

ДОКЛАД
«СУИЦИДОЛОГИЯ- НАУКА,
В КОТОРОЙ КУЁТСЯ ЗАВТРАШНИЙ
ДЕНЬ»

Соколова Светлана Леонтьевна – практический психолог, экзистенциально-гуманистический психотерапевт, суицидолог, судебный психотерапевт, член Международной ассоциации судебной психотерапии, супервизор, преподаватель

Моб. тел. +7-964-520-44-44, e-mail: 7634774@mail.ru

План выступления

1. Определение суицида Д. Г. Трунову
2. Критерии, отличающие самоубийства от других видов смерти
3. Определение суицидального поведения по А. Г. Амбрумовой
4. Динамика развития суицидального поведения
5. Мифы и правда о суицидах
6. Виды суицидов
7. Причины суицидов
8. Признаки суицидального риска
9. Личностные стили суицидентов
10. Примеры вопросов для выявления суицидального риска
11. Эффект Вертера и Папагено
12. Теория боли по Эдвину Шнейдману
13. Поственция
14. Механизм развития суицидального поведения по Эмилю Дюркгейму
15. Цитата Виктора Франкла

Суицидология — междисциплинарная область научного знания, изучающая теоретические и практические аспекты аутоагрессивного поведения и пути его профилактики на стыке таких научных дисциплин как психология, психиатрия, социология, юриспруденция, философия и другие.

Суицидент — человек, совершивший завершённое или незавершённое самоубийство.

Определение суицида по Дмитрию Геннадьевичу Трунову

(доктор философских наук, психотерапевт,
профессор кафедры психологии)

Суицид - это добровольное, самостоятельное, осознанное и в достаточной мере саморазрушительное действие, непосредственной и ближайшей целью которого является лишение себя жизни; чаще всего суицид выступает как реакция на психотравмирующую ситуацию, как способ разрешения внутреннего конфликта.

Критерии, отличающие самоубийства от других видов смерти

1. **Добровольность** - человек действует по собственному желанию. Отличает суицид от убийства и от «самоубийства по принуждению».
2. **Самостоятельность** — человек совершает свои действия без посторонней помощи. Например, отличается от эвтазии.
3. **Сознательность** — человек находится в сознании, он осознает свои действия и возможные последствия. Отличает суицид от так называемых «несчастных случаев», то есть, случайной смерти.
4. **Намеренность** — действиями человека руководит желание собственной смерти. Отличает суицид от «несчастных случаев» (смерти по неосторожности), а также от подвига, когда, например, защищая других, принимает решение погибнуть. Это, когда смерть во имя жизни, а не во имя смерти.
5. **Достаточность** - действие, совершенное человеком, неминуемо приводит к смерти. Отличает суицид от разных видов суицидальной активности, например, от незавершенных суицидальных попыток.
6. **Post hoc** (от латинского post hoc — «после этого») — смерть наступает вскоре, после совершения суицидальных действий. Отличает суицид от различных видов антивитальной активности, где смерть отсрочена.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПО А. Г. АМБРУМОВОЙ

Основоположником отечественной суицидологии принято считать Айну Григорьевну Амбрумову.

Она сформулировала следующее определение суицидального поведения:

«Суицидальное поведение – следствие социально – психологической дезадаптации в условиях переживаемого конфликта».

Самоубийства совершают:

- 1) психически больные
 - 2) люди с пограничным уровнем организации личности и пограничным расстройством личности
 - 3) психически здоровые люди
- в соотношении 3: 10: 2

Пограничный уровень организации личности - визитная карточка суицидента.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

I. Досуицидальный период – ангедония, депрессия

II. Пресуицидальный период

1. Пассивные суицидальные мысли

- Суицид рассматривается как возможный выход из ситуации
- Присутствует борьба мотивов

2. Суицидальные замыслы – решение об уходе из жизни, продумывается способ, время и место, формируется внешний повод («ключ»)

3. Суицидальные намерения (планы)-ощущение безнадежности, сформированное решение (установка), побуждение и подготовка.

III. Реализация суицидальных намерений

IV. Постсуицидальный период

МИФЫ О СУИЦИДЕ

- Самоубийства совершают психически больные люди. Исследования показали: 80–85 % самоубийц были психически здоровы.
- Те, кто много говорят о самоубийстве, обычно его не совершают. Большинство самоубийц перед смертью делятся своими намерениями и горестями.
- Самоубийство – импульсивный акт, совершаемый внезапно. Существует множество признаков повышенного риска самоубийства. Исследования показали, что суицидальный кризис может длиться несколько недель, и даже месяцев.
- Самоубийство невозможно предотвратить. Психологический кризис – явление временное, и если в этот момент человек получит психологическую помощь, то он может отказаться от суицидальных намерений.

МИФЫ О СУИЦИДЕ

- Решившиеся на самоубийство редко колеблются. Самоубийству обычно предшествуют попытки найти утешение и помощь.
- Склонность к самоубийству генетически наследуется. Хотя самоубийства и попытки самоубийства действительно чаще совершаются теми, у кого в семье уже были подобные случаи или покончил с собой кто-то из близких друзей, предрасположенность к самоубийству не наследуется и не является чертой характера.
- Приём алкоголя помогает снять суицидальное переживание. Алкоголизация зачастую вызывает обратный эффект: повышается тревога, обостряются внутриличностные конфликты, что повышает вероятность суицида. Более 50 % суицидов совершены в состоянии алкогольного опьянения.

МИФЫ О СУИЦИДЕ

- Риск самоубийства носит кратковременный характер, когда кризисная ситуация проходит, обычно наступает улучшение. Улучшение может быть обманчивым. Под внешним спокойствием может скрываться твёрдо принятое решение, а некоторый подъём сил иногда лишь помогает выполнить задуманное.
- Если человек совершил попытку самоубийства, он никогда не повторит её снова. При наличии в анамнезе суицидальной попытки риск повторной попытки очень высок. Вероятность завершённого суицида в первые 1–2 месяца составляет около 60–80 %.
- Снижению уровня самоубийств способствуют статьи в СМИ, рассказывающие о том, как и почему было совершено самоубийство. В СМИ должен сообщаться не сам факт самоубийства, а то, как суицид можно предотвратить.

ВИДЫ СУИЦИДОВ

В медицинских, социологических и психологических исследованиях существует общепринятое деление на три основные группы:

- **Истинный суицид** (потеря смысла жизни)
- **Скрытый суицид** (рискованная езда на автомобиле, занятия экстремальными видами спорта, добровольные поездки в горячие точки, алкогольная или наркотическая зависимость)
- **Демонстративно-шантажный суицид** (получение каких-либо выгод, призыв о помощи)

ПРИЧИНЫ СУИЦИДОВ

- **Изоляция** (чувство, что тебя никто не понимает, тобой никто не интересуется).
- **Беспомощность** (ощущение, что ты не можешь контролировать жизнь, все зависит не от тебя).
- **Безнадежность** (когда будущее не предвещает ничего хорошего).
- **Чувство собственной «незначимости»** (уязвленное чувство собственного достоинства, низкая самооценка, переживание некомпетентности, стыд за себя), ощущение себя обузой, бременем.

ПРИЗНАКИ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

- Приведение дел в порядок, завершение всех незаконченных дел, дарение своих любимых и ценных вещей, прямые высказывания-прощания («я тебя больше не увижу», «хочу побыть с тобой напоследок», «я больше не приду», «вы меня больше не увидите»).
- Повторяющиеся высказывания о собственной ненужности, виновности, недовольстве собой, о безразличии окружающих, своей ничтожной роли в мире, бессмысленности существования, убежденность в том, что его исчезновения никто не заметит.
- Открытый или скрытый поиск средств для осуществления суицида: сбор таблеток, поиски оружия, ключей для выхода на крышу многоэтажного дома и т.п.
- Прямые высказывания о намерении покончить с собой.
- Сужение контактов, отказ от прежде любимых занятий, апатия, уход в себя.
- Внезапное успокоение после долгого периода беспокойства, тоски.

ЛИЧНОСТНЫЕ СТИЛИ СУИЦИДЕНТОВ

А. Н. Моховиков выделяет 13 личностных стилей суицидентов:

1. **Импульсивный:** внезапное принятие драматических решений при возникновении проблем и стрессовых ситуаций, трудности в словесном выражении эмоциональных переживаний.
2. **Компульсивный:** установка во всем достигать совершенства и успеха часто бывает излишне ригидна, и при соотнесении целей и желаний с реальной жизненной ситуацией может привести к суициду.
3. **Рискующий:** балансирование на грани опасности («игра со смертью») является привлекательным и вызывает приятное возбуждение.
4. **Регрессивный:** снижение (по разным причинам) эффективности механизмов психологической адаптации, эмоциональная сфера характеризуется недостаточной зрелостью, инфантильностью или примитивностью.
5. **Зависимый:** беспомощность, безнадёжность, пассивность, необходимость и постоянный поиск посторонней поддержки.
6. **Амбивалентный:** наличие одновременного влияния двух побуждений – к жизни и смерти.

ЛИЧНОСТНЫЕ СТИЛИ СУИЦИДЕНТОВ

7. **Отрицающий:** преобладание магического мышления, в силу чего отрицаются конечность самоубийства и его необратимые последствия. Отрицание снижает контроль над волевыми побуждениями, что усугубляет риск.
8. **Гневный:** затрудняются выразить гнев в отношении значимых лиц, что заставляет испытывать неудовлетворенность собой.
9. **Обвиняющий:** убежденность в том, что в возникающих проблемах непременно есть чья-то или собственная вина.
10. **Убегающий:** бегство от кризисной ситуации путем самоубийства, стремление избежать или уйти от психотравмирующей ситуации.
11. **Бесчувственный:** притупление эмоциональных переживаний.
12. **Заброшенный:** переживание пустоты вокруг, грусти или глубокой скорби.
13. **Творческий:** восприятие самоубийства как нового и привлекательного способа выхода из неразрешимой ситуации.

ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

Задача работы с человеком в суицидальном риске: усилить критикуемую часть, ослабить часть, которая критикует. На каждую критикующую мысль найти контраргумент.

- ✓ Бывали ли у тебя мысли о том, что жизнь безнадежна? Возникало ли желание умереть?
- ✓ Сколько раз? Как часто посещали тебя эти мысли? Как долго они длились, когда последний раз?
- ✓ Пытался ли ты убить себя? Как ты это делал?
- ✓ Почему попытка не удалась? Тебе оказали помощь? Кто?
- ✓ В чем именно она заключалась?
- ✓ Что произошло с тобой после этого?
- ✓ Есть ли у тебя план? Какой?
- ✓ Каковы твои намерения?

ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА

Вопросы на определение эмоционального состояния. Чем сильнее ощущение безнадежности, тем выше риск суицида

- Есть ли у тебя какие-нибудь надежды на будущее? На следующую неделю? Следующий год?
- Что ты думаешь о будущем? Есть ли какой-то выход из этого положения?
- Кто мог бы оказать тебе поддержку? Обращался ли ты к психологу? Это помогло?
- Какие есть причины для жизни?
- Какие есть причины умереть?
- Если ты сильно переживаешь, как это могут увидеть другие?
- Как тебе эти мысли приходят в голову?
- Какие события самые неприятные в твоей жизни?
- Какой есть шанс, что ты останешься здесь жить?
- «Возникали ли у Вас когда-либо мысли о нежелании жить или о том, что не стоит больше жить?»
- «Как часто это происходило?»
- «Удавалось ли Вам отбросить эти мысли?»
- «Кто-либо из членов Вашей семьи, друзей или знакомых совершал суицид?»

ЭФФЕКТ ВЕРТЕРА И ПАПАГЕНО

- **Эффект Вертера** — это увеличение числа самоубийств после изображения самоубийства в СМИ. Название дано по имени героя произведения Иоганна Вольфганга Гете — Вертера, который кончает жизнь самоубийством из-за несчастной любви.
- **Эффект Папагено**, в свою очередь, — это снижение числа самоубийств после изображения персонажей, которые задумываются о самоубийстве, но находят новую цель в жизни. Эффект назван в честь персонажа оперы Моцарта «Волшебная флейта» — Папагено, который теряет возлюбленную и решает наложить на себя руки, но, узнав способ вернуть её к жизни, передумывает.

Таким образом, эффект Вертера связан с увеличением суицидального поведения, а эффект Папагено — с его снижением.

ТЕОРИЯ БОЛИ ПО ЭДВИНУ ШНЕЙДМАНУ

Эдвин Шнейдман — американский психолог, один из основоположников современной суицидологии. В своих работах он уделял особое внимание невыносимой психической (душевной) боли. Автор книги «Душа самоубийцы».

Некоторые аспекты теории боли по Шнейдману

У каждого человека своя интерпретация того, что считается «невыносимым». Проблемы, давление или разочарования, с которыми может справиться один человек, могут оказаться непреодолимыми для другого.

Самоубийство — это не путешествие навстречу смерти, а бегство от невыносимых чувств и мучительной душевной боли. В клинической суицидологии является правилом: «Снизьте интенсивность страдания и человек выберет жизнь».

Основные причины психологических страданий — чувства стыда, вины, ярости, одиночества и отчаяния, которые являются результатом неудовлетворённых психологических потребностей.

Шнейдман выделил **три основные цели психотерапии суицидальных пациентов**: снижение интенсивности психической боли, расширение возможностей осознания и ослабление эмоционального напряжения.

Э. Шнейдман выделил следующие **черты характера суицидентов**:

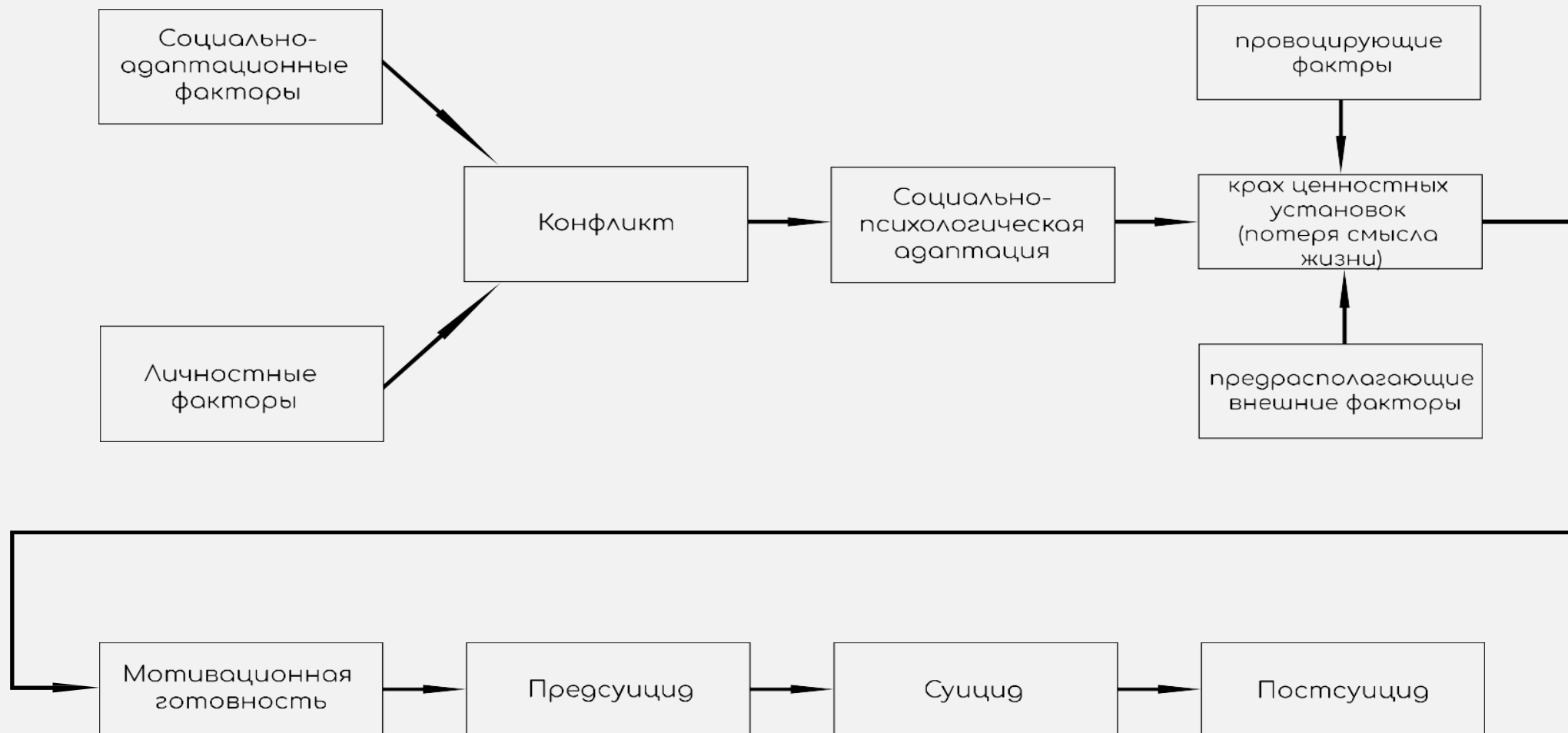
- тяжелейшие душевные боли; чувство отчуждения от общества;
- чувство полной безнадежности и беспомощности;
- мысль о том, что кроме смерти выхода из данного состояния нет.

ПОСТВЕНЦИЯ

- **«Поственция»** — термин, предложенный Эдвином Шнейдманом для обозначения процесса помощи семье и друзьям после суицида близкого человека.
- Шнейдман определял поственцию как вмешательства, помогающие горюющим дестигматизировать трагедию самоубийства и поддерживающие процесс исцеления. Цель такой работы — уменьшение суицидального риска у горюющих из-за осложнённого горя или неразрешённой травмы.
- Шнейдман считал, что в случае суицида оставшимся в живых родственникам необходима психологическая помощь, так как они утрачивают «неотъемлемое право жить без печати самоубийства».

Эмиль Дюркгейм - французский социолог и философ, главная работа Дюркгейма «Самоубийство», изданная в 1897 г. Книга стала образцом социологического исследования, «методологической классикой».

МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПО ЭМИЛЮ ДЮРКГЕЙМУ



ДЮРКГЕЙМ ВЫДЕЛИЛ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ САМОУБИЙСТВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ РАЗЛИЧНОЙ СИЛОЙ ВЛИЯНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ НОРМ НА ИНДИВИДА

1. **Эгоистическое самоубийство.** Наступает, когда человек сталкивается с невозможностью удовлетворения своих эгоистических желаний. Например, человек может сильно желать денег, высокого социального положения и т. д.
2. **Альтруистическое самоубийство.** Вызвано желанием бескорыстного действия в отношении других людей. Например, человек совершает самоубийство, чтобы его семья получила деньги в виде страховки за его жизнь.
3. **Аномическое самоубийство.** Связано с потерей ценностной системы в обществе. Когда в обществе старые социальные нормы уже не работают, а новые ещё не сформировались.
4. **Фаталистическое самоубийство.** Возникает вследствие чрезмерного контроля общества над индивидом, «чрезмерной общественной регламентации». Её тенденция — быть сильной и постоянной, поэтому она становится невыносимой.

ЦИТАТА ВИКТОРА ФРАНКЛА

«Мы должны во что бы то ни стало довести до сознания человека, решившегося на самоубийство, что самоубийство не может разрешить никакую проблему. Мы должны показать ему, как похож он на шахматиста, который, получив тяжелую позицию, сметает с доски все фигуры. Этим он не решает шахматную проблему. Тем более в жизни ни одна проблема не решается путем того, что жизнь отбрасывают. Человек, который выбирает добровольную смерть, нарушает правила игры жизни. Эти правила не требуют ведь от нас, чтобы мы любой ценой побеждали, но требуют, чтобы мы никогда не прекращали борьбу».

ЛИТЕРАТУРА

1. Амбрумова А. Г. **Диагностика суицидального поведения: методические рекомендации**
2. Амбрумова А. Г., Жезлова Л. Я. **Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте**
3. Амбрумова А. Г., Бородин С. В., Михлин А. С. **Предупреждение самоубийств**
4. Дюркгейм Э. **Самоубийство. Социологический этюд**
5. Моховиков А. Н. **Суицидология: прошлое и настоящее. Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах**
6. Трунов Д. Г. **Определение суицида: поиски критериев. Суицидология // Том 7, №1, 2016 г., с. 64-67**
7. Франкл В. **Человек в поисках смысла**
8. Шнейдман Э. С. **Душа самоубийцы**