

# Межличностное насилие как фактор риска суицидального поведения учащейся молодежи

В.А. Руженков, В.В. Руженкова

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,  
кафедра психиатрии, наркологии и клинической психологии

**Резюме.** На основе социологического обследования 423 учащихся описывается распространенность внутренних и внешних форм суицидального поведения, его взаимосвязь с аддитивным и с различными видами межличностного насилия. Приводятся рекомендации по возможным способам профилактики межличностного насилия и суицидального поведения в молодежной среде.

**Ключевые слова:** учащаяся молодежь, межличностное насилие, аддитивное поведение, суицидальное поведение, профилактика суицидального поведения.

## INTERPERSONAL VIOLENCE AS THE RISK FACTOR SUICIDE BEHAVIOUR OF A STUDYING YOUTH

V.A. Ruzhenkov, V.V. Ruzhenkova

Belgorod National Research University,  
Department of psychiatry, narcology and clinical psychology

**Summary.** On the basis of sociological inspection of four hundred twenty three (423) pupil's prevalence of internal and external forms of suicide behavior, its interrelation with additional and with various types of interpersonal violence is described. Recommendations on possible ways of preventive care of interpersonal violence and suicide behavior in the youth sphere are resulted.

**Key words:** a studying youth, interpersonal violence, additional behavior, suicide behavior, preventive care of suicide behavior.

В юридическом аспекте содержанием слова «насилие» является весь объем противоправного принудительного поведения субъектов общественных отношений в отношении других субъектов против их воли, а также все последствия от него (А.И.Бойцов, 2002). Смысл слова «насилие» состоит в том, что им обозначали и обозначают некое действие одного, совершенное в отношении другого вопреки его воле (Р.Д. Шарпов, 2001), а особенностью насилия как вида принуждения является то, что оно всегда воздействует через биологическую подструктуру (А.Н. Романков и Н. М. Букаев, 2001).

Всемирная организация здравоохранения определяет **межличностное насилие** как «преднамеренное применение физической силы или власти, действительное или в виде угрозы, на-

правленное против себя, против иного лица, группы лиц или общины, результатом которого являются (либо имеется высокая степень вероятности этого) телесные повреждения, смерть, психологическая травма, отклонения в развитии или различного рода ущерб» (Материалы семинара WHO «TEACH VIP», Москва, 2009).

По данным Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения за 2010 год (WHO, 2010), Россия занимает первое место в Европе по уровню насильственной смерти молодежи в возрасте от 10 до 29 лет – зарегистрировано 15,85 случая на каждые 100 тыс. жителя. Причиной таких показателей в России кроются в низком уровне жизни населения и чрезмерном употреблении алкоголя. Наряду с этим Россия лидирует среди стран СНГ по уровню завершенных моло-

дежных суицидов, ежегодно около 3 тыс. детей и подростков кончают жизнь самоубийством С.А. Игумнов, 2006). Учитывая тот факт, что суицид является одной из основных причин смерти детей и подростков (F. Davidson, A. Philippe, 1986; J.B. Ellis, D.A. Lamis, 2007; C.L. Tishler et al., 2007), а 26% от всех поступивших в реабилитационное отделение после совершения суицидальной попытки составляют лица подросткового возраста (В.А. Руженков, А.В. Боева, 2001), целью исследования было изучение распространенности различных форм межличностного насилия в среде учащихся и его взаимосвязи с суицидальным поведением для разработки рекомендаций по профилактике.

## **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

В 2010–2011 гг. на базе Белгородского государственного университета и учреждений среднего профессионального образования г. Белгорода было обследовано 423 учащихся (295 студентов медицинского факультета БелГУ и 128 учащихся техникумов) в возрасте от 16 до 34 (18,6 ± 2,0) лет, из них 243 – женского пола и 180 – мужского.

Основными методами исследования были социологический (анонимное анкетирование) и статистический (описательная статистика [средние величины приводятся со среднеквадратичным отклонением –  $\sigma$ ], критерий  $\chi^2$  для таблиц сопряженности 2x2).

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОБСУЖДЕНИЕ**

Более половины обследованных – 295 (69,7%) человек родились в городе, остальные 128 (30,3%) – в деревне. Большая часть обследованных – 361 (85,3%) росли в полной семье, остальные 62 (14,7%) в неполной. В 48 (11,3%) случаях родители обследованных злоупотребляли спиртными напитками. В 40 (9,5%) случаях у обследованных были конфликтные отношения с родителями, причем в 10 (2,3%) случаев отсутствие взаимопонимания между детьми и родителями было связано со злоупотреблением последними алкоголем.

Курили табак на период исследования 130 (30,8%) человек, употребляли алкогольные напитки 279 (66,0%) обследуемых. В том числе:

крепкие алкогольные напитки – 45 (10,6%), вина – 147 (34,8%), слабоалкогольные (джин-тоник, пиво) – 87 (20,6%). Первые пробы алкогольных напитков выпали на возраст от 5 до 20 (14,5 ± 2,5) лет. Значительное число обследованных (из общей совокупности) – 127 (30,0%) употребляли алкогольные напитки несколько раз в неделю, а 12 (2,8%) – считали, что у них имеется алкогольная зависимость. Учитывая средний возраст обследуемых, эта цифра выглядит впечатляюще.

Пробовали наркотики 51 (12,1%) человек в возрасте от 13 до 20 (16,3 ± 1,6) лет. При этом установлено, что предпочтение отдавалось курению производных конопли, реже употреблялись синтетические наркотики (экстази, первитин). Определенное опасение вызывали 10 (2,4%) человек из общего количества учащихся, которые были на стадии поискового полинаркотизма (конопля, экстази, кокаин и опиаты), являющегося высоким риском формирования наркотической зависимости. На момент исследования наркотики принимали 5 (1,2%) опрошенных от общего числа, а 56 (13,2%) человек отметили, что при возможности попробовали бы наркотики.

Завершенные попытки самоубийства среди ближайших родственников обследуемых были в 16 (3,8%) случаях. Обращались к психиатру по поводу своего психического состояния 22 (5,2%) обследуемых, а 67 (15,8%) – к «колдунам», «бабкам» и «экстрасенсам». У подавляющей части учащихся – 335 (79,2%) человек бывают перепады настроения, в том числе у 26 (6,1%) подавленное, продолжительностью от недели и более.

В общей сложности внутренние и внешние формы суицидального поведения наблюдались у 119 (28,1%) учащихся; в том числе: внутренние формы 102 (24,1%) случая и внешние формы – собственно попытки покушения на жизнь 17 (4,0%) случаев.

Анализ гендерных различий суицидального поведения показал, что у лиц женского пола внутренние и внешние формы суицидального поведения встречались в 92 (37,9%) случаев; в том числе внутренние – 79 (32,5%) и внешние – 13 (5,3%) случаев. У лиц мужского пола внутренние формы суицидального поведения встречались в 23 (12,8%) случаях ( $\chi^2=25,609$   $p<0,001$ ), а внешние в 4 (2,2%) случаях, или в 2,4 раза реже. Преобладающими способами суицидальных попыток были отравление медикаментами, порезы предплечий, падения с высоты и самоутопление.

Медицинская помощь после попытки самоубийства оказывалась лишь в 3 (17,6%) случаях, а к психиатру обращались 2 (11,8%) человека.

Мотивами суицидального поведения в основном были несчастная любовь и разрыв отношений с любимым, утрата смысла жизни, конфликты с родителями, беспричинное плохое настроение, проблемы с учебой, конфликты со сверстниками, проблемы с законом, проблемы со здоровьем; в трети случаев мотивом суицидального поведения было сочетание нескольких факторов.

Установлено, что среди студентов университета внешние и внутренние формы суицидального поведения встречаются чаще – 94 (31,9%) случая, чем среди учащихся учреждений среднего профессионального образования – 25 (19,5%) случаев ( $\chi^2=6,1$   $p=0,013$ )

Исследование показало, что в детском возрасте испытывали на себе насилие 46 (10,8%) опрошенных (чаще это были грубость и принуждение со стороны родителей – 6,6%, избивание – 3,3% и сексуальное насилие – 0,9% обследованных).

В период обучения в школе насилию подвергались 83 (19,6%) респондента. Жестокое обращение со стороны родителей периодически испытывали 61 (14,4%) опрошенный (в том числе избивание в состоянии алкогольного опьянения почти в трети случаев – 28%, половина из них с серьезными последствиями для здоровья). Избиению сверстниками в школьном возрасте подвергались 43 (10,2%) учащихся (сюда же входит половина из группы с домашним насилием), в четвертой части были серьезные телесные повреждения, требующие обращения к врачу. Сексуальному насилию, в том числе и насильственному принуждению к сексу подвергались 18 (4,3%) обследованных (в том числе более половины из них испытывали домашнее насилие) в возрасте от 17 до 20 (18,3±1,3) лет.

После окончания школы насилию подвергались 165 (39,0%) респондентов. Насилие со стороны членов семьи испытывали 137 (32,4%) обследованных (толчки, шлепки, запугивание, оскорбления, постоянная критика, ложные обвинения, пренебрежение, обман, а также сочетание различных видов насилия). Частота насилия со стороны членов семьи: ежедневно – 6,0%, два-три раза в неделю – 4,0%, один раз в неделю – 8,0%, один-два раза в месяц – 13,0%, один-два раза в год – 69,0%. Психологическое насилие со стороны сверстников испытывали 104 (24,6%)

респондента, все они также подвергались насилию в семье (ложные обвинения, оскорбления, угрозы причинения вреда, запугивание, ущемление, унижение достоинства).

Насилие со стороны педагогов испытывали 72 (17,0%) обследованных (угрозы отчисления, запугивание, унижение достоинства, оскорбления, ложные обвинения, вымогательство денег и подарков, сексуальное домогательство).

Со стороны неформальных группировок сверстников насилие испытывали 6% респондентов; они же подвергались насилию в семье и со стороны сверстников.

Характерно, что почти половина респондентов – 48,0% испытывают страх насилия со стороны незнакомых лиц – пройти ночью по городу, не испытывая угрозы насилия, могут лишь 52,0% опрошенных.

Исследование выявило высокий уровень – в 23,1% случаев, сексуального насилия в молодежной среде:

- 6,4% обследованных испытывали физическое насилие со стороны интимного партнера: толчки, шлепки, удушение, угроза применения оружия, удержание, связывание, оставление в опасности, а также различное сочетание перечисленных способов насилия.
- 13,9% респондентов испытывали психологическое насилие со стороны интимного партнера: изоляция, патологическая ревность, унижение достоинства, оскорбления, постоянная критика, превышение скорости на автомобиле с целью устрашения, угроза причинения вреда, а также различные сочетания перечисленных форм насилия.
- 2,8% обследованных подвергались насилию в период секса: половой акт против воли, половой акт против воли, без согласия и с причинением физической боли во время секса, использование сексуально оскорбительных имен, принуждение к сексу без предохранения от беременности и ИППП. Почти во всех случаях как жертвы, так насильники были в состоянии алкогольного опьянения.

Выявлена определенная зависимость суицидального поведения от употребления алкоголя. Так при внешних формах суицидального поведения более часто встречалось исследуемое со

злоупотреблением алкоголем чем при внутренних ( $\chi^2=7,747$   $p=0,005$ ) и в сравнении с группой без суицидального поведения ( $\chi^2=2,834$   $p=0,001$ ). Данное обстоятельство свидетельствует о том, что указанная группа обследуемых находилась в состоянии более выраженного стресса, а алкоголь играл роль своего рода анксиолитического средства.

Сравнение частоты насилия и суицидального поведения показало, что респонденты, испытывающие жестокое отношение со стороны родителей в детском возрасте, статистически достоверно чаще совершали суицидальные попытки и имели внутренние формы суицидального поведения, чем обследуемые с благополучных семей ( $\chi^2 > 17,498$   $p<0,001$ ). Аналогичные показатели получены и в отношении насилия в школьном и юношеском возрасте. Кроме того, установлено, что респонденты с внешними и внутренними формами суицидального поведения более часто подвергались сексуальному насилию, чем исследуемые без суицидального поведения ( $\chi^2=26,427$   $p<0,001$ ).

Что касается вопроса о возможности предотвращения самоубийств учащейся молодежи, тол более половины респондентов – 82%, настроены оптимистично и считают, что предупредить самоубийство возможно, а 18,0% затрудняются ответить на этот вопрос.

Из предложенных возможных путей предотвращения самоубийства почти четверть студентов – 32,0% высказались за создание Интернет-службы психологической помощи, 23,0% учащихся считают, что должен помочь городской Телефон доверия, 14,0% возлагают надежды на психиатрическую службу, 10,0% – специальную службу при студенческой поликлинике, в 21,0% – согласованная работа перечисленных служб.

Таким образом, исследование выявило высокий удельный вес и определенную взаимосвязь насилия и суицидального поведения в среде учащейся молодежи. Это ставит задачи разработки комплексных программ профилактики, выработки способов избегания насилия, путем повышения коммуникативной компетентности и снижения суицидального риска, посредством обучения методам разрешения конфликтов. Для частичного решения этой задачи, а также повышения коммуникативной компетентности будущих врачей нами введены на 1 и 2 курсах медицинского факультета в рамках регионального компонента образовательного плана элективы: «Психология общения врача» и «Медицинская конфликтология», которые реализуются в настоящее время. Планируется в последующем изучение социальной эффективности названных курсов, обобщение и распространение опыта.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бойцов А. И. Преступления против собственности [Текст] / А. И. Бойцов. – СПб. : Юрид. центр Пресс, 2002. – 773 с.
2. Изумнов С. А. Приоритетные проблемы охраны психического здоровья детей и подростков [Текст] / С. А. Изумнов // Молодое поколение XXI века: актуал. пробл. соц.-психол. здоровья : III междунар. конгр., Казань, 23–26 мая 2006 г. : сб. / [под ред. А. А. Северного, Ю. С. Шевченко]. – Казань, 2006. – С. 2–4.
3. Косенко В. Г. Проблемы суицидального поведения детей и подростков Краснодарского края [Текст] / В. Г. Косенко, И. Н. Вакула, Ю. Ш. Васянина // Молодое поколение XXI века: актуал. пробл. соц.-психол. здоровья : III междунар. конгр., Казань, 23–26 мая 2006 г. : сб. / [под ред. А. А. Северного, Ю. С. Шевченко]. – Казань, 2006. – С. 342–343.
4. Романков А. Н. Насилие как способ совершения преступлений против собственности [Текст] : моногр. / А. Н. Романков, Н. М. Букаев; Сургут. гос. ун-т. – Сургут : Изд-во СурГУ, 2001. – 130 с.
5. Руженков В. А. Клинические и социальные аспекты суицидального поведения [Текст] / В. А. Руженков, А. В. Боева // Актуальные проблемы экологии, экспериментальной и клинической медицины: материалы второй рос. науч.-практ. конф. Орел, 26–27 апр. 2001 г. / Орлов. гос. ун-т; под ред. Ф. С. Авдеева, И. А. Андреева, П. А. Яковлева. – Орел, 2001. – С. 12–14.
6. Шаронов П. Д. Физическое насилие в уголовном праве [Текст] / П. Д. Шаронов. – СПб. : Юрид. центр Пресс, 2001. – 298 с. – (Теория и практика уголов. права и уголов. процесса).
7. Davidson F. Suicide et tentatives de suicide aujourd'hui : étude épidémiologique [Text] / F. Davidson, A. Philippe. – Paris : INSERM : Doin, 1986. – 173 p. – (Collection Grandes enquêtes en santé publique et épidémiologie).
8. Ellis J. B. Adaptive characteristics and suicidal behavior: a gender comparison of young adults [Text] / J. B. Ellis, D. A. Lamis // Death. Stud. – 2007. – Vol. 31, № 9. – P. 845–854.
9. European report on preventing violence and knife crime among young people [Electronic resource] : 10th World Conference on Injury Prevention and Safety Promotion on 21 September 2010 in London / World Health Organization, Regional Office for Europe; eds.: D. Sethi, K. Hughes, M. Bellis [et al.]. – Copenhagen : WHO, 2010. – 102 p. – Mode of access: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries/news/news/2010/09/preventing-youth-violence/european-report-on-preventing-violence-and-knife-crime-among-young-people/>
10. TEACH-VIP E-Learning [Electronic resource] : lessons on violence injury prevention / World Health Organization (WHO), Education Development Center, Inc. (EDC). – Geneva : WHO, 2010. – Mode of access: [http://teach-vip.edc.org/?lang=en\\_utf8](http://teach-vip.edc.org/?lang=en_utf8).
11. Tishler C. L. Suicidal behavior in children younger than twelve: a diagnostic challenge for emergency department personnel [Text] / C. L. Tishler, N. S. Reiss, A. R. Rhodes // Acad. Emerg. Med. – 2007. – Vol. 14, № 9. – P. 810–818.