

ВЗАИМОСВЯЗЬ РЕЛИГИОЗНЫХ УСТАНОВОК И СКЛОННОСТЬ К СУИЦИДУ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Амитова Майисия Рахмателлаевна

Образовательное учреждение «Mehrli Maktab»

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7343348>

Аннотация. В статье рассматривается взаимосвязь религиозных установок и склонность к суициду в подростковом возрасте. Глубина религиозных установок и религиозность снижают ряд факторов суицидального риска. Особенность влияния религии на представления подростка заключается в том, что она способствует формированию у них представления о позитивном и не враждебном мире.

Религия в рассмотренных конфессиях может выступать в качестве "спасательного круга", обеспечивая душевную защиту от травмирующих ситуаций. То есть, религия не просто запрещает суицидальные действия, но и выступает ресурсом, который позволяет сопротивляться и бороться с влиянием различных факторов, детерминирующих суицидальное поведение.

Ключевые слова: фактор суицида, подросток, психика человека, психологи, президент Ш. М. Мирзиёев, министерство здравоохранения Узбекистана, двадцатое пленарное заседание Сената Олий Мажлиса Республики Узбекистан, суицидологическая служба, подражание, Ислам, Христианство, восточные религии, Психотерапевт Ю. Поляков, суицидальное поведение, подросток, Международная ассоциация, телефон доверия, Французские психологи К. Помро, М. Делорм, профилактика суицида, подростковый и юношеский возраст, суицидальные попытки, социальные факторы, типы самоубийств, религия.

INTERRELATION OF RELIGIOUS ATTITUDES AND SUICIDICITY IN ADOLESCENTS

Abstract. The article examines the relationship between religious attitudes and suicidal tendencies in adolescence. The depth of religious attitudes and religiosity reduce a number of suicidal risk factors. The peculiarity of the influence of religion on the ideas of a teenager is that it contributes to the formation of their idea of a positive and non-hostile world.

Religion in the confessions considered can act as a "lifeline", providing spiritual protection from traumatic situations. That is, religion not only prohibits suicidal actions, but also acts as a resource that allows you to resist and fight the influence of various factors that determine suicidal behavior.

Keywords: suicide factor, adolescent, human psyche, psychologists, President Sh. M. Mirziyoyev, Ministry of Health of Uzbekistan, twentieth plenary session of the Senate of the Oliy Majlis of the Republic of Uzbekistan, suicidal service, imitation, Islam, Christianity, Eastern religions, Psychotherapist Yu. Polyakov, suicidal behavior, teenager, International Association, helpline, French psychologists C. Pomereau, M. Delorme, suicide prevention, adolescence and youth, suicide attempts, social factors, types of suicide, religion.

Психологи интерпретируют самоубийство как реакцию давления на личность. Не существует какой-либо одной причины, из-за которой человек лишает себя жизни. Предрасполагающие факторы также различаются от человека к человеку, и не выявлено какого-то единого причинного фактора суицида.

Специалисты насчитывают большое количество факторов, имеющих отношение к суицидальным попыткам. Невозможно выделить один или несколько главенствующих из них, приводящих к самоубийству. Речь всегда идет о сложном комплексе причин, обстоятельств и нюансов, преломляющихся личностью самоубийцы подростка. Первое приходящее на ум, казалось бы, здоровое рассуждение о том, что, чем лучше жизнь — сытнее, веселее и т. д., тем меньше людей, желающих свести счеты с жизнью, оказывается несостоятельным как, впрочем, и другие, не менее разумные на первый взгляд предположения насчет того, что более подвержены стрессам и, следовательно, риску покончить собой люди утонченные духовно, интеллектуалы либо, наоборот, социально опустившиеся — наркоманы, бомжи и т. д.

Исходя из этого, принята программа мер по оказанию помощи и предотвращению случаев суицида в Узбекистане, следует из **постановления президента Ш.М. Мирзиёева «О мерах по коренному совершенствованию системы оказания психиатрической помощи»**.

С помощью социологических исследований удалось установить влияние на общее количество случаев самоубийства таких факторов, как климат, время года, место проживания, возраст, пол, вероисповедание, уровень экономической жизни, политическая ситуация.

Самоубийства чаще всего происходят в весеннее время, когда дни быстро увеличиваются. Различные месяцы, длина дня которых одинакова, имеют одинаковый процент самоубийств (июль и май, август и апрель). В каждое время года большинство самоубийств совершается днем. Объясняется это тем, что день является временем наибольшего оживления человеческой деятельности, "когда скрещиваются и перекрещиваются человеческие отношения, а социальная жизнь наиболее интенсивна". Ф Ницше, Н. В Гоголь, М. М. Пришвин не однажды отмечали особое влияние на психику человека "слепящего полдня". Именно полдень составляет наиболее опасное в плане суицидальных попыток время суток.

Суицид — явление молодое, так как суицидальный возраст без различия пола, национальности, места проживания — 19—40 лет, т.е. период наибольшей жизненной активности человека. Смертность от самоубийства является третьей ведущей причиной ухода из жизни молодых людей в возрасте от 14 лет и старше.

Количество самоубийств, как отмечалось ранее, среди городских жителей значительно выше, чем в сельской местности. Очень часто с помощью брака молодежь пытается решить проблемы во взаимоотношениях в семье и др., а этого не получается, и круг замыкается.

Суициды уменьшаются при общественном подъеме, при оживлении в политике, в экономике, культурной жизни общества и увеличиваются при общественных спадах.

На основе этого, согласно документу к 1 июля 2018 года был разработан акт, регулирующий порядок функционирования суицидологической службы при министерстве здравоохранения Узбекистана.

Каковы основные факторы, способствующие попыткам суицида у подростков, и насколько они сегодня существенны в нашем обществе. На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся, конечно, отношения с родителями (примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с

суицидом), на втором месте — трудности, связанные с учебным заведением, на третьем — проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном противоположного пола.

Отношения родителей с детьми зачастую не строятся на том фундаменте открытых, полностью искренних эмоционально-теплых отношений, которые являются надежной защитой от многих иногда суровых испытаний, с которыми встречается подрастающее поколение. И не случайно, что многие попытки суицида у молодых рассматриваются социологами и психологами как отчаянный последний призыв о помощи, как последняя попытка привлечь внимание родителей к своим проблемам, пробить стену непонимания между старшим и младшим поколениями.

Существенную роль в суицидах играет сохранность семьи в целом — ведь около половины подростков, совершивших попытки самоубийства, выросли в семьях, в которых один из родителей или умер, или покинул семью. Когда молодой человек загнан в угол, нередко появляется мысль об уходе из жизни. По данным исследований, в 90% случаев суицидальное поведение подростка — сигнал бедствия. При помощи самоубийства решают свои проблемы чаще подростки из асоциальных семей.

Наряду с этим, в своем выступлении на двадцатом пленарном заседании Сената Олий Мажлиса Республики Узбекистан, прошедшем 21 июня 2019 года, Президент Республики Узбекистан Шавкат Мирзиёев отметил, « что постоянно в центре нашего внимания должны находиться такие темы, как предотвращение правонарушений и преступности среди подростков, распад семьи, ранние браки, случаи суицида».

Среди социальных условий, влияющих на самоубийства, особую роль играют некоторые культурные явления. Во все времена особую опасность представляла такая форма суицида, в которой присутствовал момент подражательности эстетизируемому самоубийцей примеру. Например, появление в 1774 г. романа Гете "Страдания молодого Вертера", в котором описаны жизнь и смерть от несчастной любви юного Вертера, породило целую эпидемию самоубийств. Смерть известной голливудской актрисы Мэрилин Монро и широкое обсуждение в прессе версии причин ее самоубийства внушили суицидальные идеи и вызвали волну ответных самоубийств у десятков и даже сотен подростков американцев. Примеры для подражания могут лежать совсем близко. Подражание — есть следствие влияния на сознание самоубийцы поражающего ера воображение примера. Однако "действие силы подражания всегда ограничено и, кроме того, носит перемежающийся характер. Если подражание и достигает известной степени интенсивности, то на очень короткий промежуток времени".

Другим сильнейшим социальным фактором, определяющим уровень самоубийств и непосредственно связывающим прошлое и настоящее в жизни подростка, является религия.

Ислам строго осуждал самовольное лишение себя жизни, и до сих пор это явление практически не встречается в странах, исповедующих мусульманскую религию. В иудаизме также подчеркивалось ценность жизни для бога, и потому ради сохранения жизни правоверным евреям разрешалось преступать все религиозные законы, за исключением отказа от бога, убийства и кровосмешения.

Христианство после волны самоубийств первых христиан-мучеников, стремящихся таким образом как можно быстрее предстать перед лицом всевышнего, также довольно

скоро наложило запрет на добровольный уход из жизни. Самоубийцам отказывалось в христианском погребении, они карались позорным захоронением на перекрестках дорог, вне кладбища, а в правовом плане — семья самоубийцы лишалась законного наследства. Люди же, совершившие неудачную попытку суицида, подвергались заключению и каторжным работам как за убийство.

Такие восточные религии, как брахманизм и буддизм, следующие доктрине: все, что привязывает человека к жизни, есть причина страдания, спокойно относятся к отречению от плоти. И самосожжение буддистских монахов как акт протеста против войн и других варварств современной цивилизации вполне укладывается в рамки религиозных норм.

Современными исследователями установлено, что в целом в государствах, где влияние религии слабее и религиозные нормы, в частности, связанные с самоубийством, мягче, процент суицидальных действий выше.

Типы самоубийств:

Психотерапевт Ю. Поляков на основе длительных наблюдений выделил три основных типа суицидального поведения: демонстративное, аффективное и истинное.

Демонстративный тип. Характеризуется стремлением показать реальность суицидных намерений, обратить тем самым на себя внимание, вызвать сочувствие. Как правило, такие суицидальные попытки совершаются открыто, громко и артистично. Тем не менее, этот вид поведения требует к себе серьезного отношения, так как нередко случаи, когда суицидная попытка, начавшаяся как демонстрация, из-за нелепой случайности может окончиться катастрофой.

Аффективный тип. Определяется тем, что попытка самоубийства совершается на высоте сильного переживания и страдания. Эта вспышка эмоций, как правило, непродолжительна. Здесь также могут быть элементы демонстративности.

Истинный тип. В случае истинного суицидального поведения имеет место обдуманное укрепившееся желание покончить с собой. Применяются меры к реальному и полному осуществлению плана, все необходимые приготовления проводятся скрытно.

Примечательно, что значение разного рода проблем, приводящих к трагическому концу, неодинаково. Семейные и сексуальные проблемы являются ведущими во всех видах суицидального поведения. При этом стоит знать, что подросток формирует свое сексуальное поведение по образу и подобию того, что видит ежедневно, и на основе той информации, которая им становится доступной. Уровень их понимания собственной сексуальной полноценности и соответствующих притязаний зависит, прежде всего, от установок семьи, от такта, культуры и интеллекта родителей, иными словами, значительная часть трагических последствий неумелого решения подростком своих сексуальных проблем также должна быть предупреждена в семье.

Центр профилактики самоубийств.

Давно существует Международная ассоциация по предотвращению самоубийств, по рекомендации которой во многих городах мира, были созданы службы предупреждения самоубийств. Это новая форма организации медицинской и социально-психологической помощи людям, нуждающимся в квалифицированном совете или медикаментозном лечении. Службы ориентированы на широкие круги населения и в первую очередь на лиц, испытывающих состояние психологического кризиса, людей,

подверженных влиянию стрессогенных факторов и являющихся потенциально суицидоопасными.

Одним из главных принципов деятельности служб является их анонимность. Сознание, что личные, мучительные для человека вопросы не получают огласку, делает пациента более раскованным, облегчает установление с ним контакта. Неукоснительно соблюдается еще один принцип, рекомендуемый международными суицидологическими организациями, — подразделение службы не должно располагаться на территории психиатрических учреждений. Это устраняет барьер, мешающий человеку обратиться к психотерапевту. Ведь нередко такому шагу препятствует страх прослыть психически больным, быть поставленным на психиатрический учет.

Службы могут быть укомплектованы как добровольцами, так и специалистами-психотерапевтами. Главное преимущество службы состоит в том, что ее основные звенья действуют не автономно, а объединены в систему. Структурные подразделения — "телефон доверия", кабинеты социально-психологической помощи, кризисные стационары — имеют преемственную связь и координируются центром.

Для того чтобы предоставить потенциальным самоубийцам эффективное убежище, пока не исчезнут разрушительные импульсы, были организованы центры профилактики самоубийств. Они являются местом, куда отчаявшемуся человеку можно обратиться, если все остальное кажется потерянным.

В Англии еще в 1774 году было создано Королевское Гуманитарное Общество, одной из целей которого было предотвращение самоубийств. В США Национальная Лига спасения жизни была учреждена только через 133 года, в 1907 году. Ее основал священник Герри Уоррен.

Другой священник, Чад Вара организовал группу помощи суицидентам в Англии, назвав ее «Самаритяне». Первая служба «Самаритян» в США основана в 1974 году в Бостане. Другие отделения этого уже интернационального объединения распространены от Бразилии до Новой Зеландии и занимаются профилактикой суицидов, оказывая людям в отчаянии дружескую помощь.

Движение превенции суицидов США получило еще больший общественный резонанс, когда Национальный институт психологического здоровья в 1966 году создал Центр по изучению и профилактике суицидов. В дальнейшем два клинических психолога Эдвин Шнейдман и Норман Фарбероу в Лос-Анджелесе основали Центр профилактики суицидов, являющейся сегодня одним из самых известных в мире учреждений.

"Телефон доверия"

Основным звеном в деле предотвращения самоубийств является анонимная телефонная служба ("телефон доверия"), которая была основана в 1953 г. в Лондоне священником Чад Вара и стала быстро распространяться во всех государствах Европы и Америки.

Цель этой телефонной службы — стремление предложить, молодому человеку, находящемуся в кризисной ситуации и помышляющему о самоубийстве, телефонный контакт с сотрудником, готовым выслушать его как друг, способным помочь абоненту преодолеть кризисную ситуацию, с которой он столкнулся. Среди принципов службы особое место занимает доверительность, абсолютная секретность, запрет требовать вознаграждения за услуги и запрет оказания любого давления.

Принципы работников служб — "не судить, не критиковать и даже не удивляться", а помочь абоненту самостоятельно прийти к правильному решению. Люди широко информируются о наличии "телефона доверия". Очень часто в автобусах и на улицах города можно видеть плакаты с лозунгом "Не замыкайся в себе, позвони нам!". Самоубийства при этом не упоминаются, сообщается только, что оказывается "помощь в беде, безнадежности и депрессии".

Французские психологи К. Помро, М. Делорм, предлагая пути профилактики суицида считают, что любой переход к суицидальному акту выявляет психическое страдание, которое следует оценить и по мере возможности вылечить. Госпитализация молодых людей после попытки самоубийства становится средством для изменения дезорганизующей ситуации, кризиса в организующую психическую фазу благодаря работе над "кризисом".

Российские педагоги, в частности А. Мелихов, предлагают проводить беседы с подростками, обсуждать элементарные сведения из суицидологии. Необходимо "раскрыть подросткам механизм подражания, деромантизировать самоубийство, чтобы оно потеряло для молодежи свою привлекательность".

В подростковом и юношеском возрасте суицидов меньше, нежели суицидальных попыток. "На 1 совершенный суицид в подростковом и юношеском возрасте приходится, по данным исследователей, от 50-100 суицидальных попыток". На данный момент суицидальных попыток все равно больше, чем суицидов, но разрыв между ними все больше и больше сокращается.

REFERENCES

1. *Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А.* Диагностика суицидального поведения. - М., 1980
2. *Амбрумова А.Г., Жезлова Л.Я.* Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте. - М., 1978.
3. *Горская М.В.* Диагностика суицидального поведения у подростков // Вестник психосоц. работы. - 1994. - № 1. - С.
4. *Вроно Е.* Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков. - М.: Академический Проспект. - 2001.
5. *Кондратенко В. Г.* Девиантное поведение у подростков. - Минск, 1988.
6. *Реанна А.А.* психология подростка. - М.: Олма-Пресс. - 2004.
7. *Batson C. D., & Ventis, W. L.* The religious experience: A social-psychological perspective. – New York : Oxford University Press; Main,R. (2007), 1982.
8. [https://nrm.uz/contentf?doc=592001_vystuplenie_prezidenta_respubliki_uzbekistan_shavkat_a_mirzиеva_na_dvadcatom_plenarnom_zasedanii_senata_oliy_majlisa_\(21_iyunya_2019_goda\)](https://nrm.uz/contentf?doc=592001_vystuplenie_prezidenta_respubliki_uzbekistan_shavkat_a_mirzиеva_na_dvadcatom_plenarnom_zasedanii_senata_oliy_majlisa_(21_iyunya_2019_goda))