

УДК 616.89:316.64

**Уханова А. И.**

аспирант кафедры клинической психологии

Одесского национального университета им. И. И. Мечникова

e-mail: pestrueva@ukr.net

## ОТНОШЕНИЕ К СМЫСЛУ ЖИЗНИ У УКРАИНСКИХ ПОДРОСТКОВ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ ТЕНДЕНЦИЯМИ

Данная статья представляет собой эмпирическое исследование, которое было проведено для определения взаимосвязи между отсутствием смысла жизни и суицидальными тенденциями у подростков. На данный момент недостаточно данных касательно влияния отсутствия смысла жизни на подростковые суициды в Украине. С помощью опросника SEYLE были исследованы ученики возрастом от двенадцати до восемнадцати лет десяти школ города Одессы, Украина ( $n = 589$ ). В качестве модели был представлен так называемый «экзистенциальный паттерн», включавший в себя три уровня суицидальных тенденций и один влияющий фактор. Анализ исследованных зависимостей показал, что ощущение, что жизнь не имеет смысла, наиболее сильное влияние оказывает на возникновение суицидальных мыслей ( $d = 0,480$ ,  $p < 0,01$ ). Влияние данного фактора на суицидальные планы уже выражено слабее ( $d = 0,278$ ,  $p < 0,01$ ). На суицидальные попытки оказываемое влияние еще меньше ( $d = 0,081$ ,  $p < 0,01$ ).

**Ключевые слова:** подростки, смысл жизни, самоубийство, суицидальные мысли, психическое здоровье.

**Постановка проблемы.** В настоящее время в Украине суициды являются одной из основных социальных проблем. ВОЗ разделяет все страны по показателем уровня самоубийств на 3 группы: низкий уровень — до 10 на год на 100 тыс. населения; средний уровень — от 10 до 20 на 100 тыс. населения; высокий и очень высокий уровень — выше 20 на 100 тыс. населения. В Украине на это время фиксируется 20 случаев суицида на 100 тысяч населения (средний уровень).

Ведущими причинами смерти в Украине выступают сердечно-сосудистые заболевания. Смертность от внешних причин в нашем государстве занимает второе место в рейтинге. В 2009 году в Украине сравнительно с 2008 годом были отмечены увеличения количества самоубийств на 2,7 %, или на 259 случаев до 9717 случаев; в перерасчете на 100 тыс. население — на 5 %. В 2010 году количество самоубийств уменьшилось до 9,5 тысяч. За 2011 год было совершено 19,6 на 100 тыс. населения), за 2012 год общий уровень суицидов составил 19,8, в том числе в городах — 16,0 и в селах — 28,4. Смертность от внешних причин, в том числе самоубийства, в селах в 1,4 раза выше, чем в городах [10].

Наиболее остро данная проблема выражена у лиц подросткового возраста. По данным государственной статистики, количество детей и подростков, покончивших с собой в возрасте до 18 лет, в Украине составляет

10,8 % от общего числа лиц данной возрастной категории, умерших от внешних причин [2]. Наблюдения В. А. Розанова, В. В. Валиева и С. Е. Захарова свидетельствуют о росте суицидов среди подростков за последние 10 лет, при том, что для остального населения, в общем, характерно некоторое снижение уровня суицидов [8].

Таким образом, в условиях современного украинского общества проблема поиска социально-психологических факторов, оказывающих влияние на суицидальное поведение, является чрезвычайно актуальной.

**Анализ последних публикаций.** Подростковый возраст представляет собой период повышенного риска суицидального поведения. В возрасте 12–16 лет проявляются трудности переходного периода, начиная с психогормональных процессов и заканчивая перестройкой Я-концепции под влиянием пограничности и неопределенности социального статуса и противоречий, обусловленных неумением подростка найти позитивный смысл собственной жизни, отсутствием культуры мировоззренческой рефлексии, позволяющей прийти к уникальной ценности жизни. Большое значение для развития суицидального поведения имеет способность индивида давать разумную оценку происходящему, адекватно эмоционально переживать жизненные события, а также наличие религиозных установок на запрет самоубийства [6].

В суицидологии принято считать, что подростковый возраст сопровождается еще несформированным понятием о смерти и крайней импульсивностью поведения, тогда как более старший ассоциируется с потерей смысло-жизненных ориентаций и отсутствием восприятия дальнейшего существования как положительного и перспективного [7]. Несмотря на это, существует точка зрения, что отсутствие смысла жизни может являться фактором, способствующим появлению суицидальных тенденций не только у лиц более старшего возраста. В особенности это может касаться детей и подростков. Опрос американских студентов, пытавшихся покончить жизнь самоубийством, выявил, что в 85 % случаев мотивом этого поступка был тот факт, что они больше не видели в своей жизни никакого смысла; при этом 93 % из них были физически и психически здоровы, жили в хороших материальных условиях и в полном согласии со своей семьей; они активно участвовали в общественной жизни и имели все основания быть довольными своими академическими успехами и личной жизнью [9].

В научной литературе проблема отсутствия смысла жизни как суицидального фактора рассматривалась еще Эмилем Дюркгеймом. Он ввел понятие аномического самоубийства как реакции индивида на аномию (буквально «беззаконие»), которое совершается из-за ощущения того, что жизнь больше не имеет смысла, из ощущения одиночества, изоляции и рассогласованности с нормами и ценностями общества [4].

Дальнейшее развитие эта проблема получила в рамках экзистенциальной психологии. В. Франкл говорит именно о ценности преодоления себя, ценности определения своего глубоко индивидуального отношения к страданиям, которые часто оказываются несформированными и становятся предпосылкой возникновения суицидального поведения. Современ-

ный человек в условиях, когда нет нужды затрачивать постоянные усилия для обеспечения возможности выживания, страдает от глубинного чувства утраты смысла жизни. Это чувство, соединяясь с ощущением пустоты, образует экзистенциальный вакуум. Из жизненных наблюдений, клинической практики и разнообразных эмпирических данных В. Франкл заключает, что для того, чтобы жить и активно действовать, человек должен верить в смысл, которым обладают его поступки. Человек, поведение которого не регулируется инстинктами, как у животных, и традициями, как у людей старших поколений, утрачивает ясное представление о том, что ему нужно, и что он должен делать. В итоге он либо живет «по инерции» и хочет того же, что и все (конформизм), либо, будучи не в силах подчиниться общему мнению, переживает ноогенный невроз [9].

В целом краткий анализ литературы свидетельствует о том, теоретические представления о взаимосвязи отсутствия смысла жизни с суицидальными тенденциями у подростков, как и эмпирические исследования в данном направлении представлены в основном на зарубежной литературе. Данные о роли отсутствия смысла жизни в формировании подростковых суицидов в контексте украинских реалий представлены недостаточно.

Таким образом, **целью работы** являлось изучение роли ощущения отсутствия смысла жизни у подростков как фактора, способствующего формированию у них суицидальных тенденций, а именно суицидальных мыслей, планов, попыток.

**Изложение основного материала исследования.** Общая выборка исследования составила 589 человек. Исследование проводилось в средних учебных заведениях города Одессы (всего 10). Были охвачены учебные заведения различных типов: общеобразовательные школы (ООШ), гимназия, лицей, колледж и школа-интернат. Работа выполнялась в рамках Шведско-Украинского проекта по изучению психического здоровья подростков (рук. проф. В. А. Розанов) в сотрудничестве с Шведским национальным центром суицидологических исследований (рук. проф. Д. Вассерман) при поддержке Шведского института (Swedish Institute). Общее количество интервьюеров, проводивших опрос, составило 9 человек. Минимальное число респондентов, опрошенных одним интервьюером, составило 34 человека, максимальное — 105 человек. Средний возраст респондентов составил 14,866 лет ( $SD= 1,107$  лет). Основные социально-демографические показатели выборки представлены в таблице.

Опрос осуществлялся по согласованию с администрацией школ и после информирования педагогического состава и родительских комитетов, при участии школьного психолога. Опрос был проведен с одновременным предоставлением возможностей помощи и консультирования (мобильный телефон, электронная почта, адрес страницы в социальных сетях психолога-интервьюера).

Опросник предъявлялся фронтально — целому классу во время одного урока. Каждый ученик получал набор стандартных бланков, предваряемых письменной инструкцией и короткой устной презентацией. Для обеспечения максимальной искренности ответов и снижения беспокойства

подростков по поводу возможности разглашения информации испытуемые заполняли бланки анонимно, фиксируя только свой пол и возраст. Вслед за опросом следовала интервенция в виде интерактивного разбора буклета, посвященного основным психологическим проблемам стресса.

Таблица

Социально-демографический профиль выборки

Показатель	Категория	Частота
Пол	Мужской	46,8 %
	Женский	53,2 %
Возраст	12	0,8 %
	13	6,3 %
	14	33,9 %
	15	33,1 %
	16	17,6 %
	17	6,9 %
	18	1,4 %
Тип среднего учебного заведения	ООШ	49,7 %
	Гимназия	18,8 %
	Лицей	20,0 %
	Колледж	6,4 %
	Школа-интернат	5,1 %

Методическим обеспечением исследования являлся Комплексный опросник состояния психического здоровья и стиля жизни личности, разработанный для целей Европейского исследования SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) [13].

Данный опросник позволяет оценить общее физическое и психическое благополучие, трудности и успешность ежедневного функционирования, элементы рискованного поведения, проявления депрессии, суицидальные мысли и суицидальные попытки, потребление психоактивных веществ, не-суицидальные самоповреждения, характер питания и соблюдение режима отдыха, степень зависимости от интернета, взаимоотношения со сверстниками, вовлеченность в цикл насилия, стрессовые события жизни и ряд других показателей.

На рисунке 1 представлено соотношение между отсутствием смысла жизни и наличием суицидальных тенденций в виде диаграммы Эйлера — Венна. У 49,75 % из числа опрошенных подростков не были обнаружены суицидальные тенденции и отсутствие смысла жизни.

У 14,09 % респондентов отсутствие смысла жизни не сопровождалось суицидальными тенденциями. У 5,94 % — отмечались мысли о суициде, однако не было планов и попыток их реализации, а также они не сообщали о наличии экзистенциальных проблем. У 0,34 % опрошенных были выявлены только суицидальные планы, а 0,68 % отметили у себя только суицидальные попытки вне контекста потери смысла жизни и наличия других суицидальных тенденций. Испытуемых, которые составляли план суицида без предшествующих мыслей о самоубийстве и экзистенциальных проблем, а также не реализовавших свои планы, мы рассматриваем как

фантазийно отреагировавших на определенные жизненные ситуации. В данном случае можно отметить наличие демонстративных поведенческих тенденций без реализации их в виде конкретных действий. В отношении подростков, которые совершили попытки самоубийства и не сообщили при этом об экзистенциальных проблемах, суицидальной идеации и планировании, можно предположить, что их действия были совершены в состоянии аффекта. Также следует указать, что примерно четверть опрошенных подростков (23,27 %) отметили у себя одновременно отсутствие смысла жизни и наличие мыслей о суициде. Таким образом, можно сделать заключение о том, что более чем у половины подростков имеются проблемы экзистенциально-суицидального характера.

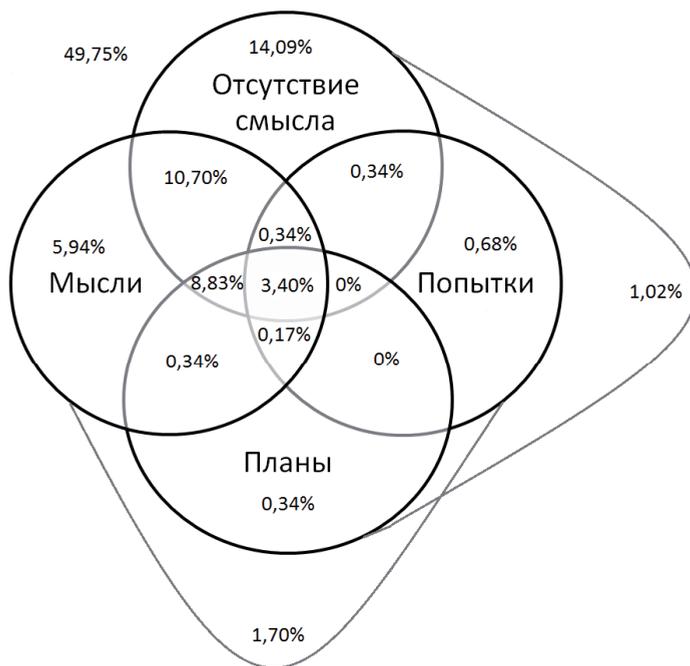


Рис. 1. Диаграмма Эйлера — Венна, иллюстрирующая соотношение между отсутствием смысла жизни и наличием суицидальных тенденций

Для анализа полученных при заполнении опросника данных использовался коэффициент ассоциации  $d$  Сомерса (SOMERCS), в его асимметричном варианте [12]. Математическая обработка данных проводилась с помощью программного пакета IBM SPSS Statistics 20.0.0.

В качестве модели исследования был предложен так называемый «экзистенциальный паттерн», который подразумевает, что отсутствие смысла жизни является влияющим фактором первого порядка, суицидальные мысли — влияющим фактором второго порядка, суицидальные планы — третьего. При этом суицидальные попытки являются критериальной переменной.

В статье использована структура суицидального поведения, базирующаяся на определении ВОЗ. Согласно этому определению суицидальное поведение можно разделить на следующие этапы: просто мысли о том, чтобы покончить с жизнью; разработка плана, как совершить самоубийство; добыча средств для его осуществления; попытки самоубийства; наконец, выполнение этого акта («завершенное самоубийство»). Были исследованы первый, второй и четвертый этапы данной структуры [5].

На рисунке 2 схематически в виде диаграммы влияния представлены взаимоотношения между отсутствием смысла жизни и суицидальными тенденциями. Исходя из данного рисунка видно, что у подростков отсутствие смысла жизни наиболее сильное влияние оказывает на возникновение суицидальных мыслей ( $d = 0,480$ ,  $p < 0,01$ ). Влияние данного фактора на суицидальные планы уже выражено слабее ( $d = 0,278$ ,  $p < 0,01$ ). И на суицидальные попытки оказываемое влияние еще меньше ( $d = 0,081$ ,  $p < 0,01$ ). Таким образом, очевидно, что роль отсутствия смысла жизни, как фактора, способствующего суицидальному поведению, состоит в формировании специфической суицидальной идеации. Тогда как влияние данного фактора на осуществление конкретных суицидальных действий уже не так выражено.

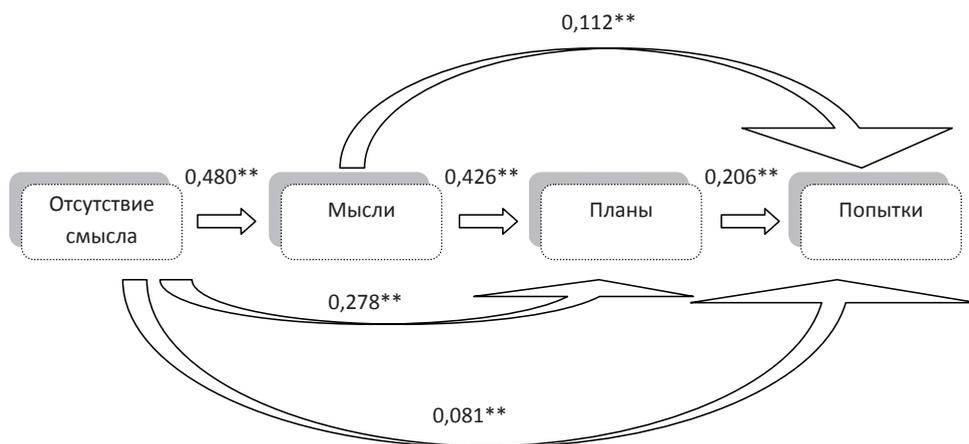


Рис. 2. Экзистенциальная модель формирования суицидального поведения

Примечание: значком \*\* отмечены коэффициенты ассоциации  $d$  Сомерса, статистически значимые на уровне ( $p < 0,01$ )

В связи с этим суицидальные мысли можно рассматривать, как своеобразный медиатор, передающий негативное влияние отсутствия смысла жизни на суицидальные планы и суицидальные попытки. Это подтверждается эмпирическими данными: влияние суицидальных мыслей на суицидальные планы является достаточно сильным ( $d = 0,426$ ,  $p < 0,01$ ) и также роль суицидальных мыслей в формировании суицидальных попыток более выражена, чем роль отсутствия смысла жизни ( $d = 0,112$ ,  $p < 0,01$ ). Но, тем не менее, это влияние не столь выражено, как влияние суицидальных

планов на суїцидальні спроби ( $d = 0,206$ ,  $p < 0,01$ ). Відповідно, суїцидальні плани також можна розглядати як медіатор, учасний в екзистенціальному паттерні формування суїцидального поведіння. Однак це медіатор другого роду: він транслірує вплив суїцидальних мислей на суїцидальні спроби.

Екзистенціальний паттерн емпірично підтверджує роль відсутності смислу життя в суїцидальних тенденціях у підлітків, що відповідає теоретичній концепції аномічного самоубийства [4]. Емпірично достатньо висока частка аномічних самоубийств була виявлена в дослідженні Н. Г. Берченко, Н. Г. Толсташевої і Н. В. Якушкіна. Сравнительний аналіз результатів опитування проводився в групі суїцидального ризику, в яку включалися особи, що мають 3 і більше факторів ризику, і по контрольній групі респондентів, що мають не більше 1 фактора ризику. Причини мислей про суїцид виявилися в багатьох відношеннях схожими у респондентів обох груп. В більшості випадків вони були викликані втратою смислу життя, душевним кризисом. Частка суїцидів, викликаних втратою смислу життя або душевним кризисом, становила 12,6 % у контрольній групі і 11,9 % у групі ризику [1].

Згідно когнітивної моделі суїциду взаємозв'язок між мислями і спробами пояснюється тим, що підліток може проходити порочний цикл мислей — емоцій — поведінку багато разів, загострюючи своє становище, поки не настане суїцидальний кризис — безнадійність відносно поточної життєвої ситуації. Ці два стани посилюють один одного, і розв'язанням кризи виступає спроба суїциду [13]. Так і в дослідженні Э. Ф. Дубова з соавт. [11] виявилось, що приблизно половина студентів, що відчувають «чрезмерно беспокоящие» їх суїцидальні мислі, здійснювали спробу суїциду. Взаємозв'язок між планами і спробами вказує в першу чергу на такий вид суїциду, як передумовне самоубийство — це заздалегідь сплановане, свідомо підготовлене самою особою безпосереднє самоубийство (вибрав спосіб, забезпечив його необхідними засобами, вибрав час і місце і реалізував по плану).

Недостатньо сильна зв'язок між даними категоріями пояснюється наявністю інших видів самоубийств, таких як:

– афективне самоубийство — безпосереднє самоубийство, здійснене спонтанно, без планування і попередньої підготовки (произошло подія, повністю і швидко «выбившее» людину «из себя», — і тут же стало засобом для позбавлення себе життя);

– самоубийство — «фарс» (або «буфф»): безпосереднє самоубийство внаслідок, наприклад, демонстрації наміру припинення власного життя при відсутності такого наміру;

– самоубийство — «случайна гибель»: безпосереднє самоубийство, що сталося без наміру, афекту, планування і попередньої підготовки (неосторожне звернення до зброї, токми високого напруження, ядохімікатами, механізмами). В практиці це називається «нарушение правил техники безопасности со смертельным исходом» [3].

Итак, экзистенциальная модель формирования суицидального поведения показывает, что у подростков роль отсутствия смысла жизни является выраженным негативным фактором, способствующим развитию саморазрушающего поведения. Однако это развитие является стадийным: отсутствие смысла жизни в первую очередь влияет на суицидальные мысли, суицидальные мысли — на планирование самоубийства, а суицидальные планы — на осуществление попыток самоубийства. Следовательно, отсутствие смысла жизни не является единственно необходимым предиктором суицидальной попытки. Для совершения попытки как таковой ключевым является наличие суицидального планирования и в меньшей степени — суицидальных мыслей. Это является важным при коррекционной работе с пациентами, испытывающими экзистенциальные проблемы: потенциальное возникновение попытки самоубийства можно предупредить, направляя терапевтические усилия на превенцию суицидальных мыслей и планов подростка.

**Выводы.** В результате исследования выявлено, что отсутствие смысла жизни у подростков является одной из основных причин суицидального поведения. Эмпирическое подтверждение получила модель «экзистенциального паттерна», формирующего суицидальное поведение. Этот паттерн представляет собой континуум, на котором, по мере нарастания степени риска, расположены симптомы суицидального поведения, а также отсутствие смысла жизни как предпосылка к возникновению суицидальных тенденций. Чем ближе друг к другу на данном континууме расположены изучаемые конструкты, тем сильнее они взаимосвязаны. Следовательно, можно считать, что влияние отсутствия смысла жизни на последнее звено «экзистенциального паттерна» — суицидальную попытку — опосредуется промежуточными звеньями: суицидальными мыслями, суицидальными планами и суицидальными попытками. Результаты данного исследования могут быть использованы в коррекционных программах по превенции суицида.

### Список использованных источников и литературы

1. Берченко Н. Г. Суициды в Витебской области / Н. Г. Берченко, Н. Г. Толсташева, Н. В. Якушкин // Социологические исследования. — 2011. — № 6. — С. 80–88.
2. Войцех В. Ф. Клиническая суицидология / В. Ф. Войцех. — М.: Миклош, 2007. — 280 с.
3. Гизатулина А. А. Суицид в структуре самоубийства: (категорийно-мотивационная структура самоубийства) / А. А. Гизатулина, А. А. Тараданов // Вестник Челябинского государственного университета. — 2013. — № 13. — С. 25–32.
4. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Э. Дюркгейм. — М.: Мысль, 1994. — 399 с.
5. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире / Дальберг Л. Л., Зви Э. Б., Круг Э. Г., Лозано Р., Мерси Д. А. — М.: Весь Мир, 2003. — 376 с.
6. Ооржак Л. Н. Проблема подросткового суицида в Республике Тыва / Л. Н. Ооржак // Вестник Тувинского государственного университета. Педагогические науки. — 2012. — № 4. — С. 31–36.
7. Рахимкулова А. С. Суицидальность и склонность к риску у подростков: Биопсихосоциальный синтез / А. С. Рахимкулова, В. А. Розанов // Суицидология. — 2013. — Т. 4, № 2 (11). — С. 8–24.

8. Розанов В. А. Суициды и суицидальные попытки среди детей и подростков в г. Одессе в 2002–2010 гг. /В. А. Розанов, В. В. Валиев, С. Е. Захаров и др.// Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2012. — № 1(28). — С. 53–61.
9. Франкл В. Э. Человек в поисках смысла / В. Э. Франкл. — М.: Прогресс, 1990. — 366 с.
10. Хаустова Е. А. Самоубийства и бытовая смертность в Украине: Итоги 2012 года/ Е. А. Хаустова// Український вісник психоневрології. — 2013. — Т. 21, № 4 (77). — С. 12–18.
11. Dubow E. F. Correlates of Suicidal Ideation and Attempts in a Community Sample of Junior High and High School Students/ E. F. Dubow, D. F. Kausch, M. C. Blum, J. Reed, N. E. Bush// Journal of Clinical Child Psychology. — 1989 — V. 18(2). — P. 158–166.
12. Somers R. H. A new asymmetric measure of association for ordinal variables/ R. H. Somers// American Sociological Review. — 1962. — V. 27(6). — P. 799–811.
13. Wasserman D. Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE): a randomized controlled trial/ D. Wasserman, V. Carli, C. Wasserman et al.// BMC Public Health. — 2010. — V. 10. — P. 192–206.
14. Wenzel A. A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment/ A. Wenzel, A. T. Beck// Applied and Preventive Psychology. — 2008. — V. 12. — P. 189–201.

## References

1. Berchenko N. G. Suitsidy v Vitebskoy oblasti / N. G. Berchenko, N. G. Tolstasheva, N. V. Yakushkin // Sotsiologicheskie issledovaniya. — 2011. — № 6. — S. 80–88.
2. Voytseh V. F. Klinicheskaya suitsidologiya / V. F. Voytseh. — М.: Miklosh, 2007. — 280 s.
3. Gizatulina A. A. Suitsid v strukture samoubiystva: (kategoriyno-motivatsionnaya struktura samoubiystva) / A. A. Gizatulina, A. A. Taradanov // Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta. — 2013. — № 13. — S. 25–32.
4. Dyurkgeym E. Samoubiystvo: Sotsiologicheskiy etyud / E. Dyurkgeym. — М.: Mysl, — 1994. — 399 s.
5. Nasilie i ego vliyanie na zdorove. Doklad o situatsii v mire/ Dalberg L. L., Zvi E. B., Krug E. G., Lozano R., Mersi D. A. — М.: Ves Mir, 2003. — 376 с.
6. Oorzhak L. N. Problema podrostkovogo suitsida v Respublike Tyva / L. N. Oorzhak // Vestnik Tuvinskogo gosudarstvennogo universiteta / Pedagogicheskie nauki. — 2012 — № 4. — S. 31–36.
7. Rahimkulova A. S. / Suitsidalnost i sklonnost k risku u podrostkov: Biopsihosotsialnyi sintez/ A. S. Rahimkulova, V. A. Rozanov // Suitsidologiya. — 2013. — Т. 4, № 2 (11). — S. 8–24.
8. Rozanov V. A. Suitsidy i suitsidalnyie popytki sredi detey i podrostkov v g. Odessa v 2002–2010 gg. /V. A. Rozanov, V. V. Valiev, S. E. Zaharov i dr.// Zhurnal psihiatrii i meditsinskoy psihologii. — 2012. — № 1(28). — S. 53–61.
9. Frankl V. E. Chelovek v poiskah smyisla / V. E. Frankl. — М.: Progress, 1990. — 366 s.
10. Haustova E. A. Samoubiystva i bytovaya smertnost v Ukraine: Itogi 2012 goda/ E. A. Haustova// Ukrayinskiy visnik psihonevrologiyi. — 2013. — Т. 21, № 4 (77). — S. 12–18.
11. Dubow E. F. Correlates of Suicidal Ideation and Attempts in a Community Sample of Junior High and High School Students/ E. F. Dubow, D. F. Kausch, M. C. Blum, J. Reed, N. E. Bush// Journal of Clinical Child Psychology. — 1989. — V. 18(2). — P. 158–166.
12. Somers R. H. A new asymmetric measure of association for ordinal variables/ R. H. Somers// American Sociological Review. — 1962. — V. 27(6). — P. 799–811.
13. Wasserman D. Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE): a randomized controlled trial/ D. Wasserman, V. Carli, C. Wasserman et al.// BMC Public Health. — 2010. — V. 10. — P. 192–206.
14. Wenzel A. A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment/ A. Wenzel, A. T. Beck// Applied and Preventive Psychology. — 2008. — V. 12. — P. 189–201.

**Уханова А. І.**

аспірант кафедри медичної психології  
Одеського національного університету ім. І. І. Мечнікова

## **СТАВЛЕННЯ ДО СЕНСУ ЖИТТЯ В УКРАЇНСЬКИХ ПІДЛІТКІВ ІЗ СУЇЦИДАЛЬНИМИ ТЕНДЕНЦІЯМИ**

### **Резюме**

Ця стаття являє собою емпіричне дослідження, що було проведене для визначення взаємозв'язку між відсутністю сенсу життя й суїцидальними тенденціями у підлітків. На цей момент недостатньо даних стосовно впливу відсутності сенсу життя на підліткові суїциди в Україні. За допомогою опитувальника SEYLE були досліджені учні віком від дванадцяти до вісімнадцяти років десяти шкіл міста Одеси, Україна ( $n = 589$ ). Як модель був представлений так званий «екзистенціальний патерн», що містив у собі три рівні суїцидальних тенденцій та один фактор впливу. Аналіз досліджених залежностей показав, що відсутність сенсу життя найбільш сильний вплив має на виникнення суїцидальних думок ( $d = 0,480$ ,  $p < 0,01$ ). Вплив даного фактора на суїцидальні плани вже виражений слабкіше ( $d = 0,278$ ,  $p < 0,01$ ). І на суїцидальні спроби цей вплив є ще меншим ( $d = 0,081$ ,  $p < 0,01$ ).

**Ключові слова:** підлітки, сенс життя, самогубство, суїцидальні думки, психічне здоров'я.

**Uhanova A. I.**

postgraduate student of the Department of medical psychology  
of the Odessa I. I. Mechnikov national university

## **THE ATTITUDE TO THE MEANING IN LIFE IN UKRAINIAN ADOLESCENTS WITH SUICIDAL TENDENCIES**

### **Abstract**

The paper presents the empirical study of relationship between lack of meaning in life and suicidal behavior in adolescents. There are no sufficient data about influence of meaning in life on adolescents' suicides in Ukraine. The total sample of the study was 589 people. The study was conducted in secondary schools of the city of Odessa (of 10 secondary schools). They were covered by various types of educational institutions: secondary schools, a gymnasium, lyceum, college and boarding school. The work was performed within the framework of the Swedish-Ukrainian project to study the mental health of adolescents (Headed by prof. Rozanov VA) in collaboration with the Swedish national center for the suicide research (supervisor prof. D. Wasserman), supported by the Swedish Institute (Swedish Institute). Total number of interviewers who conducted the survey was 9 people. The minimum number of respondents interviewed by one interviewer was 34 people, maximum — 105 people. The average age of respondents was 14,866 years ( $SD = 1,107$  years). «Existential pattern», which means three levels of suicidal tendencies and one influence factor, was presented as a model. Among all other relationships the strongest ( $d = 0,480$ ,  $p < 0,01$ ) was discovered between the lack of meaning in life and suicidal thoughts. The relationship between the lack of meaning in life and suicidal plans was weaker ( $d = 0,278$ ,  $p < 0,01$ ). And between the lack of sense of life and suicidal attempts— the weakest ( $d = 0,081$ ,  $p < 0,01$ ). «Existential pattern», which means three levels of suicidal tendencies and one influence factor, was presented as a model. Among all other relationships the strongest ( $d = 0,480$ ,

$p < 0,01$ ) was discovered between the lack of meaning in life and suicidal thoughts. The relationship between the lack of meaning in life and suicidal plans was weaker ( $d = 0,278$ ,  $p < 0,01$ ). And between the lack of sense of life and suicidal attempts– the weakest ( $d = 0,081$ ,  $p < 0,01$ ).

**Key words:** adolescents, sense of life, suicide, suicidal thoughts, mental health.

*Стаття надійшла до редакції 5.06.2014*