

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ В СОВРЕМЕННОМ ГОРОДЕ

DOI: 10.19181/vis.2023.14.2.10

EDN: GHKWDO



Проблема суицидального поведения в студенческой среде: опыт эмпирического изучения¹

Ссылка для цитирования: Пузанова Ж. В., Ларина Т. И., Сычева О. А. Проблема суицидального поведения в студенческой среде: опыт эмпирического изучения // Вестник Института социологии. 2023. Т. 14. № 2. С. 174–190. DOI: 10.19181/vis.2023.14.2.10; EDN: GHKWDO

For citation: Puzanova Z. V., Larina T. I., Sycheva O. A. The problem of suicidal behaviour in the student environment: experience of empirical study. *Vestnik instituta sotziologii*. 2023. Vol. 14. No. 2. P. 174–190. DOI: 10.19181/vis.2023.14.2.10; EDN: GHKWDO

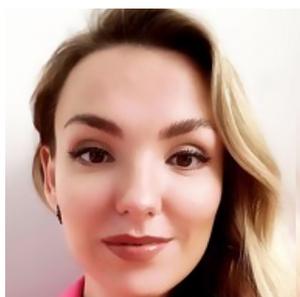


AuthorID ПИНЦ: 193540

Пузанова Жанна Васильевна¹

¹ Российский университет дружбы народов,
Москва, Россия

puzanova-zhv@rudn.ru



AuthorID ПИНЦ: 701812

Ларина Татьяна Игоревна¹

¹ Российский университет дружбы народов,
Москва, Россия

larina-ti@rudn.ru



Сычева Ольга Алексеевна¹

¹ Российский университет дружбы народов,
Москва, Россия

olya.sycheva.98@mail.ru

¹ Статья подготовлена в рамках инициативной темы НИР РУДН № 100932-0-000 «Динамика ценностных ориентаций студенческой молодежи в процессе обучения в вузе».

Аннотация. В статье рассматривается проблема молодежного суицида, которая остается весьма актуальной и сегодня. Авторы указывают, что в официальную статистику попадают лишь зарегистрированные попытки суицида, а остается еще большое число попыток неуспешных и нигде не отмеченных. Также появление так называемых «групп смерти» на фоне масштабного вовлечения молодежи в социальные сети усугубляет проблему. Для изучения темы и профилактики формирования суицидального поведения необходимо использование определенного подхода, поскольку тема самоубийства является достаточно чувствительной. Для решения этой задачи авторами проведено эмпирическое исследование, направленное на разработку методики диагностики суицидального риска среди молодежи. Исследование состоит из трех этапов. На первом этапе проводился системный анализ научных источников, в результате которого были выделены факторы, влияющие на возникновение суицидальных наклонностей: демографические, психологические (личностные) и социальные. Далее была разработана анкета с методиками, которые диагностировали каждый фактор: модифицированный опросник суицидального риска Т. Н. Разуваевой, методика измерения выраженности одиночества С. Г. Корчагиной, проективные вопросы и семантический дифференциал. В результате на основании разработанной типологии уровня суицидальных наклонностей была осуществлена идентификация респондента с позиций суицидального риска. Вторым этапом стало проведение опроса 1000 студентов всех уровней обучения. Результаты данного анкетирования позволили оценить степень выраженности риска суицидального поведения у студентов. Завершающим этапом исследования явилось проведение биографических интервью (проверка методики), а также сам опрос по разработанной методике студентов, у которых были реальные суицидальные мысли (нереализованные попытки совершения самоубийства). Данный этап позволил проверить эффективность разработанного на основании уже существующих методик инструментария для диагностики суицидальных наклонностей студентов. В заключение авторы сравнивают полученные результаты с релевантными исследованиями других ученых, которые также использовали комплексный подход методик для диагностики. Результаты исследования можно использовать вузам в ходе реализации воспитательной работы со студентами.

Ключевые слова: самоубийство, суицид, риск суицида, факторы суицидального поведения, суицидальное поведение, студенты

На сегодняшний день проблема самоубийства остается актуальной и важной темой. Суициды входят в число 10 ведущих причин смертности населения во всех странах, а для молодежи в возрасте 15–34 лет – в первую тройку [25]. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), критическим показателем смертности от суицида является более 20 на 100 тыс. населения. Россия по числу самоубийств занимает одну из высоких позиций – 25 самоубийств на 100 тыс. человек [24], хотя и не является лидером среди развитых стран.

Самоубийство является традиционной темой социально-психологических исследований, начиная с Э. Дюркгейма [3], М. Хальбвакса [21], Е. Шнейдмана [18], Л. Векштейна [23]. В психологическом аспекте причины, виды и детерминирующие факторы самоубийства изучали З. Фрейд [14], К. Меннингер [6], К. Юнг [20], Э. Эриксон [19] и К. Хорни [16]. Также психологи К. Лукас и Г. М. Сейден [22] исследовали особенности переживания людей, чьи близкие и родные совершили самоубийство.

В отечественной литературе проводились значимые исследования по данной проблеме в начале XX в., что было связано с всплеском суицидальных проявлений. Были выделены несколько школ, различающихся в определяющих факторах: биолого-психологическая и социальная. К 1970–1990-м гг. в России сложился междисциплинарный подход к изучению самоубийств и происходит становление, развитие и институционализация социологии девиантности и суицидологии как науки о самоубийствах. Исследованиям самоубийства были посвящены работы таких отечественных социологов и психологов, как П. Сорокин (хоть традиционно его относят к американским социологам, здесь он приведен в контексте российской социологии) [10], А. Г. Амбрумова [1], Я. И. Гилинский в соавторстве с П. И. Юнацкевич [2], А. Ю. Мягков в соавторстве с И. В. Журавлевой и С. Л. Журавлевой [7], В. А. Тихоненко [11].

Однако в связи с тем, что тема суицида является сенситивной, поскольку не все люди склонны сообщать информацию о том, что их близкие свели счеты с жизнью, или, например, собственные суицидальные мысли и попытки, то возникает проблема доступа к такому роду информации. Авторы книги «Начала практической социологии» Н. А. Шматко, Р. Ленуар, Д. Мерлье, Л. Пэнто, П. Шампань [17] поднимают вопрос о достоверности и надежности полученных данных по результатам исследования Э. Дюркгейма, заявляя, что методы сбора информации могли быть неэффективны, так как люди, исходя из своих мотивов и определенных причин, могли скрывать акты или попытки совершения самоубийства, что, в свою очередь, приводило к фальсификации полученной статистики. Следовательно, возникает вопрос: «Как правильно задавать людям вопросы, связанные с сенситивными темами?». В рамках развития различных методов для повышения надежности получения достоверных данных от респондентов были разработаны определенные методы и техники.

Согласно статистическим данным Росстата, на 2020 год показатель самоубийств на 100 тыс. человек составлял 11,3 [9, с. 105]. Если рассматривать показатели самоубийств в России в период с 2000 по 2020 г., то можно отметить положительную динамику снижения количества совершенных суицидов. На 2000 и 2010 гг. показатели равнялись 39,1 и 23,4 суицидов на 100 тыс. чел. соответственно. За последние три года отмечается тенденция снижения совершенных самоубийств – 12,4 (2018 г.), 11,7 (2019 г.) и 11,3 (2020 г.) [13]. Однако данная статистика не учитывает неудачные попытки, поэтому, если взять во внимание появление современных деструктивных организаций типа «Синий кит», проблема гораздо глубже.

Наиболее уязвимыми категориями являются подростки и молодые люди (рис. 1).

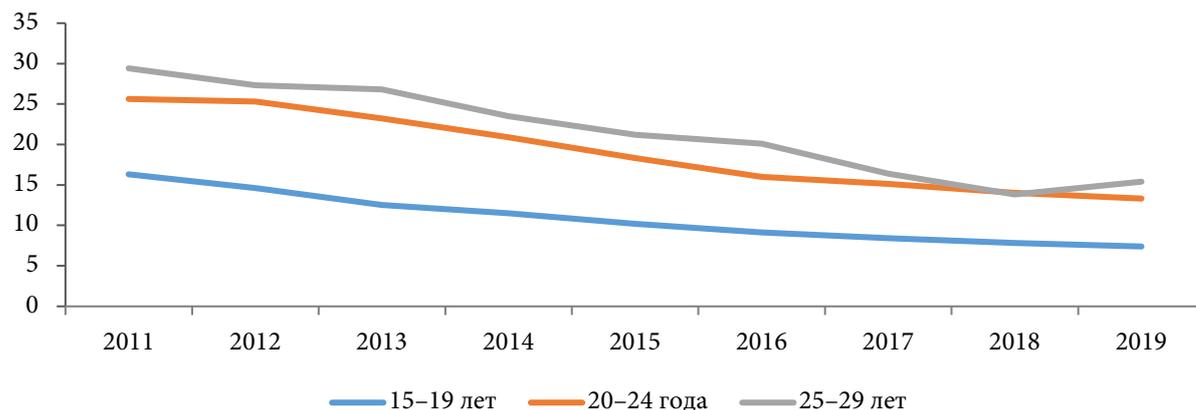


Рис. 1. Число самоубийств по возрастным категориям с 2011 по 2019 г.

Figure 1. Number of suicides by age category from 2011 to 2019

Дизайн исследования

На сегодняшний день для профилактики и предотвращения попытки совершения самоубийств разрабатываются различные методики как в рамках социально-психологического, так и медицинского подхода. В период с мая по ноябрь 2021 г. авторами статьи было проведено эмпирическое исследование, целью которого явилась разработка и апробация инструментария для изучения суицидального поведения молодых людей. В ходе исследования были поставлены следующие задачи: во-первых, на основе изученного теоретического материала разработать анкету, содержащую вопросы, направленные на измерение суицидального поведения студентов, во-вторых, провести опрос 1000 студентов по разработанной анкете и на его основе диагностировать уровень суицидального риска студенческой молодежи, в-третьих, провести интервью со студентами, которые имели реальные суицидальные мысли (пытались совершить самоубийство), с целью сравнения с результатами опроса и выявления эффективности разработанного инструментария для измерения суицидального поведения в студенческой среде. Целевая группа выборки определяется тем, что согласно статистическим данным молодежная группа является одной из самых уязвимых категорий в совершении самоубийства, поэтому для исследования была взята возрастная категория студентов от 18 до 25 лет, чтобы охватить возрастные группы всех курсов обучения – с 1 по 4 курс бакалавриата, 1 и 2 курсов магистратуры. 18–20 лет – 64%, 21–23 года – 31%, 24–25 лет – 5%.

На первом этапе разработки инструментария был проведен анализ научных источников, который позволил представить «суицидальное поведение» как сложный феномен, складывающийся из ряда факторных индикаторов: демографические (пол, возраст), психологические (личностные) – нестабильность эмоционального состояния, несостоятельность, чрезмерный максимализм во всех сферах жизни, конструирование будущего, а также наличие суицидальных мыслей во временном аспекте

(прошлом, настоящем, потенциально в будущем), и социальные (потребность во внимании со стороны людей и уровень одиночества). Для измерения всех вышеперечисленных факторных индикаторов необходимо было применить различные методики. Поэтому для выявления суицидальных мыслей во временной перспективе – прошлое и настоящее – задавались прямые вопросы. Для выявления суицидального поведения в будущем был сформулирован проективный вопрос. Чтобы измерить факторы, связанные с личностными особенностями или эмоциональным состоянием индивида, частично применялся апробированный опросник суицидального риска Т. Н. Разуваевой [12, с. 6]. Данная методика применяется для выявления суицидальных намерений с целью своевременного предупреждения попыток совершения суицида, опросник прошел психометрическую адаптацию. Он включает в себя 29 утверждений, результаты которых дают интегральный показатель по 9 шкалам демонстративность, аффективность, уникальность, несостоятельность, социальный пессимизм, слом культурных барьеров, максимализм, временная перспектива и антисуицидальный фактор. Стоит отметить, что 4 шкалы (аффективность, несостоятельность, максимализм, временная перспектива) могут охарактеризовать и дать значимые результаты по выделенным индикаторам. Для выявления уровня одиночества использована методика измерения выраженности одиночества С. Г. Корчагиной [5, с. 54]. Согласно данному опроснику, респонденту задаются 12 вопросов, на которые можно выбрать один из 4 вариантов ответа: всегда, часто, иногда, никогда. При обработке результатов каждому ответу респондента приписывается определенный балл, затем подсчитывается сумма набранных баллов и соотносится с классификацией по уровню выраженности одиночества. Также в рамках разработки инструментария использовался метод семантического дифференциала. Респондентам предлагается заполнить таблицу с 25 биполярными шкалами (классические шкалы Ч. Осгуда [8, с. 189]), характеризующими такие понятия, как самоубийство и моя жизнь. Такой метод позволит изучить представления респондентов о самоубийстве и образе собственной жизни, а семантическая разница, полученная в результате анализа, покажет, насколько эти понятия схожи или различны. Если разница будет незначительной, то это характеризует близкую смысловую интерпретацию представлений, а следовательно, можно сделать вывод, что человек представляет свою жизнь не в позитивном ключе, и потенциально можно будет предположить, что это будет показателем формирования суицидальных мыслей.

Анкета, с помощью которой можно измерить характеристики суицидального поведения, состоит из 3-х частей, на основе которых и формируется инструкция применения (табл. 1). Первый этап заключается в измерении уровня одиночества. Данный показатель замеряется с помощью подсчета баллов по 12 вопросам. Если респондент набирает 28–48 баллов – высокая склонность к суицидальным мыслям, от 17 до 27 баллов – средняя склонность, если 0–16 баллов – низкий уровень суицидальных наклонностей. Второй этап заключается в измерении суицидальных наклонностей по 3 временным вопросам – мысли в прошлом и в настоящем, потен-

циальная возможность возникновения мыслей в будущем. Данные вопросы являются дихотомическими. Третий этап заключается в измерении уровня суицидальных наклонностей по индикаторам, замеряемым с помощью 29 утверждений, – аффективность, несостоятельность, максимализм и «временная перспектива».

Таблица 1 (Table 1)

Расчет уровня суицидальных наклонностей
Calculation of the level of suicidal tendencies

Одиночество	Высокая склонность: 28–48 баллов	3 балла
	Средняя склонность: 17–27 баллов	2 балла
	Низкая склонность: 0–16 баллов	1 балл
Измерение по 3 временным вопросам возникновения суицидальных мыслей	Ответы высокой склонности: - если респондент выбирает и в прошлой, и в настоящей проекции – «да»	3 балла
	Ответы средней склонности: - прошлое – «нет», настоящее – «нет», «будущее» – да; - прошлое – «нет», настоящее – «да», будущее – «нет»; - прошлое – «да», настоящее – «нет», будущее – «да»	2 балла
	Ответы низкой склонности: - прошлое – «да», настоящее – «нет», будущее – «нет»; - на все три вопроса – «нет»	1 балл
Измерение по шкальным вопросам – аффективность, несостоятельность, максимализм, «временная перспектива»	Ответы высокой склонности: - если на 3 индикатора из 4 респондент получает максимальный балл (аффективность – от 5,4 до 6; несостоятельность – от 6,8 до 7,5; максимализм – 6,4; «временная перспектива» – от 5,9 до 6,6), который относится к высокой склонности	3 балла
	Ответы средней склонности: - если на 2 индикатора из 4 респондент получает максимальный балл (аффективность – от 5,4 до 6; несостоятельность – от 6,8 до 7,5; максимализм – 6,4; «временная перспектива» – от 5,9 до 6,6), который относится к высокой склонности	2 балла
	Ответы низкой склонности: - если на 1 индикатор из 4 респондент получает максимальный балл (аффективность – от 5,4 до 6; несостоятельность – от 6,8 до 7,5; максимализм – 6,4; «временная перспектива» – от 5,9 до 6,6), который относится к высокой склонности	1 балл

По результатам подсчета баллов по всем индикаторам можно определить, какой тип уровня суицидальных наклонностей присутствует у студента: высокий (от 8 до 9 баллов), средний (от 6 до 7 баллов) или низкий (от 0 до 5 баллов).

Результаты исследования

На основе разработанной авторами анкеты был проведен опрос 1000 студентов с 1 курса бакалавриата по 2 курс магистратуры. Согласно выделенной типологии суицидальных наклонностей были получены следующие результаты: высокий риск суицида представлен у 3% студентов, средний – у 38%, а низкий – у 59%. Рассматривая разницу по возрастам, можно подчеркнуть, что как раз у студентов в возрасте 18–23 лет преобладает показатель высоких суицидальных рисков, в то время как у студентов 24–25 лет такой тип суицидальных наклонностей диагностирован не был. Среди студентов данного возраста преобладает низкий показатель суицидальных наклонностей. Практически в равной степени средний и низкий показатели суицидального поведения представлены у студентов 21–23 лет.

В рамках исследования применялся метод семантического дифференциала. Для диагностики были взяты два понятия – «самоубийство» и «моя жизнь». В результате полученных данных были вычислены значения разницы между данными понятиями по каждому респонденту. Максимальная разница между данными понятиями по результатам опроса составила – 4,2, а минимальная – 1,9. Исходя из разброса данных показателей, можно составить градацию для классификации показателя семантического дифференциала – «значимая разница» (от -4,2 до -2,1), «средняя разница» (от – 2 до -0,1), «низкая разница» (от 0 до 1,9).

Согласно логике исследования методом семантического дифференциала, предположение о том, что преобладание высокого уровня суицидальных наклонностей характерно для «низкой разницы» между понятиями, подтвердилось на базе проведенного опроса. Семантический дифференциал, как доказательство наличия высокого и низкого уровней суицидальных намерений, может быть использован в рамках диагностики суицидального поведения.

В рамках третьего этапа эмпирического исследования с целью апробации анкеты для измерения суицидального поведения было проведено два интервью со студентами, которые пытались совершить самоубийство.

Для проведения интервью был составлен гайд, включающий в себя ряд вопросов для диагностики индикаторов суицидального поведения. Гайд состоял из нескольких блоков, направленных на идентификацию определенного индикатора суицидального поведения и ключевых факторов, детерминирующих его.

Первый респондент – девушка, 19 лет (В.), обучающаяся на 2 курсе бакалавриата по направлению «юриспруденция», второй – девушка, 20 лет (Н.), обучающаяся на 3 курсе биохимического факультета.

Первый блок включал в себя вопросы о себе и рассказ о своей семье. В. охарактеризовала себя как активную девушку, увлекающуюся волейболом на протяжении 6 лет и занимающуюся спортивной гимнастикой. Про свое окружение отметила, что друзей немного (два-три человека). В начале беседы сразу указала, что «есть какие-то проблемы с психологической точки зрения, они скорее всего связаны с учебой или с отсутствием друзей,

потому что я – экстраверт, и мне просто нужно общение...». Девушка проживает в неполной семье (с мамой и с 2 братьями и 2 сестрами), отношения со своими близкими хорошие, но с мамой натянутые, в то же время мама оказывает значимое и сильное влияние, контролируя девушку.

Н. в начале беседы рассказала о том, в каком университете и на каком направлении обучается. Н. воспитывалась и проживает на данный момент в полной, достаточно хорошо обеспеченной семье, взаимоотношения с родителями она характеризует так: «у меня с ними очень хорошие отношения, построенные на доверии и уважении. Они оба меня поддерживают в любых начинаниях, в любом решении, которое я приму...».

Второй блок вопросов был посвящен процессу формирования суицидальных мыслей. В данной части беседы респонденты делились значимыми обстоятельствами возникновения суицидального поведения. В. отмечала, что впервые столкнулась с суицидальными мыслями в начале первого курса обучения. В совокупности на это повлияли несколько факторов. Во-первых, неприятие себя, а именно своего внешнего вида, во-вторых, отсутствие общения с друзьями, а в-третьих, тревожное расстройство: «мне было страшно ходить в университет, страшно выходить на улицу, могла чувствовать себя комфортно только в своей комнате, лежать и не вставать, если только дверь в комнату закрыта на щелчок». В целом эти обстоятельства дали толчок к тому, что любая мелочь или ситуация, с которой не мог справиться респондент, вызывали чувство неуверенности и беспомощности, которое в процессе долгого времени накапливалось и порождало суицидальные мысли. Более значимым для В. был фактор отсутствия общения. В период формирования суицидального поведения респондент не поддерживал общения ни с друзьями, ни с родителем.

Н. столкнулась с суицидальными мыслями в переходный период – конец 11 класса в школе и начало 1 курса обучения в университете. Главной причиной, вызвавшей психологический дисбаланс респондента, является самоопределение. Вопросы поступления в нужный вуз и подходящее направление оставались значимыми и достаточно спорными для респондента. Невозможность определиться с целями на ближайшее будущее заставила Н. чувствовать себя неуверенной и неспособной предпринять определенные действия, чтобы реализовать себя в будущем: «И у меня возник такой глобальный вопрос, что я могу сделать в своей жизни, в этом мире – у меня возникали проблемы, которые были связаны с тем, что смогу ли я принести что-то полезное в общество, оставить какой-то след и реализовать себя. И на тот момент я глубоко задумалась об этом и считала себя настолько ничтожной и полностью не способной что-то делать на будущую жизнь». На вопрос о том, какие факторы могут значительно повлиять на возникновение мыслей о совершении самоубийства, Н. ответила – во-первых, это непонимание в семье (отсутствие хороших взаимоотношений с родителями), во-вторых, это любовные отношения (например, расставание с партнером и, как следствие, потеря значимого человека) и, в-третьих, влияние социальных сетей. Данный блок также содержал вопросы для диагностики уровня одиночества на тот момент, когда

у обеих девушек были суицидальные мысли. В ходе анализе были получены следующие результаты: у В. и Н. на тот момент был диагностирован очень высокий уровень одиночества (41 и 38 из 48 баллов соответственно).

На вопрос именно о совершении попытки самоубийства обе девушки ответили, что смогли преодолеть критический момент благодаря общению с друзьями или семьей. В. в процессе интервью отметила, что «чуть было я не совершила уже. Я была на грани...» – из-за конфликтной ситуации в своем личном окружении в университете. Конфликтная ситуация стала для В. решающей: «И просто в один момент на одной из последних пар она опять обсуждала меня, и вот все у меня встал вопросом ребром: либо я сейчас собираюсь уйду домой и наглотаюсь таблетками до смерти, либо я с кем-то сейчас поговорю». В итоге В. нашла свою старую подругу, к которой она обратилась за помощью. На вопрос, почему она не обратилась за помощью ко взрослым, В. ответила: «Я думала, они восприняли бы на тот момент важные проблемы моей жизни не всерьез. И сказали бы, что это лишь пустяки». Осознавая тот факт, что находится на грани, она не постеснялась обратиться за помощью к друзьям и родителям и высказать все свои мысли. Реакция со стороны родителей и друзей оказалась нормальной – «Да, они меня поддержали. Спокойно выслушали, нашли и сказали мне нужные слова».

Следующим блоком в интервью было диагностирование суицидальных мыслей согласно разным факторам – девушки отвечали на 29 утверждений, по результатам которых можно охарактеризовать суицидальное поведение по разным индикаторам (см. табл. 2).

Таблица 2 (Table 2)

Результаты, полученные при помощи методики Т. Н. Разуваевой

The results obtained using the technique of T. N. Razuvaeva

Показатель	В. (респондент 1)	Н. (респондент 2)
Аффективность	5,5 балла	6,6 балла (max)
Несостоятельность	7,5 балла (max)	7,5 балла (max)
Максимализм	6,6 балла (max)	6,6 балла (max)
Временная перспектива	6,6 балла (max)	6,6 балла (max)

У обеих девушек высокие показатели (> 90%) практически по всем измеряемым шкалам. Высокий показатель аффективности объясняет тот факт, что в критическом периоде девушек контроль над ситуациями брали эмоции (это ярко характеризует пример из ситуации В. в университете и вопрос с определением экзаменационных предметов у Н.).

Показатель по шкале несостоятельности описывает ситуацию, при которой человек чувствует себя неполноценным в моральном, физическом, интеллектуальном плане, – «Я плох». С такой ситуацией столкнулись В., рассказывая о непринятии своего, и Н., рассказав о намерении в школьный период обучаться по такой специальности, которая помогла бы ей реализовать себя в будущем.

Шкала максимализма соответствует таким событиям, когда конфликт или неудача в одной сфере жизни оказывают влияние на другие. Поэтому максимальный балл отмечается у В., которая при конфликте в группе не могла нормально продолжать учебный процесс, впадая в истерики, а также у Н., которая при выборе предметов для экзаменов, необходимых в дальнейшем для поступления в университет, не могла определиться, что и привело к проблеме самоидентификации – процессу самоунижения и обесценивания своих способностей.

Временная перспектива – показатель невозможности конструировать планы на будущее. В целом рассказ Н. о своем переходном процессе самоопределения с будущим направлением обучения в вузе является примером проблемы самоопределения в настоящем времени, ведущей к невозможности думать наперед, что в целостности стало толчком для возникновения мыслей о суициде.

Следующим заданием для девушек явилось заполнение таблиц со шкалами-антонимами для измерения семантического расстояния между понятиями «самоубийство» и «моя жизнь» в представлении респондентов. Оба респондента заполнили по две таблицы. В процессе анализа данных были получены следующие результаты: В. оценила понятие «самоубийство» в 1,84, а понятие «моя жизнь» в 1,24. Это говорит о том, что семантическое расстояние между двумя понятиями в представлении респондента составляет 0,6 – что, является маленьким разрывом. У Н. наблюдается достаточно схожая ситуация. Образ самоубийства был оценен ей на -1,52, а представление о собственной жизни – -1,1. Данная разница (0,52) между понятиями также достаточно маленькая. В результате можно отметить, что в сознании девушек представления о собственном жизненном пути и самоубийстве достаточно близки. Такие же результаты мы увидели в ходе анкетного опроса у респондентов с высоким суицидальным риском.

Завершающим вопросом интервью стала проективная ситуация, при которой в будущем могут возникнуть мысли о суициде. Оба респондента отметили, что не исключают тот факт, что через несколько лет смогут вновь столкнуться с суицидальными мыслями – Н.: «Скорее всего да. Ключевой проблемой является самоопределение и желание сделать все хорошо и оставить какое-то значимое достижение. И если в будущем я не смогу добиться цели, это может меня сломить...» и В.: «Все возможно, как для себя выяснила, мысли уже были...».

Таким образом, можно сделать ряд выводов по возможностям диагностирования суицидального поведения молодых людей. Во-первых, прямые вопросы, связанные с диагностикой суицидальных мыслей во временной проекции – прошлое, настоящее и будущее, работают и характеризуют текущие и потенциально будущие возможности возникновения мыслей о суициде. Во-вторых, включенные 12 вопросов для диагностики уровня одиночества показывают, что при глубоком переживании одиночества люди склонны думать о самоубийстве, поэтому одиночество является значимым фактором суицидального риска. В-третьих, 29 утверждений, направленных на диагностирование таких факторов, как демонстративность, эмоциональ-

ный дисбаланс, мысли о собственной несостоятельности, конфликтные ситуации, влияющие на все сферы жизни, невозможность планирования будущего, выявляют ключевые проблемные области в жизни человека, оказывающие значимое влияние на формирование суицидального поведения. Изучение представлений о самоубийстве и собственной жизни с помощью метода семантического дифференциала (а именно маленькой разницы в семантическом пространстве между понятиями), дополнительно показывает наличие или отсутствие суицидальных мыслей у молодых людей.

Верификация результатов

Для разработки профилактической программы Д. А. Хабибулин, Е. А. Овсянникова, Г. В. Тугулева, Д. В. Плохотнюк [15, с. 278] провели похожее исследование, материалы которого позволяют оценить степень выраженности риска суицидального поведения у студентов. В рамках исследования авторы использовали в совокупности несколько методов – логико-теоретический анализ проблемы самоубийства, методы сбора эмпирического материала (наблюдение, анкетирование, тестирование, беседа, интервью). В качестве основного эмпирического инструментария применялись несколько психодиагностических методик: методика выявления склонности к суицидальным реакциям (СР-45), опросник суицидального риска в модификации Т. Н. Разуваевой, методика психодиагностики суицидальных намерений ПСН – «А», личностный опросник «НПН-А» 02 (нервно-психическая неустойчивость). В исследовании приняли участие 105 студентов. В совокупности авторы пришли к следующим выводам:

- Согласно методике «Выявление склонности к суицидальным реакциям (СР-45)» у большинства студентов выявлен средний уровень проявления склонности.
- По результатам анализа суицидального риска по «Опроснику суицидального риска в модификации Т. Н. Разуваевой» у студентов наиболее выражены факторы «максимализм» и «социальный пессимизм»
- По результатам «Методики психодиагностики суицидальных намерений ПСН – «А» выделили две наиболее распространенные причины формирования суицидальных намерений: взаимоотношения с окружающими и проблемы с деньгами.
- Данные по «Личностному опроснику «НПН-А» 02 показали, что у большинства студентов выявлены такие акцентуации характера, как психастения (высокая тревожность, неуверенность в себе, неумение брать на себя ответственные задачи) и истерия (наличие демонстративного поведения, желания показать себя в лучшем свете).
- В результате факторного анализа выделили три ключевых фактора: личностный (демонстративность, аффективность, уникальность, несостоятельность, социальный пессимизм и временная перспектива), эмо-

циональный (нервно-психическая неустойчивость, истерия, психопатия) и отношение к социальным нормам (положительная оценка изменам в любви, добровольному уходу из жизни и отрицательным взаимоотношениям с окружением) [15, с. 284].

Для анализа факторов формирования суицидального поведения у студентов В. М. Климов, Р. И. Айзман [4, с. 55] провели опрос 175 студентов, который включал в себя две методики: М. В. Горской и опросник суицидального риска в модификации Т. Н. Разуваевой. Авторы пришли к такому выводу, что наибольшее влияние на риск суицидального поведения, как у юношей, так и у девушек оказывали два фактора: аффективность и социальный пессимизм, и подчеркнули, что по многим факторным показателям девушки более склонны к формированию суицидального поведения чем юноши. Что касается методических аспектов, то авторы заявляют, что обе методики диагностики суицидального поведения, по Т. Н. Разуваевой и М. В. Горской, дают возможность оценить суицидальный риск, но в первой методике выделяется более расширенный спектр суицидоопасных признаков, которые можно объединить в эмоциональный, социальный и когнитивный, а во второй – анализ суицидального риска в основном построен на характеристике психоэмоциональных качеств. Но в целом две эти методики могут применяться совместно и взаимно дополнять друг друга [4, с. 63].

Проводя сравнение с похожими исследованиями, целями которых является разработка инструментария, позволяющего вовремя диагностировать возникновение суицидального поведения студентов, мы можем отметить, что разрабатываемая методика должна охватывать определенный ряд факторов. Как было описано выше в двух исследованиях, за основу авторы брали модифицированный опросник Т. Н. Разуваевой, позволяющий диагностировать эмоциональные и социальные индикаторы, и для измерения других факторных индикаторов (медицинских, психических) могут брать дополнительные апробированные методики, потенциально возможно совместимые с основной.

Поэтому в рамках проведенного собственного эмпирического исследования разработанный инструментарий включает в себя не только модифицированный опросник Т. Н. Разуваевой, но также и методику диагностирования одиночества С. Г. Корчагиной, вопросы временной проекции и метод семантического дифференциала. Такая совокупность методик позволяет охватить и диагностировать определенные факторные индикаторы, характеризующие суицидальные склонности человека.

Заключение

В целом можно отметить, что представленная авторская методика апробирована в ходе анкетного онлайн-опроса и путем интервьюирования студенческой молодежи: прямые вопросы, связанные с временной проекцией, – возникновение мыслей в прошлом, настоящем или буду-

щем – показывают свою эффективность, поскольку позволяют диагностировать присутствие или возможность формирования суицидальных намерений в будущем.

Поскольку самоубийство является многофакторным явлением, то необходимо оценивать определенные факторные индикаторы – эмоциональную нестабильность, чувство несостоятельности, максимализм (нарушение целостного образа жизни из-за локального конфликта в определенной сфере), невозможность конструировать планы на будущее. В рамках диагностики авторами применялся уже валидизированный опросник Т. Н. Разуваевой.

Большое значение имеет диагностирование одиночества – поскольку в ходе интервью со студентками, имевшими суицидальные мысли, были выявлены высокие показатели глубокого переживания одиночества (диагностированы по методике С. Г. Корчагиной). Также было установлено, что включение в диагностику метода семантического дифференциала по таким понятиям, как «самоубийство» и «моя жизнь» позволит дополнительно узнать о наличии или отсутствии суицидальных наклонностей. Это связано с тем, что в представлении респондентов образ суицида характеризуется схоже, как и образ собственной жизни, – низкий уровень разницы между понятиями.

Социологическое изучение суицидального поведения в эмпирическом плане – сложная задача ввиду сензитивности тематики и ее близости к психологической науке. На данный момент большинство имеющихся методик относятся именно к психологическим, поэтому представленный в статье подход интересен для методологии социологических исследований и может быть расценен как один из социологических инструментов оценки рисков суицидального поведения среди молодежи. Представленная авторская методика может быть использована в процессе реализации воспитательной работы в вузах.

Библиографический список

1. Амбрумова А. Г., Бородин С. В., Михлин А. С. Предупреждение самоубийств. М.: Акад. МВД СССР, 1980. 164 с.
2. Гилинский Я. И., Юнацкевич П. И. Социологические и психолого-педагогические основы суицидологии: учеб. пособие. СПб.: ИС РАН, 1999. 338 с.
3. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд / Пер. с фр. с сокр. В. А. Базаров. М.: Мысль, 1994. 399 с.
4. Климов В. М., Айзман Р. И. Анализ факторов суицидального риска у студентов вуза // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. 2017. № 5. С. 55–66. DOI: 10.15293/2226-3365.1705.04.
5. Корчагина С. Г. Психология одиночества: уч. пос. М.: МПСИ, 2008. 228 с.

6. Меннингер К. Влечение смерти. М.: Эксмо-Пресс, 2000. 528 с.
7. Мягков А. Ю., Журавлева И. В., Журавлева С. Л. Суицидальное поведение молодежи: масштабы, основные формы и факторы // Социологический журнал. 2003. № 1. С. 48–70.
8. Осгуд Ч. Метод семантического дифференциала в сравнительном исследовании культур (часть I). (Пер. с англ. – М. Б. Вильковский) // Социология: 4М. 2012. № 35. С. 172–201.
9. Российский статистический ежегодник. М.: Росстат, 2021. 692 с.
10. Сорокин П. А. Самоубийство как общественное явление // Социологические исследования. 2003. № 2. С. 104–114.
11. Тихоненко В. А. Классификация суицидальных проявлений // Актуальные проблемы суицидологии. М., 1978. С. 59–72.
12. Фаустова И. В., Комлик Л. Ю., Филатова И. Ю., Копылова Н. М. Социально-психологические детерминанты саморазрушающего поведения подростков // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. № 4. Т. 8. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/39PSMN420.pdf> (дата обращения: 05.06.2021). DOI: 10.15862/39PSMN420.
13. Федеральная служба государственной статистики. Смертность от самоубийств. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/58547/> (дата обращения: 05.06.2021).
14. Фрейд З. Печаль и меланхолия // Суицидология: прошлое и настоящее. М.: Когито-центр, 2013. С. 255–270.
15. Хабибулин Д. А., Овсянникова Е. А., Тугулева Г. В., Плохотнюк Д. В. Личностные детерминанты суицидального риска у студентов // Перспективы науки и образования. 2020. № 1 (43). С. 271–281. DOI: 10.32744/pse.2020.1.19.
16. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза. М.: Академический проект, 2008. 224 с.
17. Шматко Н. А., Ленуар Р., Мерлье Д. и др. Начала практической социологии. Сер.: Gallicinium. М.: Алетейя, ИЭС, 2001. 401 с.
18. Шнейдман Э. Душа самоубийцы. М.: Смысл, 2001. 315 с.
19. Эриксон Э. Детство и общество. Изд. 2-е, перераб. и доп. / Пер. с англ. СПб.: Ленато, АСТ, Универ. книга, 1996. 592 с.
20. Юнг К. Г. Аналитическая психология и психотерапия: хрестоматия. СПб.: Питер, 2001. 512 с.
21. Halbwachs M. Les Causes du Suicide. Paris: Félix Alcan, 1930. 520 p.
22. Lukas C., Seiden H. M. Silent Grief: Living in The Wake of Suicide. Scribner's, 1987. 240 p.
23. Wekstein L. Handbook of Suicidology: Principls, Problems and Practice. N.Y., 1977. 319 p.

24. World Health Organization. Suicide data. URL: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data/> (дата обращения: 05.06.2021).

25. World Health Organization. Suicide data. URL: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates/> (дата обращения: 05.06.2021).

Получено редакцией: 25.11.2022

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Пузанова Жанна Васильевна, доктор социологических наук, профессор, профессор кафедры социологии, Российский университет дружбы народов

Ларина Татьяна Игоревна, кандидат социологических наук, доцент кафедры социологии, оссийский университет дружбы народов

Сычева Ольга Алексеевна, магистрант кафедры социологии, оссийский университет дружбы народов

DOI: 10.19181/vis.2023.14.2.10

The Problem of Suicidal Behaviour in the Student Environment: Experience of Empirical Study¹

Zhanna V. Puzanova

RUDN University, Moscow, Russia

E-mail: puzanova-zhv@rudn.ru

ORCID: 0000-0002-7405-3303

Tatyana I. Larina

RUDN University, Moscow, Russia

E-mail: larina-ti@rudn.ru

ORCID: 0000-0001-6167-455X

Olga A. Sycheva

RUDN University, Moscow, Russia

E-mail: olya.sycheva.98@mail.ru

For citation: Puzanova Z. V., Larina T. I., Sycheva O. A. The problem of suicidal behaviour in the student environment: experience of empirical study. *Vestnik instituta sotziologii*. 2023. Vol. 14. No. 2. P. 174–190. DOI: 10.19181/vis.2023.14.2.10; EDN: GHKWDO

Abstract. The article deals with the problem of youth suicide, that remains very relevant today. The authors point out that only registered suicide attempts enter the official statistics, and there are still a large number of unsuccessful attempts that remain unregistered. Also, the emergence of so-called “death groups” against the backdrop of large-scale involvement of young people in social networks exacerbates the problem. To study the topic and prevent the formation of suicidal behaviour, a specific approach is required, since the topic of suicide is quite sensitive. To solve the problem, the authors conducted an empirical study aimed at developing a methodology for diagnosing suicidal risk among young people. The research consists of three stages. At the first stage, a systematic analysis of scientific sources was carried out, as a result of which the factors influencing the occurrence of suicidal tendencies were identified: demographic, psychological (personal) and social. Next, a questionnaire was developed with methods that diagnosed each factor: a modified questionnaire of suicidal risk by T.N. Razuvaeva, a method for measuring

¹ The article was prepared within the framework of the initiative topic of RUDN University research project No. 100932-0-000 “The dynamics of student youth’s value orientations in the process of studying at a university”.

the severity of loneliness by S. G. Korchagina, projective questions and a semantic differential. As a result, based on the developed typology of the level of suicidal tendencies, the respondent was identified from the standpoint of suicidal risk. The second stage was a survey of 1000 students of all levels of education. The results of the survey allowed to assess the severity of the risk of suicidal behaviour among students. The final stage of the study was the conduct of biographical interviews (testing the methodology), as well as the survey itself, according to the developed methodology, of students who had real suicidal thoughts (unrealised suicide attempts). This stage allowed to test the effectiveness of the tools developed on the basis of existing methods for diagnosing suicidal tendencies in students. In conclusion, the authors compare the results obtained with relevant studies by other scientists who also used an integrated approach of diagnostic techniques. The results of the study can be used by universities in the implementation of educational work with students.

Keywords: suicide, suicide, risk of suicide, factors of suicidal behaviour, suicidal behaviour, students

References

1. Ambrumova A. G., Borodin S. V., Mihlin A. S. *Preduprezhdenie samoubijstv* [Suicide prevention]. Moscow, Akad. MVD SSSR, 1980: 164 (in Russ.).
2. Gilinskij Ya. I., Yunackevich P. I. *Sociologicheskie i psihologo-pedagogicheskie osnovy suicidologii* [Sociological and psychological-pedagogical foundations of suicidology]. St. Petersburg, IS RAN, 1999: 338 (in Russ.).
3. Dyurkgejm E. *Samoubijstvo. Sociologicheskij etjud* [Suicide. Sociological study]. Transl. from Fr. by V. A. Bazarov. Moscow, Mysl, 1994: 399 (in Russ.).
4. Klimov V. M., Ajzman R. I. The analysis of suicide risk factors among students of higher education institutions. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta*, 2017: 5: 55–66 (in Russ.). DOI: 10.15293/2226-3365.1705.04.
5. Korchagina S. G. *Psihologiya odinochestva: uchebnoe posobie* [Psychology of loneliness: study guide]. Moscow, MPSI, 2008: 228 (in Russ.).
6. Menninger K. *Vlechenie smerti* [Death attraction]. Ed. by K. Menninger. Moscow, Eksmo-Press, 2000: 528 (in Russ.).
7. Myagkov A. Yu., Zhuravleva I. V., Zhuravleva S. L. *Suicidalnoe povedenie molodyozhi: masshtaby, osnovnye formy i faktory* [Suicidal behavior of youth: scale, main forms and factors]. *Sociologicheskij zhurnal*, 2003: 1: 48–70 (in Russ.).
8. Osgud Ch. The method of semantic differential in the comparative study of cultures (part I). Transl. by M. B. Vil'kovskij. *Sociologiya*: 4M, 2012: 35: 172–201 (in Russ.).
9. *Rossiiskij statisticheskij ezhegodnik* [Russian Statistical Yearbook]. Moscow: Stat.sb./Rosstat, 2021: 692 (in Russ.).
10. Sorokin P. A. *Samoubijstvo kak obshhestvennoe yavlenie* [Suicide as a social phenomenon]. *Sotsiologicheskie issledovaniia*, 2003: 2: 104–114 (in Russ.).
11. Tikhonenko V. A. *Klassifikaciya suicidal'nyh proyavlenij* [Classification of suicidal manifestations]. Ed. by V. A. Tikhonenko. *Actual problems of suicidology*. Moscow, 1978: 59–72 (in Russ.).
12. Faustova I. V., Komlik L. Yu., Filatova I. Yu., Kopylova N. M. Socio-psychological determinants of selfdestructive behavior of adolescents. *Mir nauki. Pedagogika i psixologiya*, 2020: 4 (8). Accessed 05.06.2021. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/39PSMN420.pdf> (in Russ.). DOI: 10.15862/39PSMN420.
13. *Federal'naya sluzhba gosudarstvennoj statistiki* [Federal State Statistics Service]. *Smerntost' ot samobjstv* [Mortality from suicide]. Accessed 06.05.2021. URL: <https://www.fed-stat.ru/indicator/58547/> (in Russ.).
14. Frejd Z. *Pechal' i melanholiya* [Sadness and melancholy]. *Suicidologiya: proshloe i nastoyashchee* [Suicidology: past and present]. Moscow: Kogito-centr, 2013: 255–270 (in Russ.).
15. Khabibulin D. A., Ovsyannikova E. A., Tuguleva G. V., Plokhotnyuk D. V. Personal determinants of suicidal risk in students. *Perspektivy nauki i obrazovaniya*. 2020: 1 (43): 271–281 (in Russ.). DOI: 10.32744/pse.2020.1.19.
16. Horni K. *Nashi vnutrennie konflikty. Konstruktivnaya teoriya nevroza* [Our internal conflicts. Constructive theory of neurosis]. Moscow, Akadem. proekt, 2008: 224 (in Russ.).
17. Shmatko N. A., Lenuar R., Merl'e D. et al. *Nachala prakticheskoy sociologii*. Ser.: Gallicinium [Beginnings of practical sociology. Serie: Gallicinium]. Moscow, Aletejya, IES, 2001: 401 (in Russ.).

18. Shnejdman E. Dusha samoubijcy [Suicide Soul]. Moscow, Smysl, 2001: 315 (in Russ.).
19. Erikson E. Detstvo i obshchestvo [Childhood and society]. Transl. from Eng. St. Petersburg, Lenato, AST, Univer. kniga, 1996: 592 (in Russ.).
20. Yung K. G. Analiticheskaya psihologiya i psihoterapiya: hrestomatiya [Analytical Psychology and Psychotherapy: chrestomathy]. Ed. by K. G. Yung. St. Petersburg, Piter, 2001: 512 (in Russ.).
21. Halbwachs M. Les Causes du Suicide. Paris, Félix Alcan, 1930: 520.
22. Lukas C., Seiden H. M. Silent Grief: Living in The Wake of Suicide. Scribner's, 1987: 240.
23. Wekstein L. Handbook of Suicidology: Principls, Problems and Practice. New York, 1977: 319.
24. World Health Organization. Suicide data. Accessed 05.06.2021. URL: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data/>
25. World Health Organization. Suicide data. Accessed 05.06.2021. URL: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mental-health/suicide-rates/>

The article was submitted on November 25, 2022

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Zhanna V. Puzanova, Doctor of Sociological Science,
Professor of the Department of Sociology, RUDN University

Tatyana I. Larina, Candidate of Sociological Sciences,
Associate Professor of the Department of Sociology, RUDN University

Olga A. Sycheva, master student, RUDN University