

УДК 340.6

Олег Вікторович Кубрак,

Старший викладач кафедри філософії

Сумського національного аграрного університету.

ПРИЧИНИ І ТИПОЛОГІЯ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ.

Суїцид - акт самогубства, який вчиняє людина в стані сильного душевного розладу або під впливом психічного захворювання. Необхідність боротьби з суїцидальними випадками впливає, перш за все, з абсолютної цінності людського життя, трагічної безглуздості загибелі людей. У віковій динаміці різке зростання суїцидів спостерігається після 13 років. У підлітків значно частіше, ніж серед дорослих, спостерігається так званий "ефект Вертера" - самогубство під впливом чийогось прикладу (свого часу опублікування гетевського твору викликало хвилю самогубств серед німецької молоді). У більшості країн, де ведеться статистика, за останні 30 років кількість юнацьких самогубств помітно зросла, в той час як серед дорослих показники суїцидів в значній мірі залишилися колишніми.

Серйозність проблеми, з одного боку, і тривалість її замовчування офіційними колами, з іншого боку, породили в суспільстві різні "міфи", упередження. Так, у неспеціалістів існує спрощене ставлення до фактів самогубств, прагнення пояснити їх виключно впливом психічних розладів. Тим часом, вивчення обставин суїцидальних випадків показує, що переважна частина людей, що позбавили себе життя - це практично здорові особи, що потрапили в гострі психотравмуючі ситуації.

Феномен суїциду (самогубство або спроба самогубства) найчастіше пов'язується з поданням про психологічну кризу особистості, під яким розуміється гострий емоційний стан, викликаний якимись особливими, особистісно значущими психотравмуючими подіями. Причому, це криза такого масштабу, такої інтенсивності, що весь попередній життєвий досвід людини, що

зважився на самогубство, не може підказати йому іншого виходу з ситуації, яку він вважає нестерпною.

Така психологічна криза може виникнути раптово (під впливом сильного афекту). Але частіше внутрішня душевна напруженість накопичується поступово, поєднуючи в собі різноманітні негативні емоції. Вони накладаються одна на іншу, заклопотаність переходить в тривогу, тривога змінюється безнадією. Людина втрачає віру в себе, в здатність подолати несприятливі обставини, виникає внутрішній конфлікт "неприйняття самого себе", "самозаперечення", з'являється відчуття "втрати сенсу життя".

У психологічних експериментах не раз було показано, що у деяких людей будь-яка невдача викликає мимовільні думки про смерть. Потяг до смерті, фрейдівський "Танатос" - не що інше як спроба вирішити життєві труднощі шляхом «виходу» з самого життя. Для юнацького віку це особливо характерно. З 200 авторів юнацьких автобіографій і щоденників, досліджених Норманом кілом (1964), понад третину більш-менш серйозно обговорювали можливість самогубства, а деякі намагалися його здійснити. Серед них такі різні люди, як Гете і Ромен Роллан, Наполеон і Бенджамен Констан, Якоб Вассерман і Джон Стюарт Мілль, Ентоні Троллоп і Беатриса Вебб, Томас Манн і Ганді.

В основі суїцидальної поведінки (незалежно від її типологічної своєрідності) лежить конфлікт. У будь-якому конфлікті існують:

по-перше, об'єктивні вимоги, що пред'являються до людини ситуацією;

по-друге, суб'єктивне усвідомлення значущості, осмислення цих вимог і ступеня їх складності для особистості;

по-третє, оцінка особистістю своїх можливостей для подолання, зняття фрустрируючої ситуації;

по-четверте, реальні дії особистості в такій ситуації.

Конфліктна ситуація набуває характеру суїцидонебезпечної, коли людина усвідомлює її як релевантною, гранично складною, а свої можливості - як недостатні, переживаючи при цьому гостру фрустрацію провідних потреб і вибираючи суїцидальні дії як єдино можливий для себе вихід.

Зміст суїцидогенних конфліктів визначається, перш за все, сферою їх виникнення, тобто предметом конфлікту і вразливістю особистості до важких ситуацій.

Всі конфлікти, що лежать в основі суїцидальної поведінки людей, можуть бути визначені наступним чином:

1. Конфлікти, викликані специфікою умов професійної діяльності та соціальної взаємодії людей:

- індивідуальні, адаптаційні труднощі (ціннісно-світоглядного, біофізіологічного і микросоціального характеру);
- службові і міжособистісні конфлікти з товаришами по службі, адміністрацією, керівництвом.

2. Конфлікти, зумовлені специфікою особисто-сімейних взаємин:

- нерозділене кохання, зрада коханої дівчини, дружини;
- розлучення;
- важка хвороба, смерть близьких;
- статева неспроможність.

3. Конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою людини:

- побоювання кримінальної відповідальності;
- боязнь ганьби в зв'язку з асоціальною проступком.

4. Конфлікти, обумовлені станом здоров'я:

- психічні захворювання;
- хронічні соматичні захворювання;
- фізичні недоліки (дефекти мови і особливості зовнішності, які сприймаються як недолік).

5. Конфлікти, обумовлені матеріально-побутовими труднощами.

6. Інші конфлікти.

Суїцидонебезпечна ситуація включає, як правило, взаємодію конфліктів різних типів. Однак не всякий конфлікт веде до суїциду. Суїцидонебезпечні реакції, зниження або втрата цінностей життя не можуть з'явитися поза зв'язком з особистісними особливостями.