

**МАЗУРЕНКО А.А.****ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ  
В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ***Мазуренко Анжелика Анатольевна*

Магистр 2-го курса факультета социологии

Алтайский государственный университет

Г. Барнаул

E-mail: anzhelika\_mazure@mail.ru

*Аннотация.* В данной статье рассмотрена эпидемиология и особенности суицидального поведения в позднем возрасте, даны основные определения, сделаны соответствующие выводы

*Ключевые слова:* Суицид, суицидальное поведение, пожилые люди

**MAZURENKO A.A.****EPIDEMIOLOGY AND FEATURES OF SUICIDAL BEHAVIOR IN LATER LIFE***Mazurenko Anzhelika Anatolevna*

Master of the 2nd year of the Faculty of Sociology

Altai State University

Barnaul

E-mail: anzhelika\_mazure@mail.ru

*Abstract.* This article describes the epidemiology and characteristics of suicidal behavior in later life, the basic definitions, appropriate conclusions

*Keywords:* Suicide, suicidal behavior, the elderly.

Всемирная организация здравоохранения определяет самоубийство как «акт смертельного исхода, который преднамеренно начат и завершен самим человеком непосредственно или опосредованно знающим и ожидающим его фатального результата... Самоубийство - самый тяжелый результат суицидального поведения, с суицидальными мыслями в пределах суицидального мышления, с нанесением фатального самовреда в виде смерти.

В большинстве стран, снабжающих своей демографической статистикой Всемирную организацию здравоохранения, у пожилых людей отмечается более высокий уровень самоубийств, чем у молодых, и, как правило, с увеличением возраста среднежизненный риск суицида и желание умереть находятся в позитивной корреляции. Мысли о самоубийстве в старости имеют свои особенности. До сих пор существует тенденция рационализировать суицидальное мышление и поведение у пожилых и рассматривать их самоуничтожение как результат хорошо взвешенной оценки «за» и «против». На самом деле у пожилых, как и в любой другой возрастной группе, суицид является иррациональным выбором и реакцией на серьезный психологический кризис, связанный с психическими и соматическими расстройствами, неадекватными условиями жизни, одиночеством и чувством никчемности.

По данным ВОЗ, если в год суицид совершают около миллиона людей, то восемь тысяч из них - казахстанцы. Если во всем мире каждые 40 секунд происходит одно самоубийство, то почти каждый час в Казахстане кто-то добровольно расстаётся с жизнью. На официальном веб-сайте Международной организации здравоохранения приводится список стран, где наиболее часты случаи самоубийства.

Самоубийства пожилых людей и стариков также имеют возрастные особенности. Пожилой возраст, как уже указывалось, является последним кризисом жизненного цикла, во время которого человек сталкивается со множеством потерь и с необходимостью постоянно приспосабливаться к ним при слабости адаптивных механизмов личности. Поэтому пожилые люди очень часто реагируют на утраты депрессивными состояниями

Депрессии у пожилых характеризуются: фатальностью, беспомощностью и безнадежностью. Беспомощность выражается в неспособности контролировать значимые события или как-либо влиять на них. С возрастом она усугубляется утратой работы, здоровья или семьи. Употребление алкоголя существенно усугубляет депрессию. Ее классические признаки - преобладание меланхолического настроения с колебаниями в течение дня - у пожилых встречаются реже.

В позднем возрасте феномен самоубийства довольно часто недооценивают. Родственники могут скрывать случаи сведения счетов с жизнью по культуральным причинам (например, из-за страха бесчестья) или соображениям, связанным с получением страховки. В других ситуациях самоубийство не регистрируют, пока оно не доказано, и смерть относят к естественным причинам или несчастному случаю. Это обстоятельство особенно применимо к неясным дорожным происшествиям или домашним смертям, при которых скорее поверят тому, что пожилого человека унесла внезапная непредсказуемая болезнь, чем тому, что он покончил с собой. Более того, существенное уменьшение «спонтанных» источников социальной поддержки (расширенной семьи, состоящей из трех поколений) могло спровоцировать недавнее разрушение семейных структур, которое не удалось заменить социальной помощью или навыками обращения с возрастными изменениями.

Не исключено, что в связи со «старением» человеческой популяции и существенным увеличением средней продолжительности жизни абсолютное число суицидов в позднем возрасте будет увеличиваться.

#### **Список литературы**

1. Лютова-Робертс Е.К. Техники психологического консультирования. - СПб., 2010.
2. Мягков А.Ю., Смирнова Е.Ю. Структура и динамика незавершенных убийств // СОЦИС (Социологические исследования). - 2007. - № 3.
3. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста). - СПб, 2006.
4. Черепанова М.И. Субъективные оценки социального благополучия населения, как индикаторы суицидального риска// Мир науки, культуры, образования. серия социология. – 2012. – №2(33). – №. 502-504.

#### **References**

1. Lutova-Roberts E. K. the Techniques of psychological counseling. - SPb., 2010.
2. Myagkov A. Yu., Smirnova, E. Yu., Structure and dynamics of uncommitted murders // SOCIS (Sociological research). - 2007. - No. 3.
3. Regus L. A. Problems of mental development and their prevention (birth to elderly). - SPb, 2006.
4. Cherepanova, M., And Subjective assessments of social well-being of the population, as indicators of suicidal risk// World of science, culture and education. series sociology . – 2012. – 2(33). – №. 502-504.