

УДК 159.99

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ФАКТОРОВ И ПРИЧИН ПОДРОСТКОВОГО СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Ю. Ю. Ханина, М. Ю. Елагина

Донской государственной технической университет (г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация)

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних требует непрерывного отслеживания ситуации, оперативного реагирования, понимания факторов и причин суицидальных рисков. Цель данной работы — изучение и сравнение факторов и причин подросткового суицидального поведения в России и за рубежом. Задачи исследования — изучение исторического аспекта и существующих концепций проблемы. Проведен научный анализ факторов риска, выделены общие закономерности, приводящие к суицидальному поведению.

Ключевые слова: суицидальное поведение, подростковый возраст, факторы риска, факторы семейной ситуации, факторы социальной ситуации, суицидальные знаки.

THEORETICAL REVIEW OF FACTORS AND CAUSES OF ADOLESCENT SUICIDAL BEHAVIOR IN RUSSIA AND FOREIGN COUNTRIES

Y. Y. Khanina, M. Y. Elagina

Don State Technical University (Rostov-on-Don, Russian Federation)

Solving the problem of preventing suicidal behavior among teenagers requires constant monitoring of the situation, a rapid response and understanding of the factors and causes that lead to suicidal risk. The purpose of this work is to study and compare the factors and causes of adolescent suicidal behavior in Russia and foreign countries. The research objectives are to study the historical aspect and existing concepts of this behavior at the present stage. A scientific analysis of risk factors was conducted and general patterns leading to suicidal behavior were found.

Keywords: suicidal behavior, adolescence, risk factors, family situation factors, social situation factors, suicidal signs.

Введение. В последние годы растет число суицидальных попыток среди несовершеннолетних. Профилактика такого поведения требует непрерывного отслеживания ситуации, оперативного реагирования, понимания факторов и причин суицидальных рисков. Цель данной работы — изучение и сравнение факторов и причин подросткового суицидального поведения в России и за рубежом. Задачи исследования — изучение исторического аспекта и существующих концепций проблемы.

Основная часть. Изучение феномена самоубийства началось в античности, задолго до возникновения суицидологии как отрасли медицинской и психологической наук. Первыми, кто затронул этот вопрос, были философы: Пифагор и Аристотель считали, что самоубийство — проявление трусости и малодушия. Терпимое отношение к суициду содержится во взглядах Платона и Сократа.

Возрождение, в отличие от средневековья, возвращается к античным толерантным взглядам на самоубийство [1].

Начало научных исследований в этой области было положено французским социологом и философом Э. Дюркгеймом. В труде «Самоубийство» (1897) он писал: «Есть два рода внесоциальных причин, которым а priori можно приписать влияние на количество самоубийств:

психоорганическое предрасположение и природа окружающей физической среды» [2]. Автор считал, что самоубийство происходит при нарушении взаимодействия человека и общества.

В 1950–1960 гг. прошлого столетия во всем мире был отмечен значительный рост числа самоубийств. В США на долю подростков до 1958 г. приходилось 8 % суицидальных попыток, после 1960 г. — более 20 %. Во многих европейских странах самоубийства стали занимать 2–3-е места среди причин смерти в этом возрасте [3].

Суицидология определяется как многоплановая сфера теоретических и практических исследований феномена самоубийства. Суицид изучали В. Штерн, В. Франкл, Н. Фабероу, Э. Шнейдман, Н. Крайтман, Д. Лестер, А. Вайсман, Е. Пейкель и др.

По Э. Шнейдману, «суицид есть сознательное самоуничтожение, необходимое хорошо понимающему свое расстройство индивидууму, считающему самоубийство лучшим решением своей проблемы» [4]. Также он описал признаки, свидетельствующие о приближении возможного самоубийства, назвав их «ключами к суициду» и указал особенности личности, обуславливающие суицидальное поведение.

В большинстве стран Европы в настоящее время пользуются определением, принятым рабочей группой по профилактике самоубийств и суицидальных попыток регионального европейского офиса Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 1986 году: «Суицид — это действие с фатальным результатом, которое было намеренно начато и выполнено умершим в осознании и ожидании фатального результата, посредством которого умерший реализовал желаемые изменения». Данное определение не включает в себя описание конкретного желания смерти, однако ограничивает внесение в это понятие смертей лиц, не понимающих или не осознающих потенциальную летальность своих действий (ряд психотических пациентов; лица, страдающие тяжелой умственной отсталостью или деменцией) [5].

Впервые термин «суицидальное поведение» был предложен психологом Г. Дзэе в 1947 году. Это более широкое понятие включает помимо суицида суицидальные попытки и проявления.

В отечественной психиатрии определение суицидального поведения впервые дала А. Г. Амбрумова (1978): «Суицидальное поведение — психологическая дезадаптация личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта и подразделяется на внутренние — антивитаальные переживания, пассивные суицидальные мысли, суицидальные замыслы, суицидальные намерения и внешние — суицидальная попытка и завершённый суицид» [6].

Концепция, разработанная А. Г. Амбрумовой и В. А. Тихоненко (1978), объясняет, что результат взаимодействия средовых (ситуационных) и личностных факторов в условиях переживаемого микросоциального конфликта приводит к социально-психологической дезадаптации личности и, как следствие, к суицидальному поведению.

По данным ВОЗ, самоубийства являются третьей по значимости причиной смерти людей в возрасте от 15 до 19 лет. По мнению суицидологов, в глобальном масштабе многие суициды были замаскированы под несчастные случаи. Низкое качество данных по самоубийствам связано с противоправностью суицидального поведения в некоторых странах, неполной отчетностью, неправильной классификацией и различиями в моделях самоубийств [7].

Большое внимание изучению детского и подросткового суицидального поведения уделяют США, Китай, Южная Корея, Япония, страны Европы. Начиная с конца прошлого века проводится тщательный анализ причин и факторов суицидального риска у подростков.

В Китае самоубийства среди учащихся происходят из-за завышенных требований в семье и школе. В обществе, в котором нет недостатка в человеческих ресурсах, конкуренция очень

сильная, и родители, заботясь о том, чтобы их дети смогли устроиться в обществе, оказывают на них сильное психологическое давление, заставляя практически все свое время тратить на учебу и выполнение домашних заданий [8].

В Западной Европе растет число попыток суицидов среди молодежи. Оставшиеся в живых чаще всего объясняют случившееся желанием избавиться от невыносимых чувств или уйти от психотравмирующей ситуации [9].

В возрастной группе 15–19 лет самоубийство в качестве причины смерти вышло на второе место после дорожно-транспортных происшествий и несчастных случаев. Не менее 100 тыс. подростков ежегодно пытаются покончить с собой. По оценкам специалистов, число самоубийств занижено не менее чем на 30 %. Акты умышленного самоповреждения у детей и подростков чаще носят импульсивный характер и во многих случаях не сопровождаются желанием умереть.

Средний показатель по Евросоюзу составляет 8,1 случая на 100 тыс. молодых людей. Низкий уровень суицидов отмечается в Греции, Люксембурге, Италии, Испании, Португалии и Дании. Средний уровень зарегистрирован в Нидерландах, Великобритании, Германии, Франции, Хорватии и Австрии. Высокий — в Бельгии, Швеции, на Мальте, в Ирландии и Финляндии. Таким образом, самый низкий и самый высокий показатели отмечаются в Греции (2,3 на 100 тыс.) и Финляндии (19,8 на 100 тыс.).

Во Франции 15 % подростков, не имеющих психических расстройств, испытывают личностный кризис (например, из-за буллинга в школе, низкой самооценки). Ситуацию осложняют взрослые, если не помогают детям поверить в собственные силы, не воспитывают в них ответственность и не верят в их будущее. Для исправления ситуации нужно, чтобы подростки доверяли социальному окружению.

В Финляндии самоубийство — самая распространенная причина смерти молодежи от 15 до 24 лет [10]. Финские ученые исследовали более 1500 случаев суицидальных попыток. Их выводы представлены ниже.

— Чем благополучнее страна, тем больше суицидов. Человек, не привыкший изо дня в день преодолевать серьезные жизненные трудности, менее стрессоустойчив.

— Долгая, темная зима провоцирует меланхолические настроения у большинства людей, а у особенно чувствительных подростков может вызвать сезонное аффективное расстройство.

— Почти две трети самоубийц страдали депрессиями.

В США каждый день в среднем 105 человек в возрасте от 15 до 24 лет лишают себя жизни. Начиная с 2002 года постоянно растет число самоубийств, совершенных тинейджерами. Чем старше группа, тем больше склонность к самоубийству. К примеру, 244 случая суицида пришлось на 15-летних американцев, 313 — на 16-летних, 359 — на 17-летних и 441 — на 18-летних. Согласно данным организации Suicide.org, главная причина самоубийств — депрессия. В дополнение к этому суицид часто совершался из-за психических заболеваний (например, биполярного расстройства и шизофрении) [11].

Тяжелые периоды, наступающие после смерти близких, разрыв отношений, физическое насилие, домогательства, оскорбления, злоупотребление наркотиками, алкоголем могут вызвать депрессию, приводящую к суицидальным мыслям. Чаще всего самоубийства совершаются по нескольким причинам.

В статье, опубликованной в научном журнале «Педиатрия» Американской академии педиатрии, выделены следующие факторы риска:

- половая активность и аборт,
- травля со стороны сверстников,

- нарушенные отношения между детьми и родителями,
- жизнь вне семьи (бездомность, пребывание в исправительном учреждении и домах для совместного проживания трудных и бездомных подростков),
- сложности или непосещение школы при отсутствии работы,
- социальная изоляция,
- стрессовые события в жизни (юридического или личного характера, а также ссоры с родителями).

Отдельно было выделено общественное неприятие подростков с нетрадиционной ориентацией. Среди факторов, снижающих риск самоубийства, указаны вовлеченность в деятельность религиозной организации и наличие у подростка контакта с родителями, школой и сверстниками.

Согласно отчету японского правительства, с 2016 по 2017 год в результате самоубийства погибло больше детей и подростков, чем в предыдущие годы, начиная с 1986 [12]. Большинство из них были старшеклассниками. Правительство сообщило, что зарегистрирован ежегодный рост числа самоубийств 1 сентября, который связан с началом учебного года.

Формированию суицидальных наклонностей способствуют психические заболевания, некоторые качества личности, подстрекательства к самоубийству, чувство изоляции, пессимизм. Специалисты отмечают также, что в культуре некоторых стран порицается обращение к психологам и другим специалистам, способным помочь в борьбе с депрессией.

В Южной Корее основными причинами суицида в возрасте от 13 до 24 лет становятся переживания за свою будущую работу, стресс при сдаче экзаменов и издевательства в школе. Школьное насилие проявляется все чаще и становится одной из основных обсуждаемых тем.

В Южной Корее с 2007 по 2018 год проводилось исследование среди 848 451 подростка в возрасте от 12 до 18 лет. Выяснилось, что риск самоубийств у подростков из интернатов выше, чем у их сверстников, живущих в семьях. Более 50 % воспитанников интернатов в возрасте 15–18 лет склонны к суициду. Это доказывает, что один из факторов суицидального поведения — отсутствие семейного воспитания [13].

По данным Следственного комитета РФ, в последнее десятилетие в России выросло число подростковых самоубийств. В 2018 году зафиксировано почти 800 таких случаев. Это на 100 больше, чем в 2017-м [14]. В 2019 году в Ростовской области с подростками связано 75 суицидальных эпизодов, 15 из которых привели к летальному исходу. Для сравнения: в 2018 году зафиксировано 45 таких случаев [15] (рис. 1). Особенно опасен возраст 13, 15 и 17 лет.

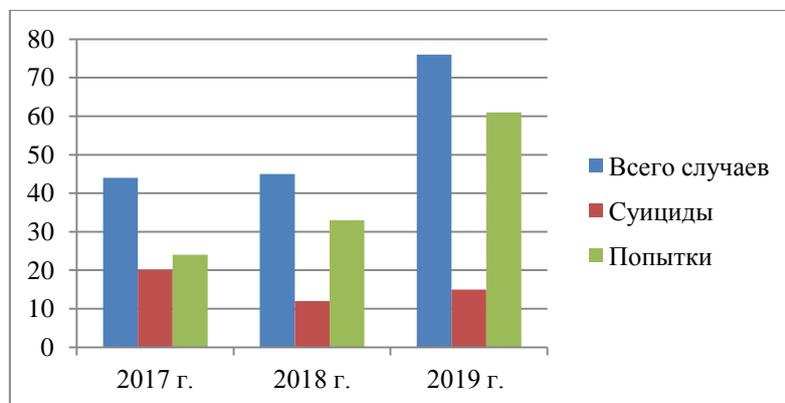


Рис. 1. Количество суицидов и суицидальных попыток среди несовершеннолетних в 2017–2019 гг. в Ростовской области

Основные причины суицидальных попыток и факторы завершеного суицида несовершеннолетними выявлены с учетом материалов ростовского областного Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, а также справок по результатам выездов рабочих групп на место происшествия. Во всех случаях присутствовал конфликт с родителями или законными представителями (опекунами, попечителями). В стиле родительского воспитания преобладали либо попустительство (отсутствие контроля и интереса родителей к проведению досуга и жизнедеятельности детей), либо авторитаризм (жесткий контроль за успеваемостью и времяпрепровождением ребенка, с применением насильственных действий). Остается актуальной проблемой участие подростков в «группах смерти». Родителям необходимо контролировать проведение времени детей в интернете, обучать их правилам кибербезопасности, интересоваться увлечениями и досугом.

Для решения рассматриваемой проблемы отечественные суицидологи предлагают фокусировать внимание родителей и педагогов на потенциально провокативных социальных, семейных факторах и суицидальных знаках.

Суициды со смертельным исходом совершаются лицами от 12 до 19 лет, когда наблюдается неустойчивое психическое состояние. Пик риска — 15–19 лет, что объясняется высокими требованиями к адаптационным механизмам личности, предъявляемым именно в этом возрасте.

Заключение. Суицидогенный конфликт может быть вызван реальными причинами или личностной дисгармонией. Большинство суицидальных попыток совершают люди, у которых не диагностировано психическое заболевание. Независимо от характера причин конфликт сопровождается тяжелыми переживаниями с депрессивной окраской.

Значительное число подростков задумывается о суициде на фоне семейного неблагополучия в ярко выраженной и пролонгированной форме (например, алкоголизация родителей, невыполнение или искажение воспитательной функции, нарушение отношений вследствие психиатрического заболевания родителя и т. д.). Следует отметить, что опасным фактором признается также притязание родителей на успех ребенка, которое формирует повышенную тревожность и в итоге может привести к депрессии.

Во время кризиса подросток переживает борьбу внутренних мотивационно-ценностных суицидогенных и антисуицидальных факторов. К последним относятся: авторитет родителей, нежелание причинять боль близким, чувство долга, боязнь осуждения, представление о неиспользованных жизненных возможностях, наличие творческих планов, а также прошлые достижения в значимых областях. Задача родителей и близких, а также образовательных и иных организаций — при необходимости обеспечить подростку своевременную квалифицированную психологическую помощь.

Библиографический список

1. Суицидология / И. Л. Шелехов, Т. В. Каштанова, А. Н. Корнетов, Е. С. Толстолес. — Томск : Изд-во Сибир. гос. мед. ун-та, 2011 — 203 с.
2. Дюркгейм, Э. Самоубийство. Социологический этюд / Э. Дюркгейм. — Москва : Мысль, 1994. — 399 с.
3. Сидоров, А. В. Профилактика суицидальных попыток и мониторинг завершенных суицидов среди детей и подростков в общеобразовательных учреждениях : методическое пособие / А. В. Сидоров, С. О. Дмитренко. — Ростов-на-Дону : Изд-во ГБОУ ДПО РО РИПК и ППРО, 2013. — 56 с.
4. Шнейдман, Э. Душа самоубийцы / Э. Шнейдман. — Москва : Смысл, 2001. — 315 с.

5. Говорин, Н. В. Суицидальное поведение: типология и факторная обусловленность / Н. В. Говорин, А. В. Сахаров. — Чита : Иван Федоров, 2008. — 178 с.

6. Абрумова, А. Г. Диагностика суицидального поведения: метод. рекомендации / А. Г. Абрумова, В. А. Тихоненко. — Москва : Московский НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1980. — 55 с.

7. Самоубийство / Всемирная организация здравоохранения // who.int : [сайт]. — URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (дата обращения 10.06.2020).

8. Kim, H. Increasing trend in the risk of suicide among residential care children and adolescents in South Korea / H. Kim, Y. Lee, S. Choi // sciencedirect.com : — URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740919301355> (дата обращения: 17.08.2020).

9. Саркиапоне, М. Суицидальная ситуация в странах Западной Европы / М. Саркиапоне, Б. С. Положий // Российский психиатрический журнал. — 2014. — № 2. — С. 28–32.

10. Саитова, В. В Финляндии рассказали, как сумели сократить число самоубийств / В. Саитова, Р. Кизыма // РБК : [сайт]. — 26.07.2018. — URL: https://www.rbc.ru/spb_sz/26/07/2018/5b59bc2b9a7947410bc3d01e (дата обращения: 17.08.2020).

11. Актуальна ли в США проблема подросткового суицида? / USA.ONE // usa-one.turbopages.org : [сайт]. — 29.04.2017. — URL: <https://usa-one.turbopages.org/s/usa.one/2017/04/aktualna-li-v-ssha-problema-podrostkovogo-suicida/> (дата обращения: 17.08.2020).

12. В Японии за последние 30 лет выросло количество самоубийств среди школьников / Activityedu // activityedu.ru: [сайт]. — 07.11.2018. — URL: <https://activityedu.ru/News/v-yaponii-za-poslednie-30-let-vyroslo-kolichestvo-samoubiystv-sredi-shkolnikov/> (дата обращения: 17.08.2020).

13. Поммеро, К. В чем причина всплеска самоубийств подростков? / К. Поммеро // Иносми.ру : [сайт]. — 11.02.2014. — URL: <https://inosmi.ru/world/20140211/217434611.html> (дата обращения: 17.08.2020).

14. В России выросло число детских суицидов / ТАСС // tass.ru : [сайт]. — URL: <https://tass.ru/obschestvo/6365110> (дата обращения: 17.08.2020).

15. Итоги работы областной межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав и муниципальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав, а также о мерах по решению проблем детской безнадзорности и правонарушений в Ростовской области // Официальный портал Правительства Ростовской области : [сайт]. — URL: <https://www.donland.ru/result-report/603/> (дата обращения: 17.08.2020).

Об авторах:

Елагина Марина Юрьевна, доцент кафедры «Общая и консультативная психология» Донского государственного технического университета (344003, РФ, г. Ростов-на-Дону, пл. Гагарина, 1), кандидат психологических наук, доцент, kochevanchik@mail.ru

Ханина Юлия Юрьевна, магистрант кафедры «Общая и консультативная психология» Донского государственного технического университета (344003, РФ, г. Ростов-на-Дону, пл. Гагарина, 1), khaninayulya@yandex.ru

Authors:

Elagina, Marina Yu., associate Professor, Department of General and Advisory psychology, Don State Technical University (1, Gagarin sq., Rostov-on-Don, 344003, RF), kochevanchik@mail.ru

Khanina, Julia Yu., master's degree student, Department of General and Advisory psychology, Don State Technical University (1, Gagarin sq., Rostov-on-Don, 344003, RF), khaninayulya@yandex.ru