

УДК 159.923:364.2

Світлана КОЛЯДЕНКО, Євгеній ІВЧЕНКО
Житомирський державний університет імені Івана Франка

СУЇЦИДОЛОГІЯ ЯК СИСТЕМА МІЖДИСЦИПЛІНАРНИХ ЗНАНЬ ПРО САМОГУБСТВО

Світова статистика самогубств суперечлива: 700.000 людей на планеті Земля вмирають внаслідок суїциду- це становить одну смерть кожні 45 секунд. Самогубство стоїть на четвертому місці серед причин смерті молодих людей віком 15-29 років і входить у двадцятку основних причин смерті у світі. Отже, десь 1,3 % усіх смертей становить – самогубство . Водночас, тільки від 10 до 25 випадків на 10.000 смертей припадає на суїциди. Такі протиріччя пояснюється певними особливостями цього явища [1].

1. Суїцид зумовлюється багатьма факторами, які вимагають вивчення цього явища у кількох науках одночасно. Тому суїцидологія - мультидисциплінарна галузь науки, що поєднує в собі знання:

- медицини- вивчення специфічних змін у структурі та функціонуванні мозку, які підвищують ризик самогубства та процес лікування, т.з «суїцидального мозоку»;
- психології – врахування знань про суїцидальне мислення, суїцидальні наміри, суїцидальні думки тощо та процес психологічної допомоги;

- соціології – відомості про соціальні зв'язки та соціальну нерівність, що спричиняють епідеміологію суїцидів в тому чи іншому суспільстві;
- історія – осмислення суїцидів у різні історичні періоди розвитку суспільства;
- медіадослідження - дозволяють якісно та кількісно оцінити вплив, вміст, охоплення аудиторії під час репрезентації суїциду у ЗМІ;
- релігія – врахування антисуїцидальних релігійних імперативів та табу;
- літературознавство – відображення у світі художньої творчості суїцидальних мотивів, аналіз найцікавіших прикладів та їхнє значення для людського життя.

2. Суїцидальні кризи обмежені в часі, тому будь яке втручання є ефективним, а профілактика необхідна. На сьогоднішній день існує декілька шляхів профілактики суїцидів:

- ✓ Обмеження доступності до засобів скоєння самогубства. Сюди відносяться: фізичні бар'єри-встановлення сіток та огорож на мостах та висотних будівлях; правила поводження зі зброєю – закони про безпечне зберігання зброї та закони «червоних прапорців»; фармацевтичні заборони – блістерне пакування ліків (ускладнює прийом летальної дози пігулок), обмежений доступ до високотоксичних пестицидів у аграрних громадах тощо.

- ✓ Стратегія профілактики на рівні громади – підготовка гейткіперів, які взаємодіючі з іншими людьми, здатні розпізнавати у них ознаки суїцидальної кризи та скеровувати до професійної допомоги. Основні механізми QPR гейткіперів:

- **Question** (запитання). Прямо питати людину про суїцидальні думки і наміри – це перериває процес мовчання і зменшує відчуття ізоляції людини.

- **Persuade** (переконання). Переконати людину залишатися живою і прийняти професійну допомогу за допомогою активного слухання та визнання її переживань.

- **Refer** (перенаправлення). Активно спрямовувати людей до професіоналів, що можуть допомогти в проживанні суїцидальної кризи (лікарі, психологи, консультанти кризових ліній тощо).

3. **Мовний стандарт термінології суїцидальності у ЗМІ:** перехід у комунікативних повідомленнях від конструкцій «вчинив (ла) суїцид» до «помер (ла) внаслідок суїциду», що зменшує стигму і розглядає самогубство як показник і наслідок смерті, а не як злочин, приклад чи гріх.

4. **Прогнозування суїцидальних випадків.** Ми не можемо передбачити, хто конкретно хоче померти в наслідок суїциду, але можемо вивчити і зрозуміти тригери та захисні фактори людини і скласти план допомоги. Науковці чітко мають алгоритм поведінки приготування, тобто континуум суїцида: повна відсутність суїцидальності; епізодичні суїцидальні думки; тривалі думки про суїцид; вчинок-жест подібний до самогубства; несуїцидальне самоушкодження тіла; дифузний ризикований спосіб життя; плани самогубства; спроба самогубства (нефатальна); серйозна спроба самогубства (іноді без летального результату); завершене самогубство (летальний результат).

Крім того, слід пам'ятати про суїцидальне «зараження» - процес у межах якого певний суїцидальний випадок (ефект Вертера) або суїцидальна поведінка (ефект Папагено) через медійне або літературне висвітлення стають певною поведінковою моделлю для інших осіб. Так, поняття «ефект Вертера» взятий з культового роману Й. В. Гете «Страждання молодого Вертера» (1774), який спричинив хвилю наслідуваних суїцидів молодих людей в Європі. Сьогодні у соціальній психології цей термін характеризує масивну хвилю наслідуваних суїцидів, які відбуваються після самогубства, популяризованого через ЗМІ. Трошки інше значення має – ефект Папагено (ім'я взято у однойменного персонажа в опері «Чарівна флейта» Моцарта) – вказує, що новини про суїцидальну поведінку за певними правилами мають профілактичний ефект і можуть зменшити кількість смертей від цієї причини, він запускає зворотній механізм ефекту Вертера. Прикладом є трек хіп-хоп виконавця Logic під

титолом «1-800-273-8255», який викликав скорочення числа самогубств у США по виходу у 2021 році [3].

Натомість суїцидальне «зараження» викликається певними шляхами:

- Медійний сенсаціоналізм: романтизація смерті або героїчний наратив через заголовки статей («Вона вкоротила собі життя виконуючи смертельний квест», «Загадкове самогубство дівчинки», «Гра почалася?»).
- Надмірна деталізація способу скоєння самогубства: точний опис того, як людина померла може слугувати «інструкцією» для осіб, які перебувають у гострому кризовому стані.
- У локальних спільнотах дезінформація або «меморізація» спроб самогубства, що може стати ненавмисною гламуризацією смертельного вчинку (подібна ситуація показана у кінофільмі «Найкращий тато у світі» (World's Greatest Dad, 2009) із Робіном Вільямсом у головній ролі).

Крім того, процес суїцидального «зараження» має певні різновиди: масові кластори- національні або глобальні всплески суїцидів після смерті знаних осіб (зростання показників самогубств у США на більш ніж 1800 випадків за чотири місяці після смерті, вже згадуваного вище, Робіна Вільямса у 2014 році) [2]; точкові кластори – коли процес іде в межах конкретного закладу, підрозділу тощо.

Висновки. Обсяг даної статті не дає можливості більш детально зупинитися на протиріччях суїцидології як науки, але навіть з вищевикладеного матеріалу можна зробити висновки, що:

- Всі статистичні данні, що збираються в результаті досліджень аутоагресивної поведінки людини, мають низьку прогностичну точність.
- Статистичні фактори ризику суїцидів не відображають динамічні зміни, що відбуваються в суспільстві.
- Надмірний фокус прогнозування рівня самогубств ігнорують розуміння механізмів суїцидальної поведінки людини.
- Існує обмеження практичної цінності вивчення такого суспільного явища як суїцид для можливості клінічного втручання.

Отже, теорія суїцидальної поведінки повинна сконцентруватися на вивченні практичних питань: чому в людини виникають думки про позбавлення себе життя, чому деякі люди переходять від думок до спроб або завершеного суїциду, які існують ефективні способи запобігання суїцидам?

Список використаних джерел

1. Maris R. W. (2019). *Suicidology A Comprehensive Biopsychosocial Perspective*. – New York London: Guildford Press. – 502 pp.
2. Борисіхіна Кіра. Схоже на епідемію. Учені створили модель зростання кількості суїцидів після самогубств знаменитостей від 5 серпня 2024. URL: <https://techno.nv.ua/ukr/medicine/ucheni-stvorili-model-zrostannya-kilkosti-sujicidiv-pislya-samogubstv-znamenitostey-50440241.html>
3. Подорожня Вікторія. Вчені описали ефект «антисуїцидальної» пісні. 14 грудня 2021 року. URL: Корреспондент.net <https://korrespondent.net/tech/science/4427225-uchenye-opysaly-effekt-antysuytsydalnoi-pesny>