

Семейные факторы суицидальности молодёжи

Елена Ивановна Барышева,
кандидат психологических наук,
доцент заведующий кафедрой
психологии, профессор,
Луганский национальный
университет имени Тараса
Шевченко

Статья акцентирует внимание на предикторах суицидальности, связанных с семьей, детско-родительскими отношениями и деструктивными формами воспитания в семье. Названы факторы, которые, по мнению автора, на современном этапе развития общества определяют суицидальность молодых людей студенческого возраста. Среди факторов: несформированность системы ценностей; утрата (или отсутствие) смыслов; деформации в целеполагающей деятельности; импульсивность, эмоциональная и личностная незрелость, инфантильность; отсутствие критического мышления; наличие акцентуаций или патологических проявлений характера; отягощённость посттравматическим стрессовым расстройством. Автор отмечает, что большинство перечисленных факторов формируются и развиваются в семье.

- суицидальное поведение
- факторы суицидального риска
- личностные особенности
- семейные факторы суицидальности

На тему суицидального поведения написано значительное количество научных статей, монографий, аналитических обзоров и других работ, основывающихся на исследованиях авторов. Они выполнены в рамках многих социальных наук, но как явление психологическое суицид особенно отражён в исследованиях психологической и медицинской наук. Именно эти отрасли человеческого знания пытаются использовать накопленные сведения с целью оказания психологической и медико-социальной помощи людям, которые так радикально распорядились своей жизнью.

В социуме существует целый ряд групп риска касательно суицидальных тенденций. Страшнее всего то, что одна из них — это молодые люди, подростки. Последние данные статистики говорят о неизменно высоком уровне суицидов среди молодёжи. Не стала исключением и территория Донбасса, где с 2014 г. ведутся боевые действия, что является крайне травмирующей ситуацией в жизни не только тех людей, которые вынуждены защищать малую Родину с оружием в руках, но и гражданского населения, которое испытывает чрезвычайный, травматический стресс. Дети и подростки, растущие в условиях военного конфликта, испытывают крайне

травмирующие воздействия на психику, происходят значительные трансформации личности. В посттравматической симптоматике суицидальное поведение является одним из важнейших определяющих маркеров. Именно отягощённость суицидального поведения наличием посттравматического стрессового расстройства или его отдельных симптомов является отличительным признаком суицидальных тенденций среди молодёжи, проживающей в условиях военного конфликта.

Несмотря на достаточно разносторонние исследования суицидального поведения молодёжи, студенчества, с каждым случаем неизменно возникают с новой остротой вопросы о факторах, наиболее значимых для формирования такого поведения, о факторах, оказавшихся ключевыми при переходе от суицидальных мыслей, замыслов к собственно самоубийственному действию.

Ещё более остро встают вопросы профилактики такого поведения, вопросы о том, что не было сформировано семьей в личности молодых людей, которые выбирают такой способ решения жизненных проблем.

Среди авторов отечественной суицидологии, исследовавших самые разные стороны проблемы, А.Г. Амбрумова, Н.А. Бердяев, В.М. Бехтерев, С.А. Бородин, Е.М. Вроно, А.Л. Галин, И. Ганзин, С.В. Конончук, Ц.Л. Короленко, М. Ковач, А.С. Михлин, В.П. Москалец, А.Н. Моховиков, Л.Э. Орбан-Лембрик, Ю.Р. Сидорик, Е.Б. Старовойтенко, В.А. Тихоненко, Л.М. Шестопалова и многие другие.

Существует многочисленное количество различных классификаций суицидального поведения, его типов; не меньшее количество и классификаций методов, причин самоубийственной активности. Также разнообразны и ракурсы анализа: с точки зрения значимости различных факторов — психологических, социальных, биологических, генетических; с точки зрения совершения суицидальных действий психически здоровым или психически больным субъектом; с точки зрения социально-психологической дезадаптации личности в условиях микросоциального конфликта; с точки зрения суицидальных предикторов депрессии, злоупотребления алкоголем,

наркотиками; с точки зрения дифференциации суицидов по возрасту, полу, профессиональной и социальной принадлежности, по способу, времени и частоте совершения; с точки зрения психологической помощи и коррекции суицидального поведения, возможности профилактики и предотвращения.

Однако ситуация с суицидальной активностью молодёжи не стала более подконтрольной. Однозначно можно сказать, что суицид — явление многофакторное, комплексное, и рассматривать его можно только в совокупности всех возможных агентов внутреннего и внешнего влияния.

Попытки определить превалирующие факторы в рамках тех или иных теорий убедили учёных, что ни одна отдельно взятая теория не сможет дать исчерпывающие объяснения этого явления. Современная суицидология уходит от дискуссий о доминировании каких-либо важных (с точки зрения авторов предлагаемых теорий) факторов и отдаёт предпочтение интегративному биопсихосоциальному подходу. Именно в контексте такого подхода позиция В.П. Москальца, Ю.Р. Сидорика. Важнейшей предпосылкой для появления суицидальной активности (намерений, действий), считают учёные, является совпадение таких глобальных факторов:

- 1) благоприятное касательно суицидальности течение биохимических и психических процессов, которые создают высокий уровень личностной склонности к суициду;
- 2) тяжёлые, конфликтные, кризисные жизненные обстоятельства;
- 3) жизненные события (ситуации, провоцирующие суицидальность. (То, что часто называют «эффектом последней капли»).

Первый фактор является определяющим, второй и третий — стимулирующими¹. В аналогичных кризисных ситуациях далеко не все выбирают самоубийство. Выбор прежде всего зависит от личностной склонности к суициду.

¹ Психологія суїциду.: Посібник / За ред. В.П. Москальця. — Київ: Академвидав, 2004. — С. 68.

По данным ЮНИСЕФ², во всех странах мира суициды входят в число десяти ведущих причин смерти населения. Прогнозируется, что к 2020 г. суицид выйдет на второе место в мире как причина смерти... В группе молодёжи в возрасте 15–34 лет суицидальная смертность входит в «тройку» лидирующих причин смерти.

Наш опыт оказания экстренной психологической помощи даёт возможность поделиться некоторыми соображениями касательно причин суицидальности молодых людей, студенчества, связанных (прямо или опосредованно) с семейными агентами влияния, что и стало предметом исследования данной статьи.

Выборку исследования составили более 100 человек на разных этапах суицидальной активности (44 респондента: мужчин и женщин, имеющих суицидальные попытки и проходивших психологическую реабилитацию в специальных учреждениях (на стадии постсуицидального кризиса); абоненты «Телефона Доверия» — Службы экстренной психологической помощи г. Луганска (на стадии суицидальных намерений или текущего суицида); клиенты индивидуальных психологических консультаций автора (на стадии суицидальных угроз или предшествующих попыток). Все респонденты молодого возраста.

На семейные факторы суицидального поведения молодых людей в последнее время обращают внимание всё больше авторов (хотя эти факторы и не уходили с поля зрения учёных, однако сейчас ситуация с суицидальностью подростков и студенчества говорит об особой их значимости). О значении детско-родительских отношений, их особенностях, структуре, динамике формирования — в исследованиях отечественных и зарубежных учёных: Л.И. Божович, А.А. Бодалева, Л.С. Выготского, И.В. Дубровиной, И.С. Кона, А.Г. Ковалёва, В.Л. Леви, В.А. Петровского, Т.М. Титаренко, Р. Кэмпбелл, Д. Чопра, В. Сатир и многих других.

В контексте суицидальности молодых людей обращают на себя внимание сле-

дующие факты. К.В. Сыроквашина, Е.Г. Дозорцева выделяют следующие семейные характеристики: проблемы психического здоровья и суицидальное поведение среди родственников, особенности отношений, привязанности и наличие конфликтов в семье³ [5, с. 11].

Кроме того, особым образом отличается ситуация потери родителя (одного или обоих) в случае смерти (ситуация, актуальная для Донбасса); разрушение семьи в результате развода; существенное значение играет неудовлетворённость отношениями, отсутствие эмоциональной поддержки со стороны родителей, авторитарно-репрессивный стиль воспитания отца и отсутствие заботы со стороны матери⁴. Л.М. Чепелева, Э.Л. Дружинина⁵ обращают внимание на то, что традиционно суицидоопасными считались так называемые «неблагополучные» (социально незащищённые, с низким воспитательным потенциалом, низким интеллектуальным уровнем, эмоциональной холодностью родителей) семьи.

Но сегодня и так называемые «благополучные» (формально соответствующие социально принятым ориентирам) семьи утрачивают способность выстраивать гармоничные и конструктивные взаимоотношения со взрослеющими детьми. Как отмечают авторы, «остро встаёт проблема «психологического сиротства детей» в семье: высокая занятость родителей, стремление к карьере, повышению материального уровня эмоционально отдаляет родителей и детей, увеличивает духовную дистанцию, нарушает глубинные связи между ними. При этом резко обостряется противоречие между усиливающейся по мере взросления ребёнка его потребностью во внимании и непрерывным ослаблением этого внимания к нему со стороны родителей»⁶.

² Смертность российских подростков от самоубийств. ЮНИСЕФ, 2011 / Авторск. кол-в: А.Е. Иванова, Т.П. Сабгайда, В.Г. Семёнова и др. — Москва, 2011. — С. 3.

³ Сыроквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков // Консультативная психология и психотерапия. — 2016. — Т. 24. — № 3. — С. 11.

⁴ Там же. С. 12.

⁵ Чепелева Л.М., Дружинина Э.Л. Значение психологической отчуждённости родителей и детей в формировании суицидальной склонности подростков // Теория и практика общественного развития. — 2012. — № 3. — С. 65–68.

⁶ Там же. С. 65–66.

Наши обобщения, полученные в рамках исследования жизненного пространства личности, дают возможность отметить нарушение психологической экологичности жизненной ситуации личности суицидента, проявляющееся в самых разных сферах жизнедеятельности. Суицид является результатом разрушения (или несформированности) личностных смыслов субъекта, крушения жизненного мира и тех сфер, где было что-то значимое, важное, определяющее существование человека.

Главными предикторами, определяющими содержание жизненного пространства, являются мировоззренческие позиции личности, её система ценностей. Типичные эмоциональные реакции являются отражением отношения и содержания значимых жизненных тем. Важными элементами, отражающими содержание жизненного пространства личности, являются взгляды молодого человека, касающиеся своего будущего, выстраивание перспектив и целей, что составляет опору для дальнейшей их реализации.

Глубинный кризис и разрушение основополагающих жизненных устоев отражает содержание жизненного пространства человека с суицидальными мыслями. В этот период кризисность наблюдается в мировоззрении, ценностной сфере, настоящий период жизни выглядит лишённым смысла, тревожным, безрадостным, будущее либо безнадежно и неопределённо, либо не представляется никак.

Стремление к суицидальному действию часто отражает ситуацию, когда эмоциональные переживания, страдания не услышаны близкими, значимыми людьми. Это ещё раз говорит об опосредованности суицидальности молодёжи внутрисемейными факторами, отражающими как отстранённо-безэмоциональное отношение к детям, так и потокающе-гиперопекающие отношения (суициденты из таких семей часто прибегают к демонстративно-шантажным суицидам).

Назовём факторы, обуславливающие суицидальные тенденции в поведении и сознании молодых людей, студенчества, которые характерны, на наш взгляд, именно для современной ситуации и связаны с семейной дисфункцией.

1) Несформированность (размытость) системы ценностей.

Известно, что именно семья формирует ту систему ценностей, которая долгое время будет определять направление и содержание жизненной активности молодого человека. Представления об экзистенциальных, глобальных человеческих ценностях, нравственных законах, определяющих сосуществование в мире с другими людьми, составляют опору, регулирующую стратегию жизни субъекта. Даже в период формирования автономных ценностей (как правило, в период юности), они не становятся радикально отличными от ценностей семьи, рода, культуры, в которой человек воспитывался и развивался. Размытость системы ценностей лишает молодого человека ориентиров, опоры в жизни, делает существование бессмысленным; нет представления о важном и несущественном, сама жизнь утрачивает ценность.

2) Утрата (или отсутствие) смыслов.

Жизнь представляется лишённой смысла: ничто не ценно и не значимо. Если ситуация выглядит так, то очень сложно человеку удержать в этой жизни. Именно эмоционально-тёплые и близкие отношения в семье создают убеждение, что жизнь прекрасна и в ней много всего, заслуживающего внимания и поиска.

А.Б. Холмогорова, ссылаясь на исследования А. Бека, отмечает, что «чувство безнадежности, выражающееся в отсутствии жизненной перспективы и утрате смысла поиска этой перспективы, является важнейшим предиктором суицида»⁷. В исследованиях А. Бека и соавторов именно по этому фактору различались случаи фатальных и не фатальных исходов⁸. В своё время В. Франкл рассматривал утрату смысла в качестве главного фактора суицидального риска. Современные техники когнитивной терапии как раз и связаны с коррекцией когнитивных искажений суицидента и формированием / поиском смыслов, дающих основу для продолжения жизни.

⁷ Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия суицидального поведения: история разработки, современное состояние, перспективы развития // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2013. — № 2 (19). — URL: <http://medpsy.ru>

⁸ Там же.

3) Деформации в целеполагающей деятельности.

К этой группе причин мы относим отсутствие у молодых людей значимых целей, неспособность к волевым усилиям, потакание упрощённым, гедонистическим потребностям. Солидарную точку зрения находим в исследовании Л.М. Чепелевой, Э.Л. Дружининой, которые констатируют, что «многие современные дети не приобретают в семье способность прилагать усилия в достижении цели, в преодолении трудностей, что снижает формирование у них волевых процессов»⁹. Создаётся впечатление, что, вместо того чтобы утрудить себя обоснованием целесообразности и необходимости, родителями в системе воспитания выбран путь потакания, что в итоге лишает ребёнка способности выстраивать приоритеты и прилагать усилия, ставить и достигать цели, получать удовольствие от преодоления трудностей и получения опыта успеха.

4) Импульсивность, эмоциональная незрелость, эмоциональная неустойчивость.

Импульсивность проявляется в неспособности осмыслить, критически взвесить своё суицидальное решение, спрогнозировать ужасные последствия своего поступка. Эмоциональная незрелость, отсутствие культуры эмоций значимо связаны с неразвитым сопереживанием / сочувствием другим людям, эгоцентризмом, слабым волевым контролем.

Культура эмоций, способы эмоционального реагирования тоже усваиваются в ходе детско-родительского взаимодействия. Так, С.В. Березин, Ю.Б. Евдокимова отмечают, недостаточное удовлетворение базовых потребностей в любви, привязанности, безусловном принятии в течение длительного времени формирует «безэмоциональный, угнетённый характер». У такого типа личности прослеживаются: интеллектуальная пассивность, вялость эмоциональных реакций, неуверенность в себе, неумение вступать в значимые отношения с другими людьми

⁹ Чепелева Л.М., Дружинина Э.Л. Значение психологической отчуждённости родителей и детей в формировании суицидальной склонности подростков // Теория и практика общественного развития. — 2012. — № 3. — С. 66.

ми, подавленность, аутоагрессивность»¹⁰.

5) Инфантильность, личностная незрелость.

Типичными характеристиками молодых суицидентов оказываются избегание ответственности, нетерпимость, неспособность к ответственному поведению. Многие молодые люди с суицидальными наклонностями демонстрируют особенности поведения и уровень когнитивного, эмоционального, личностного развития характерный для подросткового возраста, что даёт повод предполагать затянувшийся подростковый кризис, отсроченное взросление, признаки инфантильности и зависимости. Это, как правило, связано с «тепличными» условиями, созданными в семье, инвалидизирующим «симбиозом» в отношениях, не создающих предпосылки для проявления самостоятельности и субъектной активности.

6) Отсутствие критического мышления, подверженность манипуляциям, деструктивным влияниям (СМИ, интернет-группы и др.).

Современное информационное пространство представляется достаточно агрессивным и разрушающим во влиянии на психику, особенно несформировавшейся личности. Средства массовой информации сыграли свою роль в появлении «подражательных» суицидов, характерных для подростков, особенно девочек¹¹. Многие исследователи обращают внимание на влияние социальных сетей на суицидальную активность. Появление «групп смерти» со всей очевидностью продемонстрировали отсутствие контакта и доверительных отношений между родителями и детьми (очень часто родители не знают, чем занимаются их дети, чем интересуются, о чём переживают); отсутствие содержательных интересов у взрослеющих подростков, бессмысленное времяпрепровождение, не наполненное значимой деятельностью, достойными

¹⁰ Березин С.В., Евдокимова Ю.Б. Социальное сиротство: дети и родители: Материалы к курсу «Педагогическая психология». — Самара, 2003. — С. 36–42.

¹¹ Любов Е.Б. СМИ и подражательное суицидальное поведение. Ч.1 // Суицидология. — 2012. — № 3. — С. 20–28.

целями; отсутствие познавательной активности в освоении жизни, неспособность получать впечатления и переживать эмоции. Желание испытать яркие эмоции, получить «адреналин» толкают молодых людей к рискованным поступкам.

Как показала практика, противодействие «группам смерти» возможно только через работу с сознанием личности, с формированием критического мышления, развитием личностной зрелости, способности противостоять деструктивным влияниям, а это возможно только при наличии выстроенной системы ценностей и смыслов, что снова возвращает нас к значимости семейных факторов.

7) *Патологические проявления характера, наличие акцентуаций.*

8) *Пограничные состояния.*

Суицидогенность двух вышеперечисленных факторов подтверждается многочисленными исследованиями, однако и эти факторы действуют в комплексе с другими.

9) *Отягощённость наличием симптомов посттравматического стрессового расстройства.*

Фактор, особенно значимый для молодых людей, проживающих в условиях военного конфликта. Экстремальность, травматичность происходящих событий, интенсивный страх за свою жизнь и жизнь близких, ощущение беспомощности и невозможность повлиять на ситуацию оставляют след на всю жизнь. И в этой ситуации семья является опорой и той основой, которая может дать возможность выжить и справиться с самыми сложными жизненными обстоятельствами.

Таким образом, в проблематике суицидального поведения молодёжи определяющее значение имеет состояние взаимоотношений родителей и детей, развития этих отношений на протяжении взросления ребёнка.

Весь комплекс факторов, обуславливающих суицидальное поведение, действует в совокупности и тесной взаимосвязи. Безусловными антисуицидальными факторами являются развитие личности подростков и юношества, гармоничные и конструктивные отношения в семье. Важнейшие

навыки стрессоустойчивости и жизнестойкости формируются в семье. Семья является основой формирования ценностей и смыслов, базовых убеждений личности, что создаёт опору в самых сложных обстоятельствах жизни молодого человека.

Каждый конкретный человек, имеющий суицидальные мысли или тенденции, обладает собственным своеобразным набором «суицидальной уязвимости» (А.Б. Холмогорова), которую составляют различные личностные особенности и своеобразие отношений с близким окружением. Следовательно, личностные характеристики и семейная ситуация — одни из наиболее существенных предикторов суицидальной активности. Для профессиональных психологов-консультантов проблема суицидального поведения — одна из самых сложных и является проверкой профессионализма и личностной стойкости консультанта.

Литература

1. Березин С.В., Евдокимова Ю.Б. Социальное сиротство: дети и родители: Материалы к курсу «Педагогическая психология». — Самара, 2003.
2. Любов Е.Б. СМИ и подражательное суицидальное поведение. Ч.1 // Суицидология. — 2012. — № 3. — С. 20–28.
3. Психологія суїциду.: Посібник / За ред. В.П. Москальця. — Київ: Академвидав, 2004. — 288 с.
4. Смертность российских подростков от самоубийств. ЮНИСЕФ, 2011 / Авторск. кол-в: А.Е. Иванова, Т.П. Сабгайда, В.Г. Семёнова и др. — Москва, 2011. — 132 с.
5. Сыроквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков // Консультативная психология и психотерапия. — 2016. — Т. 24. — № 3. — С. 8–24. DOI: 10.17759/spp.20162403002.
6. Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия суицидального поведения: история разработки, современное состояние, перспективы развития // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2013. — № 2 (19). — URL: <http://medpsy.ru>
7. Чепелева Л.М., Дружинина Э.Л. Значение психологической отчуждённости родителей и детей в формировании суицидальной склонности подростков // Теория и практика общественного развития. — 2012. — № 3. — С. 65–68.