

**Матвиенко Евгения Денисовна**

*студентка 2-го курса факультета психологии, политологии и социологии  
Национального университета «Одесская юридическая академия»*

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ  
СУИЦИДА**

Суицид – осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при котором собственная жизнь теряет для человека смысл.

Период начала изучения суицида возник после появления в свет работ Э. Дюркгейма и З. Фрейда в XIX в., со временем данные труды стали фундаментальными исследованиями в данной области. Дюркгейм в своем социологическом этюде рассматривал классификацию самоубийств. И выделил основные три типа суицида: эгоистическое, альтруистическое и аномическое самоубийство [1, с. 69].

Отличительными чертами эгоистического самоубийства являются: отторжение от внешнего мира, концентрация только на своих проблемах, не желание выходить с кем либо на контакт. В таком случае человек предварительно продумывает способы лишения себя жизни. Такое самоубийство не совершается в процессе яростной вспышки или протеста. Очень часто последние дни таких людей наполнены меланхолией и аутосадомазохизмом.

Альтернативным эгоистическому является альтруистическое самоубийство. Человек верит, что смысл жизни существует вне ее самой. В данном случае индивид готов ради имеющихся норм и ценностей намеренно лишиться себя жизни. Оно характерно религиозным мученикам, государственным деятелям и людям которые пережили смерть близкого человека и не смогли с этим смириться.

Следующий тип – аномическое самоубийство. Если при эгоистическом суициде человек считает виновным себя, то при этом он винит в своем состоянии окружающие факторы. Такое самоубийство происходит в следствии социальной дезорганизации индивидуума, социальных потрясений, изменениями социального порядка [1, с. 71].

В нынешнее время в мире по данным всемирной организации здравоохранения и Международной ассоциации по предотвращению самоубийств: впоследствии суицида людей погибает больше чем

в результате войн и насильственных смертей. Ежегодно количество смертей впоследствии суицида только растёт, ведь каждые 40 секунд в мире происходит очередное самоубийство. В общей сложности за один год в Украине умирают 800 тыс. человек. В то же время предотвращённых и не зарегистрированных попыток суицида существенно больше, а происходит такое чаще всего по причине боязни родителей позора со стороны социума. Из заявленных попыток суицида или уже совершённых наблюдается тенденция к омоложению возраста суицидентов. До настоящего времени подростки совершали суицид в возрасте от 15 до 18 лет, но на данный момент цифра переместилась с 10 до 14 лет [2].

Если разбирать причины возникновения суицидальных мыслей, стоит обратить внимание на такое понятие как факторы анти-суицидального барьера. Это комплекс социально психологических факторов индивидуума, которые обесценивают суицидальную активность и ее значимость как средства решения психотравмирующей ситуации. Однако акцент на каждый из этих факторов изменяется в соответствии с учетом личностных психологических особенностей, возраста, пола, уровнем образования, а так же умственного развития человека.

Важное значение имеет возраст, так как он определяет имеющийся опыт в преодолении стрессовых ситуаций. Ожидается что основные части суицидальной динамики будут различны, в зависимости от возрастной категории, а именно у лиц молодого и престарелого возраста. Людям молодого возраста, а в частности подросткам присущи такие факторы: нехватка знаний и личного опыта по преодолению травмирующих жизненных ситуаций и стресса; эмоционально не стабильная ситуация в семье или учебном заведении; низкий уровень эмоционального интеллекта. Но в отличие от молодого возраста факторы влияющие на возникновение суицидального поведения в пожилом возрасте несколько отличаются. К важным относятся: обладание личным опытом который недостаточно приспособлен, поскольку не смог помочь личности со стрессовой ситуацией; физиологические изменения в организме, которые приносят неудобства;

снижение материального и социального статуса; сокращение жизненных перспектив [3];

Так же огромным влияние на суицидальное поведение оказывают внешние факторы, которые воздействуют на волю человека в вопросе принятия им решения. Если учесть все существующие причины суицидальных мыслей у людей, то мы заметим, что социальные триггеры влияющие на психику довольно разнообразны.

К ним относятся:

- Долговременное негативное влияние конфликтов в семье;
- Неустойчивое положение в обществе;
- Агрессивная социальная среда у детей при коммуникации с родственниками, и применение ими насилия как воспитательной меры давления;
- Непринятие сверстниками, очевидный негатив как в общении в живую так и в социальных сетях;
- Потеря близкого человека или члена семьи;
- Отторжение общества на фоне физиологических или психологических дефектов;
- Недисциплинированное поведение либо правовой нигилизм;
- Требование, а также сверхвысокие нагрузки со стороны учителей или родителей;
- Ложное представление о суициде как о чем-то положительном;
- Принуждение, манипулирование и пропаганда суицида со стороны различных социальных групп и субкультур;
- Личная психологическая незрелость или эмоциональная неустойчивость;
- Сильное психотравмирующее событие;
- Буллинг как психологическое и физическое насилие;
- Материальный кризис (вызванный большим количеством кредитов или же вовсе отсутствие заработка)
- Долговременное и постоянное принятие спиртных напитков или наркотических веществ;

Все вышеперечисленные факторы, составляют из себя комплекс причин, которые негативно влияют на сознание человека и возникновение у него мыслей о лишении себя жизни. [4]

Так же важным фактором являются психологические расстройства, которые влияют на эмоциональное состояние индивидуума «Суицид сам по себе не является заболеванием и не обязательно представляет собой симптом, однако, психические расстройства – важный фактор, связанный с самоубийствами».

Среди людей, совершивших суицид у 80% было обнаружено психические расстройства, а также многие из них ни разу не посещали специалиста. К тому же довольно часто у самоубийц определяли не одно, а даже несколько расстройств (коморбидность). Согласно существующим данным, риск самоубийства у больных алкоголизмом составляет – 7–15%, у страдающих аффективными расстройствами – 6–15%, с шизофренией – 4–10%. [5, с. 8]

Так же риск суицидального поведения возрастает и у больных с хроническими соматическими заболеваниями. Потому что у них возрастает предрасположенность к психологическим расстройствам, а в особенности депрессии. Человек попросту не может смириться с неутешительным прогнозом и инвалидизацией [5, с. 12].

На основе написанной работы можно заметить, что, в данный момент, вопрос о предотвращении количественного роста попыток суицида все еще открыт. И на протяжении многих лет, развития и роста человеческой цивилизации будет одной из главных причин многих смертей.

#### **Список использованных источников:**

1. Лаврищева Д.Н. Исторические и психолого-социальные аспекты суицида. *Вестник Таганрогского института имени А.П. Чехова*. 2016. № 1. С. 70–71.
2. БУ «Медицинский информативно-аналитический центр». *Здравоохранение югры: опыт и инновации*. 2018. № 4. 71 с.
3. Зотов П. Б. Факторы антисуицидального барьера в психотерапии суицидального поведения лиц разных возрастных групп. *Суицидология*. 2013. Т. 4, № 2. С. 58–63
4. Серебренникова А. В. Условия и причины суицида несовершеннолетних. *Colloquium-journal*. 2021. № 3. С. 69–73.
5. ВОЗ. Превенция самоубийств. Перевод – Одесский Национальный Университет им. Мечникова И. И., 2004

*Научный руководитель: к.полит.н., доцент Третьякова Т. Н.*