**Введение**

Демографическая ситуация в России имеет ряд особенностей, важнейшими из которых являются низкий уровень продолжительности жизни и депопуляция населения. Значительную роль в этом процессе играет смертность от внешних причин: несчастные случаи, алкогольные отравления, убийства, самоубийства, дорожно-транспортные происшествия.

Социально-экономические и культурно-нравственные изменения, произошедшие в России в 90-е гг. XX века, негативно отразились на психическом здоровье населения. На территории страны резко увеличилось количество психических заболеваний и случаев суицида.

В последние годы во многих странах мира отмечается рост числа самоубийств. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 1 млн. человек ежегодно лишают себя жизни. С 1992 года по числу самоубийств занимает Российская Федерация, где таким способом ежегодно погибает 56 тысяч человек.

Причины суицидального поведения очень сложны и многочисленны. Причины можно искать в биологических, генетических, психологических и социальных сферах человека. Несмотря на то, что люди обычно совершают суицид в экстремальных ситуациях, таких, как развод, потеря работы или учебы, большинство экспертов предполагает, что это скорее повод для совершения суицида, чем его причина. Большинство людей, убивающих себя, страдают от депрессии, которая часто не диагностируется и не лечится. Так как депрессия часто лежит в основе суицида, изучение причин депрессии может помочь ученым понять причины суицида. Другие психические болезни, такие как биполярное расстройство, шизофрения и тревожные расстройства могут также способствовать суицидальному поведению.

Тенденции к самоубийству нельзя объяснить какой-либо одной особенностью общества или психического развития индивида. Такие факторы, как социальная изоляция, неспособность усвоить социальные нормы или достичь личных целей, ущербное чувство собственного достоинства, несомненно, имеют важное значение, но взятые в отдельности или даже в комплексе, они не могут дать представление о картине в целом. Чисто социологические объяснения не учитывают внутренних конфликтов, вызванных внешними ситуациями. Аналогичным образом, одни лишь психологические интерпретации самоубийств также не в состоянии удовлетворить исследователей. Для полного понимания всей проблемы самоубийств их необходимо рассматривать как социальный и психологический феномен. Проблему следует изучать в рамках данной культуры с учетом того, что ее экономические особенности, социальные отношения, преобладающие стили в отдельности или в сочетаниях могут либо способствовать, либо препятствовать самоубийствам как средству решения личных конфликтов.

Социологи рассматривают самоубийство как барометр социального напряжения. Психологи интерпретируют его как реакцию давления на личность. Однако и те и другие согласны, что самоубийство возникает, если у человека появляется чувство отсутствия приемлемого пути к достойному существованию. Вместе с тем далеко не каждый, у кого нарушены связи с обществом или возникли неудачи на работе, становится жертвой самоубийства.

Цель работы – проанализировать социологические причины суицидального поведения личности.

Задачи работы:

1. Выявить сущность суицида и суицидального поведения;

2. Проанализировать типологию суицидов;

3. Определить причины суицидального поведения и выявить место социальных причин.

# 1. История суицида и изучение суицидального поведения в России

Доподлинно неизвестно, когда человек совершил первое самоубийство, но исследования антропологов помогли узнать, что лишать себя жизни человечество научилось довольно-таки давно. В одних общинах и племенах самоубийство считалось как бы «личным делом», в некоторых — существовали религиозные обряды и культы, связанные с самоубийством, в других же на самоубийство было наложено табу и все попытки жестоко карались. Но, так или иначе, самоубийство присутствовало в каждой культуре.

Отношение к самоубийству и к самоубийцам на протяжении всей истории человечества было не однозначным. Очень многое зависело от того, кто и при каких обстоятельствах совершал самоубийство. Отношение к самоубийцам у разных народов и в разные эпохи менялось от безоговорочного осуждения (у христиан) до преклонения перед ними (в Японии).

В те времена борьба за жизнь была непростой, приходилось приносить в жертву людей. В голодные годы племена избавлялись от больных и немощных. Они, когда приходило время, добровольно обрекали себя на смерть. Например, по эскимосской традиции старики уходили в тундру и там замерзали. В Японии старые родители часто просили детей отнести их в горы. У вестготов существовала «скала предков», с которой старики прыгали вниз.

В Древней Греции, давшей миру демократию, право добровольно покинуть этот мир предоставлялось гражданам лишь в некоторых случаях. Способ самоубийства мог выбрать тот, кого закон приговорил к смерти, и Сократ, выпивший чашу цикуты, не стал исключением. Самоубийство, совершенное без разрешения властей, строго осуждалось и каралось посмертным позором - в Афинах и Фивах у самоубийцы отсекали руку и хоронили отдельно. В крупных греческих городах власти хранили запас цикуты (сильнодействующего яда). В соответствии с законом «пусть тот, кто не хочет больше жить, изложит свои основания ареопагу и, получив разрешение, покидает жизнь». В «Дигестах» Юстиниана, являющихся классическим сводом римского права, самоубийство «без причины» осуждается, поскольку «тот, кто не жалеет себя, не пожалеет и других». При императоре (Тарквинии Триске) трупы самоубийц распинали или отдавали на съедение диким зверям. В Древнем Карфагене женские самоубийства пресекались угрозой выставить после смерти их обнаженные тела на всеобщее обозрение. Иудеи тоже относились к самоубийству отрицательно. В Талмуде попытка самоубийства рассматривается как преступление, подлежащее суду и наказанию.

Со времен средневековья между Западом и Востоком стали наблюдаться существенные различия в восприятии самоубийства[[1]](#footnote-1).

В странах Востока акт самоубийства чаще всего не рассматривался как что-то антиобщественное – он не только не запрещался, но часто, наоборот, приносил самоубийце уважение окружающих. Так, в Индии практиковалось ритуальное самосожжение жены, потерявшей своего мужа (сати). Вдове-самоубийце оказывались божественные почести, она канонизировалась перед «самовольным» уходом из жизни. В Китае же самоубийство считалось традиционным методом мести обидчику.

Еще большее значение самоубийство играло в японской культуре. Известна существовавшая в феодальной Японии традиция ухода из жизни самураев с помощью харакири. Это выражение, широко распространенное среди не-японцев, у самих японцев не пользуется популярностью. Они предпочитают употреблять другое понятие – сеппуку, которое пишется с помощью тех же знаков, но в обратном порядке. Этот ритуал был четко регламентирован и, будучи чрезвычайно болезненным и медленным способом самоубийства, одобрялся как наиболее эффективный для демонстрации храбрости, самообладания и решительности самурая. Культура совершения такого самоубийства была настолько развитой, что даже предусматривала ситуации не только добровольного сеппуку, но и обязательного сеппуку.

Добровольное сеппуку практиковалось с 12 в. и было связано со стремлением побежденных воинов избежать позора, попав в руки противника. Такого рода самоубийство совершил, например, в 1189 Минамото Ёсицуне – отважный воин и полководец, попавший в немилость к своему брату – правителю Японии. В отдельных случаях добровольное сеппуку было призвано продемонстрировать лояльность к своему господину (если погибал господин, то подчиненные следовали за ним даже после его смерти) как протест против политики правительства или в качестве искупления ошибок, допущенных в работе.

Обязательное сеппуку применялось в тех случаях, когда самурай приговаривался к казни. Сеппуку при таких обстоятельствах рассматривалось как более достойный способ ухода из жизни, в сравнении со смертью от руки палача. Этот вид самоубийств был распространен с 15 в. и до 1873, когда он был запрещен. Именно таким образом ушли из жизни в 1703 знаменитые 47 «ронина» – самураи, потерявшие своего господина и отомстившие за него обидчику, за что были приговорены императором к самоубийству.

Такое лояльное отношение к самоубийству в странах Востока во многом объясняется влиянием [буддизма](http://www.krugosvet.ru/articles/65/1006532/1006532a1.htm). По классическим канонам этой религии, жизнь рассматривается как страдание, а душа человека проходит много циклов, переходя из одного состояния в другое. Поэтому уход из жизни вполне допустим, поскольку является индивидуальным выбором самого человека.

Кардинально противоположная ситуация наблюдалась в странах средневекового Запада. Христианство осуждало самоубийц, которые, сознательно отказываясь от жизни, стремились таким образом убежать от той судьбы, которая была им предначертана Богом. Им отказывалось в спасении души, их запрещалось хоронить на кладбище. Тех же самоубийц, кто случайно оставался в живых, приговаривали к каторжным работам, как убийц.

Чтобы отвратить людей от самой мысли о возможности самоубийства, в средневековой Западной Европе трупы самоубийц подвергали самым изощренным надругательствам. Тела вешали за ноги на центральных улицах, закапывали на перекрестках с вбитым в сердце колом, с позором хоронили вместе с павшимим животными. Иногда из могил выкапывали трупы людей, всего лишь заподозренных в том, что они наложили на себя руки.

С приходом христианства церковь повела плотное наступление на самоубийство как явление. В Европе началась настоящая война против самоубийц. В «Канонах» английского короля Эдуарда XI самоубийц приравнивали к разбойникам и ворам. В Дании было запрещено выносить тело самоубийцы через дверь - для этой цели использовали окно, потом тело сжигалось, что должно символизировать вечное горение души в адском огне. В Бордо — самоубийц вешали за ноги и выставляли на всеобщее обозрение, в Аббервиле — тащили лицом вниз на рогоже по улице. В законах Людовика Святого (XIII век) имущество самоубийцы конфисковали, если же это был дворянин - его герб ломали, замок разрушали, все остальное становилось достоянием казны. Часто самоубийц хоронили на перекрестках дорог, забивая в сердце осиновый кол, поскольку по поверьям их души, не найдя успокоения на небесах, бродили по земле, пугая живых. Россия в этом смысле не сильно отличалась от Европы — в военном морском артикуле Петра I было сказано: «Ежели кто себя убьет, то мертвое тело, привязав к лошади, волочить по улицам, за ноги повесить, дабы, смотря на то, другие такого беззакония над собой чинить не отваживались». Естественно, что при таком жестком контроле со стороны государства число самоубийц было крайне низким[[2]](#footnote-2).

Но со временем законы, уголовно наказывающие самоубийц, стали отменяться. Первым это сделала Франция во время Французской революции. В Америке еще в 1881 году собрание штата Нью-Йорк определяло срок 20 лет тем, чья попытка самоубийства была неудачной. Самыми жесткими в этом вопросе были англичане – раньше, по английским законам, в случае неудавшегося самоубийства государство доводило начатое дело до конца, и уголовным преступлением самоубийство перестало считаться в Великобритании в 1961 году.

Хотя самоубийство перестали считать преступлением, однако оказание помощи самоубийце до сих пор рассматривается как преступление. По сей день не стихают споры, связанные с эвтаназией (в переводе с греческого «благая смерть»). Добровольный уход из жизни при помощи врача впервые был законодательно закреплен парламентом Нидерландов в 2001. Однако для этого нужно соблюсти жесткую процедуру подачи и рассмотрения заявления, прописанную в законе. Такая возможность существует и в Швейцарии, хотя специального закона, разрешающего эвтаназию, там нет. Вместе с тем, в статье 115 Уголовного кодекса Швейцарской Конфедерации говорится, что не наказуемо оказание помощи в акте самоубийства, если это не преследует личных корыстных целей. Имея медицинское свидетельство о неизлечимости болезни и приближении трагического конца, больной может обратиться за рецептом на приобретение смертельного препарата. Затем он обращается в специальное медицинское учреждение, где ему помогают совершить суицид[[3]](#footnote-3).

Эвтаназия практикуется также в Колумбии, Нидерландах, Бельгии, в отдельных штатах США и Австралии. Пассивная эвтаназия (при которой прекращается борьба за жизнь пациента с целью ускорения наступления естественной смерти) в 2004 была разрешена в Израиле и Франции.

«Реабилитация» самоубийц не означает, однако, «реабилитации» самого самоубийства. Хотя современные страны Запада чаще всего официально провозглашают свободу от догматов какой-либо одной религии, но фактически в них продолжает господствовать продиктованное христианской традицией негативное восприятие «самовольного» ухода из жизни.

В России Важнейшим шагом в изучении медико-биологических, психиатрических проблем суицидального поведения явилось создание в 1918 г. в составе Центрального статистического управления (ЦСУ) отдела моральной статистики во главе с М.Н.Гернетом. В 1922 г. вышел первый выпуск «Моральной статистики», включивший сведения о самоубийствах и социально-демографическом составе суицидентов. В 1927 г. издана работа «Самоубийства в СССР в 1922—1925 гг.» со вступительной статьей Д.П.Родина и предисловием М.Н.Гернета. В книге сравнивались показатели по СССР с данными ряда европейских государств, давался сравнительный анализ сведений по различным городам СССР, анализ самоубийств по социально-демографическому составу суицидентов, мотивам и способам самоубийств, а также -впервые — о предшествующих самоубийству покушениях (суицидальных попытках), днях, часах и месте совершения самоубийства. Столь подробные сведения с тех пор не публикуются в России и поныне. В том же 1927 г. вышли работы Н.П.Бруханского и М.Н.Гернета, посвященные социально-психологическому и социологическому исследованию проблем самоубийства. Было зарегистрировано снижение количества и уровня самоубийств в годы Первой мировой войны в воюющих странах и, с некоторым временным запозданием, — в нейтральных государствах. Аналогичная тенденция в годы Второй мировой войны отмечена, в частности, в работе А.Подгурецкого. По окончании войны кривая самоубийств поползла вверх. Война внесла изменения и в состав суицидентов: снижение уровня самоубийств среди мужчин проходило интенсивнее, чем среди женщин, относительно увеличилась доля самоубийц старших возрастных групп (от 60 лет и старше). Среди суицидентов послевоенного времени возросла доля душевнобольных. Гернет последовательно объясняет основные отличия в уровне, динамике и структуре самоубийств в СССР по сравнению с другими странами. При этом неизменным, со времен Э.Дюркгейма, остается сезонное распределение самоубийств: весенне-летний максимум при осенне-зимнем минимуме. Заметим, что эта тенденция сохранялась и в 70—80-е гг.

Описывая способы добровольного ухода из жизни, Гернет обратил внимание на самосожжение женщин в Азербайджане. Наконец, в 1929 г. вышел сборник «Самоубийства в СССР в 1925 и 1926 гг.». На этом и закончилась публикация каких бы то ни было работ в стране по самоубийствам. Статья М.Н.Гернета 1933 г. «Рост самоубийств в капиталистических странах» говорит сама за себя: отныне на несколько десятилетий тематика девиантного поведения могла освещаться лишь под рубрикой «Их нравы»... И не следует бросать упрек в этом российским исследователям[[4]](#footnote-4).

В 1971 г. Ядову удалось изучить все материалы милицейского и прокурорского расследования по фактам самоубийств в четырех районах Ленинграда (двух центральных и двух «спальных»). В 1971—1972 гг. аналогичное исследование было проведено в Орле. Результаты удалось опубликовать лишь в 1979 г. в Таллине, под грифом «Для служебного пользования», тиражом 150 экз. В процессе исследования были изучены социально-демографические характеристики суицидентов, мотивы и способы самоубийств, пространственно-временное их распределение. Было обращено внимание на относительно высокий уровень суицидального поведения среди лиц с низким или маргинальным статусом: рабочих, служащих без специального образования, лиц без определенных занятий. Удивительно точным отражением этой закономерности явилась предсмертная записка рабочего Р. своему сыну: «Сашенька!.. Шагни дальше отца насколько можешь выше отца по социальной лестнице» (сохранена орфография подлинника).

Большая заслуга в возрождении отечественной суицидологии принадлежит А.Г.Амбрумовой. организовавшей первую за несколько десятилетий встречу специалистов — семинар по суицидологии (1975), создавшей и возглавившей Всесоюзный суицидологический центр и суицидологическую службу Москвы, организовавшей выпуск сборников трудов по проблемам суицидологии (первый из них вышел в 1978 г.). Придерживаясь в объяснении суицидального поведения концепции социально-психологической дезадаптации личности, Амбрумова отстаивала мультидисциплинарный характер суицидологии, выступала против узкомедицинского (психиатрического) понимания самоубийств, сумела привлечь к исследовательской деятельности, помимо психиатров и психологов, также юристов и социологов (С.В.Бородин, М.З.Дукаревич, А.С.Михлин, Л.И.Постовалова, А.Р.Ратинов и др.). В 1984 г. Л.И.Постовалова защитила кандидатскую диссертацию «Социологические аспекты суицидального поведения», явившуюся определенным итогом работы социолога в суицидологическом центре.

Несомненный интерес представляет сравнительное социально-психологическое обследование суицидентов и лиц, совершивших тяжкие насильственные преступления, проведенное под руководством А.Т.Амбрумовой и А.Р.Ратинова. Результаты подтвердили гипотезу о взаимосвязи агрессии и аутоагрессии и «разведении» этих поведенческих форм психологическими особенностями индивидов, ибо суициденты и насильственные преступники представляли полярные психологические типы по множеству характеристик. Междисциплинарный подход в суицидологии внес вклад в становление отечественной девиантологии[[5]](#footnote-5).

**2.** **Особенности суицида как социального феномена**

# 

**2.1 Сущность и признаки суицида как социального явления**

Самоубийство, суицид – умышленное, намеренное лишение себя жизни. В русском языке словом «самоубийство» обозначается как индивидуальный поведенческий акт, так и относительно массовое, статистически устойчивое социальное явление. Суицидальное поведение включает как завершенное самоубийство, так и суицидальные попытки (покушения на свою жизнь) и намерения (идеи).

Самоубийство – очень сложный многогранный феномен, аккумулирующий проблемы философские (утрата смысла жизни), психологические (психологическая дезадаптация, фрустрация), социальные (социальная неустойчивость, неудовлетворенность, утрата статуса, престижа и т. п.), нравственные, правовые и медицинские (тяжелая, неизлечимая болезнь, психологическое расстройство).

Суицидальное поведение – это саморазрушительное поведение, к которому относятся и такие формы девиантного поведения, как злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков, упорное нежелание лечиться, управление транспортом в нетрезвом состоянии, самоистязание, сознательное участие в драках и т.д.

Следует подчеркнуть, что термин «поведение» так же, как и «действия» и «деятельность», объединяет разнообразные внутренние (в том числе вербальные) и внешние формы психических актов, которые, согласно современным психологическим воззрениям, находятся в отношениях генетического родства. Предпочтительность термина «поведение», по сравнению с терминами «действие» и «деятельность», объясняется тем, что последние жестко связаны с понятиями цели и мотива, и потому каждый из них не может быть использован для обозначения всех суицидальных проявлений.

Научный термин «суицид» впервые начал использовать врач и философ 17 в. Томас Браун, образовав его от латинского sui (себя) и caedere (убивать).

Следует обратить внимание на две важные особенности определения самоубийства. Самоубийством называют как сознательные действия, приведшие к смерти, так и действия, в результате которых была совершена попытка лишения себя жизни, но в силу обстоятельств не повлекшая фатального исхода. В связи с этим в последнее время ученые стали различать фатальное (завершенное) самоубийство и нефатальное самоубийство (или суицидальная попытка).

Ключевым понятием в определении выступает осознанность предпринятых человеком действий. Самоубийство – явление, свойственное только людям. Может показаться, что нечто похожее на самоубийство наблюдается и в животном мире. В литературе описываются случаи, когда животные, попадая в неволю, отказываются от пищи и погибают от голода, также широко известны массовые «самоубийства» китов. Однако во всех этих случаях поведение животных базируется на инстинктах, его ни в коем случае нельзя назвать осознанным.

Собственно суицидальное поведение - «любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни».

Внутреннее суицидальное поведение включает в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, среди которых можно выделить замыслы и намерения. Практически целесообразно пользоваться тремя ступенями из этой шкалы:

- Пассивные суицидальные мысли характеризуются представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольного действия («хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться» и т.п.).

- Суицидальные замыслы - это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает по мере разработки плана ее реализации. Продумываются способы, время и место самоубийства.

- Суицидальные намерения предполагают присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение[[6]](#footnote-6).

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации традиционно называется пресуицидальным (пресуицидом).

Длительность его может исчисляться минутами (острый пресуицид) или месяцами (хронический пресуицид). В случаях продолжительного пресуицида процесс развития внутренних форм суицидального поведения отчетливо проходит описанные выше этапы. Однако эта последовательность обнаруживается далеко не всегда. При острых пресуицидах можно наблюдать появление суицидальных замыслов и намерений сразу же.

Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершенные суициды.

- Суицидальная попытка - это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью. Она в своем развитии проходит две фазы обратимая и необратимая.

Исходя из суицидальной попытки и ее фаз, можно в каждом конкретном случае решить вопрос, имел ли место переход от суицидальных тенденций к покушению на самоубийство.

Ценностно-адаптивный подход дает новое решение вопросов суицида, которые всё увереннее связываются с проблемами переоценки ценностей. Стремление к смерти также как проявления деструктивности несёт свой позитивный смысл: «Перед лицом смерти каждый человек вновь открывает для себя секрет своей индивидуальности. Эта связь, вскрытая ещё эпикурейцами, но затем надолго исчезнувшая из системы коллективных представлений, утверждается в сознании человека позднего средневековья и до сих пор занимает прочное место в духовном багаже человека западной цивилизации. ...именно и только «перед лицом смерти» человек способен осознать ценность своей жизни»...

Что касается связи самоубийства и адаптации, то ещё Дюркгейм Э. считал суицид «результатом разрыва интерперсональных связей личности, отчуждения индивидуума от той социальной группы, к которой он принадлежит...»

Таким образом, суицидальное поведение может рассматриваться, как пассивно-деструктивный способ реадаптации. Задача психолога состоит не в отведении пациента от суицидальных мыслей, а, наоборот, в помощи достижения искусственного состояния смерти, её имитации - психоэвтаназии, и не как самоцель, а для выявления дезадаптивных ценностей, переоценки и дальнейшей работы с ними. Становится более понятным тот положительный эффект, который сопровождает подобные состояния:

«Эксперименты показали, что люди, прошедшие через психотерапевтический опыт, когда испытываются ощущения, связанные со смертью и повторным рождением, резко меняют своё представление о самих себе, об окружающем мире. Преображается присущая им иерархия ценностей, исчезает чувство отчуждения. Напротив, возникает чувство радости, безмятежности, психологического благополучия, рождается вкус к жизни. Такой человек лучше воспринимает мир»…[[7]](#footnote-7)

**2.2 Типологии самоубийств**

суицид самоубийство социальный поведение

Существует множество различных типологий, классификаций самоубийств.

Дюркгейм, в своей работе «Самоубийство (социологический этюд)» выделил те различные состояния социальной среды (религиозные верования, семья, политическая жизнь и т.д.), под влиянием которых изменяется процент самоубийств. По причинам, вызывающим самоубийства, они делятся на эгоистические, альтруистические и аномичные.

Эгоистические самоубийства. Если считать эгоизмом такое состояние индивида, когда индивидуальное «я» резко противопоставляет себя социальному «я» в ущерб последнему, то можно назвать эгоистичным тот частный вид самоубийств, который вызывается чрезмерной индивидуализацией.

Коллективная связь, сплоченность общества задерживает самоубийства. Когда сплоченность общества ослабевает, индивид отходит от социальной жизни и ставит свои личные цели выше стремления к общему благу.

Дюркгейм пишет, что число самоубийств увеличивается по мере того, как растет общественный распад и приводит статистику. На самоубийства, например, оказывает влияние политическая ситуация, в том числе великие национальные войны.

Альтруистические самоубийства. Если крайний индивидуализм приводит человека к самоубийству, то верно и то, что недостаточно развитая индивидуальность приводит к тем же результатам. Когда человек отделился от общества, то в нем легко зарождается мысль покончить с собой, то же самое происходит с ним и в том случае, когда общественность вполне и без остатка поглощает его индивидуальность. Альтруизм – это состояние, когда «я» не принадлежит человеку, когда центр его деятельности находится вне его существа, но внутри группы, к которой индивид относится. Характерным для альтруистического самоубийства является то, что оно совершается во имя долга.

Помимо выделения альтруистических самоубийств на религиозной почве, Дюркгейм говорит, что благодатной социальной средой для таких самоубийств в современном мире является армия, так как в ней вырабатываются способности к самоотречению, обезличиванию. Для всех европейских стран установлено, что склонность к самоубийству у военных значительно интенсивнее, чем у лиц гражданского населения того же возраста. Разница колеблется от 25 до 90%.

О более высоком уровне самоубийств среди военнослужащих по сравнению с гражданским населением пишут и российские исследователи. В целом из общего числа самоубийств 15% приходятся на офицеров, 6-7% прапорщиков и мичманов, остальные (свыше 78%) – на военнослужащих срочной службы. Реальное же количество самоубийств, считают исследователи, еще выше, так как все усилия армейских суицидальных служб направлены на сокрытие обстоятельств гибели, а не на оказание помощи солдатам и офицерам, находившихся в состоянии психологического кризиса.

Аномичные самоубийства. Общество всегда в той или иной степени воздействует на индивида, управляет, руководит им. Известно, что экономические кризисы обладают способностью усиливать наклонность к самоубийству. Вообще соотношение между экономическим состоянием страны и процентом самоубийств является общим законом. Например, при внезапном увеличении числа банкротств можно констатировать, что произошли значительные изменения в финансовой сфере, за этим следует рост числа самоубийств: внезапное увеличение числа банкротств в 1847 г. на 26 % , в 1854 г. на 37 % и в 1861 г. на 20 % привели к увеличению числа самоубийств соответственно на 17, 8 и 9 %[[8]](#footnote-8).

Но и счастливые кризисы (например, снижение цен), во время которых благосостояние страны быстро повышается, оказывают на самоубийства такое же действие, что и экономические бедствия. Это происходит в результате потрясения коллективного строя. Всякое нарушение равновесия, потрясение основ толкает на добровольную смерть.

Преследовать какую-либо заведомо недостижимую цель значит обрекать себя на вечное состояние недовольства. Чем большего достигает человек, тем большего он будет желать. Общество же как бы иерархизирует социальные функции, и каждый индивид находит себе нишу и примиряется со своим положением, стремясь уже не к невозможному, но к тому, что в данном обществе является нормальной наградой за его деятельность. В период же внезапных социальных преобразований общество оказывается временно не способным проявлять нужное воздействие на человека, поэтому и происходят резкие повышения кривой самоубийств.

Типология самоубийств Тихоненко В.А. основана на категории цели и дает возможность отграничить суицидальное поведение от внешне сходных вариантов самоповреждений и дифференцировать истинные суициды от демонстративно-шантажных. Целью истинных самоубийств, покушений и тенденций является лишение себя жизни. В качестве конечного результата предполагается смерть, однако, степень действительной желаемости смерти чрезвычайно различна, что отражается на условиях и способах реализации суицидальных тенденций. Демонстративно-шантажное суицидальное поведение своей целью предполагает не лишение себя жизни, а демонстрацию этого намерения. Хотя такая демонстрация зачастую оканчивается завершенным суицидом вследствие недоучета реальных обстоятельств. В отличие от суицидального поведения самоповреждения или членовредительства вообще не направляются представлениями о смерти. Цель их ограничивается лишь повреждением того или иного органа, что находит свое выражение и в способах реализации и в особенностях поведения субъекта. Наконец, опасные для жизни действия, направляемые иными целями, следует относить к несчастным случаям.

Тихоненко в своей работе приводит следующий пример: Самопорезы бритвой в области предплечья могут быть отнесены: а) к числу истинных суицидальных попыток, - если конечной целью была смерть от кровопотери, б) к разряду демонстративно-шантажных покушений - если целью было продемонстрировать окружающим намерение умереть, при отсутствии такового, в) к самоповреждениям - если цель ограничивалась желанием испытать физическую боль или углублением состояния наркотического опьянения (путем ограниченной кровопотери), г) к несчастным случаям - если, к примеру, по бредовым соображениям самопорезы преследовали цель «выпустить из крови бесов».

Еще одна классификация основана на категории личного смысла, как отношения не совпадающих между собой цели действия - суицида - и мотива деятельности, в которую он включен. Тихоненко выделяет следующие типы: протест, месть; призыв; избежание (наказания, страдания); самонаказание; отказ.

«Протестные» формы суицидального поведения возникают в ситуации конфликта, когда объективное его звено враждебно или агрессивно по отношению к субъекту, а смысл самоубийства заключается в негативном воздействии на объективное звено. Месть - это конкретная форма протеста, нанесение конкретного ущерба враждебному окружению. Данные формы поведения предполагают наличие высокой степени самооценки и самоценности, активную или агрессивную позицию личности.

Смысл суицидального поведения типа «призыва» состоит в активации помощи извне с целью изменения ситуации. При этом позиция личности пассивна.

При суицидах «избежания» суть конфликта - в угрозе личностному или биологическому существованию, которой противостоит высокая самоценность. Смысл самоубийства заключается в избежании непереносимой наличной угрозы путем самоустранения.

«Самонаказание» можно определить как протест во внутреннем плане личности, конфликт, по преимуществу внутренний, при своеобразном расщеплении «я», сосуществовании двух ролей: «я - судьи» и «я - подсудимого». Причем смысл таких суицидов имеет несколько разные оттенки в случаях «уничтожения в себе врага» и «искупления вины».

Если в предыдущих случаях цель суицида и мотив деятельности не совпадали, что давало основание квалифицировать суицидальное поведение как действие, то при суицидах «отказа» обнаружить заметное расхождение цели и мотива не удается, т.е. мотивом является отказ от существования, а целью - лишение себя жизни[[9]](#footnote-9).

**3. Факторы суицидального поведения**

**3.1 Причины суицидального поведения**

В принципе, по мнению специалистов не существует какой-то единой, общей причины, из-за которой человек лишает себя жизни. То основное, из-за чего человек решается на столь отчаянный шаг для каждого индивидуально. Ведущим фактором, например, подростковых суицидов является преобладание чувств безнадежности и беспомощности. В такой критический период проблемы кажутся непреодолимыми, в будущем не предвидится ни их разрешения, ни каких бы то ни было благоприятных перемен. Молодые люди, предпринимающие попытки самоубийства, часто отличаются сниженной самооценкой, испытывают чувства малоценности и ненужности. Самоубийства среди детей и подростков часто происходят из-за того, что ожидания самих детей или их родителей являются нереалистичными. Более того, подростки могут считать, что без них семьям будет лучше. Это называется феноменом «отвергнутого ребенка». Что касается молодежи, то она испытывает огромное психологическое давление в школе и на работе. Поводом для суицида может быть неудача во время решающего экзамена или невозможность делать что-то по собственному выбору. Провал или страх обладает разрушительным влиянием на чувство компетентности, самоценности и желание жить у человека.

Еще одним значительным событием, которое может предшествовать суицидам молодежи, является переживание утраты взаимоотношений из-за несчастной любви, переезда в другое место или семейные потери (смерть близких или развод родителей). Для этих ситуаций характерно внезапное крушение важных психологических опор и потеря привязанностей. Существует также тесная связь между саморазрушающим поведением подростков и жестокостью, насилием, отвержением или их заброшенностью в семьях.

Суицидальная молодежь редко хочет умереть; она желает уйти от обстоятельств, которые считает невыносимыми. При этом необходимо помнить, что практически все, решающие уйти из жизни говорят об этом прямо или делают какие-то намеки по этому поводу. Человек, а в особенности ребенок, в очень редких случаях решается переступить последнюю черту внезапно, обычно этому предшествуют достаточно долгие приготовления: приведение своих дел в порядок, прощание с близкими, дарение любимых вещей и предметов или нечто подобное. Только чуткость и внимательное отношение со стороны ближайшего окружения может спасти решившегося на столь отчаянный шаг, важно понимать, что люди, принявшие подобное решение находятся в постоянном колебании между желанием жить и возможностью умереть. По словам психиатра Исидора Сэджера, «никто из тех, кто не оставил надежду на любовь, не совершает самоубийства».

Однако очевидно, что эти личные ощущения и переживания человека являются лишь «вершиной айсберга» причин, побуждающих личность к суициду, а корни проблемы - социальная и экономическая неустроенность.

Социологи рассматривают самоубийство как барометр социального напряжения. Психологи интерпретируют его как реакцию давления на личность. Однако и те и другие согласны, что самоубийство возникает, если у человека появляется чувство отсутствия приемлемого пути к достойному существованию. Вместе с тем далеко не каждый, у кого нарушены связи с обществом или возникли неудачи на работе, становится жертвой самоубийства.

У представителей всех классов и социальных слоев экономические проблемы порождают ощущение безнадежности и отчаяния. Если уровень безработицы среди населения низок и страна процветает, то уровень самоубийств снижается. Экономические неурядицы, потеря работы, например, в связи с усовершенствованием технологий производства приводят к значительным психологическим сдвигам личности. Статус руководителя и работа, связанная с повышенной ответственностью, могут вызвать невыносимые эмоциональные волнения, особенно у менеджеров больших корпораций. Когда в больших корпорациях происходят производственные изменения, то служащие могут столкнуться с ликвидацией их ранее стабильной должности. В отчаянии они могут реагировать на это соматическими расстройствами, семейными конфликтами, алкоголизмом или, наконец, совершением суицида.

Как отмечалось выше, самоубийства не возникают внезапно, импульсивно, непредсказуемо или неизбежно. Они являются последней каплей в чаше постепенно ухудшающейся адаптации. Прогрессирование смертельной болезни; серьезные экономические проблемы; уход из жизни близкого и любимого человека, что зачастую ведет к разрушению стереотипа привычной жизни; межличностные конфликты, повлекшие за собой стойкую депрессию, или разрыв семейных отношений - все это ситуационные факторы, которые могут спровоцировать желание человека совершить самоубийство. Наиболее обобщенно причины, которые могут привести к самоубийствам - это невозможность контролировать свою жизненную ситуацию.

Но все, что сказано выше, это лишь одна сторона «медали» под названием суицид. Есть другая, намного более сложная по своей природе и с большим трудом поддающаяся диагностике проблема - «скрытый непредумышленный суицид».

Очень часто в повседневной жизни нам встречаются люди, которые медленно убивают себя, при этом, очень часто не осознавая, что они занимаются саморазрушением или фактическим самоубийством. Те же психические силы, которые толкают человека к прыжку вниз с высоты, лежат в основе таких опасных привычек, как злоупотребление алкоголем или наркотиками, игнорирование серьезных болезней, переедание, чрезмерная работа или хроническое курение. В свою очередь американский исследователь Н.Б.Табачник определяет саморазрушающее поведение как совершение «любых действий (над которыми у человека имеется некоторый реальный или потенциальный волевой контроль), способствующих продвижению индивида в направлении более ранней физической смерти». Таким образом, не стоит думать, что наркомания или алкоголизм, которые в последнее время все более и более захватывают подростков являются итогом распущенности или вседозволенности, это такое же следствие суицидальных наклонностей, которое свойственно для молодого человека, решившего свести счеты с жизнью, только в более «мягкой», облегченной форме. Наркотики и алкоголь, например, представляют собой относительно летальную комбинацию: они ослабляют мотивационный контроль над поведением человека, обостряют депрессию или даже вызывают психозы, длительное злоупотребление способствует усилению чувства вины и психической боли, которые, как известно, часто предшествуют суициду.

А задумывался ли кто-то о странной и совершенно неистребимой любви наших водителей садится за руль в нетрезвом состоянии? По мнению специалистов, это еще одно из проявлений саморазрушающего поведения, «скрытого суицида». Дорожные аварии, в развитых странах, особенно часты среди подростков, подобный вид самоубийства даже получил название «автоцид». Естественно, что для России менее характерен подобный возможный способ ухода из жизни, особенно для подростков, однако, в качестве примера приведем статистику автоцида для Соединенных Штатов. Каждый год более 19 тысяч подростков и юношей погибают при транспортных происшествиях. Психиатры Медицинской школы в Дартмуте исследовали водительский опыт и семейную жизнь 496 подростков в возрасте 16 - 19 лет в Нью-Хэмпшире. Они выявили, что юноши, с которыми с большей вероятностью случались аварии, преимущественно проводили время на улице, отличались бурным и неуправляемым характером, повстанческим духом или видели себя в образе «крутого парня». В состоянии эмоционального стресса они легко употребляли алкоголь или наркотики, а затем беззаботно и импульсивно управляли автомобилем, проявляя больший интерес к мощности и скорости, чем к безопасности вождения.

Заострим внимание и еще на одной из форм суицида. Не редко, особенно во времена чрезвычайного распространения сектантства на территории РФ, в прессе встречались сообщения о суициде молодых людей, являющихся адептами какой-либо из новомодных религиозных доктрин. Но не стоит полагать, что эти самоубийства - прямой действие зачастую разрушающей психику человека религиозной философии, хотя это, конечно, так же имело место. Однако, далеко не последнюю роль в принятии подобного решения играли внутренние мотивации уходящих в сектантство. Суицидальный эквивалент может быть закамуфлирован соображениями идеализма или альтруизма. Мученики отдают свою жизнь во имя Бога, отечества или чего-либо другого, во что они уверовали. Еще задолго до смерти они бессознательно могут желать умереть. И эти мысли реализуются, как только возникает возможность, которая позволяет им сделать это с честью и благородством. В результате из-за своей беззаветной храбрости они вызывают не презрение, а благоговение со стороны собратьев, близких или потомков. Довольно показательным примером может служить легендарная личность Жанны Д'Арк. По легенде, эта Орлеанская Дева на протяжении всей своей недолгой жизни старалась заглянуть в лицо смерти, в итоге «завоевав» мученическое сожжение на костре, тем самым, сведя счеты с несправедливостью и беззаконием, творящимися на Земле и увековечив свое имя.

Вышеперечисленные примеры саморазрушения получили научное определение - «полунамеренная смерть», в которой жертва играет частично бессознательную, скрытую роль. Именно подобное поведение должно настораживать людей, живущих рядом с теми, кто исповедует разрушительный образ жизни, и именно этот путь является наиболее характерным и распространенным способом добровольного ухода из жизни, особенно в последнее время. А если посмотреть статистику несчастных случаев, аварий, отравлений алкоголем и химикатами, которые составляют около 10-15% от всех случаев смертности на территории Российской Федерации, то напрашивается вполне обоснованный вывод. Минимум половину из этих случаев можно смело относить на счет самоубийств, таким образом, процент этого страшного метода лишения жизни может приблизиться к 10, что является очень и очень серьезным показателем социально-психологического нездоровья общества.

Таким образом, можно классифицировать причины суицида:

1. Лично-семейные конфликты, в том числе семейные конфликты, развод; болезнь, смерть близких; одиночество; неудачная любовь; оскорбления со стороны окружающих; половая несостоятельность.

2. Состояние здоровья, в том числе психические заболевания; соматические заболевания; уродства.

3. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента, в том числе опасение уголовной ответственности; боязнь иного наказания или позора.

4. Материально-бытовые трудности.

5. Конфликты, связанные с работой или учебой, в том числе конфликты на работе; неуспехи в учебе.

7. Общественно-политическая обстановка.

6. Другие мотивы.

**3.2 Социальные и асоциальные факторы, сопутствующие суициду**

В.С.Соловьёв писал в любопытной статье под названием «Судьба Пушкина», что «есть нечто, называемое судьбой, - предмет хотя и не материальный, но тем не менее вполне действительный, а далее он заострял внимание на том, что «понятие наше о судьбе есть также одно из условий ее действия через нас.» Не было ни одного серьезного исследователя суицида, который не попытался раскрыть объективные причины этого явления, но ни одному из этих исследователей не удалось обнаружить конкретные социальные и асоциальные источники феномена самоубийства, т.к. исследования по разным основаниям давало, скорее, своего рода «обратную» картину, идущую вразрез с ожидаемым результатом. Суицидологи различного толка были вынуждены констатировать, что разные эпохи существования человечества (имеется в виду тот исторический период, когда измерение интенсивности суицида стало частью демографического знания) имеют почти постоянный процент лишающих себя жизни в состоянии сумасшествия, или невменяемости, а именно: 17-20% от общего числа добровольных смертей. Приходилось признать, что «понятие о судьбе» именно в рамках совершения такого рода насилия как самоубийство имеет особую значимость.

Следует, однако, вкратце охарактеризовать те сопровождающие условия социального и асоциального характера, которые, как правило, выступают в качестве своеобразных провокаторов внутренне уже подготовленного деяния.

Обычно выделяют факторы асоциального характера (у Дюркгейма они названы «космическими факторами») такие как время года, дня, а также пол и возраст. Если взять статистику только в течение ХХ века, то наиболее опасным временем года будут, как их называют суицидологи, «убийственные месяцы» - май и июнь, современные американские исследователи отмечают сезон - весна. «Убийственные часы» - с утра до полудня, т.е. до 12.00, либо от 13.00 до 15.00. Заметка о недавних, событиях в Оренбуржье, опубликованная в газете «Труд» от 15 марта 1996 года так и называлась: «Роковые шаги при свете дня». Можно вспомнить, что Н.В.Гоголь, Ф.Ницше, М.М.Пришвин, - все эти столь разные представители мировой культуры писали об особых настроениях близости смерти, которые может испытать личность в окружении залитой солнцем природы. Приходит на ум послеобеденный сон в 0бломовке из романа И.А.Гончарова, который был как раз в полдень, в чем проявляла себя, видимо, завидная мудрость наших предков.

Когда в начале XX века некоторые медики высказывались за то, что наиболее низкая, как и наиболее высокая температура может быть непосредственным провокатором суицида, а в качестве примера приводили многочисленные самоубийства, наблюдавшиеся в наполеоновской армии в период ее отступления из Москвы, то им было нетрудно возразить, что кроме «русского мороза» существовали, видимо, более веские причины для несчастных французов-самоубийц. Даже из всех известных на сегодняшний день способов самоубийств (от 8 до 16 возможных видов) - переохлаждение - наиболее редкий случай расчета с жизнью[[10]](#footnote-10).

Возраст, как правило, фиксируемый суицидологами, это период от 19-ти или 20-ти до 35-ти или 40 лет, т.е. наиболее опасным считается для суицида возраст около 30 лет без ограничения для каких-либо стран или народов. Коррективы здесь не внесла даже статистика в нашей стране советского периода, когда возраст «потерпевших от самоубийства» в 78,2 % от общего числа смертей на конец 80-х годов опять-таки был от 19 до 35 лет; «помолодевший» с конца 80-х годов суицид в странах Европы, США, Канады, Японии и Австралии давал по-прежнему наибольший всплеск числа самоубийств в возрасте от 20 до 24 лет. Можно согласиться с мнением одного студента, слушавшего мой спецкурс по раскрытию той же проблемы, что именно наиболее активный возраст расцвета всех жизненных возможностей личности и представляет для нее своего рода «ловушку» искушением этими возможностями, многие из которых как ложно выбранные никогда не реализуются и могут довести честолюбивую душу до отчаяния, но, безусловно, это проливает слабый свет на данную проблему в целом, т.к. критерии честолюбия и надежд слишком размыты в плане их объективного анализа.

Наконец, фактор половой принадлежности выявляет «мужской», как принято считать, характер суицида. В одной из газетных публикаций за 1996 год можно было прочитать о том, что хотя женщины предпринимают больше суицидальных попыток, сильный пол чаще доводит их до логического конца. В этом плане Россия не однажды ставила в тупик суицидологов, так, например, хотя А.Ф.Кони в 1923 году отмечал, что женщины составляют только одну четверть в общем числе самоубийств. 3а десять лет до этой публикации проф.-прот. А.Смирнов писал, что в России очень велик процент самоубийств в подростковом возрасте (от 11 до 17 лет) и падает он в большой степени на женские учебные заведения. Статистика по Советскому Союзу на конец 80-х годов фиксировала, что потерпевшие от доведения до самоубийства в 98 % - женщины. Можно высказать всего лишь предположение, что именно женщины как наиболее активная часть нашего общества оказываются и наиболее уязвимой его частью в плане суицидальных попыток прекращения ставшей невыносимой жизни.

Параллельно с прояснением проблемы «мужского» характера суицида вновь встает проблема соотношения между суицидом и сумасшествием, т.к. если самоубийство - не женское, как правило, преступление, то сумасшествие как раз имеет в статистическом плане женский характер, что позволило в свое время Э.Дюркгейму высказать странное предположение о том, что «идиотизм предохраняет от самоубийства.»

Остановимся чуть более подробно на исторических аспектах этой проблемы. Известно, что французский врач XVIII века Эскироль жестко связал суицид с душевной болезнью, почему такого рода утверждение и получило название «эскиролевской концепции» в суицидологии; в конце XIX века выдающийся итальянский ученый и криминалист Чезаре Ломброзо высказал идею о том, что самоубийство осложнено помешательством, чему может предшествовать наследственная предрасположенность. Я уже упоминала, что в начале XX века такого рода концепция нашла серьезных противников в лице Э.Дюркгейма в Европе и А.Ф.Кони - в России.

Следует отметить особый вклад русских медиков и психиатров в разрешение данной проблемы в особом ключе: ими была поставлена вообще проблема нормы в психиатрии. Например, исходя из современной теории нормы, человечество делится на огромное большинство, обладающее признаками нормы (95 %) и незначительное меньшинство тех особей популяции (5 %), которые имеют признаки отклонения от нормы. Считается, что понятие норма наиболее разработано в морфологии человека и учении эмбриологии, но, по меньшей мере, оно проблематично в генетике, биохимии, геронтологии, психиатрии. Уже в начале XX столетия известный русский психиатр П.Б.Ганнушкин ставил вопрос о границах душевного здоровья, предлагая выделить в особую область исследования пограничные, промежуточные состояния сознания, находящиеся между психическими болезнями и психическим здоровьем. Позже эта область изучения человеческого сознания получила название «малой психиатрии», включив в себя, в частности, различного рода психопатии.

Для современного мира значимость проблем «малой психиатрии» очень велика. Э.Дюркгейм отмечал, что из всех случаев самоубийств на почве помешательства наиболее трудно отличить от самоубийств, наблюдаемых у здоровых людей, суицид меланхоликов, он также писал: «Известно, что страдание в общем вытекает из чрезмерного потрясения нервной системы... в то же время, чем больше определенности в социальной системе, тем труднее в ней неврастенику»(См. Там же С.36). Уже приведенная статистика, если оставить пока в покое наше современное общество, показывает, что именно в странах с устоявшейся легитимностью наблюдается наиболее высокий уровень числа самоубийств, например, в Европе печальное первенство в рассматриваемой нами области держат благополучные в социальном отношении скандинавские страны и немецкая Саксония.

Гениальность также накладывает печать неврастении, поэтому неслучаен искус самоубийством у таких известных личностей как Байрон, Гёте, Бетховен, Жорж Санд, Л.Н.Толстой, А.А.Фет, Н.В.Гоголь и др.

Современная теория нормы является не только показателем оптимальности протекания процессов в организме человека, но и оптимальных экологических связей человека со средой, оптимальных межличностных отношений. Критериями нормы живых систем выступают такие критерии как жизнеспособность, оптимальность функционирования, адаптированность к среде (в том числе и социальной), конкурентоспособность. Если в период зарождения проблемы А.Ф.Кони уже писал: «Вглядываясь в прошлое, приходится признать, что до половины XIX века, за небольшим исключением, добровольное лишение себя жизни представляется рядом единичных поступков, не имеющих характера и свойства целого общественного недуга, зловеще надвигающегося на современное общество», - то в конце столетия можно с уверенностью констатировать тенденции своего рода эволюции ''наоборот», что означает подрыв жизнеспособности живых систем на почве учащающегося и ''помолодевшего суицида».

Т.о., факторы внесоциального характера заставляют задуматься о возможностях выживания здорового человека в современном мире, но опять-таки не решают по существу проблем самого суицида, хотя, безусловно, привлекают к его изучению исследователей в различных смежных с психиатрией областях познания.

К социальным факторам, сопровождающим суицид, обычно относят урбанизацию населения, влияние средств массовой информации, заразительность и коллективность самого феномена самоубийства, ослабление института семьи и разрушение ее внутренней гармонии, специфику национальной окраски данного явления, а также определенную связь с характером вероисповедания определенных народов.

В современном мире суицид давно уже считается преимущественно городским явлением. Собственно все перечисленные социальные факторы, сопутствующие суициду, с наибольшей силой могут проявить себя именно в городе. К уже сказанному стоит добавить, что именно с городом связывают раннее половое развитие подростков, что без сомнения является отягощающем самоубийство фактором, если учесть (как это следует из газетных публикаций), что только статистика 90-х годов по нашей стране дала показатель: около 70% совершенных над собой насилий имело сексуальный подтекст, а возраст самоубийц по-прежнему остается молодым. Однако, в советский период существования нашего общества статистика по доведению до самоубийства на конец 80-х годов показывала, что количество самоубийств такого рода, совершаемых в деревне, или просто сельской местности, составляло 51,2 % от общего числа самоубийств, а социальное положение жертв суицида представляло такую картину: 38,6 % - колхозники, 30,3 % - домохозяйки, 14,6 % - рабочие, 7,4 % - служащие, 3,7 % - инвалиды и пенсионеры, 5,5 % - учащиеся. Уровень образования пострадавших был в основном - неполное среднее (5-8 классов) образование. Ранее уже было отмечено, что в Советском Союзе фиксируемый суицид был по преимуществу женским явлением. Для сравнения можно вспомнить, что в дореволюционной России самоубийство выступало в качестве, безусловно, городского явления, носило преимущественно мужской характер (так, например, в 1912 году был очень высок процент добровольных смертей в среде офицерского состава. русской армии и флота), образовательный ценз самоубийц быт высок. Напрашивается, быть может, поспешный вывод: если в дореволюционную эпоху явление суицида в России обладало всеми типическими для мира чертами, то в советскую эпоху феномен самоубийства приобретает заметную социальную окраску, т.к. самоубийцами являются наименее социально защищенные слои населения.

Т.к. в России на протяжении уже двух веков остро стоит проблема алкоголизма, то следует обратить внимание на известный суицидологам всего миря парадокс: алкоголизм выступает в качестве компенсатора суицидального настроения, он в какой-то степени защищает от суицида, а не провоцирует на него, Конечно, такого рода защита не может считаться приемлемой социально здоровым обществом.

Заразительность и коллективность - это те характеристики суицида, которые напрямую связаны, с одной стороны, с урбанизацией современного населения Земли, а, с другой стороны, - с влиянием средств массовой информации на сознание наших современников. Неверно будет не отметить, что заразительный характер суицида был известен достаточно давно, так, например, раскол русской церкви породил в XVII-XVIII веках массовые формы самосожжения и самоутопления, хрестоматийным стал пример из истории немецкой культуры, повествующий нам о молодых самоубийцах, кончавших жизнь по примеру гётевского Вертера с томиком любимого произведения в руках. Тем не менее, А.Ф.Кони в 20-х годах нашего века предупреждал, что серьезным провокатором суицида может выступить не только художественное печатное слово, но и кинематограф, публицистика, дающая подробное описание средств и способов свершившихся самоубийств (на публицистику Кони возлагал ответственность за такой участившийся в то время способ лишения себя жизни как использование уксусной эссенции, фосфорных спичек и др.), а также даже использование социологами непродуманных с психологической точки зрения анкет, в которых расспросы молодых людей такого характера как «Не являлась. ли мысль им мысль о самоубийстве?» - могут выступить в качестве последней капли в принятии рокового решения.

В «Театральном романе» М.А.Булгакова с знаменательным подстрочником: «записки покойника» - есть замечательный эпизод, с которого начинается глава под названием «Приступ неврастении»: на главного героя всего действа этого произведения накатывает страх смерти, близкий самому желанию смерти, неожиданная помощь приходит от одной простой мысли -»кто же будет кормить эту старую кошку?», т.к. несчастный подобранный когда-то во дворе зверь сильно заинтересован в том, чтобы ничего не случилось. Вот так один маленький эпизод может придать жизнеутверждающую силу всему произведению, и точно так же один маленький эпизод фильма, книги, статьи может стать последним звеном в цепи преодоления человеком в себе «слишком человеческого» упорного цепляния за жизнь.

В средствах массовой информации существует, подчас неявно, эстетизация суицида, что представляет с начала века и по сей день серьезную опасность искушения суицидом как наиболее гармоничной формой ухода из жизни. Об этой опасности в начале нашего столетия предупреждал проф.-прот. А.Смирнов, когда писал: «Оправдание, а тем более прославление самоубийства является опасным особенно в виду того, что, по произведенным наблюдениям, самоубийства действуют заразительно не только на детей, но и на взрослых». Следует заметить, что суицид в возрасте до 5 лет практически не зарегистрирован ни в одной стране, так же как и в очень, по человеческим меркам, преклонном возрасте - около 80-ти лет - самоубийства также встречаются редко. Именно Смирнов выделил еще одну важную черту: из числа всех самоубийц, свершившихся в Петербурге в 1913 году, на нищих приходилось 0,25%. Однако то, что наибольший процент самовольных расчетов жизнью падает на наиболее культурные классы, говорит о том, что дело не в их образованности и культурности, но в особенностях направления и характере современной культуры в целом. Если в водопад Иматра (в Финляндии) в течение одного только лета 1911 года бросилось 59 человек, покончив жизнь самоубийством, то причиной такого импульсивного суицида может явиться не только непосредственный провокатор - водопад, - но и некая предрасположенность современного общества к такого рода провокациям, напоминающим в XX веке какую-то эпидемическую болезнь. До сих пор идут споры о том, покончили или нет жизнь самоубийством С.Есенин и В.Маяковский, но именно их смерти были когда-то жестокими провокаторами самоубийств, достаточно назвать имя одной только Марины Цветаевой, вспомнив такие строки: «А что на Расее - на матушке... - Сережа, мил брат мой, Под царство под это Подложим гранату! И на растревоженном Нами Восходе - Заложим, Сережа! -Заложим, Володя! (авг. 1930 года), - спустя годы Марина изберет для себя путь самоубийства, и одному только Богу ведомо, что значили для этой исстрадавшейся души страшные примеры самовольного ухода из жизни двух поэтов (о характере их ухода из жизни с самого начала была широко оповещена общественность).

Безусловно, вызывает на серьезные размышления книга современных авторов Л.Трегубова и Ю.Вагина под названием «Эстетика самоубийства», которая, несмотря на явные достоинства информационного характера, предлагает своеобразную форму защиты суицида как одного из способов гармоничного завершения жизни, в частности, примером, по мысли авторов, могут служить ритуальные формы самоубийства, существующие издревле в Японии и Индии. Авторы этой работы цитируют Сенеку (будущего самоубийцу): «Нельзя уходить из жизни под влиянием страсти, но разум и нравственное чувство должны подсказать, когда самоубийство являет собой наилучший выход», - затем они пытаются показать как героически выглядит самоубийство предпочитающих смерть обретению свободы; договариваются даже до того, что и Сократ и Христос, казненные по суду, но предугадавшие ход развития трагических для себя событий, также сознательно выбрали смерть, а, следовательно, являлись самоубийцами во имя высшей цели. При всем уважении к авторам неординарной работы нельзя согласиться с их основной позицией в оценке явления суицида в человеческой культуре. Необходимо прежде всего подчеркнуть, что искупление грехов человечества Христом означало не смерть, а попрание смерти актом воскрешения и указания пути всему человечеству к жизни вечной (“смертию смерть поправ!”), Сократ же, до самозабвения любивший жизнь, шел на смерть, дабы не нарушить закона, который почитал он не меньше, чем Богов, будучи человеком своего времени и своего Полиса[[11]](#footnote-11).

Необходимо помнить, что героическая форма самоубийства - всегда вынужденная, если только не является глупым показным геройством, как в примере с гофмаршалом неким Вателем, жившим во времена Людовика XIV и покончившего жизнь самоубийством только из-за того, что рыба, заказанная к приему короля, не поспела к обеду. Ни в показном, ни в вынужденном геройстве нет ничего от гармонично выстроенной жизни. Ритуальная форма самоубийства хотя и представляла из себя уход из жизни именно благородного воина, тем не менее, всегда выступала как жестокая необходимость, а не форма гармоничного завершения жизни; в этом смысле показателен бестселлер 90-х годов американского писателя Коргассана Бойла «Восток есть Восток», и наш фильм, сделанный по мотивам рассказа А.Куприна «Штабс-капитан Рыбников». В целом же затронутая здесь тема эстетизации суицида слишком важна и объемна, чтобы пытаться разрешить ее в рамках одного абзаца небольшой статьи.

Из других выше перечисленных социальных факторов, ослабление института современной семьи в разных странах мира, действительно, имеет характер болезни века особенно для развитых в экономическом отношении стран. Серьезным провокатором суицида выступает низкий уровень рождаемости даже в относительно благополучных семьях, тогда как уже давно известен эффект набалованности, незнания жизни, завышенной самооценки взрослым человеком, выросшим в качестве единственного ребенка в семье. Без сомнения, малодетная семья не обязательно потенциальный «поставщик» суицида, однако родители такой семьи, если они не имеют таланта мудрых воспитателей, должны, по крайней мере, четко представлять себе психологическую опасность эгоцентризма любимого ими ребёнка.

Если говорить о национальном характере явления суицида, то картина начала века приблизительно адекватна нашему времени: северные народы более склонны к суициду, чем южные, проживание на одной территории может дать одинаковые показатели для представителей разных наций, способы самоубийства, избираемые представителями разных национальностей, могут быть весьма показательны, но все эти особенности в совокупности, по существу, указывают на несерьезность влияния национальной специфики на суицид. А.Ф.Кони сделал интересное замечание по поводу национального характера несчастных самоубийц: «француз не всегда может отрешиться от внешнего «оказательства»,.. от некоторой театральности в его исполнении; немец - зачастую меланхоличен и, еще чаще, сентиментален; русский человек или угнетен душевной болью, или шутлив по отношению к себе, но почти всегда оставляет впечатление сердечной доброты». В подтверждение высказанной им мысли Кони приводил в пример предсмертные записки трех самоубийц, приведу только одну из них: русский студент пишет товарищу: «Володька! Посылаю тебе квитанцию кассы ссуд - выкупи, братец, мой бархатный пиджак и носи на здоровье. Иду в путешествие, откуда еще никто не возвращался. Прощай, дружище, твой до гроба, который мне скоро понадобится».

Особенности вероисповедания весьма характерны: иудаизм, мусульманство, зороастризм влияют положительно на население тех стран, где им целостно и строго следуют (имеется в виду сохранение низкого процента суицида от общего числа смертей). В христианском мире самый высокий суицидальный показатель имеют протестантские страны, за ними следуют православные, и только на третьем месте - католические. В целом христианский мир вместе с повышением степени индивидуальной свободы, чего не знал ни мир античный, ни мир древних иудеев, ни тем более не знает и по сей день мусульманский мир, получил новую «эпидемическую болезнь» - суицид. Вспоминается «великий инквизитор» из романа Ф.Достоевского «Братья Карамазовы», который упрекает Христа именно в обремененности слабых людей абсолютной свободой выбора истинной веры.

Вывод однозначен: ни социальные, ни асоциальные условия, сопутствующие суициду, не могут выступить в качестве основополагающих причин этого явления общественной жизни, а, следовательно, мало что дают в возможностях научного предвидения развития этого «черного феномена». Необходим анализ внутренних причин суицида, который реально возможен только в плане раскрытия специфики «умного суицида», оставляя право человека на тайну в случае совершения самоубийства в состоянии аффекта.

**4. Предотвращение суицида**

Сегодня существует Международная ассоциация по предотвращению самоубийств, по рекомендации которой во многих городах мира и нашей страны были созданы службы предупреждения самоубийств. Это новая форма организации медицинской и социально-психологической помощи людям, нуждающимся в квалифицированном совете или медикаментозном лечении. Службы ориентированы на широкие круги населения и, в первую очередь, на лиц, испытывающих состояние психологического кризиса, людей, подверженных влиянию стрессогенных факторов и являющихся потенциально суицидоопасными.

Одним из главных принципов деятельности служб является их анонимность. Сознание, что личные, мучительные для человека вопросы не получат огласку, делает пациента более раскованным, облегчает установление с ним контакта. Неукоснительно соблюдается еще один принцип, рекомендуемый международными суицидологическими организациями, - подразделение службы не должно располагаться на территории психиатрических учреждений. Это устраняет барьер, мешающий человеку обратиться к психотерапевту. Ведь нередко такому шагу препятствует страх прослыть психически больным, быть поставленным на психиатрический учет. Службы могут быть укомплектованы как добровольцами, так и специалистами-психотерапевтами. Главное преимущество службы состоит в том, что ее основные звенья действуют не автономно, а объединены в систему.

Основным звеном в деле предотвращения самоубийств является анонимная телефонная служба («телефон доверия»), которая была основана в 1953 г. в Лондоне священником Чад Вара и стала быстро распространяться во всех государствах Европы и Америки. Цель телефонной службы - стремление предложить любому человеку, находящемуся в кризисной ситуации и помышляющему о самоубийстве, телефонный контакт с сотрудником, готовым выслушать его как друг, способным помочь абоненту преодолеть кризисную ситуацию, с которой он столкнулся. Среди принципов службы особое место занимает доверительность, абсолютная секретность, запрет требовать вознаграждения за услуги и запрет оказания любого давления. Принципы работников служб - «не судить, не критиковать и даже не удивляться», а помочь абоненту самостоятельно прийти к правильному решению. Население широко информируется о наличии «телефонов доверия», но самоубийства при этом не упоминаются, сообщается только, что оказывается «помощь в беде, безнадежности и депрессии».

Тем не менее, острые медико-социальные проблемы не решаются сам собой. Многолетний опыт суицидологической работы свидетельствует о том, что оснований для самоуспокоения в этом вопросе чрезвычайно мало. Поэтому необходимо продолжать работу в этом направлении, как научную, так и практическую.

**Заключение**

Исторический анализ проблемы суицидального поведения свидетельствует о том, что отношение общества к феномену суицида с течением времени эволюционировало от крайне неприемлемого к сочувствующему, чему способствовало развитие научных подходов к объяснению механизмов развития и динамики суицидальных тенденций. Негативное и непонимающее отношение части общества к суицидентам в настоящее время считается актуальной проблемой (проблема стигматизации), на которую обращают внимание суицидологи всего мира.

Научные взгляды на проблему суицидального поведения развивались преимущественно в рамках нескольких направлений: медицинское, психологическое, социологическое, демографическое. Они возникали последовательно, как альтернативные варианты, предлагающие свой взгляд на проблему суицидального поведения и, соответственно, свои методы ее решения. В настоящее время они не противопоставляются, а взаимодополняют друг друга, образуя единый комплексный подход к определению групп суицидального риска и путей его минимизации.

Суицид является крайней формой отклоняющегося поведения личности, ее социально-психологической адаптации. Совершаются самоубийства по различным мотивам и поводам, но всегда вытекают из конфликта либо внутри личности, либо личности и окружающей среды, когда индивид не может разрешить такой конфликт иным, более позитивным путем. На уровень самоубийств влияют как объективные, так и чисто субъективные факторы.

Самоубийства - явление негативное и необходимо разрабатывать способы борьбы с ним или хотя бы искать возможности снизить его уровень. Лучше всего было бы суметь обеспечить лицу помощь в разрешении конфликта на пресуицидальной стадии, не доводя дело до самоубийства.

Характерной особенностью самоубийств, в истинном смысле этого слова, является, прежде всего, то, что человек желает смерти самостоятельно, без всякого внешнего принуждения. Точно так же и смерть должна сама по себе быть объектом этого желания постольку, поскольку она является только смертью, а не условием или средством для достижения посторонней цели. При этом неважно, смотрит ли убивающий себя на смерть как на простое уничтожение личности, как это чаще всего бывает в настоящее время, или же он видит в ней простое перевоплощение, как это представляли себе первые христиане.

Современная Россия являет собой идеальную совокупность всех девиантогенных факторов (состояние аномии, резкая социальная дифференциация и поляризация, глубокий экономический кризис, социальная дезорганизация, «смена вех» в идеологии и т.п.). В этих тяжелых для страны условиях исследование различных форм девиантного поведения приобретает особенную теоретическую и прикладную значимость.

Российская Федерация – страна со средневысоким показателем самоубийств. Наша страна, безусловно, не нуждается в каких либо специальных мерах для стабилизации этого показателя. Самоубийства не являются катастрофой для России, как об этом любят кричать некоторые представители прессы, сейчас гораздо важнее проблема смертности в результате болезней. Полностью избавиться от самоубийств среди граждан не удавалось ни одному государству и, наверное, не удастся в будущем, ведь во многих странах даже в крайне стабильные и благополучные периоды наблюдались резкие всплески самоубийств.

**Список использованной литературы**

1. Актуальные проблемы суицидологи / под ред. А.А. Портнова - М.: НИИ психиатрии, 1978. – 251 с.
2. Бертолоте Ж. Суицид в мире: эпидемиологический обзор за период 1959-2000 гг. // Суицид – напрасная смерть/ Ред. Данута Вассерман. – М: Оптима, 2003. – 213 с.
3. Волков Ю.Г., Нечипуренко В.Н. и др. Социология. – Ростов-н/Д: Феникс, 1999. – 460 с.
4. Гилинский Я.И., Афанасьев B.C. Социология девиантного (отклоняющегося) поведения. - СПб.: СПб филиал ИС РАН, 1993. – 318 с.
5. Гилинский Я.И., Сталинский Л Г. Социодинамика самоубийств // Социологические исследования. 1988. - № 5. – С. 27 – 31.
6. Гулин К.А., Фалалеева О.И., Морев М.В. Проблема суицидального поведения / Экономические и социальные перемены в регионе: факты, тенденции, прогноз. - Вологда, ВНКЦ ЦЭМИ РАН. - 2004. - Вып. 26. –с. 48 – 49
7. Гуревич П. С. О жизни и смерти // Жизнь земная и последующая.- М.: Политиздат, 1991. – 538 с.
8. Дюркгейм Э. Самоубийство (социологический этюд). - М., Мысль, 1994. – 245 с.
9. Есикова М.М. Проблема смысла жизни и суицид // Труды кафедры истории и философии Тамбовского государственного технического университета: Сб. науч. статей. Вып. II. - СПб.: Нестор, 2004. - С. 113-118.
10. Красненкова И.П. Философский анализ суицида // Идея смерти в российском менталитете. - СПб.: Русский гуманитарный христианский институт, 1999. – 236 с.
11. Кузнецов В.Е. Истоки междисциплинарного подхода в отечественной суицидологии // Комплексные исследования в суицидологии. - М.: НИИ психиатрии, 1986. – 416 с.
12. Кузнецов В.Е. Исторические аспекты исследования самоубийств в России // Актуальные проблемы суицидологии. - М.: НИИ психиатрии, 1981. – 411 с.
13. Синягин Ю.В., Синягина Н.Ю. Детский суицид. С-Петербург, 2006.
14. Смедович С.Г. Самоубийство в зеркале статистики // Социс. – 1990. - № 4. – С. 24 – 26.
15. Социология в России / Под ред. В.А. Ядова. -2-е изд., перераб. и дополн. С69 - М.: Издательство Института социологии РАН, 1998. - 696 с.
16. Трегубов Л., Вагин Ю. Эстетика самоубийства. – Пермь: Уника, 1993. – 182 с.

1. Красненкова И.П. Философский анализ суицида // Идея смерти в российском менталитете». СПб.: Русский гуманитарный христианский институт, 1999. - С. 34. [↑](#footnote-ref-1)
2. Кузнецов В.Е. Исторические аспекты исследования самоубийств в России // Актуальные проблемы суицидологии. М.: НИИ психиатрии, 1981. - С. 41. [↑](#footnote-ref-2)
3. Красненкова И.П. Философский анализ суицида // Идея смерти в российском менталитете». СПб.: Русский гуманитарный христианский институт, 1999. - С. 34. [↑](#footnote-ref-3)
4. Кузнецов В.Е. Исторические аспекты исследования самоубийств в России // Актуальные проблемы суицидологии. М.: НИИ психиатрии, 1981.С. 22. [↑](#footnote-ref-4)
5. Социология в России / Под ред. В.А. Ядова. -2-е изд., перераб. и дополн. С69 - М.: Издательство Института социологии РАН, 1998.- С. 567 [↑](#footnote-ref-5)
6. Гилинский Я.И., Афанасьев B.C. Социология девиантного (отклоняющегося) поведения: Учебное пособие. СПб.: СПб филиал ИС РАН, 1993. - С. 140 [↑](#footnote-ref-6)
7. Гуревич П. С. О жизни и смерти // Жизнь земная и последующая. Сборник.- М., Политиздат,1991. - С. 401-412. [↑](#footnote-ref-7)
8. Есикова М.М. Проблема смысла жизни и суицид // Труды кафедры истории и философии Тамбовского государственного технического университета: Сб. науч. статей. Вып. II. СПб.:Нестор, 2004. - С. 114 [↑](#footnote-ref-8)
9. Гилинский Я.И., Афанасьев B.C. Социология девиантного (отклоняющегося) поведения: Учебное пособие. СПб.: СПб филиал ИС РАН, 1993. - С. 142. [↑](#footnote-ref-9)
10. Трегубов Л., Вагин Ю. Эстетика самоубийства. – Пермь: Уника, 1993. - С.71-76 [↑](#footnote-ref-10)
11. Трегубов Л., Вагин Ю. Эстетика самоубийства. – Пермь: Уника, 1993. – С. 82. [↑](#footnote-ref-11)