

ДО ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ

Розглядається самогубство як аномальне явище людської поведінки. Самогубство у різні історичні часи та епохи. Види самогубств за Дюркгеймом: альтруїстичні, аномічні, егоїстичні самогубства. Прийоми розпізнавання суїцидальних настроїв та заходи щодо їх попередження. Особливості проведення профілактичної роботи з особами, схильними до суїцидів.

Відомо, що щоденно в Україні скінчають життя самогубством більше 40 осіб. Таку страшну статистику було оприлюднено на міжнародній конференції, організованій Києво-Могилянською академією і Британським фондом Know-Now, на якій розглядалися причини самогубств серед молодих людей. Нині Україна вийшла в “лідери” серед європейських держав за рівнем суїциду. Кількість суїцидів у країні в 2,5 рази перевищує кількість вбивств.

У світі кожну хвилину від самогубства гинуть особи різного віку, статі, професійного та культурного рівня. Щорічна кількість завершених самогубств в Україні складає 38 осіб на 100 тисяч населення. Це один із найвищих показників у світі. Прийнято вважати, що у випадках, коли у державі співвідношення суїцидентів на 100 тисяч населення сягає 20, то проблема набуває статусу національного лиха і потребує негайного реагування всіх гілок влади, що відповідають за соціальну політику держави [7, 121].

Самогубство — аномальне явище людської поведінки, що суперечить інстинкту самозбереження. Парадоксальність існування людини полягає в тому, що вона цінує життя дорого, а втрачає його безглуздо.

У глибокій давнині випадки самогубств сприймалися оточуючими як приватна справа кожної людини, а іноді і як акт особистої мужності та героїзму. В Античному світі людина, що віддала перевагу смерті над рабством, ганьбою, безглуздими стражданнями або безпорадною старістю, не зазнавала осуду. У Древніх Афінах навіть були

громадські сховища отрути, які видавалися бажаним покінчити із собою, якщо причини самогубства Сенат визнавав досить вагомими. Але “несанкціоноване” самогубство засуджувалося як негідна форма ухилення від виконання громадського обов'язку. У Древньому Римі самогубства були поширеними явищами, а іноді навіть заохочувалися владою, замінюючи смертну кару (наприклад, філософа Сенеки). Водночас “самовільне” самогубство засуджувалося, а тіла людей, що його вчинили, зазнавали глуму, не ховалися, а їхнє майно конфісковувалося.

Влада перших полісів (міст-держав) прагнула взяти приватне життя своїх громадян під контроль, не дозволяючи їм вільно розпоряджатися не тільки власним життям, а й власною смертю. У цьому плані зусилля світської і релігійної влади збігалися. Такі світові релігії, як християнство та іслам, розглядають самогубство як тяжкий гріх, протиставлення людської гордині Богу.

У V ст. Арлський собор визначив самогубство як вияв диявольської злоби, злочин перед Богом і людством, а з VI ст. воно тягнуло за собою кару як з боку церкви, так і держави [6, 7–9].

Проте в кінці XVIII ст. кримінальне переслідування за обставинами таких проявів було припинено в більшості країн світу, але й до нашого часу ще зберігається кримінальна відповідальність за доведення до самогубства або за сприяння йому.

Що стосується релігійного і морального засудження самогубств, то воно зберігається і в наш час, хоч у міру визнання верховенства особистості ставлення до самогубств стає терпимішим.

У XX ст. отримало визнання не тільки право людини на гідне життя, а й на гідну смерть; розпочали діяти хосписи (притулки для вмираючих людей); активно дискутується можливість і допустимість еутаназії (безболісного умертвіння безнадійно хворих людей на їх прохання), а в деяких випадках вона здійснюється на практиці, викликаючи часом великий суспільний резонанс. Водночас настирливо розробляються науково обґрунтовані заходи, спрямовані на мінімізацію рівня самогубств.

Самогубство — це умисне позбавлення себе життя або відмова від заходів щодо його збереження, що ґрунтується на одній або безлічі різновидних причин. Серед них можна виокремити чинники, пов'язані зі спадковістю, індивідуально-психологічними якостями, впливами середовища, соціально-економічними особливостями.

Встановлено, що самогубство є хворобливою діяльністю головного мозку. Фізіологічні, клінічні, психологічні дослідження дають вичерпний доказ зв'язку між функціями мозку та суїцидальною поведінкою, яку можна визначити як результат міміко-фізіологічних змін у корі головного мозку людини, що підштовхують її до аутодеструктивних дій [2].

Суїцидальна поведінка пов'язана із специфічним руйнуванням кори головного мозку, що відповідає за сприйняття. У суїцидентів порушується гностична функція, яка відповідає за оцінку сенсорної інформації за досвідом минулого. Це призводить до фізіологічних змін в активності мозку. Наприклад, характерні реакції вегетативної нервової системи при вольовому зусиллі практично відсутні. Це викликає порушення діяльності мислення, оскільки головний мозок недостатньо збагачується киснем. Існуючий процес можна охарактеризувати як паталогічний, але без наочних аномальних змін, пов'язаних із суїцидальною поведінкою, що викликає труднощі у поясненні самої структури суїциду.

Е. Дюркгейм у своєму класичному дослідженні самогубств [3] дає їх наступну класифікацію:

1. Альтруїстичні самогубства, що вчиняються “у благо”, в інтересах якихось людей або ідей. До подібних самогубств належать:

- а) самогубства осіб похилого віку, важко хворих. Були поширені серед вікінгів, фракійців, інших вайовничих племен, для яких смерть у ліжку вважалася жалюгідною, ганебною;
- б) самогубства у зв'язку зі смертю коханої людини. Були поширені в Античному світі, у

Древній Скіфії та Китаї, в епоху Відродження;

- в) масові самогубства осіб з оточення померлих царів, вождів (Древній Єгипет, Індія, Скіфія);
- г) самогубства за релігійними та іншими переконаннями. На Сході добровільне позбавлення себе життя під час релігійних церемоній оцінювалося як доцільна дія, що дозволяє успішно перейти на наступне “коло життя”, а в середньовічній Японії характері було останнім доказом доблесті самурая;
- д) серійні наслідувальні самогубства.

2. Аномічне самогубство як реакція на життєву кризу (економічну, політичну, сімейну, міжособистісну, внутрішньоособистісну тощо), загрозову для благополуччя людини або задоволення значущих потреб. Цей вид самогубства характерний для переламних моментів у житті суспільства та особистості.

3. Егоїстичне самогубство. Характерне для осіб, які не мають сили жити далі, перебувають у стані меланхолії, депресії, відчувають жалість до себе, прагнуть за допомогою смерті позбавити себе від “гіршої долі”.

На думку відомого філософа і письменника Н. Бердяєва, “...самогубство — це страх перед життям” [1].

Шляхом саморуйнування людина прагне викликати співчуття до себе і засудити тих, хто відповідальний за його занижену самооцінку, за почуття власної неповноцінності [7, 136].

Соціологи розглядають самогубство як “барометр” соціального напруження.

Літературні дані свідчать про наступне [4]:

- 1) жінки в 3–6 разів частіше здійснюють суїцидальні спроби, ніж чоловіки (хоча завершених самогубств серед чоловіків більше, оскільки вони вибирають більш жорстокі та “надійні” засоби самогубства);
- 2) 70 % випадків самогубства вчиняють психічно здорові люди;
- 3) 40 % випадків самогубства відбувається внаслідок сімейних конфліктів та незлагод;
- 4) 70–80 % людей-суїцидентів попереджають про свій намір;
- 5) суїцидальних проявів більше серед самотніх людей на 40 %;
- 6) розлучені на 30 % частіше вчиняють самогубство, ніж особи, що перебувають у шлюбі;
- 7) ймовірність виникнення суїцидальної поведінки зростає:

- у вечірній, нічний та ранковий періоди (коли люди залишаються наодинці зі своїми думками та переживаннями);
- у період “вершин вікової суїцидальності” (між 17–30 роками), дуже високий ризик між 20–24 роками, між 40–50 та після 60 років;
- в умовах важкого морально-психологічного клімату в колективах;

8) більше всього випадків самогубства зареєстровано навесні. Різка невідповідність весняного радісного світу та розчарованого стану душі проковує самогубство. Дуже “жорстоким” є квітень, коли рівень суїцидів вищий приблизно на 120 %, ніж у середньому за рік.

З психологічної точки зору суїцидальна поведінка може бути охарактеризована як різновид реакцій поведінки людини в екстремальних умовах, властивих не тільки хворим, а й цілком здоровим, а також людям з граничними розладами психіки [6, 18].

Проблема профілактики суїцидальних явищ є для суспільства загальною. Якщо кожна людина буде мати достатньо знань про суїцид, то вона зможе врятувати життя.

Необхідно пам’ятати, що не існує будь-якої однієї причини, внаслідок якої людина позбавляє себе життя. У кожної людини своя причина самогубства, тобто немає якогось єдиного причинного фактора суїциду [5].

Як і природну смерть, самогубство не можна ігнорувати. Практика свідчить, що можна запобігти фактору суїциду за допомогою будь-кого з нас.

Наведемо прийоми розпізнавання суїцидальних настроїв і заходи щодо попередження самогубства:

1. Знання принципів і прагнення володіти інформацією про суїцид може врятувати чиєсь життя. Ознаки високої реалізації суїцидальних тенденцій:

- відкриті розмови про можливість суїцидальних дій;
- активна попередня підготовка, цілеспрямований пошук засобів для суїциду (збирання таблеток, зберігання отруйних речовин та рідини);
- фіксація уваги на якихось прикладах самогубств (часті розмови про самогубства взагалі);
- символічне прощання людини з найближчим оточенням (роздача особистих речей, фотоальбома тощо);

- зміни у стереотипі поведінки: замкнутість, зниження рухової активності енергійних осіб і підвищена схвильована поведінка мовчазних;
- звуження кола контактів, прагнення до усамітнення;
- фіксація уваги на різних соціально-психологічних негативних факторах;
- ставлення особи до самогубств (зведення самогубства у героїчний вчинок);
- завзята внутрішня боротьба ідей: самовизначення вини, безвихідності, нікчемності, аутоагресивний засіб реагування у складних ситуаціях.

2. Прийняття суїцидента як особистості. Необхідно припустити можливість, що людина справді є суїцидентом. Не можна бути цілком упевненим, що така людина не здатна на самогубство. Не треба зарано заспокоюватись, коли оточуючі вас люди наполягатимуть на тому, що ви перебільшили ситуацію, оскільки ви будете відчувати провину, якщо хтось загине внаслідок вашого невтручання.

3. Встановивши довірливі взаємостосунки, ви зробите важливий крок, якщо серйозно сприйматимете можливість здійснення суїцидного акту людиною. В подальшому розвиток ситуації дуже багато залежатиме від якості ваших взаємостосунків. За висловлюванням Н. Бердяєва: “Самогубець закритий у своєму “я”, в одній темній точці свого “я”, з якої не може вирватися, якщо ж він вирветься, то вважайте, що він врятований” [1].

4. Необхідно уважно вислуховувати розповідь людини з ознаками суїцидної поведінки. Суїциденти звичайно страждають від сильного почуття відчуження. Внаслідок цього вони не здатні приймати ваші поради. Значно більше вони потребують обговорення своїх проблем, тої ситуації, про яку говорять: “У мене немає нічого такого, заради чого варто було б жити”. Якщо людина страждає від депресії, то вона прагне більше говорити сама, ніж слухати вас.

Суїцидальна поведінка, як правило, супроводжується глибокою депресією. Наведемо ознаки депресії, які зазвичай передують виникненню суїцидальної поведінки:

- зниження уваги або спроможності до ясного мислення, нерішучість;
- втрата інтересу або почуття задоволення в ситуаціях, які раніше викликали позитивні емоції;
- млявість, хронічна втома, уповільнені рухи та мова;

- зниження ефективності або продуктивності в роботі, навчанні, побуті;
- почуття неповноцінності, даремності, втра- та самоповаги;
- зміна звичайного режиму сну, виникнення безсоння або підвищеної сонливості;
- песимістичне ставлення до майбутнього, негативне сприймання минулого;
- неадекватна реакція на похвали або нагоро- ди;
- почуття гіркої печалі, плач;
- зміна апетиту з наступним збільшенням або втратою ваги;
- повернення до думок про смерть або само- губство.

5. Не рекомендується сперечатись з потенцій- ним суїцидентом. Ні в якому разі не проявляйте агресію, якщо ви присутні при розмові про само- губство. Вступаючи у дискусію з пригніченою лю- диною, ви можете не тільки програти суперечку, а й підштовхнути людину до небажаних дій.

6. Спілкуючись з пригніченою людиною, під- тримуйте розмову, задавайте запитання. Не ре- коментується задавати неконкретні запитання, краще запитати прямо: “Ти думаєш про самогуб- ство?” Ваша згода вислухати людину та обгово- рити її проблеми буде для неї великим полегшен- ням, оскільки вона боїться, що ви її засудите і не зрозумієте.

Суїциденти не сприймають поради типу: “Ні- чого, у всіх є подібні проблеми!” Така відповідь змушує їх відчувати себе ще більш непотрібними. З такими людьми треба провести бесіду, сповнену бажанням допомогти, що значно зменшить ризик суїциду.

Основні правила поведінки із суїцидентом:

- будьте впевнені, що ви спроможні допомог- ти пригніченій людині;
- будьте терплячі;
- не намагайтесь загрозувати людині, гово- рячи: “Іди і зроби це!”;
- не аналізуйте мотиви поведінки людини, говорячи при цьому: “Ви так відчуваєте себе тому, що...”;
- не сперечайтесь та не намагайтесь переко- нати людину, говорячи: “Ви не можете вби- ти себе, тому що...”;
- робіть все від вас залежне, але не беріть на себе персональну відповідальність за чуже життя.

Головним у подоланні кризового стану люди- ни є профілактична бесіда із суїцидентом, прове- дення якої має свою специфіку.

Ні в якому разі не можна запрошувати на бесіду людину через третю особу (краще спочат- ку зустрітись з нею немов би випадково, а потім звернутися до неї з деяким проханням чи дору- ченням, щоб був привід для підготовленої зустр- ічі). Обираючи місце для бесіди, подбайте, щоб там не було сторонніх осіб. Ніхто не повинен пе- реривати розмову, скільки б вона не тривала. Ба- жано спланувати зустріч у неробочий час, коли кожний зайнятий своїми справами.

У ході бесіди доцільно не робити ніяких за- писів, не виконувати якихось супутніх справ, пог- лядати на годинник. Треба всім своїм виглядом демонструвати, що зараз для вас найважливішою справою є ця бесіда.

Якщо під час бесіди людина активно вислов- лює суїцидні наміри, її треба переконати, що їй необхідно отримати консультацію у найближчій лікувальній установі. Якщо такої можливості не- має, суїцидента доцільно будь-яким чином пере- конати в наступному:

- що важкий емоційний стан — явище тимча- сове;
- що його життя потрібне рідним, близьким, друзям, а його смерть стане для них тяжким ударом;
- що він, безумовно, має право розпоряджа- тись своїм життям, але вирішення питання про самогубство краще відкласти на деякий час, щоб спокійно все обдумати.

Одне з найважливіших завдань профілактики самогубств полягає в тому, щоб допомогти визна- чити джерело психічного розладу [5, 72]. Це дуже важке завдання, оскільки живильне джерело са- могоубства утаємничене.

Намагайтеся з'ясувати, що залишається пози- тивно значущим для людини, що вона цінує саме зараз. Зафіксуйте у своїй пам'яті знаки емоційно- го пожвавлення, коли мова піде про “найкращий” період життя, відзначте, які люди викликають по- зитивну реакцію. Коли складна життєва ситуація буде проаналізована, можливо, виникне якась аль- тернатива? Може, навіть, з'явиться промінь надії?

Прагніть завжди вселити надію, оскільки вона допомагає людині вийти з кола думок про само- губство. Саморуїнування відбувається, коли людина втрачає останні крихти оптимізму, та й її близькі якимось чином підтверджують поро- жнину надій. Надія завжди повинна виходити з реальності, вона не може будуватися на порожніх втіхах.

Оскільки суїцидальні особи страждають від емоційного внутрішнього дискомфорту, все нав-

колишне середовище здається їм негативним. Тому їм важливо довести, що немає сенсу зосереджуватися на одному полюсі емоцій. Тьма і світло, втіхи і печалі, щастя і страждання — це все неподільно переплетені волокна у тканинах людського існування.

Таким чином, підстави для виникнення реалістичної надії повинні бути наведені чесно, переконливо, м'яко.

Намагайтеся з'ясувати, наскільки взагалі можливе самогубство. Надзвичайно складне завдання — виявити людей з підвищеним ризиком суїцидальності. Тут не може бути готових рецептів на всі випадки життя.

Наведемо індивідуально-психологічні чинники ризику суїциду [8]:

1) переживання образи, самотність, відчуженість, неможливість бути зрозумілим;

2) справжня або вигадана втрата коханої, близької людини, ревності;

3) переживання, які пов'язані зі смертю рідних, розлученням з дружиною, неможливістю спілкуватися з дітьми;

4) почуття провини, сорому, скомпрометованість, ображення самолюбства, каяття совісті, незадоволення собою;

5) побоювання ганьби, приниження;

6) побоювання покарання, небажання просити вибачення;

7) любовні невдачі, сексуальні ексцеси;

8) нестримне почуття помсти, злоби, протесту, погрози;

9) бажання привернути до себе увагу, викликати хоч якесь співчуття, уникнути небажаних наслідків хибного вчинку або складної життєвої ситуації;

10) співчуття або наслідування товаришам, героям книг чи фільмів (ефект Вернера).

Ознаки суїцидального ризику:

- стан депресії чи параноїдальні тенденції;
- сильне хвилювання;
- розмови про самогубства в минулому;
- підвищена тривожність;
- відсутність "сенсу життя";
- зловживання алкогольними напоями чи наркотичними речовинами;
- психічні розлади від 3 до 14 місяців;
- дивна поведінка чи тривожність про те, що може "щось статися";
- яскраво виражені зміни поведінки;
- надмірний спокій як ознака рішучості покінчити із собою;
- нереальні висловлювання про можливі зміни в житті;

- вікові труднощі у взаємостосунках з іншими;
- байдуже ставлення до подій у світі, до дій оточуючих;
- немотивоване збирання і упаковка своїх речей;
- незрозуміла роздача своїх речей;
- параноїдальні манії і галюцинації.

Не рекомендується залишати людину саму, коли наявна ситуація високого суїцидального ризику. Тому залишайтеся з нею якомога довше або попросіть когось побути поряд з нею, поки не надійде якась допомога. Можливо, доведеться навіть викликати швидку допомогу або звернутися в поліклініку.

Суїциденти зазвичай мають обмежене поле зору, їх розум не в змозі створити повну картину того, як слід розв'язувати проблеми. Тут може допомогти своєчасне звернення до спеціалістів: психолога, психотерапевта, священника, лікаря-невропатолога, сімейного лікаря.

Необхідно створити турботливу атмосферу, яка б сприяла підтримці суїцидента. Якщо критична ситуація не пройшла, то спеціалісти або сім'я не можуть дозволити собі розслаблення. Не треба заспокоюватись, що найгірший період уже позаду. За поліпшення ситуації часто сприймають підвищення психічної активності хворого.

Зазвичай люди, які перебувають в депресії, напередодні самогубств кидаються у бурхливий потік діяльності, де проявляють якісь помітні активні дії. Але така ситуація не вирішиться сама собою, аж поки суїцидальна особа не віднайде сенс життя.

Викладені тут міркування переконливо свідчать про складність і багатоаспектність феномена самогубства, коли немає якогось одного підходу до вирішення ситуації, що склалася. Завжди є можливість для пошуку справді людського і суто індивідуального підходу до кожної людини, яка опинилася у критичній життєвій ситуації та стоїть перед дилемою — бути чи не бути.



Література

1. **Бердяев Н. О.** Самоубийство (Психологический этюд) // Психол. журн. — 1992. — № 1, 2.
2. **Головаха Е. И., Панина Н. В.** Социальное безумие: история, теория и современная практика. — К.: Абрис, 1994. — 168 с.
3. **Дюркгейм Э.** Самоубийство: социологический этюд. — М.: Мысль, 1994. — 399 с.
4. **Колодзин Б.** Как жить после психической травмы: Пер. с англ. — М.: Шанс, 1992. — 95 с.

5. **Корнилов А. П.** Саморегуляция человека в условиях социального перелома // *Вопр. психологии.* — 1995. — № 5. — С. 69–78.

6. **Психологічна** профілактика суїцидальної поведінки працівників органів внутрішніх справ: методичні рекомендації / За заг. ред. С. І. Яковенка. — К.: РВВ КІВС, 2000. — 119 с.

7. **Психологія** суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика: Зб. наук. пр. / За заг. ред. С. І. Яковенка. — К.: РВВ КІВС, 2000. — 200 с.

8. **Тихоненко В. А.** Классификация суицидологических проявлений // *Актуальные проблемы суицидологии / Труды НИИ психиатрии МЗР СССР.* — Т. 82. — М., 1978. — С. 82–93.

The author in his article speaks about a problem of suicidal behaviour prevention. Suicide is defined as a complex, multiaspect psychological phenomenon. Features of suicidal intentions and measures on their prevention, main rules of behaviour with a suicide person, specific of conducting a prevention talk are indicated.

Надійшла 6 лютого 2006 р.