

РЕТРОСПЕКТИВА СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

¹Епанчинцева Г.А., ¹Козловская Т.Н., ¹Марченко Т.В.

¹ ГОУ ВПО «Оренбургский государственный университет», г. Оренбург, Россия (460018, Оренбург, проспект Победы, 13), e-mail: galinamar@mail.ru, e-mail: ta-marche@mail.ru

В статье излагается проблема изучения социально-психологической природы суицидального поведения. Описаны причины интереса со стороны науки к данной проблеме: увеличение количества совершаемых суицидов в обществе, причины, толкающие человека на совершение данного поступка, недостаточная диагностика суицидальных намерений и поведения, а также малое практическое применение профилактических программ среди населения. Приведен анализ теоретических положений и взглядов на проблему суицидального поведения. Проблема суицидального поведения рассмотрена с точки зрения трех фундаментальных подходов в психологии: психодинамического, когнитивно-поведенческого и гуманистического. Описаны теории основных представителей каждого из трех направлений на проблему суицидального поведения. Излагается история изучения суицидального поведения. Приведены результаты данных последних научных исследований суицидального поведения в подростковом возрасте. Предложена для осмысления проблема отсутствия диагностического инструментария в психологии суицидальных намерений.

Ключевые слова: диагностика суицидальных намерений, гуманистический подход, когнитивно-поведенческий подход, психодинамический подход, саморазрушающее поведение, суицидальные намерения, суицидальное поведение.

RETROSPECTIVE SOCIO-PSYCHOLOGICAL NATURE AND DIAGNOSTICS OF SUICIDAL BEHAVIOR

¹Epanchintseva G.A., ¹Kozlovskaya T.N., ¹Marchenko T.V.

¹ State Educational Institution "Orenburg State University", Orenburg, Russia (460018, Orenburg, Victory Avenue, 13), e-mail: galinamar@mail.ru, e-mail: kozlovskajatn@mail.ru, e-mail: ta-marche@mail.ru

The article deals with the problem of study of social-psychological nature of suicidal behaviour. The causes of interest on the part of science to the problem : increasing the number of suicides committed in society, the reasons that push a person to commit this act, lack of diagnosis of suicidal ideation and behavior, as well as small practical use prevention programs among the population. An analysis of theoretical positions and views on the problem of suicidal behaviour, in terms of three fundamental approaches in psychology: psychodynamic, cognitive-behavioral, and humanistic. Describes the theory of the main representatives of each of the three areas on the problem of suicidal behaviour. The history of the study of suicidal behaviour. Results of recent research suicidal behavior in adolescents. An analysis of theoretical positions and views on the problem of suicidal behavior. The problem of suicidal behavior is considered in terms of three fundamental approaches in psychology: psychodynamic, cognitive-behavioral and humanistic. Describes the theory of the main representatives of each of the three areas on the problem of suicidal behavior. The history of the study of suicidal behavior. The results of recent research data of suicidal behavior in adolescence. Offered for the comprehension of the problem of the lack of diagnostic tools in psychology suicidal intentions.

Keywords: diagnosis suicidal intentions, humanistic approach, cognitive-behavioral approach, the psychodynamic approach, self-destructive behavior, suicidal ideation, suicidal behavior.

Проблема изучения суицида во все времена интересовала человечество, как великих научных деятелей, так и обычных людей. На сегодняшний день интерес к данной проблеме возрос по нескольким причинам. Во-первых, в связи с резким увеличением количества, совершаемых суицидов в обществе. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приводит данные, что за последние 45 лет уровень самоубийств увеличился на 60%, и в наше время самоубийство является одной из трех лидирующих причин смерти возрастной категории от 15 до 44 лет [7].

Суицидальное поведение является проблемой мирового масштаба, почти во всех странах наблюдается резкий рост числа самоубийств, среди молодых людей, при этом ВОЗ отмечает самые высокие показатели по числу, совершаемых суицидов в странах Восточной Европы, Индии и Китае [4].

Во-вторых, проблема суицида актуальна из-за причин, которые становятся решающими и которые толкают человека на совершение данного поступка. По мнению А.Г. Амбрумовой, феномен суицида следует считать социально-психологической дезадаптацией личности. Дж. Зубин подчеркивает, что «в самоубийстве нам представлен обычно конечный результат, к которому приходят различными путями. Выяснить причину совершившегося факта почти невозможно» [1]. Психиатрия прошлого полагала, что практически все самоубийцы – люди психически нездоровые. В настоящее время мнение о психическом нездоровье лиц, совершивших суицид, ставится под сомнение. ВОЗ насчитывает 800 причин самоубийств, причем большая часть из которых остается неизвестной – 41%, и лишь в 18% случаях причиной суицида называют душевную болезнь.

Третьей причиной интереса современной науки к данной проблеме является недостаточная диагностика суицидальных намерений и поведения, а также малое практическое применение профилактических программ среди населения при достаточно большой накопленной теоретической базе по данной проблеме. Следует заметить, что по вопросу о суицидах не существует полного согласия даже между крупными теоретиками. Представители различных научных направлений, последователи психологических школ рассматривают его под различными углами зрения.

В данной статье мы хотим обобщить основные теории и взгляды на феномен суицида, представленные в научных работах крупнейших деятелей психологии трех фундаментальных школ: психодинамической, когнитивно-поведенческой и гуманистической.

Термин «суицид» был введен итальянским психологом Г. Дэзе в 1947 году и понимался им как «поведение с намерением лишить себя жизни» [5]. Хотя проблему суицида описывали в своих трудах еще Платон («Федон»), Лукреций («О природе вещей»), Сенека («Нравственные письма к Лукрецию»), Давид Юм («О самоубийстве»), Иммануил Кант («Метафизика нравов»), Артур Шопенгауэр («Мир как воля и представление») [6]. Феномен самоубийства также описан и у величайших философов, таких как Эмпедокл, Аристотель, Цицерон, Гегель, Гёте, Ницше.

На заседании Венского психоаналитического общества состоялась дискуссия на тему «Самоубийство у детей». Тогда Фрейд высказал мнение, что самоубийство является отрицанием жизни из-за страстного желания смерти [9]. В дальнейших своих трудах Фрейд

описал положение о существовании инстинкта смерти. Большой вклад о теории суицида он описал в работе «Печаль и меланхолия». Фрейд определил два вида влечений: инстинкт жизни – Эрос и влечение к смерти, разрушению и агрессии – Танатос. Суицид, по мнению Фрейда, представляет собой проявление импульсивного и разрушительного влияния Танатоса. Он говорил, что суицид никогда не может быть оправдан, но может быть предотвращен благодаря обществу и самому человеку, его возможностям [4].

Меннингер как представитель психоаналитического направления исследовал глубинные мотивы самоубийства и выделил три составных части суицидального поведения. Он считал, что для совершения самоубийства, прежде всего, должно быть желание убить. Он также подчеркивал, инфантильность большинства суицидов, поэтому такие люди часто просто не могут выдержать трудности, с которыми они сталкиваются на пути достижения каких-либо целей. Желание убить при этом направляется к самому себе у человека, который хочет покончить жизнь самоубийством. Другим условием, необходимым для совершения суицида, считал Меннингер, является желание быть убитым. Таким образом, он подчеркивал нарушение моральных норм человека, находящегося в ситуации отчаяния, а также влияние его совести на самого себя. И в конечном итоге, как говорил Меннингер, человек искупает свою вину только тем, что должен быть убит. Желание умереть, является третьей составной частью суицидального поведения, по Меннингеру. Он описал такое желание среди людей, склонных подвергать свою жизнь необоснованному риску, к ним, по его мнению, относятся люди, чей выбор пал на опасные виды профессий. Желание умереть, как подчеркивал Меннингер, может присутствовать и у людей больных, которые считают смерть единственным лекарством от телесных и душевных мучений [6].

Альфред Адлер считал, что стремление разрешить жизненные проблемы побуждает человека к преодолению своей неполноценности. Суицид, по мнению Адлера, – это скрытый вызов другим людям, тем, кто окружает человека, таким образом, суицидент хочет вызвать внимание и сочувствие к себе. Адлер подчеркивал, что позиция такого человека является эгоистичной, так как он стремится еще и вызвать чувство вины и сожаления у тех, кто, по его мнению, является ответственным за его жизнь.

Касаясь проблемы самоубийства, Юнг указывал на бессознательное стремление человека к духовному перерождению, и именно поэтому человек может совершить самоубийство. Таким образом, Юнг считал, что люди не просто хотят избавиться от тяжелых условий жизни путем самоубийства, но они еще и торопятся со своим метафорическим возвращением в чрево матери [6].

По мнению Салливена, суицид – это переориентированное на себя враждебное отношение индивида к другим людям и внешнему миру. Автор утверждал, что человек

оценивает себя в соответствии с отношением к нему других людей. Если возникает угроза безопасности человека, то он может не справиться с теми обстоятельствами, которые диктует ему сложная ситуация [5]. В этих обстоятельствах, по теории Салливена, у человека может возникнуть желание перевести свое «плохое Я» в «не-Я», в результате чего будет совершен суицид. В состоянии депрессии, саморазрушение также является альтернативным выходом для индивида, по мнению Салливена [2].

Карен Хорни считала, что дети рассматривают мир как враждебную среду для жизни, тогда когда они находятся в опасных условиях. Она считала, что суицид может возникнуть, как следствие укоренившихся чувств неполноценности или того, что Хорни называла «идеализированным образом», имеющимся у человека о самом себе [7]. Также Хорни считала, что причиной суицида может стать возникновение у человека чувства несоответствия стандартам и ожиданиям общества, которые существуют в любой период истории человечества. Но все-таки она придерживалась мнения, что суицид является результатом сочетания внутренних личностных особенностей, то есть определенных черт характера, которые можно рассматривать как предпосылки к суициду, а также факторы окружающей среды, они могут быть индивидуальны для каждого человека [6].

Дюркгейм в своей теории выделял три вида суицидов. Он считал, что большинство суицидов эгоистичны. Саморазрушение можно объяснить тем, что индивид чувствует себя одиноким, не понятым обществом и, прежде всего, близким окружением [7]. Дюркгейм также выделял аномическое самоубийство. Оно, по его мнению, возникает тогда, когда человек не смог адаптироваться к тем социальным изменениям, которые произошли не с ним одним, а с социумом, в котором он живет. Другой тип, который предложил данный автор, – это альтруистическое самоубийство, в данном случае человек может принадлежать идеям и взглядом какой-либо группировки или сообществу. А суицид выступает как жертва своей жизни на благо других людей [1].

Норманн Фейбероу – первый, кто описал и систематизировал такие формы саморазрушающего поведения, которые до этого не рассматривались как суицидальные. Он отнес в эту группу злоупотребление различными веществами, включая наркотики, алкоголь и табак; соматические болезни, при которых пациенты не принимают лечения; преступления, проституция, делинквентное поведение. Такие формы поведения, по его мнению, приводят к падению личности, к ее краху и в итоге к саморазрушению [5].

Представитель когнитивно-поведенческого направления А. Бек считает, что суицид связан с депрессией, ее порождает чувство безнадежности, беспомощности, утрата веры в себя. Человек, по мнению А. Бека, в критической ситуации видит самоубийство как единственно возможное решение трудной ситуации. Человек рассматривает себя негативно и

нереалистично, он искажает ситуацию, мнение о себе. Мысли такого человека становятся крайне негативными, появляется заниженная самооценка, он испытывает чувство вины и отчаяния. Мысли об одиночестве, ненужности постоянно преследуют человека, они становятся уже автоматическими и поэтому критика к ним снижена [4]. Хотя А. Бек говорил об искажениях мышления, но он не имел в виду психические расстройства, напротив, он отмечал, что такие особенности зачастую характерны людям, переживающим сложные обстоятельства и не способным самостоятельно адаптировать свое поведение к данным условиям.

Antoon A. Leenaars полагал, что суицидент испытывает чувство переживания невыносимой психической боли, чувствует безнадежность и беспомощность. Человек испытывает трудности во взаимоотношениях с другими людьми, что ведет к повышенной потребности во внимании и признании его личности окружающими. Суицидент обнаруживает ригидность мышления, поэтому среди огромного разнообразия поведенческих реакций он видит лишь суицидальное решение проблемы [4].

David Lester считал, что почти для всех людей, склонных к суициду, характерны трудности социализации. Он отмечал, что такие трудности зачастую начинаются уже в детстве и впоследствии становятся критическими именно во взрослой жизни человека. Само суицидальное поведение рассматривал как феномен, который рождается в процессе обучения и усиливается окружением человека, который склонен к подобному поведению [4].

Ronald W. Maris основное внимание в развиваемой им концепции отводит так называемому копинг-фактору. Эта теория построена на жизненных образцах и незавершенных суицидальных попытках. Основное внимание он уделял неудачному опыту человека в борьбе со стрессовыми ситуациями. Все это, по его мнению, приводит к принятию неадаптивных форм поведения, а уже их постоянное накопление может послужить поводом для совершения суицида [4].

Также феномен суицидального поведения рассматривался и представителями гуманистической психологии. Говоря о суицидах, большое значение в гуманистической психологии отводится именно эмоциональным переживаниям.

Ролл Мэй тревогу определял как экзистенциальное проявление бытия каждого человека, переживающего данное состояние. Он считал ее переживанием «встречи бытия с небытием» и «парадокса свободы и реального существования человека» [5].

Карл Роджерс полагал, что главным в жизни каждого человека является актуализация, которая формируется во взаимодействии «Я» со средой и окружающими людьми. Структура «Я», по мнению автора, может быть ригидной, тогда в реальной жизни, сталкиваясь с различными ситуациями, человек воспринимает их как угрозу для всей его жизни. Такой

опыт может либо отрицаться человеком, либо искажается. Роджерс считал, что в таком случае теряется контакт с реальностью и «Я» теряет доверие к себе, таким образом, это приводит к одиночеству и отчаянию. Когда человек утрачивает веру в себя и свои возможности, остается наедине со своими переживаниями, первостепенными и единственно верными становятся мысли об умышленном уходе из жизни [5].

Другой представитель гуманистической психологии Виктор Франкл рассматривал самоубийство вместе с понятиями смысла жизни и психологии смерти. Он считал, что человек всегда свободен в выборе собственного бытия, однако каждому из нас, независимо от личного выбора, приходится сталкиваться с поражениями, страданиями и смертью. Жизнь становится поражением и мучением для человека тогда, когда он решается на самоубийство, считал Франкл. Он подчеркивал, что в данном случае человек начинает бояться жизни, а смерть, наоборот, становится более привлекательным способом решения проблем.

В своей работе Э. Шнейдман описал признаки, которые могут свидетельствовать о приближении возможного суицида. Эти признаки были им названы делинквентное «ключами к суициду». Он исследовал мифы о суицидах, которые в то время были очень распространены среди общества. Э. Шнейдман большое значение уделил и описанию личности, способной к суицидальным попыткам [5]. Впоследствии им была собрана целая типология субъектов, склонных к умышленному уходу из жизни. Особенно Э. Шнейдман в своих работах подчеркивал важность душевной боли, переживаемой человеком в трудных жизненных ситуациях, к которым он относил высшие потребности, такие как потребность в принадлежности, достижении, автономии, воспитании и понимании [5].

В заключении хотелось бы привести данные одного из самых последних исследований, проводимых в нашем университете. Г.А. Епанчинцева и Т.Н. Козловская провели скрининговое исследование суицидальных намерений подростков, по первичным данным более чем у 60% возникают мысли о самоубийстве. Основными причинами таких мыслей подростки высказали неудовлетворенность отношений с родителями (более 45%), конфликтные отношения и недостаток контактов со сверстниками (около 30%) [3]. Эти данные также были подтверждены статистикой ВОЗ.

На сегодняшний день существует большое количество подходов, взгляды которых различны на проблему суицидального поведения. Однако большинство исследователей определяют самоубийство как следствие социально-психологической дезадаптации личности к внешним факторам. Таким фактором может выступать любая причина, вызывающая ситуацию как внутреннего, так и межличностного конфликта у человека. Другой проблемой науки сегодня является раннее выявление суицидальных намерений человека, в особенности детей. Так как для специалистов системы образования важным становится своевременное

выявление суицидального поведения у учащихся. В изученной нами литературе по проблеме суицидального поведения, мы столкнулись с отсутствием в ней методов диагностики суицидальных намерений, которые бы позволили получить достоверные показатели относительно данного явления. Таким образом, опираясь на фундаментальные теоретические положения, а также на данные самых последних исследований, можно сделать вывод, что причина суицидального поведения человека, зачастую кроется не в его психическом нездоровье, а «нездоровом» обществе.

Статья печатается при финансовой поддержке гранта РГНФ и Правительства Оренбургской области № 13-16-56009а

Список литературы

1. Амбрумова А.Г. Социальнопсихологическая дезадаптация личности и профилактика суицида. / А.Г. Амбрумова, В.А.Тихоненко, Л.Л. Бергельсон. – М.: Вопросы психологии, 1981. – 221 с.
2. Бек А. (1999) Техники когнитивной психотерапии / Фенько А.Б., Игнатьева Н.С., Локтаева М.Ю. (ред.) Психологическое консультирование и психотерапия. Хрестоматия. Т. 1. Теория и методология. – М.: МПЖ, 1999. – С. 142-167.
3. Епанчинцева Г.А., Козловская Т.Н. Методологические, теоретические, методические основания скрининговых исследований суицидальных намерений подростков// Фундаментальные исследования. – М., Пенза: ИД «Академия Естествознания», 2013. – С. 2085-2089.
4. Ефремов В.С. Основы суицидологии / В.С. Ефремов. – СПб.: «Издательство «Диалект», 2004. – 480 с.
5. Моховиков А.Н Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах/ А.Н. Моховиков. – М.: Когито–Центр 2001. – 569 с.
6. Сотникова Ю.А. Специфика лиц, совершающих суицидальные попытки/ Ю.А Сотникова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2005. - № 6. – С.11-18.
7. Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии. Сборник научных трудов московского научно-исследовательского института психиатрии/ под ред В.В. Ковалева. – М.: Московский научно-иссл. ин-т психиатрии, 1989. – С. 146.
8. Таркина Г.И. Факторы суицидального поведения/ Г.И.Таркина. – М.: Агрус, 2005. – 211 с.
9. Тукаев Р.А. Антисуицидальные факторы личности/ Р.А.Тукаев. – М.: ТЦ «Сфера», 2004. – 324 с.

10.Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия суицидального поведения: история разработки, современное состояние, перспективы развития / А.Б. Холмогорова // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2013. - № 2 (19). [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://medpsy.ru>.

Рецензенты:

Зубова Л.В. д.псх.н., доцент, заведующий кафедрой общей психологии и психологии личности Оренбургского государственного университета, г. Оренбург.

Назаров Н.В., д.п.н., профессор кафедры общей психологии и психологии личности Оренбургского государственного университета, г. Оренбург.