

ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ СУЇЦИДАЛЬНИХ АКТИВ ЯК НАГАЛЬНА ПРОБЛЕМА УКРАЇНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

Булгакова О. О., Рудич А. А.

Науковий керівник: канд. геогр. наук, доц. **Казакова Н. А.**,
канд. економ. наук, **Шолом А. С.**

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

Суїцидальні акти в сучасних умовах цивілізованого ХХІ століття стали глобальною проблемою: причиною десятків тисяч передчасних смертей та нереалізованих потенціалів. При тому слід зауважити, що наслідки свідомого вкорочення особами віку мають не тільки психологічний відбиток щодо суб'єктів їх безпосереднього оточення, але й ведуть до значно серйозніших результатів для буття цілої нації. Особливо відчувається це в епоху пандемії, зумовленої поширенням коронавірусної інфекції 2019-nCoV. Саме тому мета нашої роботи полягає в дослідженні основних тенденцій українського суспільства щодо скоєння суїцидальних актів крізь призму соціально-економічної та гендерної проблематики, а також виявленні головних причин, що обумовлюють процес цього негативного явища із представленням відповідних прогнозів та рекомендацій щодо його подолання.

Станом на початок досліджуваного нами періоду (2015 рік) – найбільш вразливою групою виявився віковий діапазон з 15 до 49 років: у числовому вираженні цей показник складає 43,21 суїциденти на 100 000 осіб населення [1].

Цей віковий проміжок є «найпроблемнішим», оскільки охоплює підлітковий період самовираження особистості, в тому числі належність до тих або інших субкультур, прояви девіантної поведінки, середньовікову кризу та період репродуктивного старіння.

Саме тому самогубство вважається другою причиною передчасних смертей підлітків після нещасних випадків отруєнь, автокатастроф, терактів та передозувань препаратами. Серед факторів, що підштовхують юних хлопців та дівчат до вчинення акту самогубства ключовими є недостатньо задовільна успішність у навчанні, нерозділене кохання, аб'юзивні відносини з батьками та однолітками, булінг тощо. Емоційно-вольова сфера даної вікової групи характеризується виразністю афективного реагування на навколишню

дійсність. Для дівчат таким «першоджерелом» стає також зґвалтування або рання, незапланована вагітність.

Між тим, не слід вважати, що самогубство є прямим наслідком певних трагічних подій, оскільки «неприйнятими» соціумом можуть стати і обдаровані, талановиті діти, що вважають себе «народженими не в той період історії». Підлітки найчастіше вдаються до демонстративної спроби самогубства, часто використовуючи її як специфічний спосіб комунікації, коли здається, що інших способів отримати бажане немає, а окрім цього аби таким чином покарати оточуючих (батьків, усиновлювачів, коханих) за неувагу в свій бік, байдужість, нерозуміння тощо.

Відповідно до останніх статистичних даних у 2020 році 123 особи підліткового віку скоїли суїцидальний акт, а станом на початок березня поточного року органами Національної поліції України було зафіксовано 25 летальних випадків. Наступна вікова група, яка найбільше вчиняє суїцидальних актів – це люди віком «70+», при цьому у числовому вираженні цей показник показник є дещо нижчим у порівнянні з першою – 36,62 смертельні випадки на 100 000 осіб населення [1].

Як і у попередньому випадку, ми повинні розуміти, що класифікація видів самогубств для цієї категорії є також багатокомпонентною, але саме для людей похилого віку автори роботи виділяють перш за все аномічні, тобто такі суїцидальні акти, мотиви яких спровоковані повним розпадом морально-ціннісної піраміди особистості. До того ж, вони можуть комбінуватися з деїлюзорними мотивами, які, в свою чергу, стають прямим наслідком втрати ціннісних орієнтирів, дезорганізації у складному сучасному світі, моральних страждань особистостей. Або такі внутрішні психологічні трансформації виражаються у формі розчарування людини в певній сфері діяльності, позиціонуванні себе на внутрішньому та зовнішньому рівнях як «жертви» нереалізованих очікувань від свого існування та призначення. Іншими словами, до людини приходять почуття «втомленості» від життя та постійного пошуку мотивації, а також моральне виснаження, яке комбінується з характерними ознаками фізичного старіння.

По-друге, для деяких людей віком від 70, вчинення самогубства може позиціонуватися як акт спокутування вчинених за життя гріхів. Продовжуючи аналіз тих само даних тільки вже за період 2017 року, кардинальні відмінності

простежуємо тільки у віковому діапазоні 15-49 років (у порівнянні з 2015): кількість вчинених самогубств зменшилася на 9 % або на 4,33 смертельних випадки [1].

При цьому найменш вразливою впродовж усього досліджуваного періоду виявилася група «5-14 років» – 1,21 смертельні випадки на 100 000 осіб населення [1]. У свою чергу, головною причиною, яка обумовлює такий низький рівень суїцидів серед дітей молодшого віку є відносно постійний контроль з боку дорослого населення, а також мала обізнаність дітей щодо «процедури» акту скоєння та страх бути покараними.

Окрім цього, у тому ж, тобто 2017 році, вже не враховуючи приналежність до вікової групи, а акцентуючи увагу на статевій градації, авторами було виявлено, що найбільше актів самогубства було вчинено чоловіками – 47,70 летальних випадків на 100 000 осіб [2]. У той саме час показники свідчать, що представники жіночої статі були менш схильні до скорочення собі віку – 6,66 випадків на 100 000 осіб у 2017 році [2].

Таким чином, вважаючи на вищевикладені факти, окреслюється така тенденція: кількість самогубств несуттєво, але почала зменшуватися. Якщо ж узагальнювати отримані результати з цього напрямку, то маємо наступне: у період з 2015 по 2019 роки кількість актів самогубств по відношенню до себе осіб жіночої статі зменшилася з 6,7 до 6,5 випадків на 100 000 осіб [2]. Між тим, виявилось, що чоловіки є більш вразливими до наслідків спроб скоєння самогубств: у 2019 році це співвідношення за статевою ознакою дорівнювало 1:6, або, іншими словами, на 1 випадок «летального» самогубства жінки припадало 6 випадків смерті серед чоловічого населення (їхня кількість у зазначеному році – 39,2 особи на 100 000) [2].

Таблиця 1 – Гендерно сегрегована статистика летальних самогубств
у період з 2015 по 2019 роки на 100 000 населення

	2015	2016	2017	2018	2019	Зміна
Чоловіки	38,91	38,48	37,24	39,75	39,16	0,64% ↑
Жінки	6,74	6,59	6,3	6,51	6,51	3,41% ↓
Обидві статі	21,62	21,35	20,63	21,91	21,63	0,05% ↑

Джерело: складено авторами за даними [2].

Серед причин такої тенденції збільшення смертей серед чоловіків варто виділити так звану кризу маскулінності. З одного боку, залишаються традиційні, патріархально-ментальні укорінені уявлення про чоловіків як сильних «здобувачів та захисників» для «слабкої» частини населення – укорінений гендерний порядок з притаманними йому соціальними ролями. З іншого боку, спостерігається вирівнювання гендерних ролей у суспільстві, зокрема, у сфері професійної самореалізації жінок. Через це у деяких чоловіків виявляється загострене сприйняття втрати соціальної значимості. Додатковим негативним фактором може стати «природна» замкненість чоловіків. Жінкам у більшій мірі властиво виявляти свої емоції, звертатися за допомогою до оточуючих, радитися та давати поради тощо. Чоловіки ж частіше тримають та приховують власні переживання у життєвих ситуаціях невизначеності.

За територіальним виміром, спостерігаємо, що кількість суїцидів у 2020 р. є вищою у промислових регіонах: Дніпропетровська (745 осіб), Харківська (597 осіб), Одеська (523 осіб) та Запорізька (500 осіб), Київська (461 осіб) області [3]. Натомість найменшою кількістю суїцидів у 2020 році у Тернопільській області (108 летальних випадків) [3]. Погіршення психологічного стану представників обох статей всіх вікових категорій обумовлено низкою найрізноманітніших причин, серед яких епідемічний стан. Для дорослих, які складають робочу силу, тобто уособлюють економічно-активне населення, як правило, це пояснюється тим, що значна кількість осіб були вимушені залишити роботу через те, що не всі спеціальності отримали змогу адаптуватися до дистанційного формату.

Це не тільки обернулося значним особистісно-професійним стресом та фінансовими збитками, але й призвело до певної морально-етичної деградації: перебуваючи у пригніченому стані у родинному колі, така людина автоматично починає замикатися у собі, або, навпаки, «виплескувати» нереалізований потенціал та енергію. Внаслідок цього стає зрозумілішим значне збільшення кількості побутових сварок та насильств морального й фізичного характеру. Експерти повідомляють, що з початку пандемії кількість дзвінків, пов'язаних із внутрішнім (домашнім) насильством, зростає щонайменше на 20 % [4].

Що стосується таких вікових категорій, як діти та люди похилого віку, то самогубства також часто спричинені й пандемією COVID-19 (рис. 1).

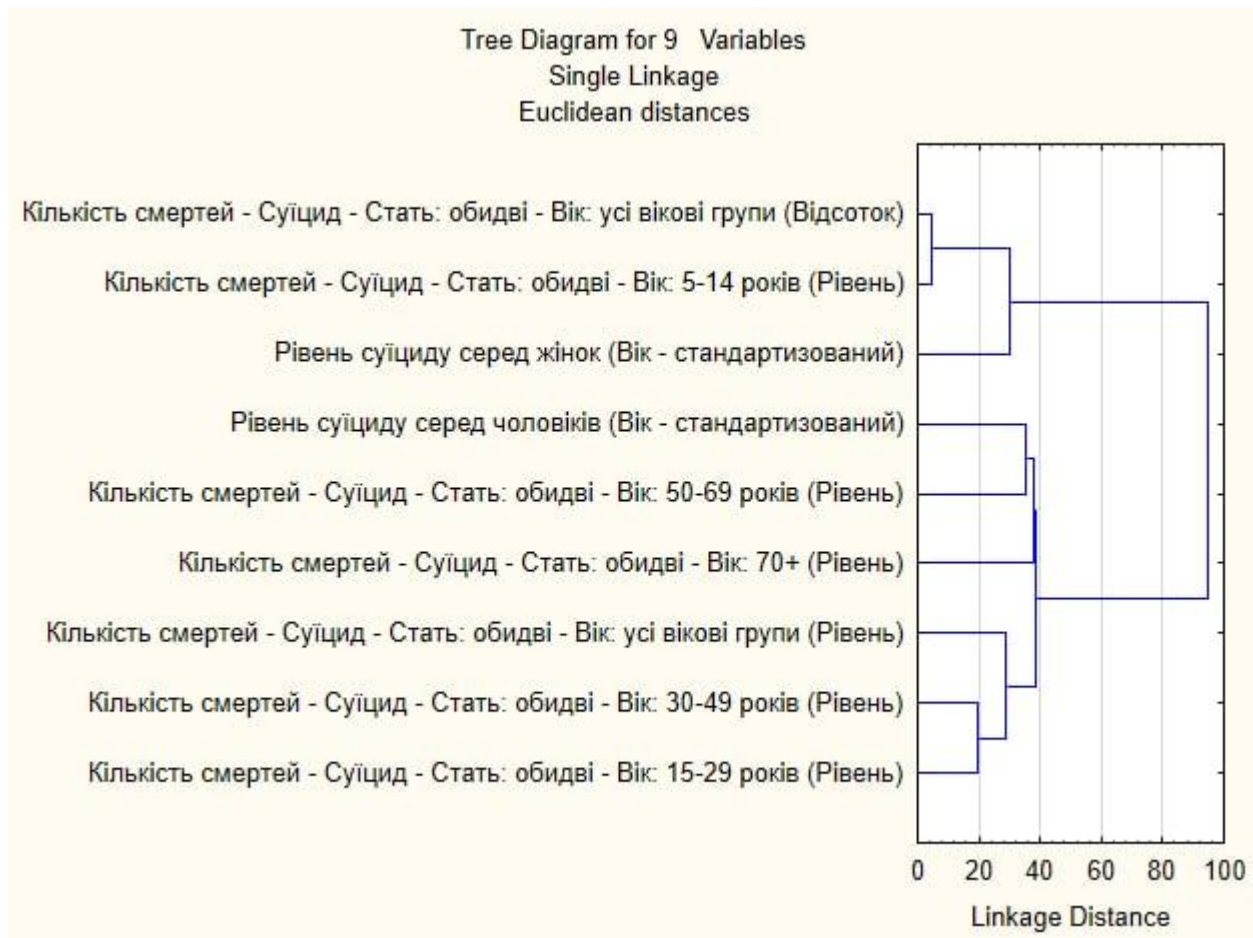


Рис.1. Дендрограма результатів кластеризації досліджуваних вікових категорій українського суспільства у період з 2015 по 2019 роки: 5–70+ років

Серед чинників, що впливають на статистику суїцидальних актів серед дівчат та хлопців, є і психічне здоров'я. Дослідники помітили кардинальні зміни у комунікаційно-соціальному середовищі молоді й послуговуються терміном «ковідне покоління». Наприклад, дослідження Національної службою охорони здоров'я Британії (NHS), показало, наскільки психічне здоров'я дітей змінилося в порівнянні з 2017 роком: якщо тоді психічні розлади спостерігалися у однієї з дев'яти дітей, то до липня 2020 року, після першого загальносвітового карантину, такі розлади були виявлені у кожній шостій дитини. Серед хлопчиків цей відсоток дітей з розладами виріс з 11% у 2017 році до 16% в 2020 році, а серед дівчат – з 10% до 15% [5].

Головними джерелами такої внутрішньої кризи дітей стали вимушена ізоляція, страхи за своє життя та своїх рідних, економічні ризики (вимушена втрата роботи одного або обох батьків), до яких, відповідно, вже наступним

етапом, власне рушійним щодо скоєння самогубства додалися «стрибки» за рівнем інтернет-залежності, споживання алкоголю й наркотиків з метою «заглушення» болю та відчаю. Також загострюються проблемні ситуації через відсутність можливості спілкуватися «наживо», виникає непорозуміння, самотність та «синдром недолюбленості», що спонукає дітей вдаватися до спроб самогубства [5]. У лютому 2021 року в Україні було скоєно 18 спроб самогубств серед дітей у віці від 10 до 16 років (вистрибували з вікон багатоповерхівок і випробовували на собі дію ліків). І найсумнішим є те, що, як зазначають експерти, якщо раніше діти вживали медикаменти спонтанно, то наразі вони розуміють, що роблять. Серед причин такого зростання називають й активізацію так званих віртуальних «груп смерті», на кшталт «Синього кита» [6].

Що стосується досліджуваних нами вікової категорії людей похилого віку, для якої вагомим чинником скоєння самогубств є «постковідний синдром», то зазначають наступне [6-8]:

- спадкоємні та/або набуті психічні та неврологічні порушення, активовані проникненням SARS-CoV-2 у нервову систему і головний мозок;
- психози, спровоковані гіпоксією, інтоксикацією, виникненням мікро тромбозів та іншими патологіями, спричиненими хворобою;
- індукціювання свідомості через ЗМІ;
- стрес, викликаний переживаннями та страхами, набутими в результаті інтенсивної терапії у лікарнях, особливо у реанімаційних відділах;
- страх інвалідизації;
- фінансові проблеми: стрес через набуті борги внаслідок неспроможності самостійного оплачування попереднього лікування та відсутність грошей для забезпечення себе всім необхідним протягом тривалого реабілітаційного періоду;
- відсутність підтримки з боку близьких;
- страх померти на самоті тощо.

Усе вищевикладене дозволяє сформулювати наступні висновки:

1. Дендрограма результатів кластеризації досліджуваних вікових категорій українського суспільства (5–70+ років) у період з 2015 по 2019 роки яскраво свідчить про те, що найбільш схильними до вчинення актів самогубства на той період часу були представники діапазону від 15 до 49 років; це було зумовлено

соціально-економічними причинами, впливом віртуальної реальності (у тому числі «м'які» кібер-атаки та діджитал-сектизм).

2. Проаналізувавши ті ж самі вікові категорії у 2020–2021 рр., за умов поширення пандемії, спричиненої коронавірусною інфекцією 2019-nCoV, можна констатувати посилення відповідної динаміки щодо суїциду серед найуразливіших категорій нашого суспільства. Щодо гендерно сегрегованої статистики, то у фокусі групи ризику так само перебувають більше чоловіки.

Література:

1. Our World in Data. URL: <https://ourworldindata.org/grapher/suicide-rates-by-age-detailed?country=~UKR>.
2. World Health Organization. URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/crude-suicide-rates-\(per-100-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/crude-suicide-rates-(per-100-000-population)).
3. 7654 українці покінчили життя самогубством у 2020 (інфографіка). URL: <https://focus.ua/uk/ukraine/473181-7654-ukrainca-pokonchili-zhizn-samoubiystvom-v-2020-infografika>.
4. Домашнє насильство та карантин: в умовах обмежень проблема загострюється. URL: <https://cutt.ly/KynLaux>.
5. Mental Health of Children and Young People in England, 2020: Wave 1 follow up to the 2017 survey. *NHS DigitalRight*. 2020. URL: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2020-wave-1-follow-up>.
6. Отруєння і падіння з багатоповерхівок. Що стоїть за низкою підліткових самогубств? URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/otruyennia-pidlitkovi-samohubstva/31110213.html>.
7. Чому хворі на COVID-19 вчиняють самогубства: психологиня розповіла про вплив коронавірусу на психіку. URL: <https://cutt.ly/2cnOSQB>.
8. Дискримінація перед обличчям смерті: стаття має значення. URL: <https://cutt.ly/McnI8JN>.

ГЕНДЕРНА РІВНІСТЬ І СУЧАСНІСТЬ

Варзухіна К. О.

Наук. керівн.: д-р екон. наук, проф. **Мандич О. В.**

*Харківський національний технічний університет сільського
господарства імені Петра Василенко*

Світ швидко змінюється. Сім'я, а також роль жінок і дівчат в них теж змінюються. Сьогодні, як і раніше, не існує «стандартної» форми сім'я.