

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭКОЛОГО –  
– ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ  
ДЕТЕЙ ГРУППЫ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА**

Федосова И.В., Белозерцева И.Н.

*Иркутский государственный  
педагогический университет,*

*Иркутский институт повышения  
квалификации работников образования,  
Иркутск*

По данным официальной статистики среди населения нашей страны в последние годы наблюдается настоящая эпидемия суицидов: в России ежегодно совершают самоубийство, по разным данным, от сорока до шестидесяти тысяч человек (2; 4; 5; 8).

Наметилась явная тенденция к «омолаживанию» суицида: изучение его распространенности среди детей показало, что с каждым годом количество суицидов неуклонно нарастает, грозя приобрести, наряду с демографическим кризисом, статус национальной катастрофы. Ежегодно добровольно уходят из жизни более 3000 тысяч детей в возрасте 5-18 лет: около 12% в 5-11 лет, остальные 88% - в 16-18 лет (3; 4; 5).

Как свидетельствует статистика, девочками в 3 раза чаще совершались демонстративно-шантажные суициды, в то время как мальчиками - истинные. Количество завершённых суицидов среди мальчиков оказалось в три раза выше, чем среди девочек. У мальчиков «пик» суицидальности приходился на 9-14, у девочек – на 15-18 лет (3). При этом статистика детей-суицидентов не учитывала так называемые «скрытые» суициды – дети поступали в больницу с травмами, ранениями, отравлениями, ожогами, после утопления, и эти случаи получали статус «несчастных», в то время как зачастую являлись попыткой суицида.

Исследования ряда авторов показали, что причины этого сложны и многообразны. Так, например, в настоящее время рассматривается роль нейрохимических механизмов мозга в предрасположенности к суициду (6). Установлена связь между риском суицида и длительным воздействием на организм волн низкой частоты. По данным В.И. Хаснулина, уровень и динамика суицидального поведения может зависеть и от космических факторов – солнечной активности, геомагнитных бурь, фаз луны и т.д. (8).

Разные формы органического поражения головного мозга, нарушения, возникающие у детей на ранних стадиях онтогенеза, влекут за собой своеобразие развития и могут послужить «пусковым» механизмом формирования суицидального поведения (3;5).

Более высок риск суицида у детей с наследственной отягощенностью и нарушениями эмоционально-волевой сферы личности. Он увеличен в тех семьях, где в поколениях имеются указания на суицидальные попытки или суицид в анамнезе (при суицидальных действиях у детей и подростков особое значение приобретает фактор «внушающего влияния самоубийцы в качестве примера»). Такое влияние мы отметили у мальчиков в 40% и у девочек в 50%. В качестве примера служили суицидальные попытки родителей, соседей, сотрудников учреждения, в котором воспитывались дети, друзей и т.д.. У 6% покончивших с собой

один из родителей был суицидентом; у 25% склонных к суициду детей предпринимал попытку суицида один из родителей; у 44% - близкий родственник.

Риск суицидального поведения диагностируется у значительного числа детей, имеющих нарушения психосоциальной адаптации. Клинико - психологическое обследование детей - суицидентов показало наличие у них повышенной личностной и реактивной тревожности, множественных страхов, неуверенности, заниженной самооценки, нарушения отношений с окружающими, отсутствие чувства защищенности.

Отдельные черты характера оказались акцентуированными по лабильно-сензитивному, шизоидному или истероидно-демонстративному типам.

Эмоциональный фон характеризовали затяжные реактивные депрессии на фоне психосоциальной дезадаптации, при которых обнаруживались такие типичные признаки, как идеи вины, чувство ущербности, уродливости, неполноценности, собственной ненужности и одиночества, безысходности и, в то же время, сугубо детские особенности, такие как проявления импульсивности, возбудимости, эмоциональной неустойчивости, аутоагрессивности.

Изучение специфики детской суицидальности позволило выделить пять основных типов личностного смысла их самоубийств: «протест», «призыв», «избегание», «самонаказание», «отказ» (3).

Смысл суицидов «протеста» заключается в непримиримости ребенка с какой-то ситуацией или явлением, в желании наказать обидчиков, причинить им вред хотя бы фактом собственной смерти.

Суть суицида «призыва» в том, чтобы активизировать реакции окружающих, обратиться на себя их внимание, вызвать своей смертью их сочувствие, сострадание.

При суицидах «избегания» (избегание наказания или страдания, стыда, позора, выставления на посмешище, общее обозрение) смысл заключается в устранении себя от непереносимой угрозы чувству собственного достоинства.

«Самонаказание» можно определить как протест ребенка во внутреннем плане при своеобразной оппозиции двух «Я»: «Я - судьи» и «Я - подсудимого» (внутренний конфликт личности).

Что же касается суицидов «отказа», то ребенок, отчаявшись противостоять невыносимым с его точки зрения жизненным трудностям, не видя смысла своего дальнейшего существования, намеренно уходит из жизни (реакция полной капитуляции).

Региональная статистика самоубийств свидетельствует о том, что в Иркутске общее количество суицидов в два раза превысило статистику по стране. Продолжающийся неуклонный рост суицидальных намерений у детей (О. Ю. Степанченко) актуализировал необходимость продолжения начатых в регионе исследований и определил цель нашей работы: изучить наличие аутоагрессивных тенденций и факторов суицидального риска у детей школьного возраста.

Для достижения поставленной цели решались следующие задачи:

1. Изучить уровень суицидального риска у детей в разных возрастных группах.

2. Определить основные патогенетические факторы формирования суицидального риска.

3. Выявить взаимосвязь между категорией «добровольный уход из жизни» с другими патогенетическими факторами.

4. Провести сравнительный анализ полученных данных по возрастному, половому и образовательному признакам.

Базой исследований были определены МОУ инновационного и традиционного типов г. Иркутска. Общее количество обследованных детей - 205 человек. В качестве диагностического инструмента была использована методика А.А.Кучера и В.П. Костюкевич «Выявление суицидального риска у детей».

Алгоритм анализа результатов по значимым категориям представлял следующую последовательность:

1. данные разновозрастных групп (младший школьный-1-ая группа, подростковый-2-я и юношеский возраст- 3-я);

2. данные по полу;

3. данные по типу образовательного учреждения.

Так, данные разновозрастных групп в категории «добровольный уход из жизни» составили в 1-ой группе - 9,6%, во 2-ой – 0% и в 3-ей – 18, 4%.

Данные по полу в категории «добровольный уход из жизни» составили в 1-ой группе – 12,1% у девочек и 7,9% у мальчиков, во 2-ой – 0% и у девочек и у мальчиков, и в 3-ей – 18,2% у девочек и 18,7% у мальчиков.

По типу учебного заведения данные в категории «добровольный уход из жизни» составили в 1-ой группе по гимназии – 15,5% и по средней школе - 2%, во 2-ой – 0% и 0% соответственно и в 3-ей – 26,3% и 10,5% соответственно.

Значимыми факторами, коррелирующими с «добровольным уходом из жизни» в 1-ой группе, явились «чувство неполноценности, ущербности, уродливости», «отношения с окружающими» и «потеря смысла жизни». Во 2-ой группе (заметим, при отсутствии угрозы добровольного ухода из жизни), актуальны «чувство неполноценности...», «семейные неурядицы», «деньги и проблемы с ними», «отношения с окружающими». В 3-ей группе факторами, коррелирующими с «добровольным уходом из жизни», явились «чувство неполноценности...», «отношения с окружающими» и «алкоголь и наркотики».

По типу образовательного учреждения сравнение результатов в категории «добровольный уход из жизни» показало значительное преобладание суицидального риска у учащихся гимназии: в 8 раз в младшей и почти в 3 раза в юношеской возрастных группах.

Значимыми факторами, коррелирующими с «добровольным уходом из жизни» во всех возрастных группах, оказались «чувство неполноценности, ущербности, уродливости» и «отношения с окружающими».

Ранжирование основных патогенетических факторов суицидального риска по полу выявило следующую приоритетность категорий: для девочек - «деньги и проблемы с ними», «алкоголь, наркотики», «се-

мейные неурядицы», а для мальчиков – «чувство неполноценности...», «несчастливая любовь».

Таким образом, анализ результатов исследования позволяет сделать следующие выводы:

1. Показатели уровня суицидального риска имеют тенденцию к росту с увеличением возраста детей, за исключением временного интервала 12-16 лет.

2. Основными патогенетическими факторами формирования суицидального риска являются «чувство неполноценности, ущербности, уродливости», «отношения с окружающими» и «потеря смысла жизни».

3. Для каждой возрастной группы характерна разная актуализация факторов риска.

4. Суицидальный риск выше у детей, обучающихся в инновационном образовательном учреждении.

Необходимость квалифицированной помощи этим детям «группы риска» не вызывает сомнений. Но как показывает практика, силами сотрудников психологических и кризисных центров нам уже не справиться. Протянуть руку помощи ребенку, оказавшемуся у последней черты, должен уметь каждый.

Прежде всего, речь идет о необходимости совершенствования мер по профилактике аутоагрессивного (суицидального) поведения детей на основе изучения влияния на них клинических, социальных и этнокультурных факторов.

На базе учреждений Минздравоохранения и Минобразования необходимо создать областные анти-суицидальные медико-психолого-социальные центры профилактической и реабилитационной направленности, целью которых явится изучение наличия аутоагрессивных тенденций, факторов суицидального риска и закономерностей формирования суицидального поведения у детей школьного возраста и разработка на этой основе принципов их прогнозирования и коррекции.

Для реализации обозначенной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Определить основные патогенетические факторы формирования суицидального поведения у детей. Выявить взаимосвязь между категорией «добровольный уход из жизни» с другими патогенетическими факторами, определив вклад в них клинического, социального и этнокультурного аспектов.

2. Провести исследование биохимических, электрофизиологических, нейропсихологических и психофизиологических характеристик детей, подверженных риску суицида.

3. Провести анализ полученных данных по возрастному, половому и образовательному признакам.

4. Выявить специфику суицидального поведения детей и дать их клинико-психологическую характеристику.

5. На основании полученных данных разработать:

а/ методы раннего прогнозирования формирования аутоагрессивного (суицидального) поведения у детей;

б/ комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение формирования суицидального риска;

в/ программы медикаментозной и немедикаментозной коррекции аутоагрессивного (суицидального) поведения детей;

г/ содержание курсов повышения профессиональной компетентности для родителей, педагогов, психологов, медиков и др. специалистов по проблеме детского суицида.

Мы надеемся, что опыт решения обозначенной проблемы, представленный авторами статьи в методическом пособии «Детский суицид: профилактика и коррекция» (3), позволит родителям, педагогам, психологам, медикам выявить склонных к самоубийству детей, определить уровень риска его совершения и использовать все необходимые меры для предотвращения трагедии.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Амбрумова А.Г., Ратинов А.Р. Мультидисциплинарное исследование агрессивного и аутоагрессивного типа личности// Комплексное исследование в суицидологии. - М., 1986. - С.26-44.
2. Антонюк В.В. и др. Смертность от неестественных причин – убийства и самоубийства //Атлас «Окружающая среда и здоровье населения России». - М., 1998.
3. Белозерцева И.Н. Детский суицид: профилактика и коррекция.- Иркутск: ООО «Сантай», 2001. - 47 с.
4. Гишинский Я.И. Социология девиантного поведения и социального контроля// Социология в России / Под ред. В.А.Ядова. - М., 1998. - С. 587–609.
5. Задворнова М.К. и др. О суицидной ситуации у детей и подростков в Удмуртской республике// Образование в Удмуртии: аналитические и тематические сообщения. - 1997.
6. Нейробиологические основы суицидальности //Украинский Медицинский ЧАСОПИС.- 1999. - № 6 (14).
7. Российский статистический ежегодник. 1996: Статистический сборник. - М., 1997.
8. Хаснулин В.И. Календарь неблагоприятных дней. – СПб, Невский проспект, 1999. – 224 с.

#### Социологические науки

### ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА УРОВЕНЬ ПРЕСТУПНОСТИ ГОРОДОВ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Верзакова Е.А.

*Филиал Южно-Уральского  
государственного университета,  
Златоуст*

Среди проблем, вызывающих наибольшую озабоченность, преступность прочно занимает лидирующее место.

Учитывая остроту рассматриваемой проблемы, в работе была сделана попытка проследить влияние отдельно взятых социально – экономических факторов на уровень преступности. В расчет были включены показатели по двадцати городам Челябинской области за последние пять лет.

В качестве факторных признаков при установлении парных корреляционных зависимостей были использованы:

- отношение заработной платы к величине прожиточного минимума;
- кредиторская задолженность на одного работника;
- доля убыточных предприятий;
- объем промышленного производства на одного работника;
- число официально зарегистрированных безработных в расчете на 100000 жителей.

Рассчитанные коэффициенты корреляции на протяжении рассматриваемого периода не превышали значения 0,3, что свидетельствует о том, что данный набор показателей в незначительной степени коррелирует с состоянием преступности. Кроме этого, направления связей сложились противоположными ожидаемым, противоречащие здравому смыслу и, на

наш взгляд, поддаются только одному логическому объяснению: на состояние преступности оказывают влияние более значимые макроэкономические, социальные и политические факторы, которые не поддаются количественному учету. В течение последних лет произошло существенное ослабление главных социальных институтов и, в первую очередь, семьи, а также социального контроля; возросли напряженность в обществе, тревожность людей, конфликты и враждебность между ними; отмечается рост наркомании, алкоголизма, проституции, бродяжничества, попрошайничества.

Был сделан вывод, что изменение социально – экономического положения отдельно взятого региона не оказывает заметного влияния на состояние преступности этого региона. Воздействовать на сложившуюся ситуацию возможно только путем сглаживания политических, экономических, социальных, религиозных, национальных и других противоречий и решения проблем в стране в целом.

Кроме этого, проведенный анализ показал, что в г.Златоусте в 2002 году по сравнению с 1995г.:

- наблюдалось сокращение числа зарегистрированных преступлений на 8,1 процента, или 283 случая -самый низкий уровень преступности за последние 8 лет;
- отмечалось снижение коэффициентов преступности, рассчитанных по фактам

$$K\phi = \frac{П * Ч}{Н},$$

где

- П - число зарегистрированных преступлений;
- Ч - 100000, 10000, 1000 и т.д.;
- Н - среднегодовая численность наличного населения.