

СУИЦИДАЛЬНЫЕ РИСКИ

Автор: Е. С. УШАКОВА

УШАКОВА Екатерина Сергеевна - аспирантка Института социологии РАН, зав. учебной частью НОУ ВПО "Балтийский институт экологии, политики и права" (Санкт-Петербург).

В последние годы исследования рисков и риск-рефлексии стали одним из ведущих направлений в европейской и американской социологии. Своего рода стимулом к развитию рискологии как особой отрасли социального знания, а точнее, научной потребностью, явился переход индустриально развитых обществ к новой фазе модернизации, называемой "высокой" или "поздней". Центр исследовательского интереса - производство и распространение опасностей, продуцируемых обществом и угрожающих как его собственному существованию, так и природе. Речь идет об угрозах и опасно-

стях как техногенного, так и социогенного (в самом широком смысле слова) характера. "Переход от индустриальной фазы модернизации к фазе риска, - считает У. Бек, - происходит нежелательным, невидимым и неизбежным образом; он, следуя автономному динамизму модернизации, проявляется в структуре ее скрытых побочных эффектов... Общество риска - это не выбор, который можно сделать или отвергнуть в ходе политических дискуссий. Оно есть продолжение автономного динамизма модернизационных процессов, которые слепы и глухи к своим собственным последствиям и опасностям" [1].

Первая причина, вызвавшая интерес к проблеме производства рисков, - это изменение характера социальной среды, ее растущая рискогенность и агрессивность, что способствовало накоплению деструктивных тенденций в жизни и общества, и человека. Откликом на эти деструкции стало увеличение различных форм девиаций, как позитивного, так и негативного характера. Но особо опасно то, что в цивилизованных странах нарастает волна крайней формы саморазрушения человека - суицида. Суицидальное поведение (одна из форм девиантного поведения) - сложнейший социальный феномен, требующий серьезного внимания общества и изучения со стороны психологов, социологов, криминологов. Количество и уровень самоубийств (в расчете на 100 тыс. человек населения) служит одним из важнейших индикаторов социального, экономического, политического и нравственного состояния общества, показателем социального благополучия/неблагополучия. По данным Всемирной организации здравоохранения, 20 самоубийств в год на 100 тыс. человек считается критическим порогом.

Выдающийся французский социолог Э. Дюркгейм (1858 - 1917), изучая суицид как совокупный *социальный факт* в широком контексте трансформации общества, изложил результаты теоретически ориентированного эмпирического исследования в монографии "Самоубийство. Социальный этюд" (1897). Задачей социологов Дюркгейм считал выяснение причин или факторов, влияющих на процент самоубийств в масштабе всего общества и больших групп индивидов. А для этого "с самого начала нужно исследовать его в коллективной форме, т.е. путем статистических данных. Предметом анализа надо взять непосредственно социальной процент самоубийств и идти от целого к частям" [2, с. 121].

Как известно, статистика самоубийств очень относительна, к тому же попытки суицида не менее чем в 7 - 10 раз превышают число завершенных актов. Статистические данные свидетельствуют, что между низким уровнем жизни и количеством самоубийств нет прямой зависимости. Так, одним из лидеров по количеству совершаемых самоубийств на душу населения является богатейшая в мире страна Европы - Швеция, которая благополучно решает свои социальные проблемы; это лидерство продолжается уже несколько лет. В начале 90-х годов XX в. 1-е место в мире по количеству самоубийств принадлежало Венгрии: 40 самоубийств на 100 тыс. населения в год. По данным ООН, в развитых странах в среднем ежегодно совершается 130 тыс. самоубийств; пик приходится на наиболее цивилизованные и промышленно развитые, а самый низкий процент самоубийств - в отсталых и развивающихся странах. Всего же в мире ежегодно происходит около 500 тыс. самоубийств и около 5 млн. суицидальных попыток.

Согласно статистике, в России ежегодные данные таковы: около 55 тыс. самоубийств, из каждых 100 тыс. человек по своей воле уходят из жизни около 40, это больше, чем гибнет от рук убийц - около 30 человек на 100 тыс. населения. До революции в императорской России было 2,7 самоубийства на 100 тыс. человек (одно из последних мест в мире по этому показателю); за годы Советской власти Россия догнала Европу, а за последние 15 лет перегнала ее и в 2004 г. заняла 2-е место в мире после Литвы. В 1995 - 2003 годах в России покончили с собой около 500 тыс. человек; в 2004 г. доля смертей в результате самоубийств в общем количестве умерших составила 2,1% (для сравнения: 150 лет назад этот показатель в России равнялся 0,06 - 0,09%).

В отечественной литературе появляются работы, посвященные отдельным видам социальных рисков [см.: 3, 4 и др.]. Существует и множество работ по изучению суици-

Таблица 1 Сводная таблица результатов тестирования

	Показатели	Суицидальный риск (в %)
Значение	Среднее по выборке	14
	Среднее отклонение по выборке	19
Пол	Мужчины	4
	Женщины	17
Образование	Высшее	1
	Неполное высшее	26
	Среднее	30
	Неполное среднее	36
	Среднее профессиональное	24
	Начальное	24
Социальный статус	Руководители	2
	Инженеры	11
	Студенты	25
	Рабочие	23
	Безработные	14
	Домохозяйки	4
	Другое	2

Примечание. Методику расчетов в табл. 1 - 4 и рисунке см. на с. ...

дальнего поведения, но почти не затронута проблема *риска суицидального поведения* (исключением, на наш взгляд, является статья Н. Проскурниной [4]). Нами была предпринята попытка провести исследование *по выявлению склонности людей к суицидальным реакциям*, тем самым *выявить факторы ситуации риска*.

Методика исследования. В его основе - анализ результатов тестирования в режиме онлайн на сайте "Частной службы психологической помощи" <http://www.psycorq.com> с помощью модифицированного опросника ЕРІМ. Модифицированный опросник ЕРІШ содержит 81 вопрос, 24 из которых направлены на выявление экстраверсии/интроверсии, 24 других - на оценку эмоциональной стабильности/нестабильности (нейротизма), 9 составляют контрольную группу вопросов, предназначенную для оценки искренности испытуемого, его отношения к обследованию и достоверности результатов. Еще 24 вопроса составляют шкалу суицидального риска. Диагностика суицидального поведения производится с использованием методик, разработанных П. И. Юнацкевичем [5]. Кроме этого в тест ЕРІМ включены два игровых этапа на определение времени реакции и так называемой реминисценции (способности к научению). В случае критических показателей по важным шкалам, респондентам предоставляется информация, содержащая практический и обучающий материал, для коррекции того или иного кризисного состояния.

За период январь-март 2006 г. тестирование прошли 256 респондентов (из них 198 женщин и 58 мужчин). Суицидальный риск оценивался по шкале от +100 до - 100% в зависимости от набранного количества баллов каждым респондентом. Была рассчитана норма суицидального риска как среднее значение общей совокупности выборки плюс-минус среднее значение стандартного отклонения. Она расположена в интервале от -4 до +33%. Следует отметить, в исследовании принимали участие только Internet-пользователи.

Обобщенный результат исследования представлен в табл. 1. Зависимость суицидального риска от пола респондента, выявленная в нашем исследовании, представлена на рисунке. Отмечено, что доля женщин среди покушавшихся на свою жизнь существенно возрастает. По сравнению с мужчинами у женщин большее количество суицидальных попыток не заканчивается летальным исходом, а это значит, что суицидальный риск в поведении наиболее характерен для женщин, чем для мужчин. Как свидетельствуют результаты статистических исследований, соотношение женских и мужских



Зависимость суицидального риска от пола респондентов

завершенных самоубийств в мире колеблется от 1 : 2 (Япония, Дания) до 1 : 6 (Мексика, Чили) [5].

Зависимость суицидального риска от уровня образования у женщин и у мужчин представлена в табл. 2. Подтверждаются статистические данные об уровне образования суицидентов: максимальная суицидальная активность характерна для лиц с неполным средним и средним образованием. У мужчин с неполным высшим образованием наблюдается максимум суицидального риска, объяснить который можно, предположив, что уровень образования недостаточен для профессиональной и социальной реализации респондента.

Зависимость суицидального риска от социального статуса респондента представлена в табл. 3. Суицидальное поведение в большей степени присуще тем социальным группам, чья профессиональная деятельность не приносит желаемого результата, т.е. социальной определенности, устроенности, психологической удовлетворенности. По-

Таблица 2 Зависимость суицидального риска от уровня образования (в %)

Образование	Женщины	Мужчины
Высшее	4,6	-5,6
Неполное высшее	24,7	61,8
Среднее	27,6	35,1
Неполное среднее	35,9	39,6
Среднее профессиональное	30,6	-9
Начальное	нет данных	нет данных

Таблица 3 Зависимость суицидального риска от социального статуса у мужчин и женщин (в %)

Социальный статус	Женщины	Мужчины
Руководители	7,4	-18,8
Инженеры	10,8	12,9
Студенты	24,4	31,9
Военные	-2,1	-12,5
Рабочие	22,9	-
Домохозяйки	4,4	-
Безработные	19	-8,3
Другие	18,5	-12

Таблица 4 Зависимость суицидального риска от рассогласования образования и социального статуса на примере руководителей, инженеров, домохозяек (в %)

Образование	Социальный статус		
	Руководители (риск)	Инженеры (риск)	Домохозяйки (риск)
Высшее	-10,6	6,5	-6,25
Неполное высшее	Нет данных	41,5	-1,7
Среднее	Нет данных	29,2	
Неполное среднее	31,25	31,25	14,6
Среднее профессиональное	62,5	-2,1	45,8
Начальное	47,9		

этому наиболее высокие показатели суицидальной активности наблюдаются у рабочих (женщин), а также студентов, суицидальный риск у которых связан с повышенной эмоциональностью, незащищенностью в учебной, трудовой, семейной и личной сферах.

Одной из гипотез, рассматриваемых в исследовании, является предположение о повышении суицидального риска при рассогласовании социального статуса и уровня образования [6]. Зависимость суицидального риска от такого рассогласования представлена в табл. 4. Как показали результаты исследования, максимальный суицидальный риск наблюдается у руководителей, имеющих начальное и среднее профессиональное образование, у инженеров, имеющих неполное высшее образование. Это может быть связано с недостатком образования, но с повышенной ответственностью за выполняемую работу (так случается у руководителей (инженерная должность) местного уровня -прорабы, начальники цехов и др.), минимальный суицидальный риск отмечается у руководителей с высшим образованием, при этом он превышает нижнюю норму. Женщины, имеющие среднее профессиональное образование, но не работающие, характеризуются высоким суицидальным риском, напротив, домохозяйки с высшим образованием отличаются пониженным суицидальным риском.

Исследование находится на первоначальном этапе, поэтому полученные данные не обладают достаточной репрезентативностью. В настоящее время ведется круглосуточный сетевой мониторинг суицидального риска; с июня 2006 г. проводится тестирование англоговорящих респондентов, что значительно расширяет географический регион мониторинга, с увеличением количества респондентов появится возможность провести более детальное исследование, позволяющее проанализировать также зависимость суицидального риска от возраста респондентов и страны проживания. Помимо этого увеличение совокупности выборки суицидального риска даст возможность проанализировать временные зависимости этого параметра, что позволит проводить прогнозирование изменений величины суицидального риска в зависимости от времени и географического положения. Мы намерены также проводить профилактические консультации с суицидентами в онлайн-режиме.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну / Пер. с нем. В. Седельника и Н. Федоровой. М.: Прогресс-Традиция. 2000; *он же*. Что такое глобализация? М.: Прогресс-Традиция, 2001.
2. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. / Пер. с фр. М.: Мысль, 1994.
3. Гилинский Я. И. Криминальные риски в России // Российский криминологический взгляд. Ставрополь, 2005. N2. С. 51 - 58.
4. Проскурнина Н. Использование в криминологических исследованиях классификации социально-демографических групп населения // Ученые записки Тартуского государственного университета. Тарту, 1985. N725. С. 84 - 91.
5. Юнацкевич П. И., Гилинский Я. И. Социологические и психолого-педагогические основы суицидологии. Учебное пособие / Под ред. В. А. Кулганова. СПб., 1999.
6. Спиридонов Л. И. Социология уголовного права. М.: Юридическая литература, 1986. С. 134 - 136.