

B. A. Хриптович

Республиканский институт высшей школы, Минск

V. Khriptovich

National Institute for Higher Education, Minsk

УДК 159.99:378.178

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ

PREVENTION OF SUICIDAL BEHAVIOR IN STUDENTS

В статье приводится обзор современных исследований в области суицидального поведения студентов. Рассмотрены актуальные модели суицидального поведения, а также факторы риска суицидального поведения студентов. Знание этих факторов позволит повысить эффективность профилактических мероприятий, осуществляемых университетом, и снизить количество суицидов среди студентов.

Ключевые слова: психическое функционирование; суицид; студенты; суицидальный нарратив; суицидальный кризис; факторы риска; профилактика.

The article provides an overview of current research in the field of suicidal behavior of students. Current models of suicidal behavior, as well as risk factors of suicidal behavior of students are considered. Knowledge of these factors will increase the effectiveness of preventive measures implemented by the university and reduce the number of suicides among students.

Keywords: mental functioning; suicide; students; suicidal narrative; suicidal crisis; risk factors; prevention.

Уровень распространенности проблем психического функционирования среди студентов университетов вызывает серьезную обеспокоенность специалистов многих стран мира. Нарушения психического функционирования студентов могут варьироваться от временного снижения уровня психологического благополучия до серьезных симптомов психического расстройства или суицида.

Рост суицидов среди студентов отмечается в Ирландии, Индии, Иране и других странах [1–3]. Отмечено увеличение количества случаев завершенного суицида и среди студентов Республики Беларусь. И хотя показатели распространенности суицидов среди студентов могут значительно варьироваться в зависимости от используемого источника данных, результаты международных исследований показывают, что каждый пятый студент во всем мире будет испытывать трудности с психическим здоровьем в ходе своего обучения, что может стать причиной развития суицидального поведения [1].

В то же время усилия педагогов в области профилактики по-прежнему остаются малоэффективными в том числе и по причине недостаточной осведомленности о факторах риска суицидального поведения в студенческом возрасте. Учет этих факторов и превентивная работа над их минимизацией позволят педагогам вузов снизить риски суицидального поведения у студентов.

Студенческий возраст. Студенческий возраст представляет собой жизненный этап с самым высоким риском развития проблем психического функционирования. Рост проблем с психическим здоровьем среди студентов усугубился после пандемии COVID, которая оказала непропорционально негативное воздействие на них в когнитивном, поведенческом, образовательном и социальном плане. Помимо значительного личного стресса, сопровождающего студентов, неблагоприятные изменения в психическом здоровье и психологическом благополучии оказывают серьезное влияние на качество их жизни. Проблемы психического здоровья могут пагубно повлиять на краткосрочные и долгосрочные результаты обучения, включая академическую успеваемость, завершение учебы в университете, перспективы трудоустройства, успех в карьере [1].

Распространение суицидального поведения среди студентов объясняется характерными возрастными изменениями. В этом возрасте недостаточно сформирована и устойчива система личностных убеждений, жизненных ценностей и установок. Высокий уровень повседневного, академического и интерперсонального стресса делает студента более уязвимым, ослабляя его способность преодолевать негативные события [4]. По данным Д. В. Хритинина, у 40,71 % студентов в настоящем или прошлом выявлялись суицидальные мысли [5]. А распространность суицидального поведения среди студентов Ирана составила 57,95 % [3].

Поступление в университет и обучение в нем меняют условия жизни и тем самым увеличивают психическое напряжение. Если студенты не могут вынести психологического давления, связанного со студенческой жизнью, это может привести к нарушению психического функционирования или суициду [3]. Самыми актуальными психологическими трудностями студентов являются трудности, связанные с учебной деятельностью, в частности с методами обучения в вузе; недостаточностью школьной подготовки; необходимостью осмыслиения большого объема информации. Поскольку именно на первых курсах студенты проходят период адаптации к новым условиям обучения в вузе, высок риск их социально-психологической дезадаптации. А учитывая психологово-возрастные особенности студентов первых курсов (эмоциональная незрелость, открытость, внушаемость, самоидентификация, тревога по поводу правильности сделанного выбора профессии), сложности учебного процесса могут становиться причиной развития суицидального поведения [6].

Факторы суицидального риска. Суицидальное поведение рассматривается учеными как динамическое явление, являясь результатом взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов, которые постоянно изменяются [4]. Фактор суицидального риска – это обстоятельство (внешнее или внутреннее), влияющее на вероятность того, что данный конкретный человек совершил суицид [6].

Как указывает Г. С. Банников, согласно мотивационно-волевой модели суициального поведения, ранее существовавшие биологические или когнитивные уязвимости становятся острыми факторами суициального риска в момент, когда они усугубляются сильным стрессом. На первой стадии возникает суициальная идея, а на второй – суициальное действие. Основные показатели мотивационной стадии включают в себя стратегии реагирования человека на недостижимые цели, на восприятие себя как обременительного для общества и чувство отсутствия принадлежности к группе. Волевые показатели включают импульсивность, приобретенные способности, облегчающие суицид (бесстрашие, повышенный болевой порог), социальный опыт и доступ к средствам совершения суицида [7].

Согласно комплексной нарративно-кризисной модели суициального поведения, люди достигают суициального кризиса, если у них есть суициальный нарратив (особая уязвимость и переживание своей истории жизни как тупиковой последовательности событий). Модель состоит из трех компонентов:

1) уязвимые черты характера (стабильные во времени факторы риска, не связанные с острым суициальным поведением. Это и факторы врожденного темперамента, такие как бесстрашие и пессимизм, ранние неблагоприятные переживания, например, травма в детстве, культурные и социальные факторы, такие как социальная приемлемость самоубийства в качестве решения проблем);

2) суициальный нарратив (идеи о бесполезном прошлом, невыносимом настоящем или отсутствии будущего). Главные психологические факторы суициального нарратива – *межличностный* (восприятие себя бременем для других, социальное поражение, унижение и подавленная принадлежность, негативный взгляд на себя по отношению к другим людям, характеризующийся отчуждением и стыдом. Потеря надежды на привязанность к другим и чувства собственного достоинства может привести к экзистенциальному кризису, в результате которого сама жизнь теряет свою ценность) и *фактор ориентации на цель* (недостижимость целей, невозможность вернуться к реалистичным целям и личное унижение. Люди с трудностями в этой области становятся зацикленными на поставленной цели и не могут переориентироваться, когда цель не может быть достигнута. Фruстрация цели связана с чувством унизительной неудачи);

3) синдром суициального кризиса – эмоциональное состояние, характеризующееся невыносимой тревогой, возбуждением, острой ангедонией, потерей когнитивного контроля. Результатом такого состояния становится суицид, вызванный эмоциональным побуждением прекратить боль и мучительные негативные размышления. Риск суицида определяется интенсивностью синдрома суициального кризиса [7].

Важно отметить, что сам по себе нарратив (когнитивная конструкция) недостаточен для того, чтобы реально ускорить суициальное поведение.

Но повествование о суицидальных мыслях и намерениях повышает риск суицидального поведения через запуск острого негативного аффективного состояния и называется *суицидальным кризисным синдромом*. И хотя суицидальный нарратив обеспечивает когнитивное содержание, в котором суицид становится приемлемым вариантом для решения проблемы, именно суицидальный кризисный синдром запускает суицидальное поведение [7].

На психическое функционирование влияет множество личных, социальных, экономических и физических факторов, и некоторые группы могут подвергаться более высокому риску возникновения проблем с психическим здоровьем. В группу риска входят иностранные студенты, представители ЛГБТК+, этнические меньшинства, взрослые студенты, студенты из малообеспеченных семей, а также люди, перенесшие травмы, самоповреждения и проблемы с психическим здоровьем. К факторам риска суицидального поведения у студентов относятся: лишения, переходный период, проблемы с психическим здоровьем перед поступлением, экзамены, финансовые проблемы, учеба с дополнительной работой, социальная изоляция, чрезмерное использование социальных сетей, наркотики, употребление алкоголя и азартные игры [1], а также сексуальное насилие в анамнезе, повышенная тревожность и более высокий уровень воспринимаемого стресса [3]. Студентов с суицидальными наклонностями отличают мнительность, тревожность, исполнительность, аккуратность, высокая выраженность неуверенности в себе, сочетающиеся с эмоциональным «тоскливым» напряжением, требующим разрядки.

Суицидогенность тревожности проявляется в том, что она включает в себя субъективное ощущение беспокойства, своей уязвимости, незащищенности, личностной неопределенности, и выраженность ее такова, что она изменяет восприятие окружающего мира как неопределенного, расплывчатого, неясного, чуждого и порой враждебного. Совокупность всех этих моментов образует тревожность как устойчивую психологическую черту, формирующую дезадаптивное поведение [6].

Д. О. Карелин утверждает, что при увеличении выраженности депрессивного расстройства обнаруживается тенденция к увеличению числа суицидентов с высоким уровнем личностной тревожности (при тяжелых депрессиях 54,3 % с высоким уровнем ЛТ), что может говорить о ее значимости в диагностике повышенного суицидального риска. Более высокий уровень ЛТ утяжеляет течение депрессивного расстройства индивида, а также способствует фиксации на антивитальных переживаниях, затрудняет работу механизмов психологической защиты, приводя к увеличению степени суицидального риска. Из этого следует, что тревожность как личностный фактор усиливает социально-психологическую дезадаптацию и повышает суицидальный риск. По результатам исследования, для 20 % студентов характерен высокий уровень личностной тревожности как фактора риска развития суицида [6].

Академические причины (академическая неудовлетворенность, академический стресс и академическая неуспеваемость), институциональные причины (издевательства, дискриминация, грубы, преследование и токсичная институциональная культура), проблемы психического здоровья (депрессия, психологический стресс и тревога), финансовый кризис и игры являются наиболее распространенной причиной студенческих суицидов в Индии [2].

К моменту окончания средней школы 17 % подростков США пережили самоубийство друга, сверстника или одноклассника. В то время как некоторые из них испытывают короткий период страдания после смерти, у других смерть вызывает значительные расстройства, увеличивая риск возникновения суициdalного поведения [8].

Суициdalное поведение часто сопровождается агипническими расстройствами, тревогой, сниженным настроением, нарушениями энергетического тонуса и психосоматическими заболеваниями. Риск совершения суициdalной попытки может существенно повышаться вследствие сильной выраженности таких черт, как импульсивность и индивидуальность [4]. К личностным особенностям суициdalного поведения И. С. Гусева относят аффективность и социальный пессимизм. Студенты, имеющие высокий уровень аффективности, характеризуются эмоциональной неуравновешенностью, беспокойством, испытывают глобальную неудовлетворенность. Они чувствуют себя незащищенными, так как окружающий мир и другие люди для них враждебны и потенциально опасны, в конкретных ситуациях эмоции доминируют над интеллектуальным контролем. Их высокий уровень социального пессимизма связан с отрицательной концепцией окружающего мира, не соответствующий представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими. Причину отрицательных явлений они склонны приписывать внешним обстоятельствам [9].

Существует большое количество подтверждений тому, что стресс – постоянный спутник студенческой жизни. Учебный стресс оказывается на обучении, снижая академическую успеваемость, что, в свою очередь, создает дискомфорт и усиливает общий стресс. Высокая учебная нагрузка является основным фактором, вызывающим развитие стресса у большинства студентов. Учебный стресс наиболее выражен у студентов младших курсов. Наиболее частые проявления учебного стресса: плохой сон, ощущение постоянной нехватки времени, плохое настроение, депрессия, низкая работоспособность, повышенная утомляемость. Экзаменационный стресс способствует существенным психофизиологическим изменениям организма: повышается частота сердечных сокращений, артериальное давление, уровень мышечного и психоэмоционального напряжения; появляются отрицательные эмоции, неуверенность в своих силах, чрезмерное волнение, страх. Стресс перед экзаменами наиболее выражен у студентов младших курсов [10; 15].

К учебным стрессорам студентов можно отнести: учебно-профессиональные (освоение профессии и первые шаги в ней, связанные с некоторыми профессиями, например, медициной, военным делом); семейные (создание семьи, рождение детей, разводы); ситуации, связанные с проявлением заболеваний, проявляющихся непосредственно в молодом возрасте; превалирующие в молодом возрасте хобби (в т. ч. ведущие к формированию интернет-зависимости) [11; 15].

Кроме большой учебной нагрузки факторами учебного стресса Н. В. Степина считает строгость и несправедливость преподавателей для студентов младших и страх перед будущим для студентов старших курсов. Страх будущего связан с тем, что после завершения обучения в университете на них накладывается определенная ответственность в связи с необходимостью начала профессиональной деятельности, трудоустройства и самообеспечения, осознания начала взрослой жизни. Прочими стрессогенными факторами являются жизнь вдали от родителей, проблемы совместного проживания с другими студентами, нерегулярное питание, проблемы в личной жизни, неумение правильно организовать свой режим дня, нежелание учиться (разочарование в профессии), неумение правильно распорядиться ограниченными финансами [12; 15].

Студенты с негативной оценкой прошлого более склонны к развитию стресса. Студенты, ориентированные на будущее, проявляют низкое эмоциональное возбуждение, испытывают утомление, инертность, заторможенность и ощущение вялости, что, по-видимому, говорит о неготовности пребывания в «здесь и сейчас» [13].

Хронический стресс становится причиной эмоционального выгорания. Одной из главных причин появления выгорания студентов является отсутствие цели. Цифровое обучение и традиционные формы обучения заметно снижают продуктивность студентов ввиду однотипного, скучного, пассивного обучения. Это нарушает эмоциональное состояние студента и нивелирует желание учиться, что является одним из симптомов эмоционального выгорания. В исследовании Ю. С. Зинченко выяснилось, что дистанционное обучение стало лишь негативным триггером появления симптомов эмоционального выгорания, основная же причина этого – изначальное отсутствие у некоторых студентов истинного желания учиться. Так, свыше половины студентов учатся ради оценок, т. е. не имеют цели получения качественного образования [14].

Отношения в родительской семье и условия воспитания также оказывают влияние на такие личностные черты, как тревожность, мнительность, неуверенность в себе, склонность к навязчивым мыслям, импульсивность, конфликтность. Эти личностные особенности усложняют разрешение кризисных ситуаций, снижая порог возникновения суицидальных идей [5].

Профилактика. Большим пробелом в исследованиях суицидально-го поведения является отсутствие популяционных исследований и дока-

зательств эффективности мер вмешательства. В связи с этим существует необходимость пересмотреть академическую политику, процедуры и процессы принятия решений «глазами студентов», чтобы уменьшить стресс и улучшить психологическое благополучие и психическое здоровье студентов. Это означает рассмотрение потенциальной роли и вклада всех групп сотрудников. Важную роль могут сыграть сверстники-студенты в поддержке со курсников. Студентов необходимо вовлекать в содержательные мероприятия и консультации, в анализ и модификацию процессов и процедур, способствующих учебному стрессу студентов, обеспечивая при этом сохранение академической строгости и честности [1].

На организационном уровне необходим общеинституциональный подход с интегрированными системами и четкими путями поддержки потребностей студентов в области психического здоровья. Психическое здоровье и психологическое благополучие студентов должны быть линзой, через которую рассматриваются политика, процедуры и процессы университета. Культура университетов должна быть сосредоточена на потребностях и благополучии студентов, чтобы они могли успешно реализовывать свой академический потенциал.

Это требует упреждающего вмешательства и поддержки студентов, начиная с первого контакта, особенно для уязвимых групп, а также в экзаменационные периоды, когда студенты могут быть особенно уязвимы к стрессу и психологическому неблагополучию.

Сотрудникам необходимо пройти обучение тому, как лучше всего оказывать поддержку студентам в рамках их ролей, а также знать, какая поддержка доступна студентам и как получить к ней доступ. Психическое здоровье и психологическое благополучие студентов должны быть включены в должностные инструкции всех сотрудников, а не только тех, кто непосредственно занимается поддержкой студентов. Это академический, административный персонал, сотрудники службы безопасности и общественного питания, сотрудники общежитий.

На индивидуальном уровне необходимо учитывать поддержку студентов от поступления до завершения обучения в университете, а также при трудоустройстве. Необходимо повышать грамотность в области психического здоровья и психологического благополучия путем включения соответствующих модулей в академическую учебную программу всех студентов. Необходимо регулярно предлагать меры по обеспечению благополучия и поощрять здоровые привычки к учебе, здоровому питанию и физическим упражнениям, а также подчеркивать важность распорядка дня, управления сном. Важно культивировать культуру заботы о себе и других. Необходимо учитывать роль, социальных сетей в поддержке студентов, стремиться к созданию систем защиты, а также обучать принципам безопасного поведения в Интернете [1].

Ключом к достижению необходимого культурного сдвига является намеренное обязательство отойти от риторики и краткосрочных мелких инициатив преданных своему делу людей к крупномасштабной расстановке приоритетов, инвестициям и действиям. Это требует лидерства, межведомственной работы и инвестиций на международном, национальном и организационном уровне, определения ожиданий, реалистичного обеспечения ресурсами и развития культуры, в которой студенты могут процветать, а не выживать, чтобы они могли реализовать свой академический потенциал и получать удовольствие от обучения. Нам необходимо извлечь уроки из результатов рассмотрения серьезных инцидентов, пересмотреть и изменить практику и процедуры на основе рекомендаций. Нам нужно учиться у самих студентов, вовлекая их и творя вместе с ними, чтобы помочь сформировать ориентированный на них опыт, в котором они могут процветать.

Список использованных источников

1. *Smith, J. Addressing student mental health and suicide concerns: are we there yet? / J. Smith // Irish Journal of Psychological Medicine.* – 2024. – Vol. 41(2). – P. 171–174.
2. *Student Suicide in India: An Analysis of Newspaper Articles (2019–2023) / S. Maji, G. Jordan, S. Bansod [et al.] // Early Intervention in psychiatry.* – 2024.
3. *Prevalence and associated factors of suicide-related behaviors in Iranian students: a large sample cross-sectional study / H. Yaghoubi, L. Soleimani, M. S. Abedi Yarandi [et al.] // Middle East Current Psychiatry.* – 2024. – Vol. 31 (88).
4. Особенности суициального поведения у студентов медицинского вуза / Д. Ф. Хритинин, А. В. Есин, М. А. Сумарокова [и др.] // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2017. – № 10(93). – С. 3–10.
5. Условия формирования суициального поведения у студентов медицинского вуза / Д. Ф. Хритинин, М. А. Сумарокова, А. В. Есин [и др.] // Суицидология. – 2016. – Т. 7. – № 2 (23). – С. 49–54.
6. *Карелин, Д. О. Тревожность как личностный фактор суициального риска у студентов вуза / Д. О. Карелин // Вестник новых медицинских технологий.* – 2018. – № 4. – С. 21–26.
7. *Банников, Г. С. Новый подход к диагностике суициального поведения: обзор зарубежных источников / Г. С. Банников, О. В. Вихристюк, И. Галынкер // Консультативная психология и психотерапия.* – 2020. – Т. 28. – № 1. – С. 8–24.
8. *Mirick, R. G. After a Suicide Death in a High School: Exploring Students Perspectives / R. G. Mirick, L. Berkowitz // Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care.* – 2023. – Vol. 19(4). – P. 336–353.
9. *Гусева, И. С. Психологические маркеры суициального поведения в профилях личности СМИЛ и ОСРП / И. С. Гусева // Виктимология.* – 2018. – № 4(18). – С. 50–53.
10. *Городецкая, И. В. Оценка уровня учебного стресса у студентов ВГМУ // И. В. Городецкая, О. И. Соловьникова // Вестник ВГМУ.* – 2016. – Т. 15. – № 2. – С. 118–128.
11. *Маракшина, Ю. А. Стресс и стратегии совладания у студенческой молодежи: обзор исследований / Ю. А. Маракшина, В. И. Исматуллина, М. М. Лобаскова // Клиническая и специальная психология.* – 2024. – Т. 13. – № 2. – С. 5–33.
12. *Степина, Н. В. Стрессоустойчивость студентов 1 и 4 курсов разных профилей обучения в вузе / Н. В. Степина, А. С. Воробьева // Проблемы современного педагогического образования.* – 2018. – № 60-3. – С. 461–464.

13. Пилишвили, Т. С. Особенности стрессоустойчивости студентов с разной временной перспективой / Т. С. Пилишвили, А. А. Старостина // Акмеология. – 2017. – № 1(61). – С. 94–97.
14. Зинченко, Ю. С. Психологическое благополучие студентов как ведущий тренд современной электронной педагогики / Ю. С. Зинченко, В. В. Гусаренко // Вестник университета. – 2022. – № 11. – С. 222–229.
15. Хриптович, В. А. Маркеры выявления и оценки суицидального риска среди студентов / В. А. Хриптович, Н. В. Дроздова // В помощь куратору. – Минск: РИВШ, 2025.

(Дата подачи: 13.02.2025 г.)

T. E. Черчес

Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, Минск

E. H. Богодяж

Минский государственный лингвистический университет, Минск

T. Cherches

Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank,
Minsk

E. Bogodyazh

Minsk State Linguistic University, Minsk

УДК 159.923.2

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

THE DEVELOPMENT OF TOLERANCE IN PSYCHOLOGY STUDENTS DURING THE LEARNING PROCESS

В статье представлены результаты исследования влияния на развитие толерантности у студентов-психологов таких психологических факторов, как субъективное благополучие, эмоциональный интеллект и суверенность психологического пространства. Представлена апробированная программа психологического сопровождения студентов с целью развития их толерантности.

Ключевые слова: толерантность; студенты-психологи; эмоциональный интеллект; субъективное благополучие; суверенность психологического пространства.

The article presents the results of the study of the influence of such psychological factors as subjective well-being, emotional intelligence and sovereignty of psychological space on the development of tolerance in psychology students. The article presents the tested program of psychological support of students in order to develop their tolerance.

Keywords: tolerance; psychology students; emotional intelligence; subjective well-being; sovereignty of psychological space.