Афанасьев Я.В.

**ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ**

Научный руководитель: ст. преподаватель Петрович С.А.

*УО «Витебский государственный медицинский университет», г. Витебск*

**Аннотация.** В работе рассмотрены социально-психологические факторы развития суицидального поведения среди молодежи и подростков, причины совершения суицидов, определены современные тенденции, стимулирующие суицидальную активность. На основании результата онлайн-опроса приведены данные о распространенности ключевых факторов, способствующих развитию суицидального поведения в молодежной среде.

**Ключевые слова:** суицидальное поведение, факторы развития суицидального поведения, кризисное состояние, профилактика**.**

**Цель исследования:** выявление, анализ и систематизация факторов, способствующих развитию суицидального поведения среди молодежи.

**Введение.** На сегодняшний день суицидальное поведение является важной моральной, медицинской и социальной проблемой человечества. Ежегодно в мире самоубийство совершают от 700 тысяч до 1 миллиона человек. По данным ВОЗ, суицид является 13-й по счету причиной смерти в мире, а в возрастном диапазоне от 15 до 35 лет занимает второе место после дорожно-транспортных происшествий.

В Республике Беларусь суицид, как причина смерти, занимает четвертое место после сердечно-сосудистых заболеваний, новообразований и болезней органов дыхания. Смертность от самоубийств в РБ составляет 0,13 на 1000 населения (по данным за 2022 г.).

В истории человечества суицид всегда рассматривался не только как религиозная и моральная проблема, но и как вопрос последнего выбора человека. Самоубийство – это реакция на ситуацию, которая кажется непреодолимой (тяжелое или неизлечимое заболевание, смерть близкого человека, социальная изоляция, финансовые проблемы, алкоголизм). Человек добровольно выбирает уход из жизни как единственный способ решения проблемы. При этом официальная статистика отличается от реальных цифр, поскольку в нее попадают только зарегистрированные случаи. Суициды и сегодня остаются крайне стигматизируемой и осуждаемой проблемой во многих частях мира, часто под влиянием религиозных или культурных убеждений. В некоторых странах суицидальное поведение даже считается уголовным преступлением, влекущим за собой юридические последствия. Это способствует скрытному характеру самоубийств, которые окутаны табу, что приводит к потенциальному занижению данных, неправильной классификации или преднамеренному сокрытию в официальных записях о смерти. Согласно мнению врачей-судебных экспертов, причиной большинства так называемых смертей от несчастного случая (передозировка лекарственных препаратов, падение с высоты) на самом деле являются суициды. По разным оценкам, не зафиксированных попыток суицида в десятки раз больше, чем совершенных самоубийств.

По данным ВОЗ, уровень самоубийств также высок среди уязвимых групп, которые подвергаются дискриминации, таких как беженцы и мигранты, коренные народы, люди нетрадиционной сексуальной ориентации и заключенные. Безусловно, самым сильным фактором риска самоубийства является предыдущая попытка самоубийства [3].

Для Республики Беларусь характерны определенные демографические закономерности в картине распространения суицидов: уровень самоубийств примерно в 6 раз выше среди мужчин; в сельской местности – в 2,6 раза выше, чем в городе; показатели выше в группах населения старше 50 лет.

Сложность и многогранность этой проблемы подчеркивают необходимость глубокого понимания факторов, способствующих развитию суицидального поведения. Это важно для разработки эффективных программ профилактики и вмешательства. При этом нужно учитывать, что суицидальное поведение редко обусловлено одним фактором. Обычно это результат сложного взаимодействия психологических, социальных и семейных аспектов.

Психологические факторы играют ведущую роль в развитии суицидального поведения среди молодежи. Основными из них являются психические расстройства, личностные черты и когнитивные искажения. Эти факторы часто служат основой для возникновения других проблем, таких как семейные и социальные конфликты. Например, одним из наиболее значимых факторов является наличие психических расстройств, таких как депрессия, тревожные расстройства и др. Имеющееся психическое заболевание связано с повышенным риском суицидальных попыток. Исследования показывают, что особенно сильным предиктором является наличие аффективных расстройств и коморбидных психических заболеваний.

Такие личностные черты, как импульсивность, агрессивность и низкая самооценка также являются значимыми предикторами суицидального поведения. Например, у молодых людей с высоким уровнем тревожности и фрустрации суицидальные мысли могут возникать как реакция на личные неудачи и стрессовые события. Такие когнитивные искажения, как чувство безнадежности и восприятие жизни как непреодолимой проблемы, усиливают уязвимость к суицидальным мыслям и действиям. Высокий уровень импульсивности и психопатических черт также часто ассоциируется с суицидальными попытками, особенно среди подростков.

Социальные и семейные факторы тесно связаны с психологическими аспектами и могут как усиливать, так и смягчать их воздействие. Отношения с родителями, социальное окружение и давление со стороны сверстников являются важными компонентами, формирующими поведение молодежи. Неблагоприятная семейная среда, включающая конфликтные отношения, низкую эмоциональную поддержку и наличие психических заболеваний у родителей, существенно увеличивает риск суицидального поведения среди подростков. Отсутствие близости с родными и негативное качество взаимодействия с ними ускоряют появление суицидальных мыслей.

Социальные факторы, такие как буллинг и кибербуллинг, оказывают мощное влияние на психическое здоровье подростков. Исследования показывают, что жертвы буллинга значительно чаще сталкиваются с суицидальными мыслями и попытками по сравнению с их сверстниками.

Экономические и образовательные трудности также являются важными факторами, которые могут усилить психическое неблагополучие среди молодежи. Часто они взаимосвязаны с психологическими и социальными проблемами, усиливая их воздействие. Бедность, безработица и низкий социальный статус увеличивают риск суицидального поведения среди молодых людей, создавая дополнительный стресс и способствуя развитию депрессивных состояний. Эти факторы часто сопутствуют другим социальным и семейным трудностям, таким как плохие условия жизни и недостаток ресурсов для поддержки.

Неуспехи в учебе и академическое давление являются значительными источниками стресса для подростков. Молодежь, испытывающая трудности с учебой, часто сталкивается с чувством неудачи и снижением самооценки, что может усиливать суицидальные наклонности. Сочетание этих факторов с психологическими проблемами и семейными конфликтами усугубляет риск.

Современные технологии и социальные сети имеют значительное влияние на психическое здоровье молодежи. Они могут служить как источником поддержки, так и источником риска. Влияние негативного контента, такого как изображения и сообщения о самоубийствах, может увеличивать риск суицидального поведения, особенно у уязвимых групп. Однако при правильном использовании цифровые платформы могут способствовать предоставлению эмоциональной поддержки и информации о доступных ресурсах помощи.

**Материалы и методы исследования:** изучение и анализ научной литературы по данной тематике, онлайн-анкетирование с помощью анкеты в Coogle.

 Для проведения исследования была создана онлайн-анкета, состоящая из двух блоков. В первом блоке при помощи вопроса: «Бывали ли у Вас мысли о совершении суицида?» определяется круг испытуемых, потенциально склонных к суицидальному поведению. При положительном ответе на данный вопрос анкета имеет дальнейшее применение. Вопросы второго блока направлены на изучение конкретных причин суицидального поведения, уточнение возраста, в котором у личности возникали такие мысли, а также путей выхода из кризисного состояния.

**Результаты исследования**. В опросе приняло участие 100 человек: 14 — мужского пола, 86 — женского пола. Возраст участников тестирования — от 15 лет и выше.

 У 28-ми из 100 испытуемых выявлены мысли о совершении суицида. Средний возраст, в котором возникали суицидальные мысли, составил 15 лет.

Тремя лидирующими причинами суицидальных мыслей являются:

1) одиночество, недопонимание окружающих — 16 человек (57,1%);

2) отношения с родителями — 14 человек (50%);

3) отношения со сверстниками — 8 человек (28,6%).

Из 28 испытуемых, заявивших о наличии суицидальных мыслей, попытку суицида совершили 4. Для выхода из кризисного состояния 4 прошедших опрос обращались за помощью к специалистам, за помощью к родным и близким обращались 12 человек, большинство испытуемых, самостоятельно выходили из кризисного состояния. 57% участников тестирования заявили, что данное состояние повлияло на их дальнейшую жизнь.

**Выводы.** Проведенное исследование выявило ключевые факторы, способствующие развитию суицидального поведения среди молодежи. Результаты показывают, что основными причинами суицидальных мыслей у опрошенных являются одиночество и чувство недопонимания со стороны окружающих, проблемные отношения с родителями и сверстниками. Средний возраст возникновения суицидальных мыслей — 15 лет — также подтверждает ранее выявленную зависимость между переходными возрастными кризисами и ростом суицидальных намерений. Критический возраст 14-17 лет часто сопровождается острыми эмоциональными переживаниями, связанными с самоопределением и изменениями в социальных отношениях, что создает предпосылки для кризисных состояний.

Значительная доля опрошенных (57%) отметила, что кризисное состояние оказало долгосрочное влияние на их дальнейшую жизнь. Это подчеркивает важность раннего вмешательства и поддержки, чтобы минимизировать негативные последствия для психического здоровья в будущем.

Интересным является то, что большинство участников, переживавших кризисное состояние, самостоятельно справлялись с ним. Только единицы обратились за помощью к специалистам, что может свидетельствовать о явной стигматизация психологической и психиатрической помощи.

**Заключение.** Суицидальное поведение среди молодежи является многогранной проблемой, обусловленной взаимодействием психологических, социальных, экономических и технологических факторов. Эффективная профилактика и вмешательство требуют комплексного подхода, учитывающего все аспекты суицидального риска и возможности раннего выявления уязвимых групп. Понимание этих факторов поможет разработать программы поддержки и вмешательства, направленные на снижение уровня суицидального поведения и улучшение психологического благополучия молодежи.

**Список литературы:**

1. Банников, Г.С. Новый подход в диагностике суицидального поведения: обзор зарубежных источников / Банников Г.С., О.В. Вихристюк, И. Галынкер// Консультативная психология и психотерапия. – 2020. – Том 28. – № 1. – С. 8–24.

2. Волчецкая, Т.С. Современные формы насилия в молодежной среде: степень распространения и меры профилактики / Т.С. Волчецкая, Е.В. Осипова, М.В. Авакъян // Российский юридический журнал. – 2021. – № 5 (140). – С. 105–115. – URL: <https://elibrary.ru/download/elibrary_48647103_29518258.pdf>.

3. Касимова, Л.Н. Взаимосвязь суицидального и агрессивного поведения у подростков и молодёжи (по данным зарубежной литературы). Суицидология / Л.Н. Касимова, М.В. Святогор, Е.М. Сычугов. – 2023. – № 14 (1). С. 65–83.

4. Касьянов, В.В.  Суицидальное поведение / В.В. Касьянов, В.Н. Нечипуренко. – Москва : Издательство Юрайт, 2023. – 330 с.