**Самосожжение женщин в условиях экстремальных психотравмирующихситуаций**

**А**нализ современной литературы показывает, что среди различных форм психического реагирования в ответ на комплекс средовых факторов значительноеместо занимает аутоагрессивное поведение [1, 4 – 6].
Все возрастающий интерес к проблеме психического реагированияна различные внешние психотравмирующие ситуации обусловлен расширением масштабов таких экстремальных ситуаций, как стихийные бедствия, техногенныекатастрофы, вооруженные конфликты.
Следует отметить, что необходимость дифференцированногоподхода к формированию суицидального поведения в ответ на различные экстремальные ситуации диктуется рядом факторов, отличающих вооруженныеконфликты от других перечисленных психотравмирующих экстремальных ситуаций.
В первую очередь, это связано с длительной по времени инапряженной по темпу воздействия психотравмирующей ситуацией, связанной с угрозой жизни индивида и его окружения. Кроме того, такой признак, как усилениев период вооруженных конфликтов социально-экономических кризисов, является фактором, несомненно усугубляющим динамику указанных состояний.
По данным ВОЗ (1993), лица, проживающие в местах вооруженных конфликтов, являются наиболее уязвимой категорией населения. В то же время, поимеющимся данным [5], в годы первой мировой войны количество суицидов уменьшилось по сравнению с мирным временем в Японии на 9%, Швеции на 7%, Россиина 25 – 30%. Однако эти показатели возрастают в годы экономических кризисов.
Вооруженный конфликт в Таджикистане в период с 1992 по 1993г. характеризовался формированием специфических форм реагирования на экстремальную ситуацию, во многом определяемых этнокультуральными особенностямипсихического реагирования населения. Изучение мотивационных факторов, влияющих на формирование аутоагрессивного поведения, показало увеличение суицидов вответ на мотивы, непосредственно связанные с реагированием на имеющую место экстремальную ситуацию. Как отмечал М.Г. Гулямов (1994), "гражданская война вТаджикистане стала полигоном для испытания нервно-психической деятельности человека".
В настоящей статье приведены результаты клинико-психопатологического исследования 21 таджички, совершившейаутоагрессивные действия в форме самосожжения в период гражданской войны в Таджикистане (май 1992 г. – март 1993 г.).
Были изучены особенности психического состояния суициденток в ситуации вооруженного конфликта и влияние тематики указанной психотравмирующейситуации на формирование мотивов участвующих в суицидогенезе в форме самосожжения. Методика исследования включала в себя непосредственную беседу ссуицидентками, их родными и близкими и анализ ситуации в регионе исследования.
Были выявлены следующие группы суициденток. В 1-й группе (7женщин) психическая травма была связана с последствиями политической нестабильности (страх перед тем, что возьмут родных в заложники, подвергнутнасилию, ограбят, умрут от голода и т. п.). Во 2-й группе (8 женщин) психическая травма характеризовалась переживаниями, прямо связанными свооруженным конфликтом вблизи места их проживания. Здесь суицидентки были непосредственными свидетелями боев, грабежей, убийств. Женщины 3-й группы (6человек) подвергались насилию (угроза оружием, избиение, ограбление и т. п.).
У всех обследованных ведущее место в мотивации суицидазанимали ситуационные реакции, прямо связанные с вооруженным конфликтом.
Характеризуя клинические состояния суициденток впредшествующий суициду период, следует отметить, что у преобладающего большинства из них были отмечены психические расстройства непсихическогоуровня, в то время как суицидентки, совершившие самосожжение в психотическом состоянии, составляли незначительную долю.
Так, у 2 (9,5%) суициденток, совершивших самосожжение, была диагностирована шизофрения с преобладанием в клинике заболеваниядепрессивно-бредового синдрома, характеризовавшегося бредовыми идеями самоуничтожения и тематикой бреда Котара, с содержанием суицидальных мыслей.Больные считали, что нужно покончить жизнь самоубийством, так как они не были в состоянии защитить семью и детей от насилия.
Психогенные депрессии, характеризовавшиеся длительностью и интенсивностью течения, занимали ведущее место в группе суициденток срасстройствами непсихотического уровня. Так, у 19 (90,5%) суициденток отмечали наличие таких симптомов депрессии в ответ на тот или иной психотравмирующийфактор, как беспокойство, страх, тревога, реакция горя. Отмечались паническая реакция, гнев, резкое изменение фона настроения, безудержный плач. Характернымявлялась экстравертированная переработка психотравмирующей ситуации, проявляющаяся в бурных ярких внешних проявлениях (заламывание рук, вырываниеволос на голове) как в раннем пресуицидальном периоде, так и непосредственно перед реализацией суицидального акта в форме самосожжения. Особое место вкартине указанных состояний занимали тревога и страх за жизнь близких, реакции, связанные с чувством стыда и унижения женского достоинства и чести при огласкефакта насилия.
Общим для всех суициденток с непсихотическими психогенными депрессиями было отсутствие психологической готовности к экстремальнойситуации, связанной с вооруженным конфликтом, и нежелание приспособиться к ней, что также имело решающее значение в формировании аутоагрессивного поведения.
Анализ мотивационных факторов, участвующих в формировании суицида в форме самосожжения в период вооруженного конфликта, показал, что вотличие от мотивов суицида семейно-бытового плана (конфликты с родственниками мужа, мужем, принуждение к замужеству, отмечавшиеся до 1992 г.) в обследованномконтингенте лиц преобладали мотивационные факторы, прямо связанные с тематикой гражданской войны. Так, основными психогенными мотивационными факторами являлисьизвестия о трагической гибели либо исчезновении родных и близких (мужа, детей, братьев, сестер), огласка факта насилия и как следствие этого унижение чести идостоинства женщины.
Анализируя проблему выбора самосожжения как способа суицида, следует, в первую очередь, отметить взаимосвязь системы символов в таджикскомязыке, связывающих понятия "огонь", "пламя" с душевными переживаниями людей, и выражение их эмоционального состояния. Кроме того,осведомленность о таком способе самоубийства, при котором традиционное таджикское общество с сочувствием и состраданием относится к совершившимсамосожжение, стала одним из важных моментов в подобном акте суицида.
Результаты проведенного исследования показали, что длительнаяэкстремальная ситуация, связанная с вооруженным конфликтом, является мощным психотравмирующим фактором, формирующим психогенную депрессию и участвующим всуицидогенезе в форме самосожжения среди женщин, а также оказывает большое влияние на мотивацию суицида в форме самосожжения.

**Литература:**

1. Данилова М.Б., Елисеев И.М., Постовалова Л.И. Некоторые социально-клинические группы высокого суицидального риска // Актуальныепроблемы суицидологии. М., 1978. – С. 171–184.
2. Бородин С.В. Самоубийства за рубежом // Научные иорганизационные проблемы суицидологии. М.,1983. – С. 5–7.
3. Гернет Н.М. Преступность и самоубийства во время войны ипосле нее. М., 1927. – С. 221–224.
4. Коломиец В.Ф., Рахминов Б.Я., Годовикова Л.Н. Влияниедлительной психотравмирующей ситуации на тематику психопатологических расстройств у впервые заболевших шизофренией // Сб. Актуальные вопросыпсихиатрии. Душанбе., 1993. – С. 38–41.
5. Коржевская В.Ф. Анализ причин и мотивов самоубийств (политературным данным) // Актуальные проблемы теории и практики судебной медицины. Л., 1980. – С. 28–31.
6. Goldney RD. Attempted suicide in young women. Brit. Journal Psichiat 1981;139(12):382–90