

И.Е.МАРИНА

**ЛИЧНОСТЬ, СКЛОННАЯ К СУИЦИДАЛЬНЫМ ФОРМАМ
ПОВЕДЕНИЯ**



Красноярск

2008

Федеральное агентство по образованию РФ
ГОУ ВПО «Красноярский государственный педагогический университет
им.В.П.Астафьева»

И.Е.МАРИНА

ЛИЧНОСТЬ, СКЛОННАЯ К СУИЦИДАЛЬНЫМ ФОРМАМ ПОВЕДЕНИЯ

Утверждено редакционно-издательским советом КГПУ им.В.П.Астафьева в
качестве учебного пособия для студентов психолого-педагогических
специальностей, аспирантов, слушателей курсов повышения психолого-
педагогической квалификации

Красноярск
2008

А

Марина, И.Е. Личность, склонная к суицидальным формам поведения: учебное пособие [Текст] / И.Е. Марина. – Красноярск: КГПУ им.В.П.Астафьева, 2008. – 96 с.

ISBN

В учебном пособии описаны условия психологического сопровождения личности, склонной к суицидальным формам поведения: усвоение когнитивного алгоритма анализа суицидально-ориентированной информации; формирование оптимальных способов разрешения внутреннего конфликта в процессе индивидуальных консультаций.

Предназначен для психологов учебных, оздоровительных учреждений с целью предупреждения суицидальных тенденций, сотрудников кризисных центров, служб телефона экстренной психологической помощи и других служб при работе с суицидентами, а также педагогов и студентов гуманитарного профиля.

Рецензенты:

доктор психол. наук В.С.Нургалеев (СибГТУ)

кандидат психол. наук А.С.Сергиенко (СибЮИ МВД России)

кандидат психол. наук О.В.Александрова (КГПУ им.В.П.Астафьева)

© И.Е. Марина

© ГОУ ВПО «Красноярский

государственный педагогический

университет им.В.П.Астафьева», 2008

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	5
РАЗДЕЛ 1. ЛИЧНОСТЬ, СКЛОННАЯ К СУИЦИДАЛЬНЫМ ФОРМАМ ПОВЕДЕНИЯ КАК ОБЪЕКТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА.....	6-54
Тема 1. Содержание и объем понятия «личность, склонная к суицидальным формам поведения».....	6-19
Тема 2. Факторы суицидальных форм поведения личности.....	20-36
Тема 3. Структурные компоненты личности, склонной к суицидальным формам поведения.....	37-54
РАЗДЕЛ 2. ИНДИВИДУАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ, СКЛОННОЙ К СУИЦИДАЛЬНЫМ ФОРМАМ ПОВЕДЕНИЯ.....	55-75
Тема 1. Использование когнитивного алгоритма анализа суицидально- ориентированной информации.....	55-67
Тема 2. Техники формирования несуйцидальных способов разрешения внутреннего конфликта в процессе индивидуальных консультаций.....	68-75
Заключение.....	76-77
Библиографический список.....	78-80
Приложение А (обязательное). Когнитивный алгоритм суицидально- ориентированной информации.....	81
Приложение Б (справочное). Случаи завершённого суицида.....	82-83
Приложение В (обязательное). Адаптированный алгоритм ведения беседы.....	84
Приложение Г (обязательное). Образец психологической характеристики личности склонной к суицидальным формам поведения.....	85-87
Приложение Д (справочное) Перечень ключевых слов.....	88

ВВЕДЕНИЕ

Самоубийство - одна из вечных проблем человечества, явление социальное и психологическое, а как общественный феномен – это не просто индикатор общественного здоровья, но и социально-психологический архетип, который в зависимости от характера его влияния в общественном сознании может непосредственно воздействовать на формирование суицидальных форм поведения личности.

По статистике, количество завершённых самоубийств в России превышает показатели, определённые Всемирной организацией здравоохранения (более 40 случаев на сто тысяч населения).

Несмотря на многочисленные теоретические и экспериментальные исследования, проблема суицида до сих пор актуальна и требует дальнейшего изучения, поскольку в психологических концепциях нет единого подхода классификации причин, видов, факторов самоубийства, а также механизмов, условий и средств реализации психологического сопровождения личности, склонной к суицидальным формам поведения.

В учебном пособии мы раскроем сущность понятия «личность, склонная к суицидальным формам поведения» и опишем следующие условия психологического сопровождения такой личности: усвоение когнитивного алгоритма анализа суицидально-ориентированной информации; формирование оптимальных способов разрешения внутреннего конфликта посредством индивидуальных консультаций.

Теоретическая и практическая значимость положений учебного пособия определена возможностью использовать прикладные наработки как психологами учебных и оздоровительных учреждений с целью предупреждения суицидальных тенденций, так и сотрудниками кризисных центров, служб телефона экстренной психологической помощи и других служб при работе с суицидентами.

РАЗДЕЛ I. ЛИЧНОСТЬ, СКЛОННАЯ К СУИЦИДАЛЬНЫМ ФОРМАМ ПОВЕДЕНИЯ КАК ОБЪЕКТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

Тема 1. Содержание и объем понятия «личность, склонная к суицидальным формам поведения»

План:

1. Краткий обзор взглядов на феномен суицида.
2. Многообразие определений понятия «самоубийство».
3. Стадии суицидальной активности.
4. Общие черты самоубийств.
5. Суицидальные формы поведения.

Чтобы раскрыть сущность, выражающую глубинные связи, внутреннюю основу вещей такого явления, как суицидальное поведение личности, которые, в свою очередь, отражают содержание и объем данного понятия, необходимо сконцентрировать внимание на чертах, стадиях, общих характеристиках, компонентах, составляющих самоубийство. Кроме того, для более полного определения понятия «личность, склонная к суицидальным формам поведения», мы считаем необходимым рассмотреть его виды и существующие противоречия во взглядах на данный феномен.

Краткий обзор взглядов на феномен суицида.

Ученые посвящают свои труды выяснению психологии и патопсихологии самоубийства с тем, чтобы помочь выявлению и пониманию людей с суицидальными тенденциями, но полного согласия по данному вопросу не существует даже между крупными теоретиками.

Согласно теории инстинкта смерти, выдвинутой З.Фрейдом, каждый человек предрасположен к самоуничтожению, когда целый ряд обстоятельств и факторов в некоторых случаях приводит к самоубийству. Он утверждал, самоубийство, по-видимому, является отрицанием жизни из-за

страстного желания смерти. Работа З.Фрейда «Печаль и меланхолия» [40] посвящена теории суицида. Есть два вида влечений: один из них - инстинкт жизни, Эрос, другой - влечение к смерти, разрушению и агрессии, Танатос. З.Фрейд подчёркивал, что суицид, по сути являющийся убийством наизнанку, не должен быть оправдан и должен быть предотвращен [39].

К.Меннингер согласен с З.Фрейдом в том, что в жизни человека существует напряженная борьба между инстинктами самосохранения и саморазрушения. Исследовав глубинные мотивы самоубийства, он выделил три составные части суицидального поведения. Для того чтобы совершить самоубийство, во-первых, необходимо иметь желание убить; во-вторых, необходимо испытывать желание быть убитым; последним составным побуждением является желание умереть [21].

В работах А.Адлера говорится о том, что стремление разрешить определенные жизненные проблемы побуждает людей к преодолению своей неполноценности. Но если некоторым индивидам это не удастся, они начинают испытывать потребность уничтожать окружающих. Суицид в этом контексте является скрытой атакой на других людей. Посредством саморазрушения человек стремится вызвать сочувствие к себе и осуждение тех, кто ответственен за его заниженную самооценку [41, с.32].

К.Юнг, касаясь вопроса о самоубийстве, указывал на бессознательное стремление человека к духовному перерождению. Оно может стать важной причиной смерти от собственных рук. Люди не только желают уйти от невыносимых условий настоящей жизни, совершив самоубийство, но и торопятся со своим метафорическим возвращением в чрево матери. Только после этого они превратятся в детей, вновь рожденных в безопасности [44].

Дж.Хиллмен относится к наиболее последовательным защитникам самоубийства. Он указывал на то, что слишком долго воззрения на суицид были моралистическими и иррациональными в попытках предотвращения, а сам суицид является важным и законным способом обретения смерти,

который освобождает наиболее глубокие фантазии человеческой души [41, с.33].

В психологии Г.С.Салливэн разработал теорию межличностного общения. Так же, как электроны приводятся в движение магнитным притяжением, так и человек реагирует на других значимых для него людей. Взаимоотношения с другими людьми являются важнейшим моментом жизни. Каждый человек имеет три олицетворения «Я». Когда человек чувствует себя в безопасности, он является «хорошим Я»; в состоянии тревоги он становится «плохим Я»; в психотических кошмарах индивид превращается в «не-Я». Человек оценивает себя главным образом в соответствии с отношением к нему других людей. Таким образом, если возникает угроза безопасности из-за неразрешенного кризиса, то конфликт и тревога могут стать для человека невыносимыми. В этих обстоятельствах у него может возникнуть желание перевести свое «плохое Я» в «не-Я» и таким образом совершить суицид. В состоянии депрессии и саморазрушение также является привлекательной альтернативой для индивида. Суицид отражает, по мнению Г.С.Салливэна, переориентированное на самого себя враждебное отношение индивида к другим людям и внешнему миру [41, с.33-34].

К.Хорни считала, что суицид может возникнуть как следствие детской зависимости, глубоко укоренившихся чувств неполноценности или того, что К.Хорни называет «идеализированным образом», имеющимся у человека о самом себе. Самоубийство может быть также «суицидом исполнения» из-за возникновения у человека чувства несоответствия стандартам, предъявляемым обществом. В соответствии со взглядами К.Хорни, суицид является результатом сочетания внутренних характеристик личности и факторов окружающей среды [41, с.34].

Э.Дюркгейм утверждал, что самоубийство, которое в то время считалось чисто личностным феноменом, может быть лучше объяснено как реакция человека на особенности общества, в котором он живет. Э.Дюркгейм

установил взаимосвязь суицида - поступка конкретного индивида - с окружением, в котором он существует [13].

Н.Фейбероу в своей книге «Многоликое самоубийство» впервые описал и систематически исследовал те формы саморазрушающегося поведения, которые до этого не относились к суицидальным: злоупотребление различными веществами, включая наркотики, алкоголь и табак; соматические болезни, например, заболевания сердца или травмы позвоночника, при которых пациенты не соблюдают назначенного лечения и режима; преступления, проституция, делинкветное поведение, которые опасны возможностью краха личности; рискованные виды спорта: прыжки с парашютом и прыжки в воду с большой высоты [41, с.35].

Э.Кюблер-Росс, характеризуя субъектов суицида, выделяет следующие категории тяжелобольных, обдумывающих самоубийство:

- 1) те, кто испытывает интенсивную потребность контролировать всех и вся;
- 2) те, кому прямо сообщают о том, что у них неизлечимое заболевание;
- 3) больные, нуждающиеся в пересадке органов, которым не гарантируют возможность их получения;
- 4) больные, которые находятся в изоляции, покинуты друзьями и семьей или получают в кризисном состоянии неадекватную медицинскую помощь [41, с.36-37].

А.Камю ставит вопрос о связи самоубийства с мышлением индивида. Он считает, что все люди, когда-либо помышлявшие о самоубийстве, сразу признают наличие прямой связи между чувством разлада человека со своей жизнью и тягой к небытию. Взяв за основу миф о Сизифе, А.Камю размышляет об абсурдности жизни, человеческого существования [15].

Помимо противоречивых утверждений теоретиков и мнений представителей разных направлений в религии на феномен суицида существует двоякий взгляд на самоубийство, совершаемое сознательно и без всяких признаков органического душевного расстройства. Г.Чхартишвили считает, что к самоубийству нет и не может быть единого отношения [42,

с.436-438]. Так, одни видят в нем исключительно малодушие, вызываемое отвращением к жизни и страхом возможных в ней вероятных испытаний; другие, напротив, считают его проявлением силы характера и твердой решимости.

Несмотря на разносторонность взглядов на феномен суицида, в настоящее время, учитывая менталитет, нормы и ценности российского общества, самоубийство является отклонением от нормы и рассматривается как болезнь, с которой необходимо бороться. При этом не следует забывать слова Н.Бердяева: «Мы не должны сурово и беспощадно судить самоубийцу. Но нельзя идеализировать самоубийство. Не самоубийцы, а самоубийство должно быть осуждено как грех, как духовное падение и слабость» [6, с.21].

Многообразие определений понятия «самоубийство».

В настоящее время мы встречаем различные толкования.

В толковом словаре русского языка С.И.Ожегова и Н.Ю.Шведова самоубийство определяется как намеренное лишение себя жизни [25, с.695].

По мнению М.И.Еникеевой, самоубийство – острая разновидность девиантного поведения, отказ индивида от продолжения жизни, собственноручное её лишение. Самоубийство коррелирует с распадом базовых жизненных ценностей, невозможностью осуществлять свою жизненную стратегию, с внезапным крушением основных способов жизнедеятельности, длительной социальной изоляцией индивида. Отмечается и психическая предрасположенность к самоубийству [12, с.404].

В толковом словаре В.И.Даля самоубийца рассматривается как сам себя лишивший жизни, наложивший на самого себя руки [10, с.576].

Бейчлер предложил определение, подчёркивающее операциональные функции, предположительно обслуживающие суицидальный акт: «Самоубийством называется любое поведение, которое ищет и находит разрешение какой-либо экзистенциональной проблемы посредством попытки покушения на жизнь субъекта» [27, с.775].

В словаре «Психология» под общей редакцией А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского суицид (от английского suicide – самоубийство) рассматривается как акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания; осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь как высшая ценность теряет для данного человека смысл [28, с.390].

В толковом словаре психиатрических терминов самоубийство характеризуется как умышленное лишение себя жизни. Наблюдается при психических заболеваниях, главным образом протекающих с депрессией, а также и у психически здоровых. Синоним: суицид (suis – себя, caedo – убивать) [8, с.217].

В современном словаре по психологии В.В.Юрчук описывает суицид как акты самоубийства, которые совершает человек в состоянии психоаббераций – психоаномалий, аффектов или же под воздействием каких-либо психических патологий – заболеваний; самоубийство может быть также вполне осознанным актом ухода из жизни субъекта под влиянием экстремально-психотравмирующих обстоятельств, когда уже собственное Эго и прожитая жизнь теряют, таким образом, для индивида всякую значимость, смысл, ценность.

Е.В.Змановская в учебном пособии по девиантологии определяет самоубийство, суицид как умышленное лишение себя жизни. Ситуации, когда смерть причиняется лицом, которое не может отдавать себе отчёта в своих действиях или руководить ими, а также в результате неосторожности субъекта, относят не к самоубийствам, а к несчастным случаям [14].

В российской социологической энциклопедии отмечается, что суицид - относительно распространённое, статистически устойчивое биосоциальное явление, имеет философский, нравственный, социальный, культурологический, медицинский, правовой, психологический аспекты и является одной из форм отклоняющегося поведения [31].

Саморазрушение является одним из многих выборов открытых для людей. Д.Мерло, автор книги «Суицид и массовый суицид», утверждает: «80% людей признают, что они «играли» идеями о самоубийстве» [41, с.5].

По мнению А.Ф. Кони, ошибочно считать самоубийства увеличением душевных заболеваний. Увеличение последних отрицать нельзя, но наблюдения показывают, что и то и другое явления увеличиваются под влиянием самостоятельных причин, вне зависимости друг от друга. Причем развитие душевных заболеваний всегда превосходит увеличение народонаселения, но в меньшей мере, чем самоубийства. Поэтому самоубийство должно считаться результатом сознательной и дееспособной воли [41, с.195-196].

Как отмечает В.Батов, суицид – это, во-первых, не прерогатива психиатрии (т.е. суицид не должен быть отнесён к патологическим психическим явлениям), во-вторых, это мыслимый психический акт, обладающий «кинетикой», достаточной для преодоления границы уже-не-существующего [5].

Таким образом, самоубийство (суицид) – это намеренное лишение себя жизни, в основе которого лежит саморазрушение, а суицидальное поведение – один из наиболее сложных психических и социальных феноменов, поскольку затрагивает самое основание бытия человека.

К суициду нельзя отнести:

- 1) причинение себе смерти лицом в состоянии невменяемости;
- 2) причинение смерти по неосторожности самого потерпевшего;
- 3) случаи, когда стоит крайняя необходимость спасти жизнь других людей [35, с.302].

Стадии суицидальной активности.

Специалисты расценивают суицидальную активность как определенный процесс, состоящий из нескольких стадий, прохождение которых подчинено внутренней логике развития состояния.

1. Стадия суицидального сценария. Разворачиванию данного сценария предшествуют общие недифференцированные антивитальные переживания. В основе этих переживаний – снижение субъективной ценности жизни как таковой.

2. Стадия пассивных суицидальных мыслей. Характеризуется наличием рассуждений, представлений и фантазий на тему уже собственной смерти. При этом в процессе вербализации данных представлений отсутствует ориентация на конкретные содержательные аспекты их реализации.

3. Стадия суицидального замысла. Характеризуется увеличением суицидальной активности: ранее достаточно обобщенные и расплывчатые мысли обретают конкретное содержание. Замысел уже существует в сознании, но в реальной жизни ещё не предпринимаются какие-либо подготовительные действия для его осуществления.

4. Стадия суицидального намерения. Характеризуется созданием конкретного детализированного плана совершения самоубийства. В данном случае человек уже старается разработать для себя чёткое представление о том, как, где и в какое время произойдёт суицидальный акт [38, с.93].

Общие черты самоубийств.

Несмотря на разнообразие форм проявления и методов реализации суицидального поведения, можно выделить нечто, объединяющее все самоубийства. Э.Шнейдман даёт описание «общих черт» самоубийств, под которыми понимаются те проявления, которые отмечаются, по крайней мере, у 95 из 100 лиц, совершивших суицид, и касаются мыслей, чувств или форм поведения, наблюдаемых почти в каждом случае самоубийства. Рассмотрим каждую из черт более подробно [38, с.86].

1. Общей целью суицида является нахождение решения. Идея самоубийства представляется выходом из создавшегося положения и приобретает бесспорную логичность, становясь несомненным побуждением к действию.

2. Общей задачей суицида является прекращение сознания. Самоубийство легче всего понять как стремление к полному выключению сознания и прекращению невыносимой психической боли, особенно если это выключение рассматривается страдающим человеком как вариант выхода из насущных, болезненных жизненных проблем. В тот момент, когда мысль о возможности прекращения сознания становится для испытывающего мучения человека единственным ответом или выходом из невыносимой ситуации, тогда добавляется ещё инициирующая искра и начинается активный суицидальный сценарий.

3. Общим стимулом к совершению суицида является невыносимая психическая (душевная) боль. Если человек, имеющий суицидальные намерения, движется к прекращению сознания, то душевная боль – это то, от чего он стремится убежать.

4. Общим стрессором при суициде являются фрустрированные психологические потребности. Самоубийство порождается нереализованными, заблокированными или неудовлетворёнными психологическими потребностями, которые причиняют душевную боль и толкают человека на совершение суицидального действия. В силу этого на фундаментальном уровне человек, проявляющий суицидальные тенденции, полагает, что его самоубийство преследует определённую цель, направленную на преодоление фрустрации стремлений.

5. Общей суицидальной эмоцией является беспомощность – безнадёжность. В начале своей жизни ребёнок испытывает некоторое количество эмоций (например, ярость или наслаждение), которые довольно быстро дифференцируются. В суицидальном состоянии, будь то подростка или взрослого, ощущается одно всеобъемлющее чувство беспомощности – безнадёжности.

6. Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность. Люди, совершающие самоубийство, испытывают двойственное отношение к жизни и смерти даже в тот момент, когда кончают

с собой. Желание умереть сопровождается желанием быть спасёнными. Амбивалентность представляет собой совершенно естественное состояние при самоубийстве: чувствовать необходимость совершения его и одновременно испытывать желание постороннего вмешательства.

7. Общим состоянием психики при суициде является сужение когнитивной сферы. Суицид можно определить как более или менее преходящее психологическое состояние сужения и аффективной, и интеллектуальной сферы. Синонимом сужения когнитивной сферы является туннельное сознание, заключающееся в резком ограничении выбора вариантов поведения, обычно доступных сознанию данного человека в конкретной ситуации, если его мышление в состоянии паники не стало дихотомическим (либо - либо).

8. Общим действием при суициде является бегство (эгрессия). Эгрессией называется преднамеренное стремление человека удалиться из зоны бедствия или места, где он пережил несчастье. Самоубийство является предельной эгрессией.

9. Общим коммуникативным действием при суициде является сообщение о своём намерении. Многие люди, намеревающиеся совершить самоубийство, несмотря на амбивалентное отношение к планируемому поступку, сознательно или безотчётно подают сигналы бедствия, вызывают о вмешательстве или ищут возможности спасения.

10. Общей закономерностью является соответствие суицидального поведения жизненному стилю. Существуют характерные формы (паттерны) поведения: проявление определённых чувств или использование защитных механизмов, соответствующих острым или долговременным реакциям на боль, опасность, неудачу, бессилие или утрату свободы действий. Они имеют отличия у каждого конкретного человека и соответствуют присущим ему формам поведения в предыдущих состояниях душевного волнения. Люди выражают модель поведения однотипностью своих реакций в схожих обстоятельствах на протяжении всей жизни. Однако самоубийство по своей