**Лекция 2. Определение различных социально-психологических и культурно-исторических контекстов понимания суицидальные поведения**

**План:**

1. **Понятие суицидального поведения как вида аутодеструкции**
2. **Типы суицидального поведения**
3. **Категории суицидентов**
4. **Подходы к изучению суицида как акта**
5. **Типы подростков, склонных к суицидальному поведению**

**Суицид**(самоубийство) - осознанное, намеренное лишение себя жизни (Ю.А. Клейберг).

По данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно около 400-500 тыс. человек заканчивают жизнь самоубийством, а число попыток - во много раз больше. Количество самоубийств в европейских странах примерно в три раза превышает число убийств. Национальные показатели самоубийств относительно устойчивы. Высокий уровень сохраняется и в ряде европейских государств: Венгрии, ФРГ, Австрии, Швейцарии. Низкий уровень - в Испании, Италии, Израиле, в странах Латинской Америки.

Самоубийства наносят огромный моральный и материальный ущерб обществу. Экономические потери связаны с необходимостью применения неотложных квалифицированных терапевтических мероприятий, временной нетрудоспособностью и инвалидизацией пострадавших.

Под самоубийством понимают:  
- индивидуально-поведенческий акт конкретного [человека](http://psyera.ru/ponyatie-cheloveka-priroda-cheloveka-i-ego-sushchnostnye-cherty-1451.htm);  
- относительно массовое, статистически устойчивое социально-психологическое явление, продукт и показатель состояния общества.

**Суицидальное поведение включает:**  
- суицидальные мысли;  
- суицидальные приготовления;  
- суицидальные попытки;  
- суицидальные намерения;  
- собственно акт суицида.

Впервые изучением этого явления занимался Э. Дюркгейм (1897 г.). В настоящее время проблемами суицидального [поведения](http://psyera.ru/sushchnost-povedeniya-84.htm) занимаются группа учёных под руководством А.Г.Амбрумовой (Москва), Ц.П. Короленко (Новосибирск) и др.

Различают **три типа суицидального поведения** (по Э. Дюркгейму):  
1) «анемическое», связанное с кризисными ситуациями в жизни, личными трагедиями;  
2) «альтруистическое», совершаемое ради блага других людей;  
3) «эгоистическое», обусловленное [конфликтом](http://psyera.ru/konflikt-877.htm), в связи с неприемлемостью для конкретного индивида социальных требований, норм поведения.

Э. Дюркгеймом выдвинуто **деление суицидальных проявлений** на:  
- суицидальные тенденции,  
- суицидальные попытки,  
- завершенные суициды.

В настоящее время существуют две типологические схемы суицидальных актов, применяемые как к внешним, так и к внутренним формам суицидального поведения.

Внешние формы основаны на категории цели:  
- истинные суициды;  
- демонстративно-шантажные.

Иногда демонстрация оканчивается завершённым суицидом вследствие недостаточного учёта обстоятельств.

Внутренние формы суицидальных актов основаны на категории личностного смысла:  
- протест;  
- призыв;  
- избегание;  
- самонаказание;  
- отказ.

Концепция суицидального поведения А.Г.Амбрумовой - суицидальное поведение есть следствие социально-психологической [дезадаптации](http://psyera.ru/rasstroystva-adaptacii-varianty-psihoterapiya-209.htm) личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта.

Выделяют три категории суицидентов:  
- больные [психическими заболеваниями](http://psyera.ru/psihoticheskie-i-nepsihoticheskie-psihicheskie-rasstroystva-ih-harakteristika-i-sindromy-940.htm);  
- с пограничными нервно-психическими расстройствами;  
- практически здоровые в психическом отношении люди. Соотношение категорий представлено 1,5:5:1.

У всех суицидентов, независимо от диагностической принадлежности, обнаруживаются объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации личности.

Объективно дезадаптация проявляется изменением поведения человека в среде ближайшего социального окружения, ограничением возможности успешно справляться со своими социальными функциями или патологической трансформацией поведения.

Субъективным выражением дезадаптации являются психоэмоциональные сдвиги от негативно окрашенных психологических переживаний (тревоги, горя, душевной боли, обиды, стыда, возмущения, гнева) до клинических синдромов ([депрессии](http://psyera.ru/rekurrentnye-larvirovannye-psihoticheskie-depressivnye-sindromy-865.htm), [астении](http://psyera.ru/astenicheskiy-sindrom-harakteristika-303.htm) и т.п.).

Концепции формирования суицидов можно условно разделить на социологическую, психопатологическую и социально психологическую. В основе социологического подхода лежит связь между суицидальным поведением и социальными условиями. По результатам исследований Э. Дюркгейма в области «аномии» - нарушении в ценностно-нормативной системе общества - частота самоубийств зависит от степени интеграции индивида в обществе. На самоубийства также оказывает влияние политическая ситуация, экономические кризисы, развитие религиозного сознания, семейная ситуация.

Психопатологический подход рассматривает суицид как проявление острых или хронических психических расстройств. Сторонниками данного подхода были такие ведущие психиатры, как Н.П. Бруханский, В.К. Хорошко, Л.А. Прозоров и др. Л.К. Личко отмечал, что суицид - это проблема пограничной психиатрии и пограничное состояние личности. Однако в случае патологических состояний и расстройств (острое психотическое состояние, депрессия) суицидальный риск выше. Депрессия наиболее часто упоминается в связи с суицидом и переживается как подавленное настроение, состояние угнетённости, безнадёжности, беспомощности и вины. В международной классификации болезней в рубрике F 32 в качестве ведущего для диагностики депрессии называют соматический синдром. Большинство авторов считают, что суицидальные действия могут совершать лица как с психическими заболеваниями, так и здоровые (А.Г. Амбрумова, Е.Г. Тройнина,1983 и др.).

Психоаналитические исследования разграничивают [сознательные и бессознательные](http://psyera.ru/vzaimodeystvie-soznaniya-i-bessoznatelnogo-916.htm) детерминанты суицидатьности. [3игмундт Фрейд](http://psyera.ru/zigmund-freid-bio.htm) (1916) отмечал развитие суицида по меланхолическому типу при таких условиях:  
1) если была фиксация на оральной стадии;  
2) если существует амбивалентность объектных отношений.

Признаком депрессии и суицидального поведения является уязвимость [самооценки](http://psyera.ru/samoocenka-lichnosti-64.htm), а причинами могут быть:  
- ранняя разлука с матерью в возрасте от 6 месяцев и сопровождающая её аналитическая депрессия (Р. Шпиц);  
-отсутствие принятия и эмоционального понимания со стороны матери в раннем возрасте 16-24 мес. (М. Маллер).

Корни [мотивации](http://psyera.ru/klassifikaciya-motivaciy-1140.htm), с точки зрения психоанализа, заключаются в качестве ранних отношений со значимыми людьми.

К непатологической дезадаптации относятся:  
- недостаточная [социализация личности](http://psyera.ru/socializaciya-lichnosti-periody-ee-razvitiya-189.htm), нравственное [воспитание](http://psyera.ru/sushchnost-ponyatiya-vospitanie-i-razvitie-531.htm);  
- социально неприемлемые установки личности;  
- смена условий существования и жизненных стереотипов (при миграции и вынужденной социальной изоляции);  
- разрыв высокозначимых отношений (утрата близких, любовь);  
- подражание общественно отрицательным моделям поведения.

Решающее значение для перехода фазы дезадаптации в суицидальную имеет конфликт. В основе конфликта, с одной стороны, - потребность человека, с другой - тенденция, препятствующая её удовлетворению.

Личностно-семейные конфликты.  
Преобладающие мотивы:  
- несправедливое отношение (унижение, оскорбление);  
- ревность, измена, развод;  
- потеря «значимого другого»;  
- препятствие к удовлетворению ситуационной актуальной потребности;  
- неудовлетворённость поведением и личными качествами «значимых других»;  
- одиночество;  
- неудачная любовь;  
- недостаток внимания и заботы со стороны окружающих;  
- половая несостоятельность.

Состояние [психического здоровья](http://psyera.ru/kriterii-psihicheskogo-zdorovya-i-rasstroystva-1219.htm).  
- реальные конфликты у психически больных;  
- патологические мотивировки;  
- постановка психиатрического диагноза.

Состояние физического [здоровья](http://psyera.ru/ponyatie-o-zdorove-osnovnye-pokazateli-zdorovya-1479.htm).  
- физические страдания;  
- уродства.

Конфликты, связанные с [антисоциальным поведением](http://psyera.ru/antisocialnoe-povedenie-612.htm).  
- опасение судебной ответственности;  
- боязнь иного наказания или позора;  
- самоосуждение за неблаговидный поступок.

Конфликты в профессиональной и учебной сфере.  
- неудачи в работе или учёбе, падение престижа;  
- несправедливые требования

Материально-бытовые трудности и другие мотивы поведения.  
Независимо от причины, условий и форм дезадаптации и конфликта, принятие суицидального решения предполагает необходимый этап личностной переработки конфликтной ситуации.

Суицидальное поведение всегда опосредовано системой личностных характеристик субъекта и особенностями его взаимоотношения с окружающей социальной средой.

В рамках социально-психологического подхода исследуются связи между личностными особенностями человека и суицидальным поведением, в частности, между типом [акцентуации характера](http://psyera.ru/akcentuacii-haraktera-118.htm) и суицидом. А.Е. Личко и В.Т. Кондрашенко отмечают, что не склонны к суицидам астенический, гипертимный и неустойчивый типы подростков. И.В. Конанчук и В.К. Мягер выделили такие свойства суицидента:  
1) повышенная напряженность потребностей;  
2) повышенная потребность в эмоциональной близости при сверхзначимости отношений;  
3) низкая фрустрационная толерантность и слабая [способность](http://psyera.ru/struktura-sposobnostey-588.htm) к компенсациям.

Исследования показывают, что для суицидента характерна как заниженная самооценка, так и высокая потребность в самореализации. Это сенситивный, эмпатичный человек со сниженной способностью переносить [боль](http://psyera.ru/osobye-formy-boli-686.htm), характеризуемый высокими уровнями тревожности и пессимизма, имеющий тенденцию к самообвинению и склонность к суженному (дихотомическому) [мышлению](http://psyera.ru/myslitelnye-svoystva-359.htm), демонстрирующий трудности [волевого усилия](http://psyera.ru/psihologicheskaya-struktura-volevogo-deystviya-310.htm) и тенденции ухода от решения проблем.

Независимо от причины, условий и форм дезадаптации и конфликта, принятие суицидального решения предполагает неодолимый этап личностной переработки конфликтной ситуации. Суицидальное поведение всегда опосредовано системой личностных характеристик субъекта и особенностями его [взаимодействия](http://psyera.ru/vzaimodeystvie-kak-process-vzaimovliyaniya-263.htm) с окружающей социальной [средой](http://psyera.ru/lichnost-i-sreda-798.htm).

**Литература:**

**Печатный ресурс :**

1. Бондаренко, А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика. / А. Ф. Бондаренко. – Изд. 4-е, ипср. и доп. – К. : «Освита Украины», 2007. – 332 с. – 1 шт.
2. Козлов, В. В. Работа с кризисной личностью: методическое пособие / В. В. Козлов. – 2 –е изд., доп. – М. : Психотерапия, 2007. – 336 с. – 1 шт.
3. Рядинская, Е. Н. Экстремальная и кризисная психология: консультирование и психотерапия зависимостей: учебное пособие для студентов психологических, медицинских и юридических специальностей / Е. Н. Рядинская. – Макеевка: МЭГИ, Краматорск: Донбасс, 2014. – 625 с. – 10 шт.
4. Цимбалюк, І. М. Психологічне консультування та корекція: навчальний посібник ; модульно-рейтинговий курс / І. М. Цимбалюк. – 2-ге вид., випр. і доп. – К. : ПРОФЕСІОНАЛ, 2007. – 544 с. – МОНУ. – 1 шт.

**Электронный ресурс:**

1. Воробьева, И. В. Психология вандального поведения: монография / И. В. Воробьева, О. В. Кружкова. – Екатеринбург, 2011. – 322 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/57zT/kz3v8RG2j>
2. Гилинский, Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений»: учебное пособие / Я. Гилинский. – СПб. : Издательство «Юридический центр Пресс», 2008. – 520 с – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/LjBe/xfxfu3zyY>
3. Григорьев, Н. Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости: учебное пособие / Н. Б. Григорьев. – СПб.: СПб ГИПСР, 2012. – 304 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/L8cZ/Kx5wJQ7vA>
4. Елизаров, А. Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: учебное пособие / А.Н. Елизаров. – М.: «Ось-89», 2008. – 336 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/E48J/ShrbfMpxa>
5. Ильин, Е. П. Психология агрессивного поведения: учебник / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2014. – 368 с.: ил. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/4nJA/ZmpCEWK4J>
6. Клейберг, Ю. А. Креативная девиантология : монография / Ю. А. Клейберг. – Москва: ИИУ МГОУ, 2016. – 160 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/KqLm/sdGpedoX1>
7. Короленко, Ц. П., Дмитриева, Н. В. Психосоциальная аддиктология: учебник / Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева. – Новосибирск, Издательство «Олсиб», 2008 – 251с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/MTLK/4yA1AL8WN>
8. Менделевич, В. Д. Руководство по аддиктологии / В. Д. Менделевич. – СПб. : Речь, 2012. – 768 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/EBF5/cFhAWCb3o>
9. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования: учебное пособие / Р. Нельсон-Джоус. – СПб.: Издательство «Питер», 2013. – 464 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/2fwX/GUNCmzHsc>
10. Пятунин, В. А. Девиантное поведение несовершеннолетних: современные тенденции: исследование / В. А. Пятунин. – Москва: РОО «Центр содействия реформе уголовного правосудия», 2010. – 282с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/45EH/ExB86pqR8>
11. Старшенбаум, Г. В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей: учебное пособие / Г. В. Старшенбаум. – СПб. : Питер, 2011. – 106с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/3CNy/DsziYP8Mc>
12. Шнейдер, Л. Б., Вольнова, Г. В., Зыкова, М. Н. Психологическое консультирование: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Л. Б. Шнейдер, Г. В. Вольнова, М. Н. Зыкова. – М. : Ижица, 2007. – 224 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/MYha/R736LNYe8>
13. Ярославцева, И. В. Психическая депривация в детском и подростковом возрасте : учеб. пособие / И. В. Ярославцева. – Иркутск: Изд-во ИГУ, 2014. – 190 с. – [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://cloud.mail.ru/public/LyKQ/zPKVT17vQ>