

УДК 37.015.31

Галушак К.Ю.,

канд. псих. наук,

доцент кафедры психологии

БУ «Сургутский государственный

педагогический университет»,

г. Сургут, Россия

Мамедова Л.А., студентка

БУ «Сургутский государственный

педагогический университет»,

г. Сургут, Россия

**ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ КАК
СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В
ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ**

Аннотация: в статье рассматривается проблема суицидального поведения в подростковом возрасте как одна из актуальных и требующих решения. Приводятся результаты эмпирического исследования уровня суицидального риска и уровня коммуникативной компетентности у обучающихся подросткового возраста.

Ключевые слова: суицидальное поведение, суицидальный риск, коммуникативная компетентность, уровни коммуникативной компетентности.

Galushchak K.Yu.,

Candidate of Psychological Sciences,

Associate Professor of the Department of Psychology

Surgut State

Pedagogical University,

Surgut, Russia

Mammadova L.A., student

Surgut State

FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE AS A WAY TO PREVENT SUICIDAL BEHAVIOR IN ADOLESCENCE

Abstract: the article considers the problem of suicidal behavior in adolescence as one of the most urgent and demanding solutions. The results of an empirical study of the level of suicidal risk and the level of communicative competence in adolescent students are presented.

Keywords: suicidal behavior, suicidal risk, communicative competence, levels of communicative competence.

В современном мире человек сталкивается с огромным количеством проблем, некоторые из которых кажутся ему в такой степени безнадежным, что приходят в голову мысли о суициде. Из данных ВОЗ, каждый год в мире происходит около 800 000 суицидов. Среднемировая смертность в результате самоубийств — 10,5 случаев на 100 тысяч человек. Также по данным ВОЗ это вторая во всем мире по распространенности причина смерти среди молодых людей от 15 до 29 лет (первая – ДТП)» [3].

Изучением проблемы суицида и суицидального поведения занимались как зарубежные (Дюркгейм Э., Фабер М., Юнг К., Хорни К. и др.), так и отечественные (Амбрумова А.Г., Петровский А.В., Личко А.Е. и др.) ученые.

В науке существует термин – «пубертатный суицид», который обозначает целый круг явлений, относящихся подростковым самоубийствам. Психическая организация подростка крайне неустойчива на уровне интеллекта, чувств и эмоций. У подростков нестабильная самооценка, характерен высокий уровень тревожности, частая смена настроения, наличие различных страхов. И даже незначительный семейный или школьный конфликт может стать причиной депрессивного состояния [1].

Важным вкладом в подростковую суицидологию стало использование А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гаранян разработанной ими многофакторной

психосоциальной модели расстройств аффективного спектра при анализе факторов суицидального риска у подростков. В соответствии с выделенными в этой модели блоками (макросоциальным, семейным, личностным и интерперсональным) А.Б. Холмогорова и С.В. Воликова выделили значимые для суицидального поведения подростков факторы. Входящие в эти группы подростки в любой момент могут оказаться в ситуации, которая станет фактором суицидальных мыслей, намерений и самого суицида [4].

Учитывая значимость отношений и общения в кругу сверстников, мы предположили, что коммуникативная компетентность подростков может быть связана с суицидальным поведением в этом возрасте. Вслед за Петровской Л.А. мы рассматриваем коммуникативную компетентность как способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми [2].

Для изучения суицидального риска и коммуникативной компетентности нами было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 39 обучающихся 8 классов в возрасте 14-15 лет МБОУ СОШ №44.

Изучение особенностей суицидального поведения осуществлялось посредством опросника суицидального риска в модификации Т.Н. Разуваевой. Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1

Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте

Факторы суицидального риска	Показатели	
	Абс.	Отн.
Демонстративность	7	17,9
Аффективность	6	15,4
Уникальность	5	15,4
Несостоятельность	4	10,3
Социальный пессимизм	11	28,2
Слом культурных барьеров	0	0
Максимализм	4	10,3
Временная перспектива	2	5,1
Антисуицидальный фактор	15	38,5

Из таблицы видно, что наиболее высокие показатели были получены по шкале «Социальный пессимизм» (28,2%), что указывает на отрицательное

восприятие окружающего мира, отсутствие веры в лучшее, неудовлетворенность отношениями с окружающими.

Шкала «Демонстративность» ярко выражена у 17,9% испытуемых, что выражается в желании привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Демонстративное поведение является довольно распространенным в подростковом возрасте, относящимся к одной из акцентуаций характера, однако попытки привлечь к себе внимание с помощью суицида является крайне опасными.

Шкалы «Аффективность» и «Уникальность» характерны для (15,4%) подростков. Аффективность указывает на доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Такие подростки часто не умеют контролировать свои эмоции и могут совершить необдуманный поступок под влиянием сильных эмоций, например, аффекта. Уникальность же связана с восприятием себя и своей жизни как исключительного явления, подразумевающего исключительные варианты выхода. В целом же, ощущение собственной уникальности является характерной особенностью подросткового возраста.

Значимые показатели по шкале «Несостоятельность» продемонстрировали 10,3% испытуемых, имеющих представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира.

По результатам опросника также удалось сделать выводы об уровне сформированности суицидальных намерений подростков (рисунок 1).



Рис. 1. Уровни суицидального риска подростков

На рисунке видно, что около половины испытуемых (49%) характеризуются средним уровнем суицидального риска. Это говорит о возможности формирования суицидальных намерений у данной категории испытуемых

При этом 18% подростков характеризуются наличием высокого уровня риска суицида, который проявляется в мыслях о самоубийстве, ощущении собственной ненужности и беспомощности, пессимистичном восприятии собственного будущего и т.д.

Диагностика коммуникативной компетентности осуществлялась при помощи методик «Оценка уровня общительности» В.Ф. Ряховского и опросника "Самоконтроль в общении" М. Снайдера.

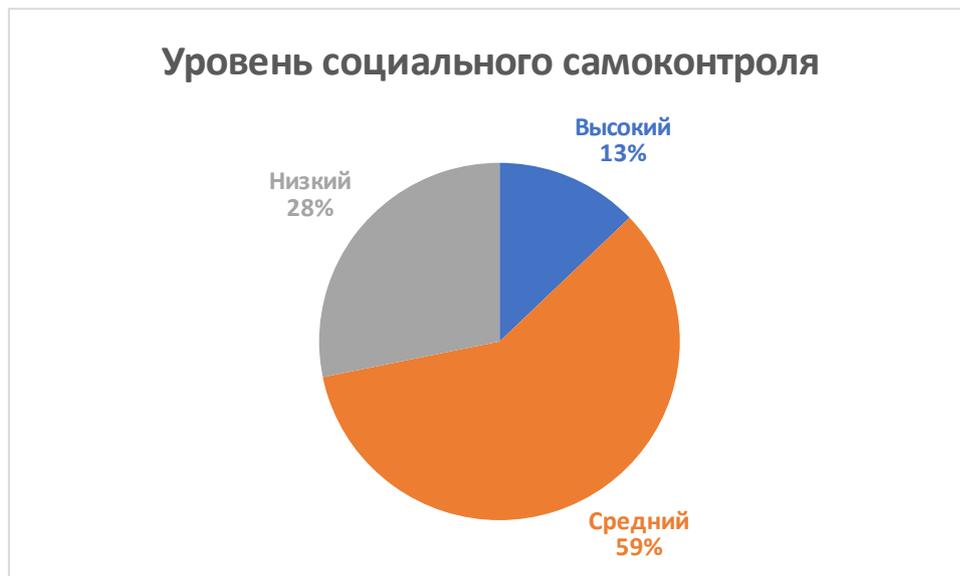


Рис. 2. Показатели самоконтроля в общении в подростковом возрасте

На рисунке 2 видно, что большинство подростков характеризуются средним уровнем самоконтроля в общении, это говорит об их искренности, но несдержанности в проявлении своих эмоций. Такие подростки склонны считаться в своем поведении с окружающими людьми, с ними довольно легко общаться и находить общий язык.

При этом у 28% респондентов наблюдается низкий уровень социального самоконтроля. Поведение таких подростков ригидно и устойчиво, они не считают нужным изменяться в зависимости от ситуаций, что часто приводит к недопониманию и конфликтам. Данные испытуемые могут производить впечатление «неудобных» собеседников, поскольку не всегда способны чувствовать настроение собеседника, сдерживать эмоции, правильно выражать свои чувства и мысли.

По итогам применения опросника «Оценка уровня общительности» В.Ф. Ряховского были получены следующие результаты.

Большинство подростков (74%) характеризуются средним уровнем общительности, указывающим на неустойчивость стремлений поддерживать контакт с окружающими, скованностью в незнакомой обстановке, неохотном участии в спорах и диспутах. При этом в кругу близких людей такие подростки весьма общительны и открыты.

У 8% респондентов был выявлен низкий уровень общительности, указывающий на отсутствие желания вступать в общение, замкнутость, неразговорчивость. Как правило, не только окружающие люди, но и сами подростки испытывают трудности и дискомфорт, связанный с низкой самооценкой, неуверенностью в себе, страхом перед другими людьми.

Результаты проведенного исследования говорят о том, что для большинства подростков характерно стремление к общению и налаживанию контактов с другими людьми. При этом подростки не всегда умеют правильно выражать и контролировать свои эмоции и негативные проявления, что может затруднять коммуникацию.

Важным направлением работы педагогов, психологов и родителей является профилактика суицидального поведения с целью предупреждения его проявления и формирования суицидальных намерений. В подростковом возрасте данное направление имеет особую актуальность.

В Российской Федерации существует целый ряд законов и нормативных правовых актов, регулирующих профилактику суицидального поведения обучающихся. В профилактике суицидов среди подростков можно выделить следующие этапы:

1. *Общая профилактика*, направленная на повышение сплоченности классного коллектива.

2. *Первичная профилактика*, целью которой является выявление подростков группы суицидального риска.

3. *Вторичная профилактика* включает в себя беседы с обучающимися с целью их информирования о последствиях суицидальных намерений, способах преодоления стрессовых состояний и трудных ситуаций эффективными способами, а также обучение способам формирования коммуникативной компетентности и навыкам социального взаимодействия.

4. *Третьичная профилактика* предполагает консультирование педагогов и родителей об особенностях суицидального поведения, признаках и условиях его формирования, а также способах преодоления и предупреждения.

Таким образом, профилактика суицидального поведения подростков должна осуществляться комплексно с привлечением родителей, педагогов, психологов и самих подростков. От того, насколько компетентно и заинтересованно взрослые подойдут к этой проблеме, во многом зависит успешность данной работы и как результат – снижение количества обучающихся, находящихся в группе суицидального риска.

Список литературы:

1.Алимова, М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция: методические рекомендации / М.А. Алимова. - Барнаул, 2014. – 100 с. – Текст: электронный.

2. Петровская, Л.А. Компетентность в общении : социально-психологический тренинг / Л.А. Петровская. – Москва : Издательство Московского университета, 1989. – 216 с. – Текст: непосредственный.

3.СПИД-ЦЕНТР : [сайт]. – Москва, 2019. - URL: <https://spid.center/ru/articles/2541/> (дата обращения: 18.03.2024). – Текст: электронный.

4.Холмогорова, А.Б. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра / А.Б. Холмогорова, С. В. Воликова. – Текст: электронный. // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – № 2. – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 18.03.2024).