

АУТОАГРЕССИВНЫЙ СПЕКТР ДЕВУШЕК, ПОДВЕРГАВШИХСЯ БУЛЛИНГУ

Завалова Е. Р.

Научный руководитель: д.м.н., профессор, доцент Меринов Алексей Владимирович
Кафедра психиатрии
Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Контактная информация: Завалова Елена Романовна — студентка 6 курса Лечебного факультета.
E-mail: er46280@gmail.com

Ключевые слова: буллинг; травля; дисфункциональная родительская семья; аутоагрессивное поведение; суицидальное поведение.

Актуальность исследования: в российских школах буллингу минимум 2–3 раза в месяц подвергаются от 12 до 24% подростков [1]. Необходимо более детально рассмотреть этот феномен, чтобы выявить истинные причины, последствия и точки соприкосновения профилактической активности.

Цель исследования: исследование вероятных причин буллинга, определение его роли в суицидологической практике среди российской популяции.

Материалы и методы: выделены следующие подгруппы: девушки, подвергавшиеся буллингу (Бул+), а также — девушки, не подвергавшиеся буллингу (Бул-). В первую группу вошли 123 девушки (средний возраст 22 ± 3 года). В группе контроля — 126 девушек (22 ± 2 года).

Использовались: клинико-anamnestический опросник для выявления аутоагрессивных паттернов; международный ретроспективный опросник пережитого насилия (ICAST-R); опросник детского травматизма (СТQ), который включает в себя параметры: эмоциональное, физическое и сексуальное насилие, а также эмоциональное и физическое пренебрежение.

Результаты: анализ детского травматизма (СТQ) и ретроспективный анализ пережитого насилия (ICAST-R) говорят о том, что первая группа девушек практически в два раза чаще сталкивалась с насилием в детстве, чем группа контроля. Выяснилось, что у Бул+ прослеживаются отличия в отношении базовых установок чувства безопасности и защищённости в семье — 54,4% девушек боялись возвращаться домой.

Оценка суицидологических характеристик: в первой группе более половины девушек думали о возможности совершения суицида, рассматривали способ и составляли чёткий план самоубийства 46% и 24% девушек соответственно (в группе Бул-); 19% пытались покончить жизнь самоубийством, что в 2–2,5 раза превышает показатели группы контроля.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что девушки из исследуемой группы в прошлом часто имели дисфункциональную модель родительства или подвергались насилию, а сам буллинг усиливает существующую негативную жизненную позицию, что в дальнейшем ассоциировано с высоким суицидальным риском.

Выводы: у девушек, которые в прошлом подвергались буллингу, имеется высокий суицидальный риск. Лица, подвергавшиеся буллингу, с позиции суицидологической практики, представляют собой группу, требующую пристального внимания, подразумевающую разработку специфических превентологических подходов. Факт буллинга должен настораживать в плане потенциально высокого риска аутоагрессивного поведения. В основе буллинга нередко лежит некая неадаптивная модель поведения, сформированная в результате негативного влияния родительской семьи. Этот факт следует учитывать при психотерапевтической коррекции последствий буллинга, а также для построения эффективной работы в случае обнаружения аутоагрессивной активности.

Литература

1. Волкова Е.Н., Цветкова Л.А., Волкова И.В. Методологические основания для разработки программ профилактики подросткового буллинга. Сибирский психологический журнал. 2019; 74: 88-100.