

УДК 316

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК ФАКТОР ШКОЛЬНОГО НАСИЛИЯ В РОССИИ И США

© 2013 г.

С.А. Судьин

Нижегородский госуниверситет им. Н.И. Лобачевского

sudjin@mail.ru

Поступила в редакцию 19.07.2013

Анализируются аспекты психического здоровья как фактора школьного насилия в России и США: динамика основных показателей, формы проявления, основные подходы к решению проблемы, меры государственной политики. Делается вывод о необходимости социальной работы в школе как вторичном социальном агентстве.

Ключевые слова: психическое здоровье, школьный возраст, школьное насилие, социальная работа в школе.

Негативная динамика психического здоровья россиян является неоспоримой и постоянной тенденцией на протяжении более чем двух десятилетий. Анализ структуры регистрируемых нарушений позволяет выделить специфические черты отечественной картины. Если показатели тяжелых эндогенных нарушений, например шизофрении, являются своего рода биологическим инвариантом, чьи значения актуальны практически для всего мира, то рост числа функциональных расстройств, таких как неврозы, фобии или психосоматические заболевания, является чувствительным индикатором снижения уровня социально-экономического благополучия, нестабильности, тревожности и неуверенности.

Учитывая глубокую связь медико-биологического, личностно-психологического и социально-экономического аспектов здоровья, можно вести речь о достаточно равномерном снижении уровня психического здоровья во всех социальных группах, общностях и когортах. Школьные коллективы не являются исключением, и подобное генерализованное снижение психического здоровья имеет здесь специфические факторы формирования, черты и формы проявления, самой яркой из которых оказывается насилие.

Говоря о психическом здоровье как факторе насилия в учебной среде, необходимо отметить, что школа сама по себе является сильным стрессом; попадая в новую социальную среду с ее требованиями, оцениваемым характером деятельности, конкуренцией, учащийся оказывается в ситуации дезадаптации, способной активировать латентные пусковые механизмы психи-

ческой патологии. На протяжении всех этапов школьной социализации индивид оказывается включенным в череду кризисных периодов, обусловленных как психофизиологическими изменениями пубертатного периода, так и присвоением новых социальных статусов и ролей, и каждый переживаемый кризис может стать причиной серьезных изменений. Это может усугубляться и переживанием внешних обстоятельств, таких как семейные проблемы, бедность или, наоборот, относительное благополучие, трудности в общении с друзьями, противоположным полом на фоне явно недостаточного социального опыта. Таким образом, школьный возраст является наиболее опасным с точки зрения появления манифестирующих признаков психических нарушений.

Ведя речь о психическом здоровье как факторе школьного насилия, мы не имеем в виду грубые и легко распознаваемые расстройства (шизофрения, олигофрения и т.д.), поскольку их носители всегда были предметом профессионального внимания врачей-психиатров и персонала специальных образовательных учреждений. Мы ведем речь о функциональных расстройствах, поведенческих особенностях, получивших широкое распространение в последние годы и, в ряде случаев, не попадающих под жесткие медицинские критерии. Их основные проявления – гиперкинез, аутизм, тревожность, агрессия, рост которых является неоспоримой тенденцией. Опасность состоит в невозможности спрогнозировать формы проявления и социальные последствия их обострений. О наличии данной проблемы свидетельствуют случаи агрессивного поведения психически нездорово-

вых, как оказалось, учащихся обычных школ, жертвой чего становятся не только ученики, но и учителя [1]. Остается только гадать, является ли это следствием врачебной халатности при оценке уровня психического здоровья ученика или преступной активности родителей, не пожелавших отдать ребенка в специальную школу. Мотивы последних, однако, понятны. Вследствие господствующих в обществе установок относительно психических болезней мало кому захочется рискнуть оказаться в социальной изоляции. В результате образуется порочный круг: заведомо неспособный к обучению в обычной школе ученик все меньше соответствует возрастающим требованиям программы, что провоцирует в нем новые вспышки агрессии и насильственных действий, репертуар которых расширяется по мере физиологического взросления и интеллектуальной деградации.

Было бы ошибочным видеть в психически нездоровых детях, оказавшихся в обычной школьной среде, нерелексивных агрессоров и насильников. Нередки случаи, когда такие дети сами оказываются жертвами индивидуальных и групповых насильственных действий, а также суицидального поведения [2]. Этому может способствовать характер поведенческих особенностей. Замкнутые и необщительные дети, имеющие трудности в учебе и адаптации, воспринимаются сверстниками как удобная мишень для шуток, нападок, физического, психологического и сексуального насилия [3].

К сожалению, провести количественную оценку высказанных предположений невозможно в силу общей закрытости темы, затрагивающей интересы нескольких профессиональных сообществ. Тем не менее в ходе экспертного опроса и фокус-группы, проведенных при участии автора осенью 2012 года, респонденты из числа руководителей средних образовательных учреждений отметили выраженное снижение уровня психического здоровья школьников, произошедшее в последние десятилетия. Сам рост показателей школьного насилия, его ожесточение и омоложение были названы респондентами как явные последствия этого процесса. Ухудшение психического здоровья идет параллельно с репликацией педагогической запущенности самих родителей в детском поколении, что затрудняет использование семейного потенциала при решении проблемы. Данные экспертного опроса показали, что, по мнению руководителей школ, именно деформации внутрисемейных отношений являются основным фактором ухудшения психического здоровья учащихся.

Однако ситуация не столь однозначна, так как на ее формирование оказывают влияние несколько факторов, один из которых – тип школы – рассмотрим подробнее.

Социальное расслоение, повышение культурных и образовательных запросов относительно обеспеченной части россиян вызвало к жизни или скорее возродило прежние формы среднего образования – лицеи, гимназии, осуществляющие обучение по расширенным программам, включающим в себя дополнительные элементы личностного развития, организацию досуга и др. Коммерциализация процесса образования, в том числе среднего, привела к необходимости повышения статуса гимназий и лицеев (выражаясь экономическим языком, его капитализации) с целью привлечения внимания платежеспособных родителей наиболее одаренных детей, что обусловило разработку внутренних регламентов приема новых учащихся. Так, в ходе исследований, проведенных при участии автора, выяснилось, что в целом ряде гимназий и лицеев оценке подвергались не только общая успеваемость, но и уровень физического и психического здоровья, не говоря уже, разумеется, о родительской готовности оказать учреждению посильную материальную помощь. Подобная селекция облегчалась возможностью выбора школ вне зависимости от места жительства. В результате учащиеся большинства лицеев и гимназий представляли собой достаточно однородный и дисциплинированный контингент с примерно равными шансами на поступление в вузы.

Эти факторы, а также повышенное внимание со стороны учителей и больший индивидуальный подход к учащимся сделали проблематику насилия вследствие каких-либо причин практически неактуальной. По результатам исследования 2013 года «Школа: обыденность насилия (Анализ социокультурных корней насилия в современной российской школе)», в ходе которого было опрошено 1465 школьников, было отмечено, что частота поведенческих актов, идентифицируемых как насилие – драки, порча вещей, вымогательства – в лицеях и гимназиях встречается заметно реже; сравнение средних по переменной «тип школы» было пусть незначительно, но в пользу данных типов образовательных учреждений. Небольшое исключение составили вербальные проявления – крики и оскорбления, что можно назвать относительно мирным способом решения проблем внутришкольного взаимодействия. Ученики лицеев и гимназий оказались менее склонными к насильственным методам решения проблем, не так

категоричны в высказываниях, имеют меньше проблем с правоохранительными органами, демонстрируют меньшую терпимость к грубым формам взаимодействия.

Тем не менее свои проблемы, связанные с психическим здоровьем, есть и здесь. В ходе экспертного опроса, проведенного в рамках вышеупомянутого исследования среди руководителей и психологов лицеев и гимназий (N = 43), выяснилось, что количество, например, гиперактивных детей на фоне общего роста увеличилось и здесь. Этот факт мог бы показаться трюизмом, если бы не одно но: зачастую причиной детской гиперактивности, проявляющейся чаще всего в начальных звеньях школьного образования, эксперты назвали очень высокий уровень дошкольной подготовки. Так, школьный психолог одного из лицеев отметила, что «сейчас все дети, будущие первоклассники, считают, читают, пишут и решают просто очень сложные логические задачи, и многие справляются с заданиями для третьих классов. У них настолько разнообразная подготовка, они настолько развиты в интеллектуальном плане, плюс информационные технологии, которые дети осваивают моментально. И если раньше учебная деятельность была у детей основной, то сейчас они приходят – и для них учебная деятельность уже не интересна». Все это предъявляет новые требования к организации учебного процесса, внедрению новых образовательных технологий и др.

В поисках ответов на вопросы целесообразно обратиться к международному опыту, поскольку проблема, о которой идет речь, носит универсальный характер и опыт ее решения, во всяком случае попытки такового, могут быть весьма интересными.

Анализ зарубежного опыта показал, что в наибольшей степени данная проблема в анализируемом нами контексте актуальна в США, где в силу ряда причин ее проявления принимают наиболее жестокие формы. Кроме того, именно для США характерен еще один вид преступного поведения в школе, когда его субъектом оказывается пришедший с улицы вооруженный преступник, жертвами которого становятся и ученики, и учителя. Чаще всего таковыми являются бывшие учащиеся этих школ, чьим основным мотивом оказывается месть за психологические страдания, причиненные им за время учебы, облегчить которые ни учителя, ни психологи, ни другие сотрудники школы оказались не в силах. Именно по такому сценарию 14 декабря 2012 г. развивались события в начальной школе Сэнди Хук в г. Ньютаун, штат Коннектикут, когда бывший учащийся школы, войдя в здание,

расстрелял в общей сложности 28 человек. Данное событие стало поистине национальной трагедией, вызвало новую волну споров о школьном насилии, ограничении продажи оружия, которое в данном случае было приобретено легально.

Вопрос об изменении государственной политики в отношении психического здоровья школьников также оказался одним из основных результатов случившегося, что выразилось в разработке Президентского плана по защите детей и общества посредством снижения вооруженного насилия от 16.01.2013 г. под названием «Время пришло» [4]. План включает в себя такие пункты, как закрытие возможных лазеек в процедуре проверки желающих купить оружие, чтобы оно не попадало в опасные руки, запрет на свободную продажу крупнокалиберного многозарядного стрелкового оружия – основного инструмента массовых убийств, повышение уровня безопасности школ и расширение доступа учеников к различным услугам по охране психического здоровья.

Конечно же, школьное насилие в США имеет и более привычные для нас формы, и события, подобные описанным выше, являются хотя и показательными, но все же исключительными случаями. Статистические данные подтверждают данный тезис. Хотя, по данным специалистов, смертность в результате школьного насилия или его последствий и является редким явлением, остальная статистика весьма разнообразна. Так, в 2010 г. было зафиксировано 828 тысяч случаев виктимизации школьников в средней и старшей возрастной группе (12–18 лет), каждый пятый указал на наличие в их школе устойчивых по составу хулиганских группировок, являвшихся постоянным источником опасности для учащихся. Жертвами насильственных действий становятся не только школьники: об угрозах и случаях нападения, повлекших за собой травмы, сообщили 7% учителей.

По результатам общенационального исследования, проведенного среди 9–12-летних школьников США, было выявлено, что за год, предшествовавший исследованию, 12% опрошенных поучаствовали в драках на территории школы; 6% в течение месяца как минимум один день не ходили в школу из-за того, что не чувствовали себя в безопасности в учебном заведении или на пути туда и/или обратно. Почти 5.5% в течение месяца хоть раз приносили в школу оружие – ножи, пистолеты, бейсбольные биты; вопрос о цели – защита или нападение – остается открытым, но жертвами угроз или применения оружия на территории школ за год,

предшествующий исследованию, стали почти 7.5% опрошенных. За тот же период 20% учащихся стали жертвой травли, а 16% – кибербуллинга [5].

Социальная перцепция проблемы тесно связывает школьное насилие с уровнем психического здоровья насильников и жертв. Согласно статистическим данным, от различных психических нарушений страдают 18% детей, 5% из них больны весьма серьезно. Это означает высокую вероятность того, что в каждом классе каждой школы будет обучаться как минимум один ребенок или подросток с особенностями психического развития. Это предъявляет принципиально новые требования к системе образования в целом и контролю над ситуацией внутри школы.

В настоящее время признается, что именно школе принадлежит ведущая роль в распознавании и лечении психических расстройств у детей, также подчеркивается роль школы как ведущего института охраны психического здоровья детей и психологического просвещения. Например, по данным Министерства здравоохранения и социальных служб США, еще в 2006 году абсолютное большинство школ оказывали услуги в сфере охраны психического здоровья учащихся на своей территории: семейное и индивидуальное консультирование, медиация, комплексная оценка состояния будущего школьника, кейс-менеджмент в случае выявления психического нарушения и др. [6]

Однако на деле ситуация не так благополучна, как может показаться. Ряд независимых исследователей отмечают, что лечение (чаще всего неспецифическое) или тренинги проходят лишь один из пяти реально нуждающихся в них учащихся, в результате чего успеваемость – важнейший критерий эффективности работы внутришкольной службы – остается на низком уровне, что провоцирует в дальнейшем и сегрегацию, и агрессию, и насилие. В итоге школы оказываются перед дилеммой: или вплотную заниматься диагностикой и лечением учащихся с особенностями психического развития, или в принципе игнорировать эту проблематику, мотивируя это тем, что школы – это все же образовательные, а не медицинские учреждения. В первом случае школы оказываются перед необходимостью найма постоянного медицинского персонала, ведения медицинских карт, сохранения тайны о состоянии детей, решения проблем с медицинскими страховыми компаниями и т.д., во втором – рискуют оказаться в состоянии неконтролируемого падения уровня психического здоровья со всеми последствиями вплоть до вооруженного насилия. Реализация обеих концеп-

ций представляется непродуктивной; в качестве компромиссного варианта предлагается идея школы как института, интегрирующего усилия социальных и медицинских служб, налаживающего связи между государственными структурами и активом территориальных сообществ.

Еще одной мерой, способной содействовать решению проблемы, могло бы стать появление в школе независимого специалиста по вопросам охраны психического здоровья, чтобы необходимая оценка проводилась внутри школы, но не самой школой.

Реальные шаги на пути решения проблемы лежат в сфере политических инициатив. Вышеупомянутый Президентский план содержит пункты, призванные сделать школы безопаснее. Реализация плана трудна вследствие индивидуальности каждой школы, разности финансовых возможностей отдельных штатов, необходимости подготовки дополнительных специалистов, однако его пункты следует осветить подробнее.

Как мы показали, американский дискурс анализируемой проблематики под воздействием традиционных ценностей несколько смещен в сторону дискуссий о праве на ношение оружия, оспорить которое никто не в силах. Однако среди положений, призванных сделать американские школы безопаснее, присутствует такой пункт, как создание безопасной атмосферы в школах по всей стране, что привело бы и к снижению показателей иных форм насилия: буллинга, харрасмента, таких девиаций, как алкоголизм, наркомания, прогулы, способствовало бы общему оздоровлению отношений учащихся и персонала. В программу по созданию безопасной атмосферы уже включены 18 000 школ (согласно Плану, необходимо включить еще 8000), в которых разработана система общих правил поведения, наказаний за проступки и вознаграждения за хорошее поведение. Особое внимание уделяется учащимся, демонстрирующим признаки психических или поведенческих нарушений, устойчивых к принимаемым мерам. Также предлагается распространять наиболее успешные практики на максимально широкую аудиторию.

Наиболее важной частью плана для целей нашего исследования является блок, посвященный развитию системы учреждений по охране психического здоровья. Основной идеей стало облегчение доступа к службам охраны психического здоровья для детей и молодежи старшего школьного возраста. Поскольку большинство психических нарушений начинает активно проявляться именно в школьном возрасте, предлагается обучать учителей и других работников школы распознавать первые признаки надвига-

ющейся болезни и своевременно реагировать на них, а также поощрять намерения учеников начать соответствующее лечение.

Согласно Плану, социально-психиатрическая поддержка должна оказываться не только школьникам, но и лицам в возрастной группе 16–25 лет, поскольку с окончанием учебы болезнь, как правило, не проходит, а изменение условий функционирования может стать еще одним большим стрессом.

В Плане затронута проблема кадрового обеспечения инноваций. Так, планируется подготовка 5000 дополнительных специалистов в области охраны психического здоровья: школьных социальных работников, психологов, консультантов. Наконец, признавая наличие все еще существующих стереотипов относительно психически больных – основной причины, по которой реально нуждающиеся молодые люди избегают контактов с профессионалами, предложено инициировать дискуссию с участием лидеров из числа деловой, политической, религиозной, образовательной и культурной элиты. Необходимо добавить, что все предложенные меры не носят декларативного характера, а представляют собой конкретные проекты с утвержденным финансированием и сроками исполнения.

Возвращаясь к российской практике, отметим, что и без того непростая ситуация усугубляется отсутствием каких-либо механизмов урегулирования данного вопроса: отсутствует единая концепция решения проблемы, в школах нет ни специалистов в сфере психического здоровья, ни консультантов, ни социальных работников. Очевидно, что обязательное психиатрическое освидетельствование будущих первокурсников, практикуемое уже не первое десятилетие, носит скорее формальный характер, ориентировано на установление соответствия ребенка установленным статичным критериям и не способно оценить динамику состояния, обусловленную прежде всего включенностью в новые социальные отношения. Социальные педагоги, чьи обязанности размыты до предела, вряд ли склонны дополнять его новыми задачами, алгоритм решения которых отсутствует.

Кроме того, будучи подчиненными руководству школы и связанными по рукам и ногам негласными нормами корпоративной этики, они могут быть заинтересованы в дальнейшем закручивании «спирали молчания».

Представляется, что реальным выходом из ситуации могла бы стать деятельность социального работника, компетентного в вопросах межличностного взаимодействия, охраны психического здоровья, психодиагностики, разрешения конфликтов и координации усилий всех заинтересованных сторон. Проблема выделения ставок могла бы быть решена за счет того, что школа была бы для социального работника вторичным социальным агентством, не имеющим права диктовать свои условия. Лишь действуя по собственному, а не навязанному сверху плану, вовлекая в работу педагогический коллектив, руководство учреждения, родителей, врачей-психиатров, психологов, социальных педагогов и полицию, можно решить самые острые проблемы подобного инклюзивного поневоле образования.

Список литературы

1. Психологи: «Избиение учительницы мог затеять психически нездоровый ученик» Ресурс: <http://www.irk.aif.ru/society/news/20424>. Обращение к документу 20.02.2013.
2. Следствие: школьник-самоубийца был психически нездоров. Ресурс: <http://www.moi-goda.ru/moskva-v-kurse-sobitiy/sledstvie-shkolnik-samoubiytsa-bil-psichicheski-nezdorov>. Обращение к документу: 20.02.2013.
3. Южноуральский старшеклассник надругался над девятилетним односельчанином и снял преступление на камеру телефона. Ресурс: <http://mega.u.ru/node/24036>. Обращение к документу 20.02.2013.
4. Официальный сайт Белого дома. Президентский план по защите наших детей и общества посредством снижения вооруженного насилия от 16 января 2013 г. http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/docs/wh_now_is_the_time_full.pdf Обращение к документу 15.08.2013.
5. Understanding school violence. Fact sheet 2012. Ресурс: www.cdc.gov/violenceprevention Обращение к документу 15.08.2013.
6. Mental Health, United States, 2008. <http://www.pacenterofexcellence.pitt.edu/documents/SMA10-4590.pdf> Обращение к документу: 15.08.2013.

MENTAL HEALTH AS A FACTOR OF THE SCHOOL VIOLENCE IN RUSSIA AND THE USA

S.A. Sudjin

In the article are analyzed the aspects of mental health as a factor of the school violence in Russia and the USA: dynamics of the main indicators forms of manifestations, the main approaches to problem solving, arrangements of public policy. A conclusion is drawn that school social work is needed. A school is considered as a secondary social agency for social workers.

Keywords: mental health, school-going age, school violence, school social work.