

УДК 616.89-008.441.44-053.2-053.6(571.54):364.624.6:612.67:347.167:17.036.12:341.222.28

Для цитирования: Лубсанова С.В., Петрунько О.В., Доржиева М.Ю. Антисуицидальные мотивы подростков Бурятии, совершивших суицидальную попытку. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2019; 3 (104): 55–65. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3\(104\)-55-65](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3(104)-55-65)

## Антисуицидальные мотивы подростков Бурятии, совершивших суицидальную попытку

Лубсанова С.В.<sup>1</sup>, Петрунько О.В.<sup>2</sup>, Доржиева М.Ю.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Бурятский государственный университет им. Доржи Банзарова  
Россия, 670000, Улан-Удэ, ул. Смолина, 24а

<sup>2</sup> Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования –  
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России  
Россия, 664049, Иркутск, м-н Юбилейный, 100

### РЕЗЮМЕ

В статье приведены результаты исследования антисуицидальных мотивов в группе подростков, проживающих на территории Бурятии и совершивших суицидальную попытку. Значимые антисуицидальные факторы связаны с ответственностью перед семьей; мотивами, связанными с детьми и выживанием, умением справляться со стрессовой ситуацией. Менее значимыми антисуицидальными факторами являлись такие мотивы, как опасения относительно совершения самоубийства, опасения социального неодобрения и моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки. Выявлено, что структура антисуицидальных мотивов остается неизменной во всех половозрастных группах сравнения.

**Ключевые слова:** суицид, дети, подростки, антисуицидальные мотивы.

### ВВЕДЕНИЕ

Суицид является глобальной проблемой общественного здравоохранения. Во всем мире около 800 000 человек ежегодно умирают от самоубийств; почти треть всех самоубийств совершается в молодом возрасте. Суицид остается второй по значимости причиной смерти в возрасте 15–29 лет и второй по важности причиной смерти женщин в возрасте 15–19 лет. Приводятся сведения, что на каждого человека, который умирает от самоубийства, приходится более 20 других, которые пытаются совершить самоубийство (ВОЗ, 2018).

Количество детско-юношеских суицидов стремительно растет во всем мире. Суицидальное поведение подрастающего поколения – явление, требующее глубокого и всестороннего осмысления, заставляющее задуматься о сегодняшних проблемах, особенно о перспективах общества в будущем.

Уровень суицидов во всех возрастных категориях в России характеризуется достаточно высокими показателями и составляет свыше 20 случаев на 100 тыс. населения. Для нашей страны так же характерна общемировая тенденция по омоложению суицида. Более того, Россия занимает одно из ведущих мест по суицидам среди контингента несовершеннолетних [1].

В печальной статистике причин ухода из жизни смертность от завершённых суицидов среди детей и подростков занимает третью позицию, уступая лишь смертности вследствие получения тяжелых травм в быту и в дорожно-транспортных происшествиях.

Республика Бурятия относится к регионам с крайне неблагоприятной ситуацией по детско-подростковым суицидам. Так, в Бурятии в 2013 г. показатель завершённых актов аутоагрессии среди детей в возрасте 0–14 лет составил 3,5 случая на 100 тыс. населения, а подростковых – 33 случая; в 2014 г. – 3 и 42 случая соответственно; в 2015 г. – 3,2 и 28,6; в 2016 г. – 3,2 и 63,6; в 2017 г. – 3,1 и 12,5 (по данным мониторинга завершённых суицидов Республики Бурятия).

Суицид несовершеннолетних – особое явление, сложность понимания которого обусловлена возрастными особенностями мышления, эмоциональной сферы, несформированными поведенческими конструктами. Подростковый возраст вообще должен быть выделен в отдельную изучаемую группу, так как именно в этот период происходит бурное развитие самосознания, социального сознания, формирование основных мировоззренческих конструктов, которые будут определять дальнейший жизненный стиль взрослеющего человека.

Изучению суицидального поведения детей и подростков в последнее время посвящено большое количество работ отечественных авторов [2–26]. Особое место в изучении авитального поведения занимают вопросы его профилактики. Современный систематический обзор изучения эффективности вмешательств, предпринимаемых разными социальными институтами (школой, общественными организациями и здравоохранением), по уменьшению и предотвращению суицидальных идей, попыток самоубийства и преднамеренного самоповреждения среди молодых людей в возрасте 12–25 лет показал, что лишь чуть более половины указанных программ оказались эффективными [27]. Трудности формирования превентивных мероприятий связаны, с одной стороны, с внешними причинами: несовершенство в процедуре статистического учета суицидальных попыток, отсутствие регистра учета детей и подростков, совершивших суицид [28], дефицит специалистов, владеющих навыками работы в социальных сетях, отсутствие межведомственного взаимодействия в вопросах изучения содержания и, как следствие, профилактики суицидального поведения [29]. С другой стороны, личностные (внутренние, индивидуальные) антисуицидальные факторы также пока остаются в зоне малоизученности [9, 30] и рассматриваются чаще всего через призму модели стресс-уязвимости [31].

Изучение антисуицидальных мотивов, особенно у детей и подростков, позволит разработать дифференцированный профилактический подход к потенциальным суицидентам, так как личностная сфера молодёжи качественно отличается от личностного мировоззрения взрослых. Данное обстоятельство не может не учитываться в вопросах превенции суицида у лиц данного возраста.

### **ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Оценить структуру и выраженность антисуицидальных мотивов подростков Республики Бурятия, совершивших суицидальную попытку.

### **ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Провести психологическую диагностику несовершеннолетних лиц, совершивших суицидальную попытку; сформировать группы сравнения в соответствии с основными социально-демографическими показателями; провести сравнительный анализ структуры и степени выраженности антисуицидальных мотивов у несовершеннолетних Республики Бурятия, совершивших суицидальную попытку.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

В исследование было включено 78 подростков, в возрасте от 15 до 17 лет, имевших в анамнезе суицидальную попытку, обратившихся и наблюдавшихся в условиях Психотерапевтического центра ГБУЗ РПНД Республики Бурятия. Исследование было проведено в 2017–2018 гг.

Методом клинико-психологического исследования явилась русскоязычная адаптация «Опросник антисуицидальных мотивов» Н.И. Косенковой. Методика включена в программный комплекс экспресс-диагностики суицидального поведения «Сигнал» и является русскоязычной версией опросника «Причины для жизни» М. Линихэн (адаптированного в СПбГУ сотрудниками кафедры медицинской психологии и психофизиологии) [31]. В структуру опросника входят 48 вопросов, разделенных на 6 групп антисуицидальных мотивов, таких как выживание, умение справляться с ситуацией; ответственность перед семьей; мотивы, связанные с детьми; опасения относительно совершения самоубийства; опасения социального неодобрения; моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки. Каждый вопрос оценивается по степени выраженности до 6 баллов. Достаточной выраженностью антисуицидального мотива считается преодоление порога в 3,5 балла.

В 2017 г. были опубликованы результаты предварительной адаптации подростковой версии опросника «Причины для жизни» М. Линихэн [32], но, к сожалению, воспользоваться ими не представилось возможным, так как определенная часть исследования была уже проведена, а результаты адаптации являются предварительными [33].

Статистическая обработка данных произведена на основе программы «Statistica 10.0 for Windows» (с использованием непараметрического U критерия Манна–Уитни).

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Изучение распределения по возрасту включенных в исследование совершивших суицидальную попытку подростков показало следующее: 15-летние составили большинство (43,6% – 34 человека), далее в порядке уменьшения следовали 16-летние (30,8% – 24 человека) и 17-летние (25,6% – 20 человек). Распределение по полу выявило, что доля мальчиков (18 человек – 23%) была в 3,3 раза ниже количества девочек (60 человек – 77%).

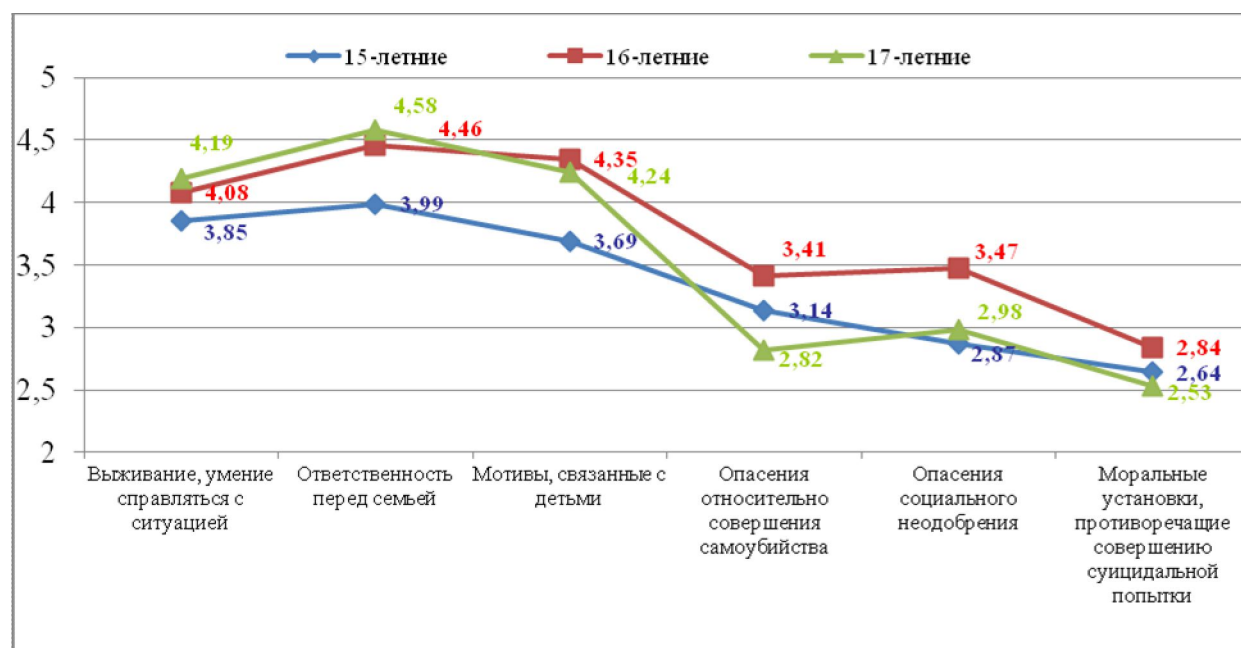
В результате тестирования наиболее весомыми антисуицидальными мотивами оказались следующие мотивационные факторы: 1 – ответственность перед семьей (4,3 балла); 2 – мотивы, связанные с детьми (4,04 балла); 3 – выживание, умение справляться с ситуацией (4,02 балла); 4 – опасения относительно совершения самоубийства (3,12 балла); 5 – опасения соци-

ального неодобрения (3,07 балла). Последнее место в структуре антисуицидальных мотивов занимают моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки (2,66 балла) (рис. 1). Т.е. первые 3 группы мотивов являются наиболее значимыми, так как преодолели порог в 3,5 балла.

**Р и с у н о к 1. Структура антисуицидальных мотивов у подростков Республики Бурятия 15–17 лет, совершивших суицидальную попытку**



**Р и с у н о к 2. Структура антисуицидальных мотивов в разных возрастных группах несовершеннолетних суицидентов Республики Бурятия**



При сравнении антисуицидальных мотивов в группах 15-, 16- и 17-летних суицидентов было отмечено, что мотивы, связанные с ответственностью перед семьей и близкими, а также умение справляться с ситуацией, с переходом респондентов в более старшую возрастную категорию приобретают большую значимость и выраженность. В то время как мотивы «опасения относительно совершения самоубийства», «опасения социального неодобрения» и «моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки» ни в одной возрастной группе не переступили порог среднего значения в 3,5 балла, увеличивая разрыв между «значимыми» и «незначимыми» мотивами (рис. 2). Однако статистически значимых

различий в выраженности антисуицидальных мотивов между возрастными группами не установлено.

Структура антисуицидальных мотивов несколько отличалась между мальчиками и девочками. Так, если на первом месте как у тех, так и у других находится ответственность перед семьей, то второе место среди мальчиков занимает умение выживать и справляться с ситуацией, третье место приходится на мотивы, связанные с детьми. В то время как у девочек все эти мотивы имели практически равное значение. Статистически значимых различий между мальчиками и девочками в выраженности антисуицидальных мотивов выявлено не было (табл. 1).

**Т а б л и ц а 1. Сравнительный анализ антисуицидальных мотивов у несовершеннолетних девочек и мальчиков Республики Бурятия**

Антисуицидальный мотив	Девочки (N=60)	Мальчики (N=18)	U критерий
Выживание, умение справляться с ситуацией	4,02	4,12	295,5 (в зоне незначимости)
Ответственность перед семьей	4,3	4,44	491 (в зоне незначимости)
Мотивы, связанные с детьми	4,04	3,89	513,5 (в зоне незначимости)
Опасения относительно совершения самоубийства	3,12	3,34	493,5 (в зоне незначимости)
Опасения социального неодобрения	3,07	3,11	520,5 (в зоне незначимости)
Моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки	2,66	2,7	528 (в зоне незначимости)

**Т а б л и ц а 2. Сравнительный анализ антисуицидальных мотивов у несовершеннолетних девочек Республики Бурятия в различных возрастных категориях**

Антисуицидальный мотив	Девочки		U критерий
	15-летние (N=25)	17 летние (N=18)	
Выживание, умение справляться с ситуацией	3,85	4,19	176(в зоне незначимости)
Ответственность перед семьей	3,99	4,58	<b>157 (в зоне неопределенности)</b>
Мотивы, связанные с детьми	3,69	4,24	178 (в зоне незначимости)
Опасения относительно совершения самоубийства	3,14	2,82	187,5 (в зоне незначимости)
Опасения социального неодобрения	2,87	2,98	215,5 (в зоне незначимости)
Моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки	2,64	2,53	198 (в зоне незначимости)

**Т а б л и ц а 3. Сравнительный анализ антисуицидальных мотивов у несовершеннолетних мальчиков Республики Бурятия в различных возрастных категориях**

Антисуицидальный мотив	Мальчики		U критерий
	15-летние (N=9)	17-летние (N=2)	
Выживание, умение справляться с ситуацией	3,66	4,31	8 (в зоне незначимости)
Ответственность перед семьей	4,04	4,86	6 (в зоне незначимости)
Мотивы, связанные с детьми	3,14	4,5	6 (в зоне незначимости)
Опасения относительно совершения самоубийства	3,2	3,79	<b>0,5 (в зоне неопределенности)</b>
Опасения социального неодобрения	3,0	3,16	7 (в зоне незначимости)
Моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки	2,02	2,75	5 (в зоне незначимости)

При сравнении девочек в группе 15- и 16-летних, а также 16- и 17-летних статистически значимых различий не обнаружено. В группах сравнения 15- и 17-летних девочек только относительно одного мотива, связанного с ответственностью перед семьей, получены результаты в зоне неопределенности (табл. 2).

При сравнении мальчиков в различных возрастных группах так же отсутствовали статистически значимые различия. Только в группах 15- и 17-летних мальчиков различия относительно мотива, связанного с опасениями относительно совершения самоубийства, оказались в зоне неопределенности (табл. 3).

Проведение сравнительного анализа требует дальнейшего увеличения численности групп сравнения для получения более точных результатов, которые должны использоваться в формировании дифференцированных превентивных программ суицидов для подростков.

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

Несмотря на то что результаты данного исследования не выявили статистически значимых гендерных различий антисуицидальных мотивов в группах суицидентов, данный аспект требует дальнейшего уточнения. Необходимо продолжение работы в данном направлении, так как современные исследования демонстрируют существенные гендерные различия в распространенности суицидальных мыслей и поступков, влияний суицидальных и антисуицидальных факторов, эффективности профилактических программ [34].

При оценке суицидального риска методы самоотчета демонстрируют неоднозначные результаты, что требует обязательного учета и других факторов [35]. Особенно важную роль в спектре антисуицидальных факторов у подростков авторы уделяют поддержанию и укреплению здоровых отношений с близкими [36, 37], субъективному индивидуальному благополучию и позитивному преодолению трудностей [38]. Роль религиозных и духовных убеждений в профилактике суицида зависит от конкретных культуральных и контекстуальных условий. Религиозные верования и духовные убеждения могут в определенной степени защищать от самоубийства [39]. В то же время некоторые из них усиливают стигматизацию и препятствуют обращению за помощью [36]. К антисуицидальным факторам, требующим оценки у подростков, также относят отсутствие психического расстройства и самоповреждений у друзей и членов семьи [40], наличие трех или

более близких друзей [41], отсутствие межличностных потерь [42], приверженность здоровому образу жизни, включая ежедневный прием завтрака, высокое потребление фруктов и овощей, физическую активность и нечастое использование телевизора и компьютера [43], достаточный сон [44].

Разработка комплексных подходов по предотвращению самоубийств должна учитывать возрастные особенности детей и подростков, гендерные и индивидуальные характеристики. Использование «опережающих подходов» (upstream approaches), таких как воздействие на факторы риска и развитие защитных факторов на ранних этапах жизни, со временем может «повысить шансы на более адаптивные исходы» [36].

### **ВЫВОДЫ**

Наиболее значимыми антисуицидальными мотивами у несовершеннолетних суицидентов в Республике Бурятия оказались ответственность перед семьей; мотивы, связанные с детьми и выживание, умение справляться с ситуацией. В то время как мотивы, связанные с опасениями относительно совершения самоубийства, опасениями социального неодобрения и моральные установки, противоречащие совершению суицидальной попытки, не являются значимыми. Различия антисуицидальных мотивов в группах суицидентов по половозрастным признакам статистически не значимы.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Полученные результаты могут быть использованы в формировании антисуицидальных профилактических программ для детей и подростков. Структура антисуицидальных мотивов позволяет говорить об акцентах превенции среди несовершеннолетних на формах работы с семьей и индивидуальных и групповых методах, направленных на рост стрессоустойчивости, формирование ценностно-смысловых ориентаций, навыков саморегуляции. Осуществление этих мероприятий невозможно без тесного взаимодействия с образовательными учреждениями и может быть реализовано в виде следующих предлагаемых мер:

- активизировать взаимодействие учреждений здравоохранения и образования путем постоянного информирования педагогического коллектива о структуре суицидологической службы;

- усилить образовательную работу по повышению компетентности педагогического коллектива в области суицидологии;

- совместно с психолого-педагогическим коллективом образовательных учреждений проводить родительские собрания (открытые лекции, «горячие линии» и т.п.) для обучения родителей навыкам раннего выявления признаков суицидального поведения;

- разрабатывать совместно с образовательными учреждениями тренинги, ролевые игры и другие профилактические методы, направленные на формирование позитивного жизненного стиля, повышение стрессоустойчивости, саморегуляции.

#### КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

#### ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

#### СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Исследование проведено с соблюдением норм современной биомедицинской этики и этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА (протокол заседания Комитета по этике ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет им. Доржи Банзарова» № 2 от 04.12.2016 г.).

#### ЛИТЕРАТУРА

- Евсеев А.А. Статистический анализ тенденций и факторов суицидального поведения. *Статистика и экономика*. 2012; 6(2): 86–90.
- Ворсина О.П. Суицидальные попытки детей и подростков в г. Иркутске. *Суицидология*. 2011; 2: 28–29.
- Злова Т.П., Ишимбаева А.Н., Ахметова И.И. Социально-психологические особенности незавершенных суицидов у детей и подростков (Забайкальский край, г. Чита). *Суицидология*. 2011; 2: 26–28.
- Семенова Н.Б. Особенности эмоциональной сферы коренной молодежи Севера как фактор риска суицидального поведения. *Суицидология*. 2011; 2: 11–13.
- Семенова Н.Б., Мартынова Т.Ф. Анализ завершенных суицидов среди детей и подростков Республики Саха (Якутия). *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2012; 3 (72): 42–45.
- Положий Б.С., Панченко Е.А. Суициды у детей и подростков в России: современная ситуация и пути её нормализации. [Электронный ресурс]. *Медицинская психология в России: электронный научный журнал*. 2012; 2. URL:<http://medpsy.ru>
- Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра [Электронный ресурс]. *Медицинская психология в России: электронный научный журнал*. 2012; 2.13. URL:<http://medpsy.ru>
- Рахимкулова А.С., Розанов В.А. Суицидальность и склонность к риску у подростков: биопсихосоциальный синтез. *Суицидология*. 2013; 4(3): 3–18.
- Зотов П.Б. Факторы антисуицидального барьера в психотерапии суицидального поведения лиц разных возрастных групп. *Суицидология*. 2013; 4(2): 2–6.
- Павлова Т.С., Банников Г.С. Современные теории суицидального поведения подростков и молодежи [Электронный ресурс]. *Психологическая наука и образование*. 2013; 4. URL:[http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova\\_Bannikov.phtml](http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova_Bannikov.phtml)
- Горюнова Н.И., Добряков Д.А. Аутоагрессивное поведение как фактор риска у подростков. *Тюменский медицинский журнал*. 2013; 15(3): 1–3.
- Дашиева Б.А. Этнокультуральные особенности суицидального поведения у подростков с ограниченными возможностями здоровья бурятской и русской национальности. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2013; 6 (81): 64–67.
- Корнетов Н.А. Семиотика, диагностика и тактика ведения терапии депрессивного расстройства в клинической медицине. *Бюллетень сибирской медицины*. 2014; 13(3): 4–18.
- Розанов А.В. Самоубийства среди детей и подростков: что происходит и в чем причина. *Суицидология*. 2014; 5(3): 9–16.
- Селезнев С.Б. К вопросу о суицидальной активности детей и подростков Краснодарского края. *Тюменский медицинский журнал*. 2014; 16(1): 18–20.
- Бохан Н.А., Стоянова И.А., Счастный Е.Д., Королев А.А. Патопсихологические характеристики пациента с двойным диагнозом в контексте суицидального поведения. *Суицидология*. 2014; 5(2): 2–5.
- Коновалов О.Е., Чернобавский М.В. Профилактика депрессивных состояний и суицидов у подростков на регионарном уровне. *Российский педиатрический журнал*. 2014; 2: 45–49.
- Спадерова Н.Н., Горохова О.В., Герасина С.Е. Анализ завершенных суицидов у детей и подростков в практике отделения амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз Тюменской ОКПБ за 2012–2014 гг. *Тюменский медицинский журнал*. 2014; 16 (1): 21–24.
- Бохан Н.А., Аболонин А.Ф., Мандель А.И., Назарова И.А., Стоянова И.Я. Агрессия и суицидальное поведение подростков в различных условиях социализации. *Суицидология*. 2018; 2(2): 50–60.
- Кирпиченко А.А., Барышев А.Н. Суицидальное поведение подростков г. Витебска и Витебской области. *Вестник Витебского государственного университета*. 2015; 14 (2): 77–82.

21. Банников Г.С., Павлова Т.С., Кошкин К.А., Летова А.В. Потенциальные и актуальные факторы риска развития суицидального поведения подростков (обзор литературы). *Суицидология*. 2015; 6(4): 3–11.
22. Дашиева Б.А. Этнокультуральные особенности психического здоровья детей и подростков с валидизирующими заболеваниями. *Российский психиатрический журнал*. 2015; 4: 47–56.
23. Розанов А.В., Уханова А.И., Волканова А.С., Рахимкулова А.С., Пизарро А., Бирон Б.В. Стресс и суицидальные мысли у подростков. *Суицидология*. 2016; 7(3): 20–32.
24. Сыроквашина К.В. Современные психологические модели суицидального поведения в подростковом возрасте. *Консультативная психология и психотерапия*. 2017; 25(3): 60–75.
25. Шилиева И.Ф., Астахова А.В. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте. *Вестник Прикамского социального института*. 2018; 1 (79): 148–152.
26. Лукашук А.В., Филиппова М.Д., Сомкина О.Ю. Характеристика детских и подростковых суицидов (обзор литературы). *Российский медико-биологический вестник им. акад. И.П. Павлова*. 2016; 2: 137–142.
27. Calcar A.L., Christensen H., Freeman A., Fenton K., Busby Grant J., van Spijker B., Donker T. A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2016; 25(5): 467–82. doi: 10.1007/s00787-015-0783-4
28. Зотов П.Б., Родяшин Е.В., Уманский С.М. Суицидологический регистр – важный организационный элемент системы суицидальной превенции. *Суицидология*. 2010; 1: 8–9.
29. Коновалов А.Ю. Клинико-социальные характеристики и реабилитация лиц с суицидальными попытками в условиях многопрофильного общесоматического стационара : автореферат дис. ... к.м.н. М., 2015: 22.
30. Рычкова Л.С., Смирнова Т.А., Конева О.Б., Махнина Н.И., Ботова Н.Д. Гармонизация детско-родительских отношений как основа профилактики суицидального поведения. *Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области*. 2017; 3, 1(16): 48–52.
31. Васильченко М.В. Профилактика и коррекция кризисных состояний и суицидального поведения подростков. *Российский психологический журнал*. 2009; 6 (1): 87–90.
32. Linehan M.M., Goodstein J.L., Nielsen S.L., Chiles J.A. Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1983; 51(2): 276–286. DOI: 10.1037/0022-006X.51.2.276
33. Волочков А.А., Левченко Д.В. Предварительная адаптация подростковой версии опросника «Причины для жизни» А. Османа и М. Линихэн. *Вестник Пермского университета*. 2017; 3: 396–408. DOI: 10.17072/2078-7898/2017-3-396-408
34. Hamilton E., Klimes-Dougan B. Gender differences in suicide prevention responses: implications for adolescents based on an illustrative review of the literature. *Int J Environ Res Public Health*. 2015; 12 (3): 2359–72. doi: 10.3390/ijerph120302359
35. May A.M., Victor S.E. From ideation to action: recent advances in understanding suicide capability. *Curr Opin Psychol*. 2018; 22: 1–6. doi: 10.1016/j.copsyc.2017.07.007
36. Preventing suicide: A global imperative. World Health Organization. 2014: 89 [https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/exe\\_summary\\_english.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_english.pdf?ua=1)
37. Mackin D.M., Perlman G., Davila J., Kotov R., Klein D. N. Social support buffers the effect of interpersonal life stress on suicidal ideation and self-injury during adolescence. *Psychological Medicine*. 2017; 47 (6): 1149–1161. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291716003275>
38. Sisask M., Varnik A., Kolves K., Konstabel K., Wasserman D. Subjective psychological well-being (WHO5) in assessment of the severity of suicide attempt. *Nord J Psychiatry*. 2008; 62(6): 431–435. DOI: 10.1080/08039480801959273
39. Van Praag H. The role of religion in suicide prevention. In: Wasserman D., Wasserman C., editors. *Oxford textbook of suicidology and suicide prevention: a global perspective*. Oxford: Oxford University Press; 2009: 7–12. [www.oxfordmedicine.com](http://www.oxfordmedicine.com)
40. Mars B., Heron J., Klonsky E.D., Moran P., O'Connor R.C., Tilling K., Wilkinson P., Gunnell D. What distinguishes adolescents with suicidal thoughts from those who have attempted suicide? A population-based birth cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*. 2019; 60(1): 91–99. doi: 10.1111/jcpp.12878
41. Pandey A.R., Bista B., Dhungana R.R., Aryal K.K., Chalise B., Dhimal M. Factors associated with suicidal ideation and suicidal attempts among adolescent students in Nepal: Findings from Global School-based Students Health Survey. *PLoS One*. 2019; 14(4): e0210383. doi: 10.1371/journal.pone.0210383
42. Stewart J.G., Shields G.S., Esposito E.C., Cosby E.A., Allen N.B., Slavich G.M., Auerbach R.P. Life Stress and Suicide in Adolescents. *J Abnorm Child Psychol*. 2019: 1–16. doi: 10.1007/s10802-019-00534-5
43. Xiao Y., Romanelli M., Lindsey M.A. A latent class analysis of health lifestyles and suicidal behaviors among US adolescents. *J Affect Disord*. 2019; 255: 116–126. doi: 10.1016/j.jad.2019.05.031
44. Sarchiapone M., Mandelli L., Carli V., Iosue M., Wasserman C., Hadlaczky G., Hoven C.W., Apter A., Balazs J., Bobes J., Brunner R., Corcoran P., Cosman D., Haring C., Kaess M., Keeley H., Keresztény A., Kahn J.P., Postuvan V., Mars U., Saiz P.A., Varnik P., Sisask M., Wasserman D.

Hours of sleep in adolescents and its association with anxiety, emotional concerns, and suicidal ideation. *Sleep Med.* 2014; 15(2): 248–54. doi:10.1016/j.sleep.2013.11.780

Поступила в редакцию 1.07.2019  
Утверждена к печати 09.09.2019

Лубсанова Светлана Викторовна – кандидат медицинских наук (SPIN-код: 9294-3313, Author ID: 656023), доцент, lsv1972@mail.ru

Петрунько Ольга Вячеславовна – кандидат медицинских наук (SPIN-код: 2041-5505, Author ID: 407791), доцент, заведующая кафедрой психиатрии и наркологии, petrounko@mail.ru

Доржиева Маргарита Юрьевна – студентка, ritadorzh@gmail.com

✉ Лубсанова Светлана Викторовна, lsv1972@mail.ru

УДК 616.89-008.441.44-053.2-053.6(571.54):364.624.6:612.67:347.167:17.036.12:341.222.28

For citation: Lubsanova S.V., Petrunko O.V., Dorzhieva M.Yu. Anti-suicidal motives of Buryatia adolescents who committed a suicide attempt. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry.* 2019; 3 (104): 55–65. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3\(104\)-55-65](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3(104)-55-65)

## Anti-suicidal motives of Buryatia adolescents who committed a suicide attempt

Lubsanova S.V.<sup>1</sup>, Petrunko O.V.<sup>2</sup>, Dorzhieva M.Yu.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Buryat State University named after Dorzhi Banzarov  
Smolin Street 24a, 670000, Ulan-Ude, Russian Federation

<sup>2</sup> Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education  
Yubileiny Catchment Area 100, 664049, Irkutsk, Russian Federation

### ABSTRACT

The article presents the results of a study of anti-suicidal motives in a group of adolescents living in the territory of Buryatia and having made a suicidal attempt. Significant anti-suicidal factors are related to family responsibility; motives related to children and survival, ability to cope with a stressful situation. Less significant anti-suicidal factors are motives such as fears of committing suicide, fears of social disapproval and moral attitudes that contradict the commitment of a suicidal attempt. It is revealed that the structure of anti-suicidal motives remains unchanged in all age and gender comparison groups.

**Keywords:** suicide, adolescent suicide, anti-suicidal motives.

### REFERENCES

1. Evseev A.A. Statisticheskiy analiz tendentsiy i faktorov suitsidal'nogo povedeniya [Statistical analysis of the trends and factors of suicidal behavior]. *Statistika i ekonomika – Statistics and Economics.* 2012; 6(2): 86–90 (in Russian).
2. Vorsina O.P. Suitsidal'nyye popytki detey i podrostkov v gorode Irkutske [Suicidal attempts by children and adolescents in the city of Irkutsk]. *Suitsidologiya – Suicidology.* 2011; 2: 28–29 (in Russian).
3. Zlova T.P., Ishimbaeva A.N., Akhmetova I.I. Sotsial'no-psikhologicheskiye osobennosti nezavershennykh suitsidov u detey i podrostkov (Zabaykal'skiy kray, gorod Chita) [Socio-psychological characteristics of incomplete suicides in children and adolescents (Transbaikal Territory, the city of Chita)]. *Suitsidologiya – Suicidology.* 2011; 2: 26–28 (in Russian).
4. Semenova N.B. Osobennosti emotsional'noy sfery korennoy molodezhi Severa kak faktor riska suitsidal'nogo povedeniya [Features of the emotional domain of the indigenous youth of the North as a risk factor for suicidal behavior]. *Suitsidologiya – Suicidology.* 2011; 2: 11–13 (in Russian).
5. Semenova N.B., Martynova T.F. Analiz zavershennykh suitsidov sredi detey i podrostkov Respubliki Sakha (Yakutiya) [Analysis of completed suicides among children and adolescents of the Republic of Sakha (Yakutia)]. *Sibirskiy vestnik psikiatrii i narkologii – Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry.* 2012; 3 (72): 42–45 (in Russian).
6. Polozhiy B.S., Panchenko E.A. Suitsidy u detey i podrostkov v Rossii: sovremennaya situatsiya i puti yeyo normalizatsii. [Suicides in children and adolescents in Russia: the current situation and ways to normalize it]. [Electronic resource]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii: elektronnyy nauchnyy zhurnal – Medical Psychology*



- in Russia: Electronic Scientific Journal*. 2012; 2 (in Russian). URL:<http://medpsy.ru>
7. Kholmogorova A.B., Volikova S.V. Osnovnyye itogi issledovaniy faktorov suitsidal'nogo riska u podrostkov na osnove psikhosotsial'noy mnogofaktornoy modeli rasstroystv affektivnogo spektra [Elektronnyy resurs] [The main results of studies of suicidal risk factors in adolescents based on the psychosocial multifactor model of affective spectrum disorders] [Electronic resource]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektronnyy nauchnyy zhurnal – Medical Psychology in Russia: Electronic Scientific Journal*. 2012; 2.13 (in Russian). URL:<http://medpsy.ru>
  8. Rakhimkulova A.S., Rozanov V.A. Suitsidal'nost' i sklonnost' k risku u podrostkov: biopsikhosotsial'nyy sintez [Suicidality and risk appetite in adolescents: bio-psychosocial synthesis]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2013; 4(3): 3–18 (in Russian).
  9. Zotov P.B. Faktory antisuitsidal'nogo bar'yera v psikhoterapii suitsidal'nogo povedeniya lits raznykh vozrastnykh grupp [Factors of the anti-suicidal barrier in psychotherapy of suicidal behavior of people of different age groups]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2013; 4(2): 2–6 (in Russian).
  10. Pavlova T.S., Bannikov G.S. Sovremennyye teorii suitsidal'nogo povedeniya podrostkov i molodezhi [Elektronnyy resurs] [Modern theories of suicidal behavior of adolescents and young people] [Electronic resource]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye – Psychological Science and Education*. 2013; 4 (in Russian). URL:[http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova\\_Bannikov.html](http://psyedu.ru/journal/2013/4/Pavlova_Bannikov.html)
  11. Goryunova N.I., Dobryakov D.A. Autoagressivnoye povedeniye kak faktor riska u podrostkov [Autoaggressive behavior as a risk factor in adolescents]. *Tyumenskiy meditsinskiy zhurnal – Tyumen Medical Journal*. 2013; 15(3): 1–3 (in Russian).
  12. Dashieva B.A. Etnokul'tural'nyye osobennosti suitsidal'nogo povedeniya u podrostkov s ograniченными возможностями здоровья бuryatskoy i russkoy natsional'nosti [Ethnocultural features of suicidal behavior in adolescents with limited health capabilities of Buryat and Russian nationalities]. *Sibirskiy vestnik psikhiiatrii i narkologii – Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2013; 6 (81): 64–67 (in Russian).
  13. Kornetov N.A. Semiotika, diagnostika i taktika vedeniya terapii depressivnogo rasstroystva v klinicheskoy meditsine [Semiotics, diagnostics and tactics of conducting therapy for depressive disorder in clinical medicine]. *Byulleten' sibirskoy meditsiny – Bulletin of Siberian Medicine*. 2014; 13(3): 4–18 (in Russian).
  14. Rozanov A.V. Samoubiystva sredi detey i podrostkov: chto proiskhodit i v chem prichina [Suicides among children and adolescents: what happens and what is the reason]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2014; 5(3): 9–16 (in Russian).
  15. Seleznev S.B. K voprosu o suitsidal'noy aktivnosti detey i podrostkov Krasnodarskogo kraya [On the issue of suicidal activity of children and adolescents in the Krasnodar Territory]. *Tyumenskiy meditsinskiy zhurnal – Tyumen Medical Journal*. 2014; 16(1): 18–20 (in Russian).
  16. Bokhan N.A., Stoyanova I.A., Schastnyy E.D., Korolev A.A. Patopsikhologicheskiye kharakteristiki patsiyenta s dvoynym diagnozom v kontekste suitsidal'nogo povedeniya [Pathopsychological characteristics of a patient with a double diagnosis in the context of suicidal behavior]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2014; 5(2): 2–5 (in Russian).
  17. Kononov O.E., Chernobavskiy M.V. Profilaktika depressivnykh sostoyaniy i suitsidov u podrostkov na regionarnom urovne [Prevention of depression and suicides in adolescents at the regional level]. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal – Russian Pediatric Journal*. 2014; 2: 45–49 (in Russian).
  18. Spaderova N.N., Gorokhova O.V., Gerasina S.E. Analiz zavershennykh suitsidov u detey i podrostkov v praktike otdeleniya ambulatornykh sudebno-psikhiatricheskikh ekspertiz TOKPB za 2012–2014 gody [Analysis of completed suicides in children and adolescents in the practice of the department of outpatient judicial psychiatric examinations of the Tyumen Regional Clinical Psychiatric Hospital for 2012–2014]. *Tyumenskiy meditsinskiy zhurnal – Tyumen Medical Journal*. 2014; 16 (1): 21–24 (in Russian).
  19. Bokhan N.A., Abolonin A.F., Mandel A.I., Nazarova I.A., Stoyanova I.Ya. Agressiya i suitsidal'noye povedeniye podrostkov v razlichnykh usloviyakh sotsializatsii [Aggression and suicidal behavior of adolescents in various conditions of socialization]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2018; 2(2): 50–60 (in Russian).
  20. Kirpichenko A.A., Baryshev A.N. Suitsidal'noye povedeniye podrostkov g. Vitebska i Vitebskoy oblasti [Suicidal behavior of adolescents in the city of Vitebsk and the Vitebsk Region]. *Vestnik Vitebskogo gosudarstvennogo universiteta – Bulletin of Vitebsk State University*. 2015; 14 (2): 77–82 (in Russian).
  21. Bannikov G.S., Pavlova T.S., Koshkin K.A., Letova A.V. Potentsial'nyye i aktual'nyye faktory riska razvitiya suitsidal'nogo povedeniya podrostkov (obzor literatury) [Potential and relevant risk factors for the development of suicidal behavior of adolescents (literature review)]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2015; 6(4): 3–11 (in Russian).
  22. Dashieva B.A. Etnokul'tural'nyye osobennosti psikhicheskogo zdorov'ya detey i podrostkov s invalidiziruyushchimi zabolevaniyami [Ethnocultural features of the mental health of children and adolescents with disabling diseases]. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal – Russian Journal of Psychiatry*. 2015; 4: 47–56 (in Russian).

23. Rozanov A.V., Ukhanova A.I., Volkanova A.S., Rakhimkulova A.S., Pizarro A., Biron B.V. Stress i suitsidal'nyye mysli u podrostkov [Stress and suicidal thoughts in adolescents]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2016; 7(3): 20–32 (in Russian).
24. Syrovkashina K.V. Sovremennyye psikhologicheskiye modeli suitsidal'nogo povedeniya v podrostkovom vozraste [Modern psychological models of suicidal behavior in adolescence]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya – Counseling Psychology and Psychotherapy*. 2017; 25(3): 60–75 (in Russian).
25. Shilyaeva I.F., Astakhova A.V. Osobennosti suitsidal'nogo povedeniya v podrostkovom vozraste [Features of suicidal behavior in adolescence]. *Vestnik Prikamskogo sotsial'nogo instituta – Bulletin of the Prikamsky Social Institute*. 2018; 1 (79): 148–152 (in Russian).
26. Lukashuk A.V., Filippova M.D., Somkina O.Yu. Kharakteristika detskikh i podrostkovykh suitsidov (obzor literatury) [Characteristics of child and adolescent suicides (literature review)]. *Rossiyskiy mediko-biologicheskiy vestnik im. akad. I.P. Pavlova – Russian Biomedical Bulletin named after academician I.P. Pavlov*. 2016; 2: 137–142 (in Russian).
27. Calear A.L., Christensen H., Freeman A., Fenton K., Busby Grant J., van Spijker B., Donker T. A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2016; 25(5): 467–82. doi: 10.1007/s00787-015-0783-4
28. Zotov P.B., Rodyashin E.V., Umansky S.M. Suitsidologicheskiy registr – vazhnyy organizatsionnyy element sistemy suitsidal'noy preventsii [Suicidological registry is an important organizational element of the suicidal prevention system]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2010; 1: 8–9 (in Russian).
29. Konovalov A.Yu. Kliniko-sotsial'nyye kharakteristiki i reabilitatsiya lits s suitsidal'nymi popytkami v usloviyakh mnogoprofil'nogo obshchesomaticheskogo statsionara [Clinical and social characteristics and rehabilitation of people with suicidal attempts in a multidisciplinary general hospital]: abstract of the dissertation PhD. Moscow, 2015: 22 (in Russian).
30. Rychkova L.S., Smirnova T.A., Koneva O.B., Makhnina N.I., Botova N.D. Garmonizatsiya detsko-roditel'skikh otnosheniy kak osnova profilaktiki suitsidal'nogo povedeniya [Harmonization of child-parent relations as the basis of prevention of suicidal behavior]. *Vestnik Soveta molodykh uchenykh i spetsialistov Chelyabinskoy oblasti – Bulletin of the Council of Young Scientists and Specialists of the Chelyabinsk Region*. 2017; 3, 1(16): 48–52 (in Russian).
31. Vasilchenko M.V. Profilaktika i korrektsiya krizisnykh sostoyaniy i suitsidal'nogo povedeniya podrostkov [Prevention and correction of crisis states and suicidal behavior of adolescents]. *Rossiyskiy psikhologicheskiy zhurnal – Russian Psychological Journal*. 2009; 6 (1): 87–90 (in Russian).
32. Linehan M.M., Goodstein J.L., Nielsen S.L., Chiles J.A. Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1983; 51(2): 276–286. DOI: 10.1037/0022-006X.51.2.276
33. Volochkov A.A., Levchenko D.V. Predvaritel'naya adaptatsiya podrostkovoy versii oprosnika «Prichiny dlya zhizni» A. Osmana i M. Linikhen [Preliminary adaptation of the adolescent version of the Reasons for Living Inventory by A. Osman and M. Linehan]. *Vestnik Permskogo universiteta – Bulletin of Perm University*. 2017; 3: 396–408 (in Russian). DOI: 10.17072/2078-7898/2017-3-396-408
34. Hamilton E., Klimes-Dougan B. Gender differences in suicide prevention responses: implications for adolescents based on an illustrative review of the literature. *Int J Environ Res Public Health*. 2015; 12 (3): 2359–72. doi: 10.3390/ijerph120302359
35. May A.M., Victor S.E. From ideation to action: recent advances in understanding suicide capability. *Curr Opin Psychol*. 2018; 22: 1–6. doi: 10.1016/j.copsyc.2017.07.007
36. Preventing suicide: A global imperative. World Health Organization, 2014: 89 [https://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/exe\\_summary\\_english.pdf?ua=1](https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_english.pdf?ua=1)
37. Mackin D.M., Perlman G., Davila J., Kotov R., Klein D. N. Social support buffers the effect of interpersonal life stress on suicidal ideation and self-injury during adolescence. *Psychological Medicine*. 2017; 47 (6): 1149–1161. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291716003275>
38. Sisask M., Varnik A., Kolves K., Konstabel K., Wasserman D. Subjective psychological well-being (WHO5) in assessment of the severity of suicide attempt. *Nord J Psychiatry*. 2008; 62(6): 431–435. DOI: 10.1080/08039480801959273
39. Van Praag H. The role of religion in suicide prevention. In: Wasserman D., Wasserman C., editors. *Oxford textbook of suicidology and suicide prevention: a global perspective*. Oxford: Oxford University Press; 2009: 7–12. [www.oxfordmedicine.com](http://www.oxfordmedicine.com)
40. Mars B., Heron J., Klonsky E.D., Moran P., O'Connor R.C., Tilling K., Wilkinson P., Gunnell D. What distinguishes adolescents with suicidal thoughts from those who have attempted suicide? A population-based birth cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*. 2019; 60(1): 91–99. doi: 10.1111/jcpp.12878
41. Pandey A.R., Bista B., Dhungana R.R., Aryal K.K., Chalise B., Dhimal M. Factors associated with suicidal ideation and suicidal attempts among adolescent students in Nepal: Findings from Global School-based Students Health Survey. *PLoS One*. 2019; 14(4): e0210383. doi: 10.1371/journal.pone.0210383

42. Stewart J.G., Shields G.S., Esposito E.C., Cosby E.A., Allen N.B., Slavich G.M., Auerbach R.P. Life Stress and Suicide in Adolescents. *J Abnorm Child Psychol.* 2019; 1–16. doi: 10.1007/s10802-019-00534-5
43. Xiao Y., Romanelli M., Lindsey M.A. A latent class analysis of health lifestyles and suicidal behaviors among US adolescents. *J Affect Disord.* 2019; 255: 116–126. doi: 10.1016/j.jad.2019.05.031
44. Sarchiapone M., Mandelli L., Carli V., Iosue M., Wasserman C., Hadlaczky G., Hoven C.W., Apter A., Balazs J., Bobes J., Brunner R., Corcoran P., Cosman D., Haring C., Kaess M., Keeley H., Keresztény A., Kahn J.P., Postuvan V., Mars U., Saiz P.A., Varnik P., Sisask M., Wasserman D. Hours of sleep in adolescents and its association with anxiety, emotional concerns, and suicidal ideation. *Sleep Med.* 2014; 15(2): 248–54. doi:10.1016/j.sleep.2013.11.780

Received July 1.2019

Accepted September 09.2019

Lubsanova Svetlana V. – PhD (SPIN-code: 9294-3313, Author ID: 656023), associate professor, Buryat State University named after Dorzhi Banzarov, Ulan-Ude, Russian Federation.

Petrunko Olga V. – PhD (SPIN-code: 2041-5505, Author ID: 407791), associate professor, Head of the Department of Psychiatry and Narcology, Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education, Irkutsk, Russian Federation. petrunko@mail.ru

Dorzheeva Margarita Yu. – undergraduate student, Buryat State University named after Dorzhi Banzarov, Ulan-Ude, Russian Federation. ritadorzh@gmail.com

✉ Lubsanova Svetlana V, lsv1972@mail.ru