

УДК 316.6:616.89-008.441.44-053.6

Васильченко М.В.

РОЛЬ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ И ЮНОШЕЙ

Ключевые слова: кризисные состояния, самоубийство, суицидальное поведение, истинная суицидальная активность, импульсивная парасуицидальная (самоповреждающая) активность.

Социально-психологические и средовые детерминанты суицидального поведения изучались в рамках исследований, направленных на определение влияния тяжелых стрессовых событий на возникновение суицидального поведения (Н.М. Евлашкина, М.В. Зотов, О.А. Идобаева, А.И. Подольский, А.Ю. Смирнова, П. Хейманс, Т.Е. Joiner, L.R. Pollock, M.D. Rudd, T.P. Simon, J.M.G. Williams и др.), влияния факторов семейного неблагополучия (А.В. Боечко, С.В. Бородин, М.В. Зотов, А.С. Михлин, S. Essau, K.S. Kendler, F. Peterman и др.), при изучении самоубийства как подражательной модели (под воздействием СМИ и СМК) (С.В. Воликова, М.В. Зотов, Е.В. Ласый, А.Н. Моховиков, В.А. Розанов, А.Ю. Смирнова, Р. Стилих, Х. Хафнер, А.Б. Холмогорова, К. Хоутон, S. Schaller, A. Schmidtke и др.); выявлении влияния референтной группы (К. Бэйли, Р. Джонсон, Г. Кэплан) и опыта суицидального поведения (А.Е. Личко; Г.В. Старшенбаум; Т.Е. Joiner, M.A. Lau, J. Neeleman, M.D. Rudd, I. Sakinofsky, J. Williams и др.).

Между влиянием тяжелых жизненных событий и возникновением кризисного состояния, детерминирующего суицид, у подростков и юношей существует тесная связь. Многими исследователями (Т. Джойнер, М.В. Зотов, О.А. Идобаева, А.И. Подольский, М.Д. Рудд, П. Хейманс) отмечается переживание молодыми людьми негативных событий за год до возникновения суицидального поведения и депрессии. Импульсивное парасуицидальное поведение возникает в большинстве случаев как непосредственная реакция на ситуацию межличностного конфликта, вызывающую у индивида интенсивные негативные переживания (Т.Р. Simon). Подростки с импульсивными парасуицидами не думают о

возможном летальном исходе своих действий и не учитывают последствий своего поведения. Внешние средовые воздействия оказывают значительное влияние на их поведение. Любое изменение ситуации, актуального эмоционального состояния, а также трудности реализации суицидальных действий могут привести к тому, что подросток «забывает» о своих намерениях (L.R. Pollock, J.M.G. Williams).

С депрессивными расстройствами и истинным суицидальным поведением коррелирует только переживание очень нежелательных событий (I.M. Goodyer). Эти нежелательные события многочисленны и включают потерю родителей в возрасте до 17 лет (K.S. Kendler), постоянные раздоры в семье, нежелательную беременность и проблемы со здоровьем (S. Essau, F. Peterman). Пережитое в прошлом физическое или сексуальное насилие, совершение противоправного поступка, повлекшего за собой заключение в тюрьму, значительно повышают уровень риска совершения самоубийства (А.Г. Амбрумова, В.А. Вроно, М.В. Зотов, А.А. Осипова, В.А. Тихоненко и др.).

Восприятие жизненных событий как стрессогенных зависит в большей степени от содержания и значения этих событий для индивида, а также от индивидуальных возможностей человека справляться с ними. Подростки наиболее уязвимы к влиянию стрессов, так как в отрочестве на фоне возрастного кризиса восприимчивость к стрессам повышается.

Круг явлений, вызывающих травматические стрессовые переживания у молодых людей, очень широк. Он охватывает множество ситуаций, когда возникает опасность для собственной жизни или жизни близкого человека, угроза физическому здоровью или образу «Я», привычному укладу жизни

семьи и многое другое. Когда подросток не может справиться с жизненными трудностями, кризисное состояние нарастает и провоцирует риск возникновения психосоматических заболеваний, социально-психологической дезадаптации и риск возникновения суицидального поведения. Следовательно, мы можем рассматривать суицидальное поведение подростков как аутоагрессивные действия, детерминированные столкновением с жизненными обстоятельствами, субъективно воспринимаемыми как невыносимые.

Одним из наиболее достоверных показателей риска самоубийства являются прошлые попытки суицида или парасуицидальные эпизоды. Предрасположенность к суицидальному реагированию нарастает по мере увеличения числа пережитых суицидальных эпизодов. Лица, пережившие в прошлом суицидальные кризисы, обнаруживают 20–30-кратное повышение риска совершения самоубийства (D. Gunnell, S. Frankel). Определенная склонность к повторению суицидальных демонстраций у подростков была обнаружена в исследованиях А.Е. Личко. Среди исследованных им 92 подростков с суицидальным поведением у 34% в анамнезе уже были проявления суицидального поведения. Каждый второй суицидент повторяет попытку самоубийства в течение года, а каждый десятый умирает в результате самоубийства. Согласно американским исследованиям, 3% лиц, совершивших суицидальную попытку, погибают в результате суицида в течение первого года, около 9% – в течение следующих 5 лет, и около 11% – спустя 5 лет после суицидальной попытки (I. Sakinofsky).

Связано это с тем, что по мере увеличения числа пережитых суицидальных эпизодов роль объективных стрессовых событий в суицидальном

поведении снижается. Если первые попытки суицида и суицидальные переживания подростков возникают под влиянием тяжелых стрессовых событий, то в дальнейшем кризисные состояния и суицидальные побуждения могут провоцироваться внешне малозначительными конфликтными ситуациями, символическими или предвосхищаемыми стрессорами.

С увеличением числа пережитых кризисных состояний повышается чувствительность индивида к действию факторов эмоционального стресса, возрастает легкость возникновения «срывов» в регуляции когнитивных функций, активируются негативные установки и суицидальные тенденции. Мысли о суициде приобретают стереотипный характер, привычно возникая у человека под воздействием различного рода провоцирующих стимулов и ситуаций.

К социально-психологическим факторам, детерминирующим подростково-юношеские суициды, большинство исследователей в области суицидологии (А.В. Боечко, М.В. Зотов, А.Н. Моховиков, В.А. Розанов, Р. Стих, Х. Хафнер, К. Хоутон и др.) относит негативное влияние СМИ и референтных групп с саморазрушительной направленностью.

Процесс заразительности повышает частоту самоубийств на некоторой небольшой территории в ограниченный промежуток времени [5]. Реакция группирования со сверстниками, доминирующая среди подростков, объединяет людей и способствует заразительности. Механизм суицидальной заразительности основан на том, что подросток формирует свое поведение, обучаясь и наблюдая за моделями поведения значимых для него людей (референтных групп). Сущность суицидальной заразительности состоит в быстром распространении

аутоагрессивного настроения или поведения на группу.

Важную роль в развитии суицидального поведения играют девиантные сверстники. Наличие девиантной группы облегчает совершение девиантных действий. И если личность к ним внутренне готова, то она обеспечивает психологическую поддержку и поощрение за участие в таких действиях, уменьшает эффективность личных и социальных контрольных механизмов, которые могли бы затормозить проявление суицидального поведения.

Таким образом, имитационные суициды или информация о них обеспечивают подростков моделью поведения, снижающей внутренние запреты на самоубийство. Кроме того, на мотивацию суицидального поведения влияет индивидуальная восприимчивость подростка. Она усиливается при наличии суицидального опыта – опосредованного, когда возникает чрезмерное отождествление с жертвой, и непосредственного личного (наличие суицидальных попыток в прошлом).

Существуют свидетельства об имитации и заразительности самоубийств. Наиболее известным историческим примером является роман И.В. Гете «Страдания юного Вертера» (1774), в котором описываются внутренние переживания Вертера, страдающего от неразделенной любви к Лотте и в конце романа совершающего самоубийство. После своего опубликования роман вызвал волну самоубийств среди молодых людей, подражающих литературному герою. Многие из самоубийц были одеты как Вертер («сапоги, синий фрак и желтый жилет»), другие в момент суицида оставляли роман открытым на странице, где описывается его смерть.

В современной суицидологии под имитацией понимают процесс, при ко-

тором одно самоубийство становится подражательной моделью для другого. Имитацией объясняется заразительность аутоагрессии, если один суицид облегчает возникновение последующего. Понятие заразительности, как и ряд других, например, восприимчивость, способ передачи, вирулентность и зависимость от дозы, используются в учении об инфекционных болезнях. Но они позволяют раскрыть некоторые механизмы заразительности самоубийств. Например, способность осознавать и выражать чувства делает человека менее восприимчивым к суициду. Способ передачи известий об аутоагрессии может быть прямым (от человека к человеку) и косвенным. Вспышки суицидов среди близких друзей являются аналогом первого способа. Самоубийство знаменитости косвенно, посредством СМИ и СМК, влияет на миллионы людей. Вирулентность в контексте суицида означает степень воздействия суицидента, имевшего, например, харизматическое влияние на определенную группу населения. Влияние дозы сравнимо с частотой аналогичных (модельных) суицидов или репортажей о них в определенном районе (суицидальном кластере) [4].

В 1980–1990-х гг. за рубежом были проведены исследования, изучающие влияние средств массовой информации на показатели самоубийств. В исследовании Х. Хафнера (H. Hafner) были изучены последствия показа по немецкому телевидению в 1981 г. шестисерийного телесериала «Смерть студента», главный герой которого, 19-летний студент, бросается под поезд. Каждая из серий начиналась с демонстрации кадров самоубийства героя. Установлено, что после показа сериала количество железнодорожных суицидов среди молодых людей в возрасте 15–29 лет увеличилось на 86%

по сравнению с предыдущими годами. Уровень железнодорожных суицидов оставался высоким в течение четырех месяцев после показа сериала, затем постепенно вернулся к первоначальному уровню. Повторный показ сериала в 1982 г. вызвал новый всплеск железнодорожных суицидов [1].

Директор Оксфордского центра исследований суицидов К. Хоутон изучал последствия показа в английском популярном еженедельном сериале эпизода, где герой погибает в результате передозировки парацетамола [7]. Установлено, что в течение первой недели после показа эпизода число попыток самоотравления возросло на 17%, при этом случаи самоотравления парацетамолом отмечались чаще, чем случаи самоотравления другими веществами. Из обследованных лиц с попытками отравления 20% отмечали, что просмотренный эпизод повлиял на их поведение, 17% указали, что он определил их выбор средств самоубийства.

Обобщая результаты проведенных в разных странах исследований, К. Хоутон пришел к выводу, что сообщения или демонстрация самоубийств в СМИ приводят как к возрастанию общего количества суицидов, так и к увеличению числа случаев использования отдельных способов самоубийства. Он выделил следующие характеристики предъявления информации о самоубийствах в СМИ, повышающие риск подражательных самоубийств: детальные описания используемых методов самоубийства; сенсационный стиль сообщений или многократно повторяющиеся сообщения; подробные описания самоубийств знаменитостей. Установлено, что риск подражательных самоубийств особенно высок у лиц молодого и пожилого возраста, чувствительных к воздействию СМИ, а также в случаях, когда имеется сходство

по возрасту, полу и национальности между аудиторией и человеком, чье самоубийство изображается в СМИ. На основе этих данных экспертами ВОЗ и других организаций были разработаны инструкции, описывающие, каким образом следует освещать проблему самоубийств в средствах массовой информации.

В России систематических исследований подобного рода не проводилось. Но можно предположить, что постоянные демонстрации суицидов в кино, частое обсуждение данной тематики в различных ток-шоу, детальное описание случаев самоубийств в прессе и рост числа самоубийств среди населения нашей страны носят взаимосвязанный характер. Широкое обсуждение в средствах массовой информации случаев суицида приводит к «нормализации», а отчасти и «романтизации» молодежи такого способа решения проблем. Доступность информации о способах самоубийства, что в современном мире становится особенно большой проблемой в связи с появлением Интернета, не только обеспечивает молодых людей знаниями, но зачастую и провоцирует на совершение суицидальной попытки.

Специфические онлайн-сообщества, ориентированные на тему суицида, по-разному влияют на пользователей сети. С нашей точки зрения, весьма важным представляется изучение влияния различных Интернет-ресурсов на возникновение и развитие кризисных состояний и суицидальное поведение детей и подростков. Однако систематических психологических исследований по данному вопросу крайне мало.

Е.В. Ласый, проанализировав представленные в Интернете сайты, распространяющие информацию явной суицидальной направленности, пришел к выводу, что в зависимости от их

отношения к проблеме самоубийства можно выделить пропагандирующие ресурсы, ресурсы помощи и ресурсы «нейтрального» отношения к смерти [2]. Ресурсы помощи предоставляют объективную информацию о проблеме и предлагают поддержку и конкретные меры психологической помощи в кризисном состоянии. Они часто имеют отношение к религиозным и общественным организациям. Ресурсы «нейтрального» отношения к смерти, как правило, характеризуют суицид как акт свободы воли и личного выбора, однако могут предлагать альтернативные выходы из кризиса. Пропагандирующие ресурсы поддерживают суицидальные намерения, носят яркую суицидальную направленность, предлагают описание и «рекомендации» по выбору наиболее «эффективного» способа самоубийства. Очевидно, что сайты, пропагандирующие суицид, могут спровоцировать попытку самоубийства у человека, находящегося в кризисном состоянии.

А.Ю. Смирнова провела анализ десяти представленных в Интернете русскоязычных сайтов, посвященных теме самоубийства. В общей сложности на каждом сайте было зарегистрировано от 500 до 5000 пользователей. На большинстве сайтов имели место правила, запрещающие участие подростков моложе 18 лет. Но реально эти правила не соблюдались. Подростки в возрасте 13–16 лет составляют 27% посетителей сайта. Более 60% посетителей – это подростки и молодежь от 16 до 22 лет [6].

30% исследованных сайтов носили предостерегающе-поддерживающий характер. Активно проводили анти-суицидальную политику. Оказывали поддержку пользователям. Удаляли провокационные сообщения. В группу администраторов этих сайтов вхо-

дили психологи. 20% сайтов имели противоречиво-информационный характер. Они информировали пользователей о всех возможных способах суицида. Подавали информацию в некоторой степени провокационно. Однако при этом оказывали своим пользователям некоторую психологическую поддержку. 20% ресурсов имели чисто информационный характер. На сайтах этого типа были представлены статьи о суициде, но без подробного описания вариантов ухода из жизни. Форум отсутствовал. 30% Интернет-ресурсов носили провокационно-соблазняющий характер. Подробно описывали возможные варианты ухода из жизни. Не регламентировали условия использования ресурса. Не предостерегали пользователей от последствий. Психологическая помощь и поддержка пользователям с суицидальными мыслями на данных сайтах не оказывалась.

Таким образом, в настоящее время считается доказанным, что сообщения о самоубийствах или изображения самоубийств, передаваемые в средствах массовой информации (СМИ) и коммуникации (СМК), имеют негативный эффект и могут провоцировать суицидальные действия, особенно у подростков и лиц молодого возраста. Для имитации имеет значение, как, когда и где в СМИ подается информация (фактор сенсационности), кто покончил собой, время подачи, характер иллюстраций, популярность СМИ и т.д. Кроме того, СМИ и СМК обеспечивают подростков знаниями о том, как можно совершить суицидальные действия.

В связи с этим важным направлением первичной профилактики суицидального поведения является контроль за характером сообщений о самоубийствах в средствах массовой информации. Важным направлением профилактики суицидального поведения, связанным с деятельностью СМИ, является информирование населения о существующей системе оказания медико-психологической помощи. В средствах печати, радио и телевидения должна быть широко представлена информация, касающаяся деятельности «телефонов доверия», центров социально-психологической помощи, кризисных отделений, куда могут обратиться за помощью люди, переживающие кризисные состояния.

Литература

1. Зотов М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. СПб.: Речь, 2006.
2. Ласый Е.В. Модельное поведение и рекомендации представителям средств массовой информации по освещению темы суицида // Профессиональные издания. 2009. № 3.
3. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.
4. Моховиков А.Н., Розанов В.А., Стилиха Р. Профилактика самоубийств. Краткое руководство по суицидологии для работников пенитенциарной системы. Одесса, 2001.
5. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. М.: Когито-Центр, 2005.
6. Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра // Медицинская психология в России: электронный науч. журнал. 2012. № 2. URL: <http://medpsy.ru>.
7. Suicide and the Media: Pitfalls and Prevention / K. Hawton [et al.] // Crisis. 2005. Vol. 26 (1). P. 42–47.