

Переживание одиночества и риск суицидального поведения у молодых людей

Колмаков А.А.

Белорусский государственный университет

В статье представлены результаты теоретического анализа работ отечественных и зарубежных авторов в области выявления факторной основы суицидального поведения молодых людей. Многие авторы отмечают, что у молодых людей переживание одиночества занимает одну из ключевых позиций в этиологии суицидальной тенденции. К сопутствующим суицидоопасному переживанию одиночества факторам относятся состояние социально-психологической дезадаптации, склонность к самоповреждающему поведению, депрессивные состояния.

Цель работы – выявить значимые в прогностическом и профилактическом значении факторы риска суицидального поведения у молодых людей.

Материал и методы. Эмпирическое исследование было проведено среди молодых людей подростково-юношеского возраста 14–19 лет. Выборку составила учащаяся молодежь в количестве 3,6 тысячи человек из 156 учреждений образования (учащиеся учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального образования, студенты учреждений высшего образования). В рамках исследования выявлялись значимые психологические факторы, обуславливающие риск суицидального поведения. Диагностическим инструментарием выступили анкета, опросник «СПА» в адаптации А.К. Осницкого, методика «Диагностика девиантного поведения» Э.В. Леус, Шкала депрессии А. Бека в адаптации Н.В. Тарабарыной.

Результаты и их обсуждение. Результаты анкетного опроса показали, что к причинам возникновения суицидальных мыслей респонденты отнесли чувство одиночества, конфликты с родителями/родственниками, отсутствие смысла жизни, несчастную любовь, неприятности с учебой, конфликты со сверстниками и др. Была установлена их статистически значимая взаимосвязь. Среди молодых людей, которые признали, что у них когда-либо возникали суицидальные мысли, почти каждый пятый пытался осуществить суицидальные действия.

Выявление депрессивной симптоматики у молодых людей свидетельствует о том, что углубление ее тяжести в процентном соотношении прямо пропорционально появлению и усилению суицидальных тенденций. Результаты исследования также показали статистически значимую связь между фактами насилия, агрессии, жестокого обращения с возникновением у респондентов суицидальных мыслей и осуществлением суицидальных попыток. При этом большинство из них переживали чувство одиночества. Была установлена взаимосвязь депрессивной симптоматики и социально-психологической дезадаптации по критерию самоповреждающего поведения.

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о том, что чувство (переживание) одиночества и сопутствующие ему склонность к самоповреждающему поведению, депрессивные состояния, а также социально-психологическую дезадаптацию в настоящее время можно относить к ведущим психологическим и социально-психологическим факторам, провоцирующим суицидальные тенденции у молодых людей.

Ключевые слова: депрессивное состояние, молодые люди, несовершеннолетние, одиночество, переживание одиночества, подростки и юноши, самоповреждающее поведение, социально-психологическая дезадаптация, суицид, суицидальное поведение, суицидальный риск, суицидальная попытка, суицидальная тенденция, факторы суицидального риска.

Experiencing Loneliness and the Risk of Adolescent Suicidal Behavior

Kolmakov A.A.

Belarusian State University

The article presents the findings of theoretical analysis of works by domestic and foreign authors in the field of identifying the factor basis of adolescent suicidal behavior. Many authors note that adolescents' experiencing loneliness is one of the key positions in the etiology of suicidal tendencies. Factors that accompany the suicidal experience of loneliness include the state of social and psychological maladaptation, the tendency to self-harming behavior, and depressive states.

The goal is to identify significant predictive and preventive risk factors for adolescent suicidal behavior.

Material and methods. An empirical study was conducted among 14–19 year old adolescents. The sample consisted of 3,6 thousand students from 156 education establishments (students of general secondary, vocational, secondary special education establishments, students of higher education establishments). The study identified significant psychological factors that determine the risk of suicidal behavior. The diagnostic tools were a questionnaire, SPA questionnaire in the adaptation of A.K. Osnitsky, the method of Diagnostics of Deviant Behavior by E.V. Leus, the scale of depression by A. Beck in the adaptation of N.V. Tarabarina.

Findings and their discussion. The survey findings showed that the reasons for suicidal thoughts were attributed to the feeling of loneliness, conflicts with parents/relatives, lack of meaning in life, unhappy love, trouble with school, conflicts with peers, etc. Their statistically significant relationship was established. Among adolescents who admitted that they had ever had suicidal thoughts, almost one in five tried to carry out suicidal actions.

The identification of adolescents' depressive symptoms showed that the deepening of its severity in percentage terms is directly proportional to the appearance and strengthening of suicidal tendencies. The results of the study also showed a statistically significant relationship between the facts of violence, aggression, and abuse with the occurrence of respondents' suicidal thoughts and the implementation of suicidal attempts. At the same time, most of them experienced a sense of loneliness. The relationship between depressive symptoms and social and psychological maladaptation was revealed on the basis of the criterion of self-harming behavior.

Conclusion. The research findings indicate that the feeling (experience) of loneliness and its accompanying tendency to self-harming behavior, depressive states, as well as social and psychological maladaptation can now be attributed to the leading psychological and social and psychological factors that provoke adolescent suicidal tendencies.

Key words: depressive state, young people, minors, loneliness; experience of loneliness; adolescents, self-harming behavior, social and psychological maladaptation, suicide, suicidal behavior, suicidal risk; suicidal attempt, suicidal tendency, suicidal risk factors.

За последние десятилетия, согласно оценке Всемирной организации здравоохранения, количество самоубийств среди молодежи в мире выросло в 3 раза. Среди причин смертности молодых людей в возрасте 15–29 лет самоубийство занимает второе-третье место. Исходя из зарубежных исследований, можно констатировать, что ежегодно каждый двенадцатый подросток в возрасте 15–19 лет пытается совершить попытку самоубийства. В настоящее время суицидальное поведение, особенно молодых людей подростково-юношеского возраста, представляет серьезную проблему общественного здоровья во многих странах мира.

На протяжении последних лет Республика Беларусь входит в первую десятку стран с высокой суицидальной активностью молодежи. Согласно докладу Всемирной организации здравоохранения, в 2019 году Беларусь занимала восьмое место в этом списке. На протяжении последних лет количество завершенных суицидов среди несовершеннолетних сохраняется стабильно высоким и характеризуется волнообразной статистикой: 2015 г. – 18 случаев; 2016 г. – 29 случаев; 2017 г. – 18 случаев; 2018 г. – 28 случаев; 2019 г. – 24 случая; за 6 месяцев 2020 г. – 5 случаев. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению попыток суицида. Среди зарегистрированных парасуицидов несовершеннолетних: 2016 г. – 244 случая; 2017 г. – 298 случаев; 2018 г. – 347 случаев.

Суицидологическая статистика показывает, что проблема суицидального поведения молодежи, несмотря на предпринимаемые в государстве усилия, требует более пристального внимания и целенаправленных мер. Это, в частности, подчеркивается в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016–2020 годы», предусматривающей исследования по выявлению причин и факторов риска суицидального поведения [1].

Научные исследования суицидального поведения насчитывают более двух столетий. Начиная с XIX в. они проводились в рамках многих научных дисциплин, направлений и подходов (философия,

медицина, социология, антропология, психология и др.), по-разному объясняющих сущность и детерминацию суицидального поведения. Было создано достаточно большое количество теорий, концепций и моделей, раскрывающих факторную основу и динамику формирования суицидальной тенденции. К ним можно отнести: социокультурную модель Э. Дюркгейма; психоаналитические концепции З. Фрейда, К. Меннингера, К. Хорни и др.; мотивационную модель Э. Шнейдмана; модель социально-психологической дезадаптации А.Г. Амбрумовой; био-психо-социальную модель Д. Вассерман и др. В развитии научных представлений о суициде отчетливо наблюдаются две тенденции: во-первых, интеграция результатов и выводов классических исследований, и, во-вторых, большинством исследователей признается ведущее значение факторов и механизмов, традиционно относящихся к предметной сфере психологической науки.

Следует отметить, что примерная причинная обусловленность этого явления эмпирически давно обнаружена, но не доказана в силу мультифакторности и полиэтиологичности суицидального поведения, методологических канонов и этических принципов, а самое главное, феноменологической природы суицида. В свою очередь, динамика социального развития и изменяющиеся условия жизни постоянно привносят что-то новое в картину ведущих причин саморазрушающего поведения молодых людей. В связи с этим поиск значимых в прогностическом и профилактическом значении факторов до сих пор не прекращается.

В настоящее время в западной психологии широко рассматриваются три современных подхода, ориентированных на исследование суицидов в подростково-юношеской популяции: модель развития суицидального поведения у подростков (Д. Бридж, Т. Голдштейн, Д. Брент); когнитивные аспекты суицидального поведения (А. Спирито, Д. Мэттьюс, Э. Венцель, А.Т. Бек); интерперсональная теория самоубийства Т. Джойнера.

Так, Т. Джойнер предлагает рассматривать три ведущих фактора, обуславливающих риск совершения суицидальных действий: пережива-

ние одиночества («фрустрированная принадлежность», «социальное отчуждение» или «социальная изоляция»), переживание обременительности своего существования для других людей («воспринимаемое бремя») и снижение страха смерти («приобретенные способности») [2]. Автор теории утверждает и доказывает, что при наличии и высокой выраженности этих трех факторов в личности человека вероятность суицидальных действий многократно увеличивается.

Особое место в теории отводится переживанию одиночества. Т. Джойнер отмечает, что в соответствии с результатами томографических исследований при получении психологического болевого стимула, чувства социальной изоляции, у испытуемых в передней поясной коре головного мозга активизируются те же центры и связи, как и при получении физического болевого стимула. Комментируя эти результаты, он отмечает, что эволюционные процессы консолидировали центры, ответственные за физическую боль, с более поздними корковыми структурами, чтобы так же, как и физическая боль, предупреждать человека о чем-то потенциально опасном, а именно, о социальном отчуждении, которое для человека подобно смерти. Эта потребность в принадлежности является психологически фундаментальной, а в формировании суицидальной тенденции – ключевой [3, р. 118].

Понятие «одиночество» в психологии применяется в следующих коннотациях: одиночество как социальная изоляция, одиночество как негативное переживание социальной изоляции, одиночество как добровольное уединение с целью глубокого постижения своего «Я». В суицидологии одиночество чаще рассматривается как негативное переживание (или эмоциональное состояние), связанное с фрустрированной потребностью во взаимопонимании и близких эмоциональных связях со значимыми людьми.

Психологическую категорию «одиночество» исследователи давно рассматривают как детерминанту суицидального поведения, т.к. это переживание часто встречается в описании депрессивной симптоматики, которая, в свою очередь, является самым мощным предиктором суицида. Например, по данным исследований в 17-ти европейских странах, распространенность депрессивной симптоматики и суицидальных мыслей у подростков и молодежи имеет средний показатель 30,8%.

Для психически нормальных лиц депрессивные состояния трактуются не в клиническом, а в психологическом понимании: ощущение невыносимости ситуации, душевной боли, тоски, одиночества, ненужности, безвыходности и безнадёжности. По этому поводу Д. Майерс писал: «Если депрессия среди психологических рас-

стройств – обычная простуда, то одиночество – головная боль» [4, с. 209–210]. Целый ряд авторов отмечают сильную корреляционную связь одиночества с депрессией, а также характеризуют переживание одиночества как катастрофу для психики человека, крик о помощи [5, с. 69].

Чувство одиночества является наиболее мощным мотивом суицидального поведения в любом возрасте, но у молодых людей переживание одиночества оказывается особенно болезненным и суицидоопасным. Среди наиболее распространенных мотивов, объясняющих попытки самоубийства у подростков и юношей, современные психологи отмечают переживание отчужденности, обиды, одиночества, невозможность быть понятым. Причины и формы переживания одиночества разнообразны: неутоленная потребность в любви, ревность в ситуации покинутости, жажда уважения, признания, понимания и т.д. Э. Шпрангер отмечал, что ни в каком другом возрасте человек так не нуждается в понимании, как в годы юности. Причинами переживания одиночества могут быть как жизненные ситуации, так и личностные особенности. У людей с низкими адаптационными возможностями эти переживания углубляют состояние социально-психологической дезадаптации, усиливая риск формирования суицидального намерения.

Многие исследователи суицида определяют переживание одиночества как основной психологический фактор, провоцирующий и усиливающий высокий риск суицидального поведения особенно у молодых людей. Результаты наших исследований в 2010–2012 гг. показали, что переживание одиночества относится к разряду психологических факторов, обладающих в отношении риска суицидального поведения высоким прогностическим значением. Так, например, 95,1% молодых людей, совершивших попытку суицида, испытывали потребность в близких людях и, в то же время, у 56% парасуицидентов при этом не было друзей, а у 72% отсутствовали друзья (подруги) противоположного пола, 97,6% часто испытывали желание побыть в одиночестве, 87,8% из них не стремились поддерживать хорошие взаимоотношения со своими родителями и родственниками из-за отсутствия близости и взаимопонимания. Около 94% молодых людей со средним и выше среднего уровнем суицидального риска отмечали, что остро нуждаются в окружающих людях, но при этом они не всегда могли полагаться на помощь окружающих в решении возникающих жизненных проблем. Это служит яркой иллюстрацией особенностей личности суицидента или потенциального суицидента. В данном случае у большинства таких молодых людей очевидными являются неудовлетворенность социальным окружением,

фрустрированность потребности во взаимоотношениях с другими людьми и отсутствие способности их устанавливать и поддерживать [6, с. 86–88].

Проводимый в 2012 г. на основе опроса несовершеннолетних парасуицидентов анализ причин суицидального поведения показал, что на первом месте стоят неблагоприятные отношения в семье и конфликтные отношения с родственниками (51,6%). Вторым по значимости причинным фактором парасуицидального поведения является конфликт со сверстниками (21,5%). Третью в рейтинге позицию (около 22%) заняли парасуициденты с комплексом проблем: несчастная любовь, изоляция в кругу сверстников, страх перед будущим, одиночество и т.п. [6, с. 164].

Суицидальные тенденции у молодых людей формируются под влиянием множества различных неблагоприятных факторов. Многие ранее проведенные исследования показали, что к наиболее очевидным пусковым механизмам относят психическую травматизацию, вызванную стрессовыми событиями (ситуациями). Психологические кризисы при остром переживании неблагоприятия часто актуализируют аутодеструктивные тенденции, связанные с переживанием одиночества и пессимистическим взглядом на будущее. Проводимые ранее в Республике Беларусь исследования показали, что из числа подростков, получавших специализированную помощь по поводу острого кризисного состояния, вызванного психической травматизацией, треть (33,6%) испытывали чувство одиночества, а 5% их родителей отметили, что реакцией детей были попытки суицида.

Цель работы – выявить значимые в прогностическом и профилактическом значении факторы риска суицидального поведения у молодых людей.

Материал и методы. В 2018–2019 гг. по инициативе ЮНИСЕФ совместно с министерствами образования и здравоохранения Республики Беларусь проводилось исследование проблем психического здоровья и суицидального поведения молодых людей подростково-юношеского возраста. Выборку составила учащаяся молодежь. В исследовании приняли участие 156 учреждений образования. Было опрошено 3,6 тысячи человек в возрасте от 14 до 19 лет (учащиеся учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального образования, студенты учреждений высшего образования). Из них 46% респондентов составляли юноши, 54% – девушки. В рамках данного проекта осуществлялось выявление значимых психологических факторов, обуславливающих риск суицидального поведения. Исследование включало методы анкетного опроса и психологического тестирования. Анкета содержала 103 вопроса. Психологическое тестирование осуществлялось с применением

следующих методик: опросник «СПА» (социально-психологической адаптированности) в адаптации А.К. Осницкого, методика «Диагностика девиантного поведения» Э.В. Леус, Шкала депрессии А. Бека в адаптации Н.В. Тарабаринной.

Результаты и их обсуждение. Одиночество является одним из значимых факторов, закрепляющих и развивающих суицидальную тенденцию, поскольку потребность в контактах с другими людьми – одна из базовых человеческих потребностей. Результаты исследования показали, что 29,5% молодых людей предпочитают проводить свободное время в одиночестве, а у 14,75% отсутствует постоянная дружеская компания, 3,2% респондентов указали на то, что в случае неприятностей или проблем им не к кому обратиться за помощью и советом.

Согласно результатам опроса, у 26,1% респондентов (n=941) один и более раз возникали мысли о том, чтобы покончить с собой. Суицидальные мысли появлялись неоднократно у 8,1% популяции (n=292), и в том, что такая мысль возникала однажды, признались 18,0% молодых людей (n=649). К причинам появления суицидальных мыслей они отнесли: во-первых, чувство одиночества – 49,24% (n=454); во-вторых, конфликты с родителями/родственниками – 43,38% (n=400); в-третьих, отсутствие смысла жизни – 36,33% (n=335); в-четвертых, несчастную любовь – 29,93% (n=276); в-пятых, неприятности с учебой – 26,36% (n=243); в-шестых, конфликты со сверстниками – 18,87% (n=174) и др. Была установлена статистически значимая взаимосвязь между суицидальными мыслями и перечисленными факторами. Таким образом, к ведущим психологическим и социально-психологическим факторам, провоцирующим суицидальные мысли у опрошенных молодых людей, можно отнести: чувство (переживание) одиночества, конфликты с родителями/родственниками, социально-психологическую дезадаптацию и отсутствие жизненных смыслов и перспектив [7, с. 42].

Для тех респондентов, которые признали, что у них когда-либо возникали суицидальные мысли (n=941), в анкете был предусмотрен вопрос о том, пытались ли они когда-нибудь осуществить суицидальные действия. На этот вопрос дали ответ 913 респондентов. Из них ответили утвердительно 19,1% (n=174), что составляет 4,8% от всей исследуемой выборки [7, с. 39].

Выявление депрессивной симптоматики у молодых людей показало, что умеренно выраженная депрессия проявляется у 19,0% опрошенных, явно выраженная депрессивная симптоматика присутствует у 6,2% респондентов, тяжелая форма – у 2,4%. У тех респондентов, которые заявили о том, что суицидальные мысли их посещали неоднократно, уровень депрессии превышал нор-

мативные показатели (49,6%). Ответы молодых людей с различной выраженностью депрессии относительно мыслей о самоубийстве распределились следующим образом:

- в группе респондентов с умеренно выраженной депрессивной симптоматикой однократные мысли о самоубийстве возникали у 34,7%, не однократные мысли – у 12,0%;

- для респондентов с выраженной депрессивной симптоматикой характерны следующие показатели: 33,5% сообщили об однократных мыслях о самоубийстве, а 39,2% отметили неоднократное появление суицидальных мыслей;

- в группе молодых людей с тяжелой депрессией суицидальные мысли возникали однажды у 19,8% опрошенных, многократные мысли о самоубийстве отметили 64,2% представителей данной группы.

Результаты исследования показали, что углубление тяжести депрессивной симптоматики в процентном соотношении прямо пропорционально появлению суицидальных тенденций [7, с. 26–27].

Полученные в ходе нашего исследования данные свидетельствуют о наличии связи между фактами насилия, агрессии, жестокого обращения и возникновением у респондентов суицидальных мыслей. Основными источниками психической травматизации молодых людей являются отношения с родителями, одноклассниками/одногоруппниками и членами компании. Суицидальные мысли возникали у 45,2% (n=383) жертв психологического насилия, которые часто испытывают по отношению к себе грубость и оскорбления; у 49,4% (n=127) тех, кто подвергается угрозам и запугиваниям; у 55,9% (n=64) молодых людей, в отношении которых применяются избиения и телесные наказания; у 54,3% (n=70) респондентов, подвергшихся сексуальному насилию. Большинство из них испытывали острое переживание одиночества.

Анализ полученных данных свидетельствует о наличии связи между фактами насилия, агрессии, жестокого обращения и осуществлением суицидальных попыток. Так, например, среди тех молодых людей, кто предпринимал попытку суицида, 75,9% испытывали по отношению к себе оскорбления и упреки; 52% – угрозы и запугивания; 33,9% подвергались избиениям, телесным наказаниям; 17,3% – принуждению к половым контактам [7, с. 38–39]. Таким образом, можно утверждать, что факты агрессии и жестокого обращения, являясь психотравматическими событиями, с большой вероятностью могут привести не только к появлению суицидальных мыслей, но и к осуществлению суицидальных попыток.

Одним из важнейших индикаторов суицидоопасного развития кризисного состояния явля-

ется социально-психологическая дезадаптация. Многочисленные исследования показали, что дезорганизация социальных связей на фоне социально-психологической дезадаптации ведет к переживанию одиночества и отверженности. В ходе нашего исследования наличие признаков социально-психологической дезадаптации со склонностью к самоповреждающему поведению обнаружено у 28,4% молодых людей (25,0% – с легкой степенью дезадаптации; 3,4% – с выраженной дезадаптацией). Дальнейшее исследование показало, что 32,8% опрошенных с легкой степенью социально-психологической дезадаптации по критерию самоповреждающего поведения имеют умеренно выраженную депрессивную симптоматику, 15,6% – выраженную и 5,2% тяжелую форму депрессии; 18,1% с выраженной социально-психологической дезадаптацией по критерию самоповреждающего поведения имеют умеренно выраженную депрессивную симптоматику, 28,6% – выраженную и 22,9% тяжелую форму депрессии [7, с. 37].

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о том, что чувство (переживание) одиночества и сопутствующие ему склонность к самоповреждающему поведению, депрессивные состояния, а также социально-психологическую дезадаптацию в настоящее время можно относить к ведущим психологическим и социально-психологическим факторам, провоцирующим суицидальные тенденции у молодых людей.

Литература

1. Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016–2020 годы» [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь от 14 марта 2016 г. № 200 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://www.pravo.by/document/?guid=3871&p0=C21600200>. – Дата доступа: 10.08.2020.
2. Павлова, Т.С. Современные теории суицидального поведения подростков и молодежи [Электронный ресурс] / Т.С. Павлова, Г.С. Банников // Психолого-педагогические исследования. – 2013. – № 4. – Режим доступа: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2013/n4/65717.shtml. – Дата доступа: 06.08.2020.
3. Joiner, T. Why people die by suicide / T. Joiner. – Cambridge; London: Harvard University Press, 2007. – 276 p.
4. Майерс, Д. Социальная психология / Д. Майерс. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2002. – 512 с.
5. Амбрумова, А.Г. Психология одиночества и суицид / А.Г. Амбрумова // Актуальные проблемы суицидологии. Труды Моск. НИИ психиатрии. – М., 1981. – Т. 92. – С. 69–80.
6. Профилактика юношеского суицида: пособие для педагогов-психологов и педагогов соц. учреждений общего сред., проф.-техн., сред. спец. образования, соц.-пед. учреждений / Г.А. Бутрим [и др.]. – Минск: Пачатк. шк., 2013. – 400 с.
7. Исследование проблем психического здоровья и суицидального поведения подростков в Беларуси: отчет о НИР (заключ.) / Ин-т бизнеса БГУ; рук. И.В. Левицкая. – Минск, 2019. – 68 с. – № ГР 20181108.

Поступила в редакцию 02.09.2020