вспомнить, что в США широко используются скрининговые программы для выявления и лечения депрессии, ибо депрессия рассматривается в качестве одного из важных факторов суицида. В фокус внимания таких программ попадают подростки, что позволяет определить уязвимую категорию и затем предпринимать различные интервенции в отношении этой группы (Bae et al., 2005).

В рамках действия Европейского альянса против депрессии (European alliance against depression) существуют аналогичные программы, реализующиеся в различных регионах семнадцати европейских стран. Европейский альянс разрабатывает и выполняет меры на четырех уровнях: *во-первых*, предпринимается работа с терапевтами и педиатрами. Цель, которая преследуется на первом уровне, заключается в обучение этой профессиональной группы тому, как опознать депрессию и выявить суицидальные тенденции в ситуации взаимодействия с пациентами; *во-вторых*, разрабатываются и реализуются кампании по информированию различных групп населения. Информационная кампания предполагает разработку видеоматериалов, рекламных постеров и Интернет-сайтов, ориентированных на соответствующие целевые аудитории. Главная задача здесь – повысить информированность людей о лечении депрессии, снизить стигматизацию людей, страдающих депрессией; *в-третьих*, работа с представителями групп риска предполагает раздачу подросткам, а также людям, предпринявшим попытку суицида, так называемых «карт скорой помощи», гарантирующих незамедлительное получение профессиональной помощи в кризисных центрах. Кроме того, в рамках этого направления оказывается профессиональная помощь самостоятельным группам поддержки. *В-четвертых*, обучающие программы для представителей различных профессиональных групп (в частности – различного рода социальных работников и консультантов, полиции, религиозных деятелей и пр.). Их предназначение – просвещение этих групп в отношении того, что такое депрессия. В том числе в рамках этого же направления разрабатываются специальные меры, ориентированные на родителей и учителей. Их цель – обеспечить этих социальных агентов, оказывающихся рядом с детьми и подростками, информацией о причинении себе вреда и о суицидальном поведении. Наконец, в рамках этого направления разрабатываются рекомендации для представителей средств массовой коммуникации, относительно того, как освещать случаи суицида, что позволило предотвратить так называемый «имитирующий суицид» (European alliance against depression).

ВОЗ также выступает за более взвешенное освещение случаев суицида в средствах массовой коммуникации (WHO, 2012).

Среди мер, имеющих в качестве целевой группы - подростков, можно отметить программы, разработанные для проведения в школах. Основная цель таких программ – повышение самооценки подростков, развитие навыков по совладанию с кризисными ситуациями, обучение стратегиям по принятию решений, улучшению коммуникативных навыков. Важность именно такого рода образовательных интервенций определяется тем, что трудности подростков, на которые ориентированы указанные меры, являются факторами совершения суицида (Вае et al., 2005).

В 2005 году в рамках европейской конференции под эгидой ВОЗ по проблемам психического здоровья было намечено предпринимать действия в двух направлениях (Henden, 2008): *во-первых*, организация групп помощи, создание телефонов доверия и сайтов – как мера, способствующая снижению суицида; *во-вторых*, выявление специфических групп риска. Выявление палитры групп риска позволяет выявлять соответствующие факторы и разрабатывать стратегии соответствующих мер по предотвращению и профилактике суицида.

Говоря о профилактике, стоит отметить, что программы, адресованные подросткам и молодежи – разнятся. Обращение к подростковой среде, с одной стороны, предполагает учет специфики возраста целевой группы; программы, адресованные молодежи, совпадают с теми, что обращены к взрослой целевой группе. С другой стороны, реализация программ, предназначенных для подростковой аудитории, имеет некоторые организационные преимущества. Дело в том, что с подростками взаимодействуют различные группы взрослых (будь то родители, учителя, социальные работники, представители различных ассоциаций и пр.), таким образом, палитра потенциальных социальных агентов воздействия на подростка значительно шире, чем в случае молодежи.

С достаточной долей условности и формальности можно обозначить следующие виды профилактики²: первичная, вторичная, третичная (Henden, 2008). В *первом случае* речь идет об общей популяции, тогда профилактика суицида заключается в продвижении ценности здоровья и жизни. Такой вид профилактики адресован широкой аудитории, в том числе группам подростков и молодежи. Сюда же, по мысли Дж.Хендена (Henden, 2008), можно отнести различные образовательные программы в школах, а также на рабочих местах, направленные на повышение осведомленности о суициде.

Второй вид профилактики – нацелен на тех людей, кто уже предпринимал попытки совершить суицид, ибо наличие попыток является весомым признаком, позволяющим предсказывать последующие попытки (O’Connoretal., 2011). Основная цель, которая преследуется здесь, заключается в помощи клиенту найти

² Мы понимаем, что существующее многообразие программ по профилактике и предотвращению суицида среди различных групп населения, а особенно – среди подростков и молодежи, реализуемых на международном, национальном, региональном и городском уровнях едва ли возможно описать, обращаясь к указанным видам профилактики. Тем не менее, идея сегментации целевой аудитории таким образом имеет свои плюсы, ибо меры воздействия в каждом случае принимают во внимание различные факторы.

выход из кризисной ситуации, преодолеть дистресс, в котором он находится (Henden, 2008). Такого рода интервенции как раз и должны осуществляться в кризисных центрах, а также посредством консультирования через телефон доверия. Кроме этого, здесь же речь может идти о тренинговых программах, адресованных тем, кто имеет опыт попыток суицида. В качестве примера, можно рассмотреть программу, предложенную Ч.Хеннигом с коллегами (Henniget al., 1998). Ключевая идея заключается в том, чтобы обучить подростков навыкам распознавания симптомов суицида среди своих сверстников, а также соответствующей интервенции. После обучения подростки демонстрировали свою уверенность в том, что суицид не может быть рассмотрен как приемлемый выход из ситуации. Важность такого рода программы, как утверждают исследователи, объясняется тем фактом, что половина тех подростков, имеющих попытки суицида, заявили о том, что они не обращались за помощью к специалистам, но предпочли бы рассказать о случившемся своему другу.

Кроме того, второй тип профилактики предполагает обращение к помощи специалистов в рамках различных психотерапевтических подходов. Так, Хенден предлагает различать клиенто-центрированный подход К. Роджерса, когнитивно-поведенческий подход Дж.Бека, рационально-эмотивную поведенческую терапию А.Эллиса, психоаналитический подход К.Менингер, транзактный анализ Дж.Ортона, экзистенциальную логотерапию В.Франкла, а также психотерапевтический подход, сфокусированный на решении, С. де Шазера.

Наконец, *третий вид профилактики* - адресован близкому окружению суициданта, он преследует цель – помочь близким пережить это события, использовать адекватные способы совладания с трагической ситуацией.

Подводя некоторые итоги, стоит отметить, что разработка профилактических мер и превентивных программ в области суицида по-прежнему остается одной из приоритетных направлений деятельности как представителей ряда научных дисциплин (суицидология, психология, психиатрия, социология и др.), так и специалистов, взаимодействующих с подростками и молодежью. Заметим, что выполнение многих из задач, указанных выше, предполагает знание социально-психологических закономерностей, ибо речь идет об изменении мнения и поведения, о формулировании стратегии влияния на различные группы, а также о замерах эффективности программ, ибо, как отмечают сами исследователи, зачастую вопрос об эффективности профилактических разработок остается открытым (Henniget al., 1998).

Литература

1. Andriessen K. Comment améliorer le soutien aux endeuillés après suicide ?Expériences issues du programme national pour les endeuillés après suicide en Flandresbelges // Perspectives Psy, 2008, vol.47, N4, pp..384-389
2. Bae S., Ye R., Chen S., Rivers P.A., Singh K.P. Risky behaviors and factors associated with suicide attempt in adolescents// Archives of suicide research, 2005, vol.9, N2, pp..193-202.

3. Conner K. R., Duberstein P. R., Eric Y. C., Caine D. Reactive aggression and suicide: theory and evidence//Aggression and violent behavior, 2003, N8, pp.. 413–432.
4. European Alliance Against Depression (www.eaad.net/enu/3699/php)
5. Henden J. Preventing suicide: the solution focused approach. NY: John Wiley and Sons, Ltd., 2008.
6. Hennig C.W., Crabtree C.R., Baum D. Mental health CPR: peer contracting as a response to potential suicide in adolescents// Archives of suicide research, 1998, vol.4, N2, pp..169-187.
7. O'Connor R., Platt S., Gordon J. Introduction// In: International handbook of suicidal prevention: research, policy, and practice/ Eds. by R.C.O'Connor, S.Platt, J.Gordon. Wiley- Blackwell, Oxford, 2011, pp..1-7.
8. WHO: Mental health: suicide prevention (SUPRE), 2012, (http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html/)