

ФОРМИРОВАНИЕ ПАТОЛОГИИ У ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРА

М.П. Дуткин, Е.П. Яковлева

ГЕНДЕРНОЕ ВОСПИТАНИЕ В ДЕЛЕ
ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ У НАРОДОВ АРКТИКИ

УДК 616.89-008.441-039.71(985)

По уровню детских и подростковых суицидов Россия занимает одно из первых мест в мире. В России же по количеству суицидов лидируют северные регионы, где преимущественно проживают малочисленные народы. Проблема суицида среди коренных народов Севера характерна не только для России, но и для других стран Арктической зоны, в том числе высокоразвитых, таких как Канада и США. Суицид во всем мире преимущественно является «мужским» явлением. Важной причиной суицидального поведения является ослабление института семьи – «кризис отцовства». Наиболее низкий суицидальный показатель отмечается в регионах Северного Кавказа и странах Закавказья, что связано, по-видимому, с развитием народной педагогики Кавказа, где воспитанием мальчиков в основном занимаются отцы.

Таким образом, важной задачей в деле профилактики самоубийств у молодежи РФ является гендерное воспитание, которое подразумевает возвращение интереса к истокам народной педагогики и укрепление института отцовства.

Ключевые слова: самоубийства, детские и подростковые суициды, высокий уровень суицида среди коренной молодежи Арктики, «кризис отцовства», отсутствие отца, неполная семья, народная педагогика Кавказа, профилактика суицидального поведения, гендерное воспитание.

Russia occupies one of the first places in the world by the level of children's and adolescents suicides. In Russia itself, in the number of suicides the northern regions are in the leading position, where mainly small in number people live. The problem of suicide among indigenous people is typical not only for Russia but also for other countries in the Arctic zone, including highly-developed countries, such as Canada and the United States. Suicide worldwide is predominantly «male» phenomenon. An important reason for suicidal behavior is a weakening of the institution of the family – «paternity crisis». The lowest suicide rate is observed in the regions of North and South Caucasus countries, due, apparently, to the development of folk pedagogy of the Caucasus, where the fathers mainly bring up boys.

Thus, an important task in the prevention of youth suicide in the Russian Federation is a gender education, which implies the return of interest in the origins of folk pedagogy and strengthening the institution of paternity.

Keywords: suicides, children's and teenage suicides, the high level of suicide among indigenous youth in the Arctic, «paternity crisis», the father's absence, incomplete family, folk pedagogy of the Caucasus, the prevention of suicidal behavior, gender education.

Суицидальное поведение в настоящее время является глобальной социально-психологической проблемой. Каждый год умирают от суицида более 800 тыс. чел. Поэтому Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) считает профилактику самоубийств приоритетом общественного здравоохранения. В 2014 г. опубликован первый доклад ВОЗ «Предотвращение самоубийств: глобальная императива», направленный на понимание общественным здравоохранением значения самоубийств. В Плане действий ВОЗ по психическому здоровью на 2013-2020 гг. государства-члены ВОЗ обязались достичь глобальной цели сокращения показателя самоубийств в странах на 10% к 2020 г. [14].

Особую тревогу в последнее время вызывает рост самоубийств среди подростков. По данным ВОЗ, количество самоубийств среди лиц в возрасте 15-24 лет в последние 15 лет увеличилось в 2 раза. В 2012 г. суициды занимали второе место в качестве причины смерти подростков и юношей.

По количеству детских и подростковых суицидов РФ занимает первое место в мире. Самый высокий уровень самоубийств среди детей, подростков

и молодежи регистрируется у представителей коренных народов Арктики. В Республике Саха (Якутия) показатель самоубийств среди младших подростков в возрасте 10-14 лет составляет 13,4 случаев на 100 тыс., а среди молодежи 15-19 лет достигает 74,2 на 100 тыс. (для сравнения: в Московской области уровень суицида в данной возрастной группе равен 4,4 на 100 тыс.) [4]. Среди коренного населения Якутии показатель самоубийств в 4 раза превышает аналогичный показатель, регистрируемый среди некоренного населения. Это свидетельствует о снижении уровня жизнестойкости титульных наций и является следствием негативных социальных процессов, происходящих в регионах Арктической зоны.

Как показывает мировая практика, проблема суицида среди коренных народов Севера характерна не только для России, но и для других стран Арктической зоны, в том числе высокоразвитых, таких как Канада и США. В США показатель самоубийств среди коренного населения штата Аляска (инуиты, алеуты, атапаски, хайда, тлинкиты) в 3,3 раза превышает средний показатель по стране [10]. Наиболее высок уровень суицида среди коренной молодежи в возрасте от 20 до 29 лет [9].

По данным «Стратегии здравоохранения приполярных инуитов на 2010–2014 гг.», в Канаде частота само-

убийств среди инуитов в 6-11 раз превышает среднюю цифру для остального населения [12]. Более того, частота самоубийств в регионах, населенных инуитами, за последние 15 лет повышается. Особое беспокойство вызывает тот факт, что 51% всего числа самоубийств в инуитских регионах Канады приходится на долю мужчин моложе 25 лет, а 14% – на долю женщин того же возраста. В начале 90-х гг. XX в. в Восточной Гренландии уровень самоубийств достиг 1500 на 100 тыс. населения – самой высокой цифры, зафиксированной в мире! Мировой уровень завершенных суицидов составляет 16 случаев на 100 тыс. населения в год. В последние годы число самоубийств среди молодежи Нуука существенно сократилось, но в остальной части Западной Гренландии оно не снижается, а в Восточной Гренландии – остается самым высоким [12].

Формирование психического здоровья детей в арктических регионах нашей страны и за рубежом происходит под влиянием разнообразных факторов, среди которых основная роль принадлежит семейному окружению, а также социальным и экологическим факторам [4].

Важным фактором суицидов является ослабление института семьи и разрушение внутренней гармонии семейных взаимоотношений. Ослабление института современной семьи в различных странах мира имеет ха-

рактен болезни века, особенно для развитых в экономическом отношении стран. Не только неопределенность в общественной жизни, но и неустроенность в личной жизни, одиночество могут служить побудительными причинами к самоубийству. Среди покушающихся на свою жизнь велика доля одиноких, разведенных, вдовых, но хорошо известно и то, что семейные невзгоды нередко приводят к решению наложить на себя руки.

Основой развития болезненных черт личности, играющих определенную роль в возникновении суицидального поведения в условиях неблагоприятной ситуации, являются условия развития в детстве и подростковом возрасте. По данным доктора медицинских наук В.С. Ефремова, более 60% суицидентов воспитывалось в неполной семье, распад которой происходил в возрасте, когда ребенку еще не было 8 лет [2]. А сохранившиеся родительские семьи характеризовались сложными эмоциональными отношениями, периодическими конфликтами, занятостью собственными личными переживаниями, формальной заинтересованностью судьбой детей. Для суицидентов было характерно постоянное чувство отсутствия заботы о них в детстве и подростковом возрасте.

Доктор философских наук И. С. Кон считал, что большую роль в повышении уровня самоубийств играют безотцовщина, физическое отсутствие отца в семье, незначительность и бедность отцовских контактов с детьми по сравнению с материнскими, педагогическая некомпетентность отцов, их незаинтересованность и неспособность осуществлять воспитательные функции [3].

На ослабление или неэффективность отцовства жаловались и ветхозаветные пророки, и древние греки классического периода, и французские просветители, и русские писатели XIX века, например, Ф. М. Достоевский. Автор книги «Безотцовская Америка» доктор Д. Бланкенхорн, директор Института американских ценностей, называет безотцовщину «самой разрушительной тенденцией нашего поколения» [8]. Отсутствие или слабость отцовского начала статистически связаны решительно со всеми социальными и психологическими патологиями – преступностью, насилием, наркотической и алкогольной зависимостью, плохой успеваемостью, самоубийствами и психическими расстройствами. Почти 80% американцев, ответивших на анкету Гэллага в

1996 г., признали отцовство самой серьезной проблемой современности [11].

В современной России заканчиваются разводами примерно половина браков, а на Западе – две трети. По данным Госкомстата, в 2007 г. на каждые 100 браков приходилось 54 развода, в 2013 г. – 53. Эти данные свидетельствуют о кризисе институте семьи и огромном количестве детей, растущих без отца.

Особенно неблагоприятная ситуация с неполными семьями обстоит в Арктической зоне Российской Федерации. Проведенный доктором медицинских наук Н. Б. Семеновым анализ семей по числу супругов выявил большую распространенность неполных семей среди коренного населения Республики Саха (Якутия) [4]. В северных районах республики является неполной каждая третья семья – 32,2%, в центральных – 27,6, южных – 22,6%.

Доктор философии из США Д. Холлис отсутствие отца считает суицидогенным фактором: «Если отец отсутствует или слишком травмирован, чтобы выполнять свое назначение, у сына появляется или на всю жизнь остается ощущение внутренней пустоты» [6].

О том, что для мальчика крайне необходимо общение с отцом, говорил известный американский суицидолог Э. Шнейдман в своей книге «Душа самоубийцы»: «Человек, имеющий суицидальные наклонности, полагает, что отец никогда не любил его, и на протяжении всей жизни он безуспешно символически ищет эту любовь... В личности этих людей не доставало интернализированной фигуры одобряющего их отца, которая (как и здоровое сердце) необходима для долгой жизни» [7].

Отсутствие отца, неполная семья, особенно у мальчиков, является, таким образом, одним из основных факторов, способствующих суициду.

Суицид, как известно, – явление в основном «мужское» (мужчины умирают от суицида в 3–4 раза чаще, чем женщины). Современным мальчикам, воспитывающимся одинокими матерями, не с кого брать пример мужественности, их некому учить умению противостоять жизненным трудностям. Они испытывают чувство неполноценности и стараются преодолеть это чувство. Преодоление чувства неполноценности, по А. Адлеру, приводит к двум разным формам поведения: 1) агрессивное поведение в пубертатном возрасте как итог сверхкомпенсации (слабый пытается казаться сильным,

трусливый кажется героем); 2) «уклоняющееся» поведение. Часть подростков не может компенсировать чувство неполноценности. Эта «недокомпенсация» выражается в появлении и закреплении в характере таких негативных черт, как робость, замкнутость, тревожность и мнительность.

Н.Б. Семенова в результате своих экспедиционных походов обнаружила у коренной молодежи Севера особенности эмоционально-личностной сферы, которые заключаются в повышенном уровне тревожности, неуверенности, мнительности, повышенном уровне вины, «застережаемости» на негативных переживаниях [4].

Низкое количество суицидов в республиках Северного Кавказа и странах Закавказья (Азербайджан, Армения, Грузия) объясняется не только влиянием фактора религии. Считается, что население, исповедующее ислам, менее подвержено суицидам, так как эта религия строго осуждает такое поведение. В то время как в Армении, Грузии, Северной Осетии, где население исповедует христианство, показатель самоубийств также низкий: в Армении в 1985 г. составлял 2,3 на 100 тыс. населения, а в 2003 г. – 1,8 на 100 тыс. населения; в Грузии в 1985 г. – 4,6 на 100 тыс. населения, а в 2001 г. – 2,2 [13].

Социально-экономические условия в этом регионе мира не самые лучшие. Тезис основоположника суицидологии Э. Дюркгейма о прямой взаимосвязи между уровнем самоубийств и социальными условиями жизни здесь не подтверждается [1].

Парадоксально низкий показатель самоубийств в республиках Северного Кавказа и странах Закавказья позволяет сделать вывод о прямой взаимосвязи между народным воспитанием на Кавказе и суицидальным индексом. Методы народного воспитания на Кавказе являются эффективным средством профилактики суицидального поведения.

Главная особенность состоит в четкой акцентуации на формировании гендерной идентичности. С 7 лет воспитание мальчиков на Кавказе переходило в руки мужчин, приобщавших их к чисто мужским профессиям. Мальчики обычно вращались в кругу взрослых, могли присутствовать при разговоре мужчин (хотя не имели права вмешиваться в их дела).

Народная педагогика кавказцев резко осуждала себялюбие, самовосхваление, зазнайство, зависть, ложь [5]. Большое внимание уделялось

воспитанию у детей таких нравственных черт, как дисциплинированность, чувство коллективизма, послушание, уважение к родителям и старшим, верность в дружбе, любовь к родине. В мальчиках воспитывали стойкость и самоотверженность, в девочках – терпеливость.

Профилактика суицидального поведения у народов Арктики должна опираться на гендерное воспитание, что вообще игнорировалось суицидологами. Сохраняемая в течение всей жизни половая идентичность, как правило, вырабатывается у детей в том случае, если такое поведение моделируется на глазах у ребенка и принимается другими, что достигается, когда мужчина показывает мальчику образец мужского поведения, а мать поощряет подобные действия.

В соответствии с этим вновь становятся актуальными слова К.Д. Ушинского о том, что воспитание, созданное самим народом и основанное на народных началах, имеет ту притягательную силу, которой нет в самых лучших системах, основанных на абстрактных идеях.

В настоящее время, когда многие мальчики имеют низкую самооценку, страдают от тревожности и неуверенности, этот опыт народной педагогики имеет особое значение.

Возрождение гендерного воспитания в современных условиях встретит огромные трудности, так как глобализация уже привела к доминированию женщин во всех отраслях экономики и политики, утрате истинно мужских черт характера у представителей недавнего «сильного» пола. Воспитани-

ем мальчика в нашем феминизированном обществе занимаются женщины, начиная с детского сада и заканчивая университетом.

Для предотвращения депопуляции Арктики следует оглянуться на наше прошлое и попытаться возродить принципы народного воспитания, развить такие мужские черты характера, как упорство и настойчивость у молодежи Арктики. Нужно привлекать мужчин на работу в систему дополнительного образования. Средства массовой информации должны создавать некий «ореол мужественности» вокруг образа мужчины Севера, как это преподносится, например, в телепередаче Discovery «Парни с Юкона».

Самоубийство является сложной проблемой, и поэтому профилактика суицидов требует координации и сотрудничества различных секторов общества, включая здравоохранение, образование и СМИ. Эти усилия должны быть всеобъемлющими и комплексными, поскольку ни один отдельно взятый подход не может оказать воздействие на столь сложный вопрос, как самоубийство.

Литература

1. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд / Э. Дюркгейм. – СПб.: Союз, 1998. – 496 с.
2. Durkheim E. Suicide. A study in sociology / E. Durkheim. – СПб.: Союз, 1998. – 496 с.
3. Ефремов В.С. Основы суицидологии / В.С. Ефремов. – СПб.: «Издательство «Диалект», 2004. – 480 с.
4. Efremov V.S. Fundamental of suicidal science / V.S. Efremov. – СПб.: «Publishing House «Dialect», 2004. – 480 p.
5. Кон И.С. Зачем нужны отцы / И.С. Кон // Звезда. – М., 2006. – №12. – С. 124-145.
6. Kon I. Why do we need fathers / I.S. Kon // Zvesda. – М.: 2006. – №12. – P. 124-145.
7. Семенова Н.Б. Дети Якутии: реалии и будущее / Н.Б. Семенова. – Новосибирск: Наука, 2014. – 226 с.
8. Semenova N. B. Children of Yakutia / N.B. Semenova. – Novosibirsk: Nauka, 2014. – 226 p.
9. Хасбулатова З.И. Обряды, обычаи и поверья чеченцев и ингушей, связанные с рождением и воспитанием детей в дореволюционном прошлом / З.И. Хасбулатова // Этнография и вопросы религиозных воззрений чеченцев и ингушей в дореволюционный период. – Грозный, 1981. – С. 67-92.
10. Khasbulatova Z.I. Rites, customs and beliefs of the Chechens and Ingush, associated with the birth and upbringing of children in the prerevolutionary time / Z.I. Khasbulatova // Ethnography and religious beliefs of the Chechens and Ingush in the prerevolutionary time. – Grozny, 1981. – P. 67-92.
11. Холлис Д. Под тенью Сатурна: мужские психические травмы и их исцеление / Д. Холлис. – М.: Когито-Центр, 2005. – 106 с.
12. Hollis D. Under the shadow of Saturn: men's trauma and their healing / D. Hollis. – М.: Kogito-Center, 2005. – 106 p.
13. Шнейдман Э. Душа самоубийцы / Э. Шнейдман. – М.: Смысл, 2002. – 315 с.
14. Shneidman E. The Soul of a suicide / E. Shneidman. – М.: Smyzl, 2002. – 315 p.
15. Blankenhorn D. Fatherless America: Confronting our most urgent social problem / D. Blankenhorn. – N. Y.: Basic Books, 1995.
16. Cultural considerations in adolescent suicide prevention and psychosocial treatment / D. B. Goldston, S. D. Molock, L. B. Whitbeck [et al.] // Am. Psychol. – 2008. – Vol. 63, № 1. – P. 14-31
17. Hill R. An analysis of hospital visits during the 12 months preceding suicide death in Northern Alaska / R. Hill, R. Perkins, L. Wexler // Alaska med. – 2007. – Vol. 49, № 1. – P. 16-21.
18. National Center for Fathering (NCF) / 1996/ Gallup/ Poll on Fathering, «Fathers in America». <http://www.Fathers.Com/research/gallup.Html>.
19. <https://www.inuitcircumpolar.com>
20. <https://lossofsoul.com.DEATH/suicide/statistic.htm>
21. <https://www.who.int>.

Л.А. Малышева, Ф.А. Захарова, А.А. Стрекаловская ВОЗРАСТ И ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ПЕРИМЕНОПАУЗЫ (на примере сотрудников Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова)

УДК 13058

С целью изучения распространенности факторов риска развития метаболического синдрома и структуры заболеваемости у женщин в период перименопаузы проведены анкетирование и клинический осмотр женщин в возрасте от 43 до 70 лет в рамках ежегодной диспансеризации сотрудников СВФУ.

Мединститут СВФУ им. М.К. Аммосова:
МАЛЫШЕВА Лариса Афанасьевна – к.м.н., доцент, mallaaaf@mail.ru, **ЗАХАРОВА Федора Апполоновна** – д.м.н., проф., patfiz63@mail.ru, **СТРЕКАЛОВСКАЯ Алена Анатольевна** – к.м.н. доцент, a_strekalovskaya@mail.ru.

Наиболее распространенной патологией среди обследованных женщин оказались: артериальная гипертензия, патология грудных желез (мастопатия), патология эндокринной системы и гинекологические заболевания. Более 50% обследованных женщин имеют признаки метаболического синдрома и могут быть отнесены в группу повышенного риска по развитию сахарного диабета 2 типа и сердечно-сосудистых заболеваний. В частности, у 51,9% женщин установлена артериальная гипертензия.

Ключевые слова: перименопауза, метаболический синдром, индекс массы тела, сердечно-сосудистые заболевания.