

УДК 316.624

## ЭВЕНТОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЛОДЕЖИ

Михайлова А.В., Попова Л.Н.

ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова»,  
Якутск, e-mail: mikanya23@mail.ru

Актуальность социологического исследования вызвана тем, что в последнее время наблюдается высокое суицидальное поведение в молодежной среде, участились уходы добровольного ухода из жизни. Цель статьи: проанализировать факторы риска суицидального поведения в молодежной среде, используя эвентологический подход. Теоретическими основами исследования послужила совокупность междисциплинарных подходов в изучении суицида, труды российских и зарубежных ученых, занимавшихся данной проблематикой. В основе исследования лежат системный и комплексный подходы, что обусловлено сложностью объекта. Методами исследования являются анкетирование, интервью, анализ документов. социологическое исследование оценки суицидального поведения по методике А. Zigmond и R. Snaith. Исследование доказывает, что причинами кризисного психологического состояния молодежи являются события (эвенты). Соответственно эвентологический подход может применяться при оценке и шкалировании факторов риска суицидального поведения молодежи.

**Ключевые слова:** развитие общества, девиантное поведение, суициды, факторы суицидального поведения

## EVENTOLOGICHESKY APPROACH TO THE ASSESSMENT OF SUICIDE BEHAVIOUR OF YOUTH

Mikhaylova A.V., Popova L.N.

FGAOU VPO «Northeast federal university of M.K. Ammosov», Yakutsk, e-mail: mikanya23@mail.ru

Relevance of sociological research is caused by that recently the high suicide behavior in the youth environment is observed, ukhoda of euthanasia became frequent. Article purpose: to analyse risk factors of suicide behavior in youth so-so, using eventologichesky approach. Set of interdisciplinary approaches in studying of a suicide, works of the Russian and foreign scientists who were engaged in this perspective formed theoretical bases of research. Researches are the cornerstone system and complex approaches that is caused by complexity of object. Methods of research are questioning, interview, the analysis of documents. sociological research of an assessment of suicide behavior on a technique of A. Zigmond and R. Snaith. Research proves that events (eventa) are the reasons of a crisis psychological state of youth. Respectively eventologichesky approach can be applied at an assessment and scaling of risk factors of suicide behavior of youth.

**Keywords:** development of society, deviant behavior, suicides, factors of suicide behavior

Одной из наиболее острых проблем российского общества является высокая смертность населения. Особенную тревогу вызывает высокая доля смертности от внешних (неестественных) причин, в число которых входят убийства, самоубийства, отравления, травмы, дорожно-транспортные происшествия и другие несчастные случаи [11]. Большие потери населения именно от этих неестественных причин стали особенностью российской статистики, они приобрели длительный и устойчивый характер в России.

Как отмечают исследователи (W.A. Pridemore, Ph. Taylor, В.Н. Антонова, Г.С. Галстян, О.И. Ефимова и другие), суициды стали риском социальной дестабилизации общества. Можно выделить две давно сложившиеся точки зрения на риск – первая основана на научных и технических оценках: так называемый теоретический риск, вторая зависит от человеческого восприятия риска: так называемый эффективный риск. Эти две

точки зрения непрерывно конфликтуют в социальных, гуманитарных и политических науках. В последние годы в связи с появлением нового направления теории вероятностей – эвентологии – возникло понятие эвентологического риска, которое можно рассматривать как первую серьезную попытку объединить в одном понятии и теоретический, и эффективный риск.

Суицид всегда представлялся человеку загадочным и непостижимым явлением. В массовом сознании это – роковая тайна. В среднем, по РФ совершается 38 самоубийств на 100 тысяч населения. При всем при этом, согласно аспектам ВОЗ, степень выше 20 суицидов на 100 тысяч населения считается высочайшей [4]. В нашей стране данный признак превосходит «возможную норму» фактически в 2 раза. Республика Саха (Якутия) постоянно занимала и занимает до сих пор фаворитные позиции по количеству суицидов [1, 25].

Невзирая на то, что к этому кругу проблем не один раз обращались социологи, психологи, философы, врачи, юристы, существует необходимость в особых изысканиях, которые бы имели возможность стать основой для предстоящего научного исследования данной темы и основанием программ социальной профилактики. Во взаимосвязи со сформировавшейся обстановкой, изучения в области молодежной суицидологии становятся актуальными, в том числе с целью предстоящей разработки мер соответственно профилактике совершения самоубийств. Как отмечает W.A. Pridemore, «многоплановость и полиаспектность предоставленного явления описывает наличие малоизученных качеств парадокса суицида, что содействует дальнейшим изучением и говорит об актуальности проблематики» [13, p. 43].

Мы согласны с В.Д. Менделевич, что «социальный феномен суицидального поведения является междисциплинарным» [7, с. 46]. Разные науки, рассматривая заданную проблему, пытались отыскать причины, разъяснить факты добровольного отказа от жизни, разграничить различные проявления суицида. Ныне к исследованию социального феномена суицида привлекаются сведения из различных областей (социологии, психиатрии, антропологии, психологии, правоведения), которые позволяют исследовать его с мультидисциплинарных позиций, и это требуется принимать к сведению при исследованиях.

На сегодняшний день все эти подходы объединены в междисциплинарную науку – суицидологию [3, с. 40], в контексте которой и происходит интеграция всех теорий. Предметное поле суицидологии активно разрабатывается такими учёными, как К. Менингер, Р. Литман, Э. Шнейдман, М. Фарбер. В отечественной суицидологии наиболее яркими представителями являются К. Герман, В.М. Бехтерев, А.А. Горбовский. Якутские исследователи данной проблемы – Д. Шепилов, В.Н. Антонова, С.Г. Анисимова.

**Цель статьи** – проанализировать суицидальное поведение молодежи Республики Саха (Якутия) на примере студентов Финансово-экономического института Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова (далее ФЭИ СВФУ им. М.К. Аммосова). **Объект** – студенты ФЭИ СВФУ им. М.К. Аммосова. **Предмет** – суицидальное поведение молодежи РС(Я) на примере студентов ФЭИ СВФУ им. М.К. Аммосова. **Теоретико-методологические основы исследования.** Теоретическими основами исследования послужила совокупность междисциплинарных подхо-

дов в изучении суицида, труды российских и зарубежных ученых, занимавшихся данной проблематикой. В основе исследования лежат системный и комплексный подходы, что обусловлено сложностью объекта. **Эмпирическая база работы** включает в себя статистические данные о суицидах в РСЯ), а также результаты социологических исследований молодежи РСЯ) на примере студентов ФЭИ СВФУ им. М.К. Аммосова методом опроса, интервью.

Как отмечают исследователи (Я.И. Гилинский, Jack R. Herman, О.И. Ефимова, А.В. Петров и другие), выделяют внешние или внутренние стимулы (условия, обстоятельства), не являющиеся этиологическими, но способствующие или непосредственно вызывающие формирование суицидальной активности. Различают социально-демографические (пол, возраст, социальное положение), этнокультуральные (наличие в традициях определенных народностей суицидального поведения как социально приемлемой нормы), социально-экономические (уровень жизни, наличие работы, профессии, семьи), психологические (личностные особенности), специфические (предшествующая суицидальная попытка, наличие психического или тяжелого соматического заболевания) и другие факторы суицидального риска. Мы предлагаем анализ факторов суицида дополнить эвентологическим подходом, т.е. эвентологическое распределение множества прошлых, настоящих и будущих событий, которые могут привести к совершению самоубийства.

Мы согласны с исследованиями Jack R. Herman (2013), что кризисное состояние молодежи, характеризующееся чувством беспокойства, тревоги различной интенсивности; фиксацией на психотравмирующей ситуации; переживаниями собственной несостоятельности, беспомощности, безнадежности, пессимистической оценкой собственной личности, актуальной ситуации и будущего; выраженными затруднениями в планировании деятельности, – можно выявить с помощью эвентологического подхода [10, 15, 12].

Выделяют следующие стадии кризисного состояния [9, с. 78]: «психического шока»: период дезорганизации психической деятельности длительностью до трех суток с момента получения психотравмы; дезорганизации: период «проживания» психотравмы длительностью от суток до двух недель; демобилизации; период полного осознания создавшейся ситуации, ее безысходности (невозможности восполнения потери и т.д.), что часто служит триггером формирования депрессивных расстройств

длительностью от нескольких суток до нескольких недель; адаптации («принятия» создавшейся ситуации): период рационализации психотравмы, включения ее (или ее последствий) во внутриличностную картину мира, а также разрешения психотравмирующей ситуации длительностью в несколько недель; восстановления: период нормализации психической деятельности длительностью до нескольких месяцев.

Наиболее суицидоопасными являются стадии дезорганизации и демобилизации [3, с. 42]. Именно из-за кризисного состояния совершаются суицид и его попытки. Поэтому одним из важнейших факторов выявления суицидального риска является анализ тенденций распространения негативных психических состояний.

Мы провели социологическое исследование оценки суицидального поведения по методике А. Zigmond и R. Snaith (1983) [16]. Генеральная совокупность исследования составляет 873 человека – студенты очного отделения ФЭИ СВФУ им. М.К. Аммосова с 1 по 5 курс. Выборочная совокупность составила 267 человек. Доверительная вероятность 95%, погрешность 5%. Метод отбора – простой случайный. Метод сбора информации – количественный (опрос). Даты проведения – январь-март 2015 года.

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (А. Zigmond, R. Snaith, 1983) обладает высокой дискриминантной валидностью. Она представляет собой 14 утверждений, обслуживающих две подшкалы:

- 1) тревога (нечетные пункты);
- 2) депрессия (четные пункты) [16, с. 364].

При интерпретации учитывается суммарный показатель по каждой подшка-

ле, при этом выделяются три области его значений: 0–7 – «норма», отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии, 8–10 – «субклинически выраженная тревога/депрессия», 11 и выше – «клинически выраженная тревога/депрессия». По подшкале тревоги практически у всех студентов наблюдается «норма», то есть отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги. Но часть студентов обладает субклинически выраженной тревогой и 2% – клинически выраженной, что является негативным фактором и предполагает самостоятельное решение проблемы или же обращение к специализированным видам помощи.

Анализ проводился по скрещиванию вопросов с демографическими данными анкеты.

Клинически выраженной тревогой обладают студенты 17- и 20-летние. Субклинически выраженной – 18-, 21-, 22-летние. У остальных наблюдается норма. Депрессией также обладают 17-, 20-, еще и 21-летние респонденты. Субклинически выраженной депрессией страдают 17-, 18-, 22-летние. Норма замечается у большинства. Данная диаграмма расшифровывается следующим образом: самые маленькие результаты – самый высокий уровень тревоги, самые высокие показатели – норма (рис. 1).

Субклинически выраженной тревогой в основном обладают женщины. А вот субклинически выраженной депрессией они обогнали мужчины всего лишь на несколько человек (рис. 2).

Субклинически выраженная тревога и депрессия в основном наблюдается у студентов с национальностью саха и студентов иных национальностей (рис. 3).

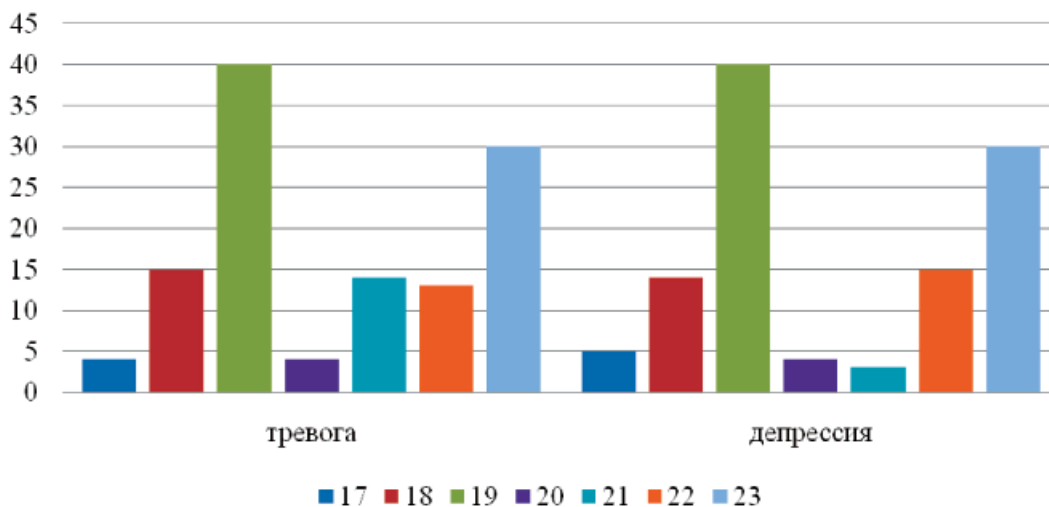


Рис. 1. Распределение подшкал по возрасту

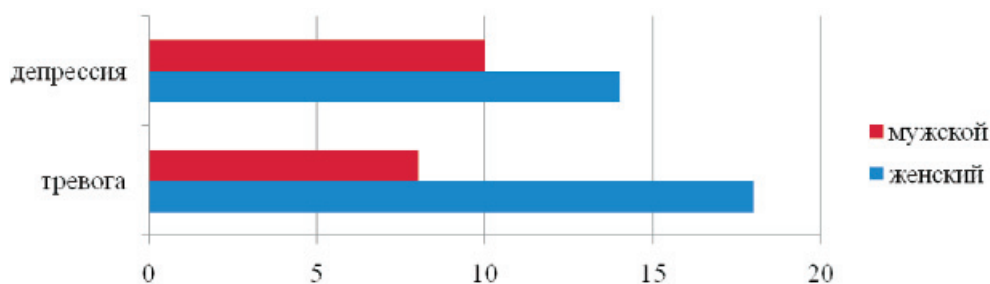


Рис. 2. Распределение подикал (субклинически выраженных) по полу

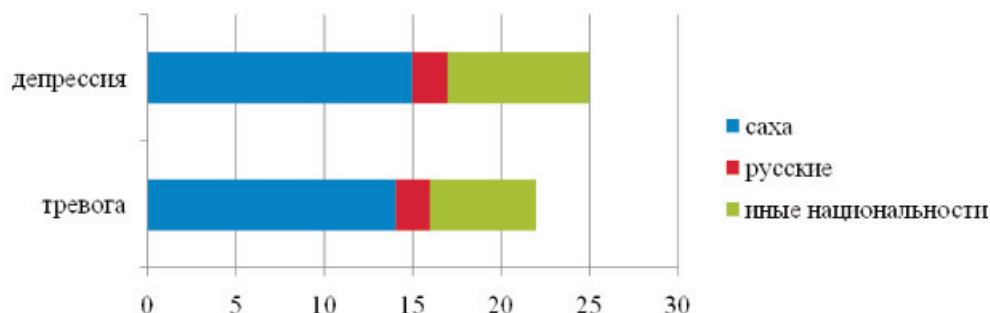


Рис. 3. Распределение подикал (субклинически выраженных) по национальности

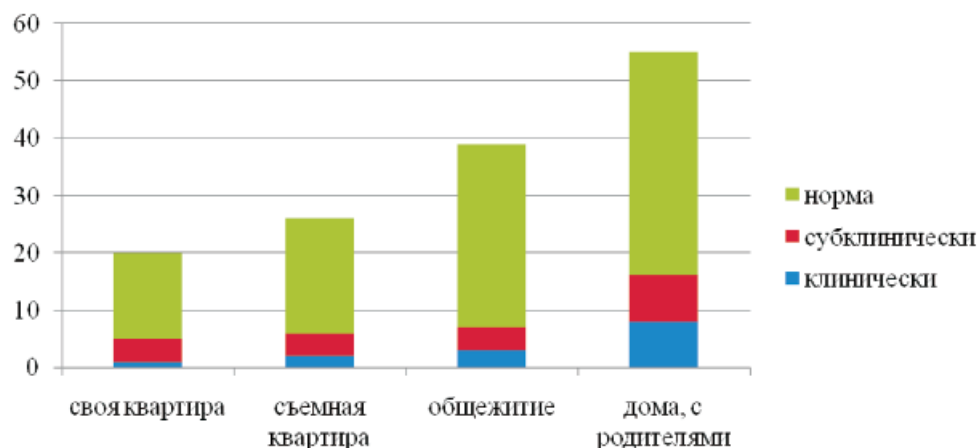


Рис. 4. Распределение подикалы тревоги по месту проживания

Тревога чаще всего встречается у людей, которые проживают с родителями (рис. 4).

Получены результаты, дополненные эвентологическим анализом:

– У большинства студентов ФЭИ отсутствуют достоверно выраженные симптомы тревоги и депрессии, это объясняется такими факторами, как высокая загруженность в школе до поступления в вуз, в вузе и необходимость работать после учебы, также высокой мобильностью.

– Наиболее подверженными тревоге являются студенты женского пола, в возрасте 17 и 20 лет, национальности саха, прожива-

ющие дома, с родителями, событиями является в большинстве случаев одиночество или зависимость от социальных сетей.

– Наиболее подверженными депрессии являются студенты обоих полов, в возрасте 17, 20, 21 года, национальности саха, проживающие в общежитии, событиями являются отражение себя и своего «Я», идентичность в окружающем социальном пространстве.

– Наименее подверженными тревоге и депрессии являются студенты обоих полов, 19, 23 лет, русской и иных национальностей, проживающих в собственных

квартирах, событиями является относительная внешняя «свобода».

Мы выявили уровень суицидального поведения и сделали корреляционный анализ с событийными факторами. Результаты данного исследования не могут быть абсолютно точными и достоверными, так как для реального выявления тревоги и депрессии, помимо госпитальной шкалы, требуется наблюдение со стороны окружающих людей, консультация и наблюдение у профессионального психолога.

Как отмечает О.И. Ефимова, «особенности современных исследований суицидального поведения в молодёжной среде характеризуются спецификой социальной структуры сегодняшнего общества в целом» [6]. Трансформация российского общества оказалась достаточно затяжным процессом, сформировавшиеся при этом противоречия получили непосредственное отражение в социальной деятельности людей, в том числе и суицидальном поведении.

Данная работа представляет собой анализ суицидального поведения молодежи РС(Я) на примере студентов ФЭИ СВФУ им. М.К. Аммосова, включающий в себя теоретико-методологические основы изучения суицидального поведения, а также проведенные социологические исследования с выводами и рекомендациями.

В качестве теоретических основ были использованы основные подходы к изучению суицидального поведения: медицинский, психологический, социологический, демографический и эвентологический. Они возникали последовательно, как альтернативные варианты, предлагающие свой взгляд на проблему суицидального поведения и свои методы её решения. В настоящее время они не противопоставляются, а взаимодополняют друг друга, образуя единый комплексный подход к определению групп суицидального риска и путей его минимизации. Выделены следующие факторы суицида как социального явления: экономические, социально-демографические, социокультурные, ситуативные, природные и эвентологические. Эти факторы были сгруппированы для подчеркивания социального фактора проблемы суицидального поведения.

Согласно результатам анализа статистических данных Якутского республиканского медицинского исследовательско-аналитического центра, Республика Саха (Якутия) до сих пор занимает лидирующие позиции в РФ по уровню совершенных суицидов [1, с. 65].

Факторы суицидального поведения современного социума столь многочис-

ленны и разнообразны, что их невозможно преодолеть лишь усилиями кризисных и превентивных служб, деятельностью только специалистов по социальной работе. Следовательно, задача заключается в том, чтобы ограничить распространение самоубийств, научиться предупреждать их. Задача эта сложная, требующая разработки масштабных социальных программ, так как для ее решения нужно добиться кардинальных сдвигов в общественных отношениях и на микро-, и на макросоциальных уровнях.

Данное исследование представлено как отправной пункт для дальнейших исследований, которые могут усовершенствовать данную работу и выявить дополнительные факторы риска суицидального поведения и способы его профилактики.

### Список литературы

1. Антонова В.Н., Профилактика суицида среди подростков в образовательном социуме: учебное пособие. – Якутск: Издательский дом СВФУ, 2014. – 214 с.
2. Галстян Г.С. Суицид как крайняя форма девиантного поведения // Путь в науку: Материалы ежегодной конференции аспирантов отделения «Регионоведение». – Ростов-на-Дону, 2010. – С. 23–27.
3. Гишинский Я.И. Самоубийство как социальный феномен // Социологические исследования. – 2011. – № 2. – С. 39–48.
4. Гишинский Я.И., Румянцева Г. Основные тенденции динамики самоубийств в России // Дата обращения к документу 18.03.2015 <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html>.
5. Гомзикова С. Россия остается страной самоубийц. Свободная пресса, Дата обращения к документу 30.04.2014 / URL: <http://svpressa.ru/society/article/37979>.
6. Ефимова О.И. Суицидальное поведение в подростковом возрасте и возможности его профилактики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Дата обращения к документу 28.02.2015 <http://www.rae.ru>.
7. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. – СПб.: Речь, 2012. – 448 с.
8. Основные показатели демографических процессов в Санкт-Петербурге и Ленинградской области. Статистический сборник. – СПб.: Петербургкомстат, 2004. – 234 с.
9. Петров А.В. Ценностные предпочтения молодежи: диагностика и тенденции изменений // Социологические исследования. – 2008. – № 2. – С. 76–88.
10. Покровский Н.Е., Иванченко Г.В. Универсум одиночества. – М.: Университетская книга, Логос, 2011. – 424 с.
11. Самоубийства. Сайт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) / URL: Дата обращения к документу 4.02.2013 <http://www.who.int/features/qa/24/ru/index.html>.
12. Яковлева Т.В., Терлецкая Р.Н., Иванова А.Е., Семенова В.Г., Антонова Е.В. Медицинские и социальные проблемы смертности подростков в России // Здравоохранение Российской Федерации. – 2009. – № 5. – С. 7–10.
13. Pridemore W.A. Demographic, temporal, and spatial patterns of homicide rates in Russia // Evrop. Social. Rev. Oxford. – 2003. – Vol. 19, № 1. – P. 41–59.
14. Taylor Ph. Age Labour market conditions and male suicide rates in selected countries // Ageing a. society. – Cambridge, 2003. – Vol. 23, № 1. – P. 25–40.
15. The Reporting of Suicide particularly youth suicide. – Edited by Jack R. Herman. Sydney, 2013. – 175 с.

16. Zigmond A. S., Snaith R.P. The Hospital Anxiety and Depression scale // *Acta Psychiatr. Scand.* – 1983. – Vol. 67. – P. 361–370.

### References

1. Antonova V.N., Profilaktika suicida sredi podroستkov v obrazovatelnom sociume: uchebnoe posobie Jakutsk: Izdatelskij dom SVFU. 2014. 214 p.

2. Galstjan G.S. Suicid kak krajnjaja forma deviantnogo povedenija / G.S. Galstjan // Put v nauku: Materialy ezhegodnoj konferencii aspirantov otdelenija «Regionovedenie». Rostov-na-Donu, 2010. pp. 23–27.

3. Gilinskij Ja.I. Samoubijstvo kak socialnyj fenomen // *Sociologicheskie issledovanija.* 2011. no. 2. pp. 39–48

4. Gilinskij Ja.I., Rumjanceva G. Osnovnye tendencii dinamiki samoubijstv v Rossii // Data obrashhenija k dokumentu 18.03.2015 <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html>.

5. Gomzikova S. Rossija ostaetsja stranoj samoubijc. Svoobodnaja pressa, Data obrashhenija k dokumentu 30.04.2014 / URL: <http://svpressa.ru/society/article/37979/>.

6. Efimova O.I. Suicidalnoe povedenie v podroستkovom vozraste i vozmoznosti ego profilaktiki [Jelektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: Data obrashhenija k dokumentu 28.02.2015 <http://www.rae.ru>.

7. Mendelevich V.D. Psihologija deviantnogo povedenija. SPb.: Rech, 2012. 448 p.

8. Osnovnye pokazateli demograficheskikh processov v Sankt-Peterburge i Leningradskoj oblasti. Statisticheskij sbornik. SPb.: Peterburgkomstat, 2004. 2345 p.

9. Petrov A.V. Cennostnye predpochtenija molodezhi: diagnostika i tendencii izmenenij // *Sociologicheskie issledovanija.* 2008. no. 2. pp. 76–88.

10. Pokrovskij N.E., Ivanchenko G.V. Universum odinochestva. M.: Universitetskaja kniga, Logos, 2011. 424 p.

11. Samoubijstva. Sajt Vsemirnoj organizacii zdravoohranenija (VOZ) / URL: Data obrashhenija k dokumentu 4.02.2013 <http://www.who.int/features/qa/24/ru/index.html>.

12. Jakovleva T.V., Terleckaja R.N., Ivanova A.E., Semanova V.G., Antonova E.V. Medicinskie i socialnye problemy smertnosti podroستkov v Rossii // *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii.* 2009. no. 5. pp. 7–10.

13. Pridemore W.A. Demographic, temporal, and spatial patterns of homicide rates in Russia // *Evrop. Social. Rev. Oxford,* 2003. Vol.19, no. 1. pp. 41–59.

14. Taylor Ph. Age Labour market conditions and male suicide rates in selected countres // *Ageing a. society.* Cambridge, 2003. Vol. 23, no. 1. pp. 25–40.

15. The Reporting of Suicide particularly youth suicide. Edited by Jack R. Herman. Sydney, 2013. 175 p.

16. Zigmond A. S., Snaith R.P. The Hospital Anxiety and Depression scale // *Acta Psychiatr. Scand.* 1983. Vol. 67. pp. 361–370.

### Рецензенты:

Рац Г.И., д.э.н., профессор, заведующий кафедрой «Международные экономические отношения», Финансово-экономический институт, Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова, г. Якутск;

Бурнашева Н.И., д.и.н., ведущий научный сотрудник, Институт гуманитарных исследований и проблем малочисленных народов Севера Сибирского отделения РАН, г. Якутск.