**Содержание**

[Введение 2](#_Toc116106624)

[1. Основные социологические понятия и подходы к изучению проблемы суицида 4](#_Toc116106625)

[1.1 Категории самоубийц. Фазы и типы самоубийств 6](#_Toc116106626)

[1.2 Причины самоубийств. Основные факторы оказывающие влияние на человека, совершающего самонасилие 7](#_Toc116106627)

[1.3 Способы совершения самоубийств 26](#_Toc116106628)

[2. Социальные и асоциальные факторы, сопутствующие суициду 28](#_Toc116106629)

[2.1.Асоциальные аспекты суицида 28](#_Toc116106630)

[2.2 Социальные аспекты суицида 29](#_Toc116106631)

[3. Медицинские аспекты суицида 31](#_Toc116106632)

[Заключение 34](#_Toc116106633)

[Список литературы 36](#_Toc116106634)

# Введение

Актуальность данного исследования не вызывает сомнений. В современном мире, когда все подчинено бешенному ритму жизни, человеку очень сложно быстро ориентироваться, найти свое место, особенно это касается подрастающего поколения.

Суицид, как мне кажется, самый легкий способ разделаться со всеми проблемами разом. Этот путь зачастую выбирают слабые люди, с неустойчивым психическим состоянием. До такого состояния они доходят не сразу. Есть масса причин, приводящих к суициду. Это и семейные конфликты, и личная антипатия окружающих, в том числе представителей противоположного пола, это и оскорбления, и состояние здоровья, и материальные затруднения, и конфликты по работе или учебе. Особая роль при этом принадлежит ближайшему окружению, как то: родители, семья, друзья.

Сегодня в нашей стране добровольно уходят из жизни за год около 40 тысяч человек и это удавшиеся попытки самоубийства. Всего за период с 1986-го по 1999 год включительно абсолютная ежегодная численность самоубийц в России возросла в 2,92 раза, а их удельный вес (на 100 тыс.) - в 2,84. Лишь 25% самоубийств совершено психически больными. 50% самоубийц относились к «размытой» группе пограничных нервно-психичных расстройств, 25% были абсолютно психически здоровы. Мысль о самоубийстве - это нередко крайняя, парадоксальная реакция душевно здорового человека на невероятно трудную жизненную ситуацию. Такие состояния суицидологи называют «реакции отрицательного баланса», когда человек, взвесив все «за» и «против», приходит к выводу, что единственный выход - уйти.

Среди способов завершенных суицидов наиболее часто встречаются; самоповешение - 81,9%, отравление - 9,5%, самострел - 2,9%, падение с высоты - 1,9%, утопление - 0,9%. Самыми частыми способами неудавшейся суицидальной попытки являются отравления - 72%. Все чаще встречается «экзотика»: самосожжения, харакири. Еще один способ изуверского самоубийства, когда смерть наступает в невыносимых муках, - отравление уксусной эссенцией. Если успеют спасти, то велика вероятность остаться инвалидом на всю жизнь.

Факторами повышенного риска суицида являются: психические заболевания, тяжелые соматические болезни, алкоголизм, наркомания, подверженность хроническому стрессу.

Суицид - генетически обусловленный паттерн поведения. В связи с этим возникает вопрос, какие нейрохимические механизмы мозга принимают участие в формировании суицидального поведения и как они изменяются у лиц, демонстрирующих такое поведение, или какова нейробиологическая природа суицида. Еще одним важным вопросом является определение генетических механизмов формирования этих нейрохимических особенностей. Следует отметить, что исследования в этом направлении только начинаются.

Существует точка зрения, в соответствии с которой психопатологической основой суицида являются склонность к депрессии и потеря контроля над агрессивными импульсами

Объектом работы стал суицид с медицинской и социальной точки зрения.

Субъектом анализа является процесс изучения: причин суицида, подходов к изучению проблем суицида и факторов, сопутствующих самоубийству.

Целью работы является анализ проблем суицида в современном обществе, изучение причин и рисков самоубийства, социальных и асоциальные факторов суицида.

В связи с поставленными целями сформулированы задачи данной курсовой работы:

1. Проанализировать основные понятия и подходы к изучению проблемы суицида.
2. Рассмотреть проблему суицида в медико-социальном аспекте.
3. Выявить влияние социальных и асоциальных факторов на поведение человека.
4. Рассмотреть этапы, виды суицида и категории самоубийц.
5. На основе проведенного анализа попытаться найти пути решения проблемы суицида в наше время.

При решении указанных задач работа получила следующую структуру: введение, три главы, заключение, список литературы.

# 1. Основные социологические понятия и подходы к изучению проблемы суицида

Суицид - поведение человека, направленное на намеренное лишение себя жизни, а также отказ от реальных возможностей избежать смерти в критической ситуации. При достаточно поверхностном анализе суицида, не вдаваясь пока ни в какие подробности оценки этого явления с точки зрения ключевых для него причин и сопутствующих ему условий можно сделать следующий вывод: самоубийство в качестве проявления дееспособной воли, когда страдающим лицом является сам активно действующий субъект, знающий об ожидающих его результатах и сознательно выполняющий задуманный план насилия, - это феномен болезни сознания, для характеристики, которого нельзя использовать медицинский термин, но можно эту болезнь подвергнуть рациональному философскому анализу, избежав преобладания дескриптивности, которое характерно для любого анализа с точки зрения эмпирии.

Мировая наука уже давно установила, что акт самоубийства аккумулирует в себе множество факторов: социальных, экономических, политических, философских, психологических, религиозных. Но в целом уровень самоубийств (их количество на 100 тысяч населения) и его динамика важнейшие индикаторы социального благополучия или неблагополучия той или иной среды.

В социологии эта проблема изучается как социальная патология. Особенно отчетливо это можно проследить на примере творчества Э. Дюркгейма.

В социологическом этюде «Самоубийство» общие основания методологии в изучении социальной патологии выглядят следующим образом. Смысл социологии состоит в изучении социальных фактов, находящихся «вне» индивида. Сами же социальные факты следует рассматривать как физические предметы, как вещи. Это могут быть институты, нормы, ценности, законы, коллективные представления и прочее. Каждый индивид и каждое новое поколение встречаются с определенным набором социальных фактов, которые обладают свойствами вещи постольку, поскольку осуществляют внешнее давление на индивида. Они одновременно и делают возможным определенные типы поведения, и управляют ими. « Такова, стало быть, категория фактов, отличающихся весьма специфическими свойствами; ее составляют способы мышления, деятельности и чувствования, находящиеся вне индивида и наделенные принудительной силой, вследствие которой они ему навязываются. Поэтому их нельзя смешивать ни с органическими явлениями, так как они состоят из представлений и действий, ни с явлениями психическими, существующими лишь в индивидуальном сознании и через его посредство. Они составляют, следовательно новый вид, и им-то и должно быть присвоено название социальных». [Дюркгейм. Э. Общественное разделение труда. Метод социологии//М.:Наука,1991.С.413]

Важную роль в учении Дюркгейма играют разработанные им правила различения нормального и патологического, необходимые для « управления поведением» (выражение самого автора). Как отмечает известный французский социолог Р. Арон, значимость для Дюркгейма этого различения определялась его реформаторскими устремлениями, в частности, надеждой учредить своеобразные «советы действия» по объективному и научному изучению феноменов, результаты деятельности которых служили бы определенным промежуточным звеном между наблюдаемыми фактами и установлением предписаний. И если некий феномен признается нормальным, то у общества нет оснований стремиться к его устранению; если же признается патологическим - общество располагает существенными аргументами в пользу необходимости реформ. [Арон Р. Этапы развития социологической мысли//М.: Прогресс-Универс, 1993.С.366.]

Для Дюркгейма главным и решающим признаком нормальности факта выступает частота его проявлений. «Социальный факт нормален для определенного социального типа, рассматриваемого в определенной фазе его развития, когда он имеет место в большинстве принадлежащих к этому виду обществ, рассматриваемых в соответствующей фазе их эволюции». Отсюда - раз в любом обществе совершается определенное число преступлений, самоубийств и т. д. и, следовательно, они относятся к регулярно совершаемым действиям, - то такие факты не являются патологическими феноменами. Патология начинается тогда, когда увеличивается средний для данного общества показатель.

Причины социальных феноменов следует искать в социальной среде, в природе самого общества. Объяснить социальный феномен - значит отыскать действенную причину его возникновения, отыскать предшествующее явление, неизбежно его порождающее. Причем считает Дюркгейм, Социолог располагает лишь одним средством доказать, что одно явление служит причиной другого - сравнением случаев, когда они одновременно присутствуют или отсутствуют. «Научное исследование не может достигнуть своей цели иначе, как сравнением фактов, и у него тем более будет шансов на успех, чем увереннее оно будет, что собрало все явления, которые можно с пользой сравнить между собой». [Дюркгейм Э. Общественное разделение труда. Метод социологии// М.: Наука, 1991. С.461]

С этих позиций Э. Дюркгейм осуществляет Одно из первых фундаментальных исследований суицидального поведения («Самоубийство»). Им используется метод совпадающих изменений, т. е. анализируются изменения уровня самоубийств среди разных групп населения. Итогом рассмотрения статистических корреляций становится определение основных социальных типов самоубийств: эгоистического, альтруистического и аномического. Применяемые статистические методы достаточно просты: определяются статистические корреляции между частотой самоубийств и социальным характеристиками (пол, возраст, брачность, детность, конфессиональная принадлежность и т.д. ) [Арон Р. Этапы развития социологической мысли//М.: Прогресс-Универс, 1993.С.368.]

Помимо социологов этой проблемой занимается философия, медицина, а именно психиатрия, психология**.**

# 1.1 Категории самоубийц. Фазы и типы самоубийств

Существуют категории самоубийц с их психологическими портретами: эгоист (выпавший из общества), альтруист (слишком преданный сообществу, принимающий смерть «за компанию»), аномичный самоубийца (в отсутствие общечеловеческих ценностей и принятых правил поведения), фаталист (в отсутствие необходимых для самовыражения свобод).[Смирнов Н. Познай себя М.: Прогресс, 1991-79 с.]

Если говорить о самом явлении суицида, то можно выделить несколько фаз.

Выделяется пресуицид, когда у человека появляются сначала недифференцированные мысли, размышления об отсутствии ценностей жизни, которые выражаются в формулировках типа «жить не стоит, устал от такой жизни» и тому подобное. Не имеется четкого представления о смерти, а имеется самоотрицание жизни. Такие суицидальные формы бывают свойственны и нормальным людям в тех или иных ситуациях. Но если процесс продолжается, то на следующем этапе пресуицида мы видим пассивные суицидальные мысли, которые характеризуются представлениями, фантазиями на тему лишения себя жизни. Например: «хорошо бы умереть, заснуть и не проснуться» и тому подобное, которое выражают внутреннюю готовность человека к суициду.

На следующем этапе возникают суицидальные замыслы. Это активные формы суицидальности. Идет разработка плана суицида, продумывается способ, выбирается время и место действия. Следующий этап - это суицидальные намерения: когда принято решение о самоубийстве - непосредственно суждение, возникает суицидальные действия. То есть все эти этапы характеризуют подготовку человека к совершению самоубийства в той или иной форме.

Вообще выделяют истинный суицид, аффективный суицид и демонстративно - шантажное поведение. После того, как все эти этапы пройдены, человек подошел к суицидальному действию, как к итоговому представлению о невозможности существования в данной ситуации. Возможно, это истинный суицид, тогда человек принимает реальные действия, что бы лишить себя жизни.

Пример аффективного суицида: сотрудник силовых структур возвращался с работы на служебной машине, совершил ДТП, сильно повредил машину, в состоянии такого аффекта он застрелился. Человек решился и сделал, хотя явных причин так поступить у него не было.

Пример демонстративно - шантажного самоубийства: был такой случай, когда человек, в пьяном состоянии, после ссоры со своей бывшей женой, вскочил на подоконник со словами: «я сейчас выпрыгну», потом его успокоили, но ввиду того, что он был пьян, и была нарушена координация движений , он просто свалился с большой высоты. Это была демонстративно - шантажная попытка, но ему не повезло и она оказалась законченной. Для осуществления демонстративного суицида часто используют мед. препараты. Демонстративно - шантажное поведение предполагает как рациональный, запланированный вариант, так и аффективные формы поведения, когда человек спонтанно организует тот или иной вид шантажа. Тот и другой случаи могут закончиться летально так как они оба провоцируют негативную форму поведения, которая может привести к тому, что у человека действительно возникнет самоубийство. [Сладков Л. С. Плюс Минус жизнь. - М.: Мол. Гвардия, 1990 - 98 с.]

# 1.2 Причины самоубийств. Основные факторы оказывающие влияние на человека, совершающего самонасилие

Приходиться различать проведение двух типов расследования причин суицида. Выяснение причин и обстоятельств данного конкретного случая и исследование некоторых общих оснований, которые приводят человека к мысли о необходимости безвременно уйти из жизни.

Если нет за фактом самоубийства явных криминальных обстоятельств, если оно не предполагает необходимости обнаружить чью-то преступную руку, которая подтолкнула человека к последней черте, то нет необходимости ворошить недавнее прошлое и выявлять, по чьей вине, к примеру, разбилась «любовная лодка». Навязчивое любопытство здесь просто неуместно и бестактно. Владимир Маяковский в своей предсмертной записке, как известно, просил: « Пожалуйста, не сплетничайте, покойник этого ужасно не любил». С подобными высказанными или не высказанными просьбами стоит считаться.

Другое дело-анализ социальных ситуаций, которые провоцируют, толкая их на фатальный шаг. Вполне понятно, что привело к самоубийствам в период репрессий 30-х годов многих соратников и учеников В. И. Ленина: Орджоникидзе, Томского, Скрытника, Любченко, Гамарника и многих других - заведомо их ждала смерть, причем смерть бессмысленная и предваряемая нечеловеческими мучениями в застенках. Но надо думать о временах нынешних. Важно понять, что сегодня в социальных обстоятельствах, в которые мы все включены, выступает причиной суицидальных намерений и поступков. Понять причины, осмыслить их - во многом означает сделать первый шаг к их устранению. (А.В. Петровский, академик АПЛ СССР)

К сожалению, самоубийство действительно являются проблемой. И она становиться все боле актуальной. Наша страна здесь не исключение. Причем количество самоубийств во всем цивилизованном мире имеет твердую тенденцию к росту во всех категориях населения, в том числе, как это не прискорбно констатировать, и среди подростков.

Анализируя мировую статистику, приходишь к выводу: проблема самоубийств в большей мере связана с теневой стороной технического прогресса, одиночеством, отчужденностью поколений, падением института брака, нравственных, духовных, традиционных и религиозных устоев. Если рассматривать весь мир по регионам, то самый низкий процент самоубийств в отсталых и развивающихся странах, а пик находится на наиболее цивилизованные и промышленно развитые. Усложненные производственные отношение, огромный поток трудноперевариваемой информации, стрессы и суперстрессы, огромные темпы жизни, личные сложности, неизбежные в современном мире конфликты. Именно здесь кроется причина неуклонного возрастания количества самоубийств.

Специалисты насчитывают большое количество факторов, имеющих отношение к суицидальным попыткам. Среди них и изменение солнечной активности, и влияние магнитных полей Земли, и загрязненность окружающей среды, по некоторым гипотезам, приводящая к массовому самоубийству даже китов, и накопление определенных морских воздушных масс, циклонов и антициклонов, по мнению венгерских специалистов, увеличению числа самоубийств в Будапеште.

Суицидологи выделяют ряд социальных факторов-провокаторов сознательного суицида: урбанизация общества и как следствие ее - ослабление института семьи; раннее половое развитие подростков в городе; последствия непродуманной эмансипации женщин; влияние на сознание средств массовой информации, а также характер вероисповедания и некоторые другие факты общественной жизни. Согласно исследованию Всемирной организации здравоохранения (Огонек. 1996. № 45), если в 1990 г. Первыми тремя причинами смертности были воспаление легких, желудочно-кишечные заболевания и болезни новорожденных, то в 2020 г. список возглавлят сердечно-сосудистые болезни и жестокие депрессии с вытекающим отсюда последствием - резким ростом самоубийств (третью позицию займет гибель от несчастных случаев). Основной суицидальный показатель - количество осуществленных самоубийств на 100 000 жителей на определенной территории - очень высок как для стран с преимущественно неэпидемическим характером заболеваний, так и для России. В Европе высокие показатели: 38-40 человек на 100 000 жителей в Швеции и Венгрии. В США 90-е годы отмечены показателем 12 человек на 100 000. Наблюдается рост суицидальных показателей в таких странах, как Польша, Австралия, Япония, Англия и др. В России суицидальный показатель сегодня в среднем составляет 23 человека на 100 000 жителей в год.

В целом, как следует из публикации варшавских авторов статьи «Печального секрета не знает никто», ныне каждый день совершается 1 500 самоубийств. [Голос здоровья. 1996. №19. 12 мая] По всему миру число погибших от собственной руки превышает число жертв от рук убийц и насильников. Например, саратовская газета « Новый стиль» приводит шокирующий показатель по своей области: в 1995 г. от рук преступников погибло 595 человек на фоне826 погибших самоубийц [Новый стиль 1997. 15 марта.] В США лидирующей причиной смерти (33% от общего числа смертей) были болезни сердца, а в среде молодых людей от 15 до 24 суицид был третьей лидирующей причиной во второй половине 90-х годов. Во Франции жертв самоубийств сегодня больше, чем дорожных происшествий (12 тыс. погибли, наложив на себя руки, 8 тыс. человек погибли от дорожных происшествий в 1994 г.), причем на севере Франции случаев самоубийства в 3 раза больше, чем на юге. [За рубежом. 1997. №4.]

Весь этот печальный список можно было бы еще долго продолжать, если бы не было так страшно и горько за современное человечество, в котором странная «эпидемическая болезнь» захватывает наиболее эволюционно перспективные ареалы жизни, обнаруживая тенденцию развития «вспять», или эволюции «наоборот». Практически все суицидологи сходятся сегодня во мнении о необходимости более глубинной социализации современного человека, спасающей от суицида.

Но нас, конечно, интересуют прежде всего на условия, действующие на биологическую природу человека, ведь в конечном счете даже такой мощный фактор, как психическая болезнь, является непосредственной причиной самоубийства не более чем в 30% случаев, как бы ни старались объявить вначале всех самоубийц сумасшедшими. Наиболее важными для понимания самоубийства являются социальные, социально-психологические причины, разрушающие личность человека, его «я». Главным звеном в решении вопроса «быть или не быть» является сам человек, от силы его личности зависит, как поведет он себя в кризисном психическом состоянии, какой выбор сделает, столкнувшись с трудностями приспособления к сложным жизненным ситуациям, и не сдается ли он под влиянием длительных травмирующих психику обстоятельств.

Есть, по крайней мере, два вида самоубийств, прямым образом связанных с социальными причинами. В первом случае общество в определенных ситуациях как бы требует от своих членов самопожертвований. И эти социальные ожидания заложены в общественных нормах, правилах поведения и неписанных кодексах чести. Все это находит свое отражение и в системе воспитания, и в многочисленных произведениях искусства.

Добровольное принесение себя в жертву богам во имя общественных интересов древности существовало практически у всех народов.

Самоубийство вдов во многих странах являлись свидетельством подлинной любви к мужу и доказательством их верности. Решительность и бесстрашие многих из них поражает воображение. Самоубийство женщин ради сохранения своей чести и во избежание насилия и позора также фактически предписывались общественными нормами поведения.

У мужчин существовал другой кодекс чести, требовавший свою долю самоубийств. Один из главных пунктов в нем - это искупление позора от военных поражений.

Обращаясь к самоубийству как к зловещему явлению современного общежития, приходится остановиться на подготовительной к нему почве и на неких условиях, способствующих его развитию.

Война и революция всегда влияют на уменьшение самоубийств. Так, например, в Петербурге с 1857 по 1864 год самоубийства и покушения на них шли, уменьшаясь с 47 до 41 в год, несмотря на то, что в этот период времени население увеличилось с 495 тысяч почти до 600 тысяч. Это было время «великих реформ» Александра II. В обществе и литературе было большое оживление и горячая вера в лучшее будущее в смысле нравственного и политического развитие страны. Но после 1866 года наступает продолжительный период реакции и властного сомнения в целесообразности и благотворности реформ, и самоубийства начинают быстро расти. Влияние политических движений и войн сказывается, между прочим, в следующих цифрах, относящихся к японской войне и первой революции: в 1903 году в Петербурге совершено самоубийств и покушений на них 503, в 1904-427, в 1905-354. Затем наступает Портсмутский мир и так называемое успокоение, а в 1907 году, согласно докладу доктора Н. Н. Григорьева в психо-неврологическом институте, уже 1370 самоубийств и покушений, в 1909 году их 2250, а в 1910- 3196. За период с 1914 года до настоящего времени, судя по газетам, число самоубийств за первый период европейской войны значительно уменьшилось. Относительно оконченных самоубийств в Москве замечается их рост с 1907 года по 1913 (158-360), а с 1914- падение их числа до 1920 года(295-64).

Группы риска: солдаты-первогодки дают 70% всех самоубийств среди военнослужащих срочной службы. Офицеров в 1997 г. погибло вследствие суицида более 500 человек, т. е. примерно 100 случаев на 100 тыс. человек.

Более чем за три года до трагической гибели АПЛ « Курск» появилась статья Владимира Елкина, посвященная теме самоубийств среди офицеров Северного флота. Приводится предсмертное письмо 24-летнего старшего лейтенанта, служившего в ныне печально известном поселке Видяево. Как считает военный психолог, самоубийство вызвано»обостренным чувством вины перед своей семьей за невозможность обеспечить достойное существование». В1996 г. «на Северном флоте совершены 32 попытки самоубийств, по официальным докладам командиров и офицеров-воспитателей. Однако на излечении в военно-морских госпиталях находился 141 человек с диагнозом «суицидная попытка».

«Фактически же число суицидов не поддается учету, считают военные психиатры…В течении первого полугодия 1997 г. рост суицидов на флоте по существующему официальному учету составил 17%. Сколько же случаев остались неучтенными?»[Известия 1997. 16 июля]

Группой повышенного суицидального риска становятся также офицеры в отставке, но специального учета этой категории не ведется и точные цифры неизвестны. Ясно лишь, что планируемое очередное сокращение Вооруженных Сил на 350 -600 тыс. военнослужащих приведет к вспышке массовых самоубийств среди уволенных в отставку офицеров. Впрочем, для властей предержащих это - наиболее оптимальный вариант. Но когда сотни тысяч вооруженных людей ожидают выброса на социальную свалку, возможны и другие, менее приятные для властей варианты. Вообще-то в таких случаях думать нужно прежде, чем делать, варианты просчитывать на несколько шагов вперед. И нести ответственность за свои деяния. Групп риска много. Беженцы например. Отношение к ним чиновников – недостойное, многочисленны посредники, вынуждающие у ограбленных еще в местах исхода русских последние гроши за выправление российских документов.

В газете «Завтра» № 44 от 2000 года письмо Нины Дубровской, беженки из Эстонии. В нем есть такие слова: «Мы, беженцы, находимся в самом худшем положении только одни русские беженцы. Лица азиатско-кавказской национальности в России получают помощь, а мы, как изгои на собственной земле. Мы без прав, без помощи - кончаем самоубийством».

Поскольку нет реального учета русских беженцев, нет и статистики суицида среди них. О реальном числе самоубийц, еще недавно прибывших на родину предков, можно только догадываться. Но выводы из всего этого - своего рода приговор самой русской нации. Русские, похожие, утратили чувство национальной идентичности. В первую очередь это касается «коренных» русских. Но и приезжие беженцы, встретив столь «теплый» прием от своих соплеменников, начинают считать себя «другими русскими», не имеющими ничего общего с той человеческой «популяцией», которая встретила их на «родной земле». Русская нация атомизировалась, утратила чувство единства, чувство долга, подвигающее единоплеменников на взаимопомощь. Свое письмо беженка из Эстонии заканчивает так: «Я настолько нахлебалась дерьма, что готова в террористическую организацию… За их издевательства я хочу мстить в двойном размере. Вот какая теперь у меня мечта».

Вполне естественно, что русские мигранты пополняют армию бомжей. Их тоже никто не считал, но, по приблизительным прикидкам, «социальное дно» России составляет более 10% ее населения. Это тоже группа риска и тоже никакой статистики.

Группа риска, растущая в геометрической прогрессии, - наркоманы. И опять же вместо хотя бы приблизительных знаний - одни предположения об их нынешней численности. Согласно же предположениям их уже около 12 миллионов.

Группа риска - заключенные в течение первых трех месяцев и в последние месяцы перед освобождением. Они дают 60% всех самоубийств «на зоне»[« Социс»,№5/99, с. 82]

Группа риска - ликвидаторы чернобыльской аварии. Ликвидаторы - туляки добровольно работали в самом опасном месте - под взбунтовавшимся реактором строили днище саркофага. Решив идти до конца и поставить все точки над «i» , ликвидаторы в открытом письме Президенту потребовали от государства эвтаназию (уход из жизни при помощи врачей). Если у Минфина нет денег на ликвидаторов, пусть само государство руками Минздрава убьет ликвидаторов. Так будет честнее.

Статистика, цифры, коэффициенты… Бухгалтерия самоубийства русской нации. Добровольно на тот свет уходили по причинам не только материальным. Кончали с собой и люди неординарные, перед которыми не стоял вопрос о куске хлеба, но была нестерпима душевная рана, нанесенная гибелью Державы, которой они отдали свои жизни. Оказалось, напрасно. [Александр Казанцев: Россия:»Время лемминга»//Наш современник № 2001]

Вопрос о самоубийстве один из самых беспокойных и мучительных в русской эмиграции. Самоубийство как явление индивидуальное существовало во все времена, но иногда оно становиться явлением социальным и таким оно является в наше время в русской эмиграции, где создается для него очень благоприятная атмосфера. Самоубийство бывает заразительно и человек, убивающий себя, совершает социальный акт, толкает других на тот же путь, создает психическую атмосферу разложения и упадка. Самоубийца имеет дело не только с самим собой и насильственное уничтожение собственной жизни имеет значение не только для него одного. Самоубийца вызывает роковую решимость и в других, он сеет смерть. Самоубийство принадлежит к тем сложным явлениям жизни, которые вызывают к себе двойственное отношение. С одной стороны, сам человек, покончивший с собой, вызывает к себе глубокую жалость, сострадание к пережитой им муке. Но сам факт самоубийства вызывает ужас, осуждение как грех и даже как преступление. Близкие часто хотят скрыть этот страшный факт. Можно сочувствовать самоубийце, но нельзя сочувствовать самоубийству.

Самоубийство русских в атмосфере эмиграции имеет не только психологический, но и исторический смысл. Оно означает ослабление и разложение русской силы, оно говорит о том, что русские не выдерживают исторического испытания. Трудно, очень трудно жить человеку изолированно, одиноко, оторванным от питавшей его родной почвы, чувствовать себя выброшенным в необъятный темный океан чужой ему и страшной жизни. И когда жизнь человека не согрета верой, когда он не чувствует близости и помощи Бога и зависимости своей жизни от благой силы, трудность становится непереносимой. Самое страшное для человека, когда весь мир - чужой, враждебный, холодный, безучастный к нужде и горю.

Причиной склонности к самоубийству в эмиграции является не только материальная нужда, необеспеченность будущего, болезнь, но еще более ужас, что всегда, до конца дней, придется жить в чужом и холодном мире и что в нем бессмысленна и бесцельна. Человек может выносить страдания, сил у него больше, чем он сам думает, это достаточно доказано войной и революцией. Но трудно человеку вынести бессмысленных страданий.

Есть очень разнообразные типы самоубийств и самоубийцы вызывают разные самооценки. Люди убивают себя от несчастной любви, от сильной страсти и от несчастной семейной жизни; убивают себя от потери вкуса к жизни, от бессилия; убивают от позора и потери состояния нужды; убивают себя, чтобы избежать измены и предательства; убивают от безнадежной болезни и страха страданий. Бывают случаи, когда человек решается уйти от жизни, чтобы не быть в тягость своим ближним. Это - особый случай самоубийства, не типический, не основанный на эгоизме и на ложном суждении о жизни, он вызывается безнадежной болезнью, совершенной немощью или потерей способности к труду. Некоторые уходили из жизни, чтобы дать место другим, даже своим соперникам. Во всяком случае вера, надежда и любовь побеждают настроения, склоняющие к самоубийству. Самоубийца в преобладающих формах этого явления есть человек уже ни во что не верящий, ни на что не надеющийся и ничто не любящий. Даже самоубийство на эротической почве более свидетельствует о любви к себе, чем к другому. Человек не любит не верит не надеется в то мгновение своей жизни, когда он решается покончить с собой. В следующее мгновение надежда мола бы быть пробудиться, но он не должен до этого следующего мгновения. В этом великая тайна и парадокс времени. Человек в сущности никогда не хочет убить себя.. Неудавшиеся самоубийство иногда даже приводит к возрождению жизни, как выздоровление после тяжкой болезни. По видимости, самоубийство может производить впечатление силы. Нелегко покончить с собой, нужна безумная решимость. [Бердяев «О самоубийстве».М.:.Изд-во Моск. ун-та, 1992. - 24 с.]

Одним из сильнейших факторов, определяющих уровень самоубийств и непосредственно связывающие прошлое и настоящее в жизни общества, является религия. Одной из основ в борьбе за жизнь общества являлась религиозная кара. Ислам строго осуждал самовольное лишение себя жизни, и до сих пор это явление практически не встречается в странах, исповедующих мусульманскую религию. В иудаизме также подчеркивалась ценность жизни для бога, и потому ради сохранения жизни правоверным евреям разрешалось преступать все религиозные законы, за исключением отказа от бога, убийства и кровосмешения.

Христианство после волны самоубийств первых христиан-учеников, стремящихся таким образом как можно быстрее предстать перед лицом Всевышнего, также довольно скоро наложило запрет на добровольный уход из жизни. Самоубийцам отказывалось в христианском погребении, они карались позорным захоронением на перекрестках дорог, вне кладбища, а в правовом плане - семья самоубийцы лишалась законного наследства. Люди же совершившие неудачную попытку суицида, подвергались заключению и каторжным работам как за убийство.

Поэтому одной из главных причин самого низкого уровня самоубийств в настоящее время в Италии, Испании и ряде латиноамериканских стран является огромное влияние в этих странах католизма, сурово преследующего попытки лишения себя жизни. Религиозный фактор является одной из причин небольшого количества и в Польше (с1970 по 1986 годы зарегистрировано в среднем не более 12 человек на 100 000).

Такие восточные религии, как брахманизм и буддизм, следующие доктрине: все, что привязывает человека к жизни, есть причина страдания, спокойно относятся к отречению от плоти. И самосожжение буддистских монахов как акт протеста против войн и других варварств современной цивилизации вполне укладывается в рамки религиозных норм. Впрочем, массовые религиозные самоубийства предпринимались и в России, например, при многих государственных нововведениях и реформах; примером тому - многочисленные самоубийства как протест против политики, проводимый Петром I, недаром именно при этом царе в Военном и Морском Артикуле появилась довольно суровая запись для самоубийц: «Ежели кто себя убьет, то мертвое его тело, привязав к лошади, волоча по улицам, за ноги повесить, дабы, смотря на то, другие такого беззакония над собой чинить не отваживались». [Кони А. Ф. Самоубийство в законе и жизни. М.,1923.]

Говоря о социальных условиях, сопутствующих суициду, то здесь особый интерес вызывает влияние на него определенного вероисповедания. Страны мусульманского, иудейского вероисповедания, а также католические христианские страны представляют как в ХIХ в., так и сегодня меньшую опасность для возникновения массовых очагов суицида, чем страны других вероисповеданий и конфессий, например страны с преобладающим в них христианским протестантизмом (США, Германия, Швеция). Существует предположение, что в нехристианских странах такое отношение к самонасилию продиктовано идеологией фатализма, присутствующей в их религиозных учениях, в католических же государствах - организованностью церкви как самостоятельной политической силы, строго и подробно регламентирующей поведение своих верующих сограждан. Конечно, подобная трактовка во многом справедлива, но далеко не полна, так как известно, например, что элемент фатализма в сильной степени присущ индуизму. Тем не менее Индия - это родина одной из форм ритуального самоубийства (сати). В такой же католической стране, как современная Франция, в наши дни наблюдается суицидальный всплеск, во многом, правда, объяснимый полным безверием жертв собственного насилия (достаточно привести в качестве примера трагическую судьбу известной французской актрисы и кинорежиссера Кристины Паскаль - жертвы сексуальной революции в Европе).

Таким образом, на путях раскрытия специфики вероисповеданий суицидологам трудно обрести твердую почву под ногами, не учитывая особенности самого феномена веры. [Вест. Моск. ун-та. сер. 12., Политические науки. 1998. - № 6. - с. 18-22].

Э. Дюркгейм одним из первых отметил, что «на одну лишившую семья жизни женщину приходится в среднем четверо мужчин».

Это высказывание справедливо и для нынешнего времени, и для большинства стран. До 1992 г. оно было справедливо и для России. В целях удобства изложения число мужчин-самоубийц, приходящихся на одну лишивши себя жизни женщину, социологи обозначили термином «индекс сверхсуицидальности мужчин». Например, в 1991 г. в России доля женщин среди самоубийц составила 21,5 %, что дает нам «индекс сверхсуицидальности мужчин» 78,5% / 21,5% = 3,651. Статистический анализ, проведенный в 1991 г. по 46 странам мира, дал соответствующий индекс, равный 3,128 +-0,266 мужчин.

В абсолютных цифрах росло число женщин-самоубийц, но основной прирост, как явствует из индекса сверхсуицидальности, давали самоубийцы-мужчины. Если же брать только трудоспособный возраст, то здесь соответствующий индекс к середине 90-х превысил 7. Как пишет социолог Ирина Орлова, «возрастная структура смертности от суицидов совпадает с аналогичной структурой общей смертности и еще раз подтверждает, что наиболее серьезным симптомом социального нездоровья России в 90-е годы является сверхсмертность мужчин трудоспособного возраста» («Социс», №8/98, с. 72) .

Минимальный уровень суицида в России падает на 1986 год - 33 261 чел.(3,1 на 100 000). Это - прямой борьбы с алкоголизмом, но результат сугубо временный. Затем кривая смертности сначала очень медленно, а затем, набирая ускорение, поползла вверх, достигнув в 1991 г. числа самоубийц в 40 143 (26,9 на 100 000). Это был последний год, в котором среди причин суицида преобладали личные мотивы.

Ситуация резко изменилась в 1992 г. С того года начали доминировать социальные причины самоубийств: потеря работы, девальвация профессии, малый заработок. ВЦИОМ предупредил, ссылаясь на многие исследования в разных частях мира: «Среднее падение личного дохода на 10% влечет среди затронутого населения рост общей смертности на 1% и рост числа самоубийств на 3,7%. Ощущение падения благосостояния является одним из наиболее мощных социальных стрессов, который по силе и системности воздействия превосходит стрессы, возникающие во время стихийных бедствий» («Наш современник», №1,1997, с. 250-251). Затяжные задержки зарплаты резко усугубили ситуацию. «Ты довел меня до края, оставив без зарплаты год…» - одна из типичных предсмертных записок в адрес директора завода. Новым стрессовым фактором явился каждодневный страх, поселившийся в домах россиян. Очевидно, наиболее «суицидоопасен» не столько низкий, но стабильный социальный статус, сколько его резкое падение, утрата положения, занимаемого в обществе…

Еще в 1893 г. Эмиль Дюркгейм в своей книге «Самоубийство» вводит в научный оборот термин «аномия». Аномия (греч. «номос»- норма, закон, «а»- отрицательная частица) - буквально «безнормотивность»- такое состояние общества, когда порушены моральные нормы, девальвированы этические ценности, короче говоря, сломан морально - этический «скелет « человеческого поведения. Нет точки отсчета добра и зла, все моральные категории размыты и относительны, торжествуют цинизм. Отсюда - разрыв социальных связей, чувство одиночества, пустоты, утеря смысла жизни и, как результат, - самоубийство.

Еще одна причина самоубийства - телевидение, нагнетающее состояние безысходности. Методику такого телевизионного воздействия образно показал Александр Проханов: «Труппы с атомохода «Курск». Страна должна видеть свои труппы. Каждый ребенок должен знать, что мама и папа когда-нибудь станут труппами. Ни слова о мистическом подвиге 6-й роты в ВДВ в Аргунском ущелье. Ни слова о великом подвижничестве героев-подводников». («Завтра», №44, 2000).

Одно непонятно: самоубийства - это агрессия, направленная не на тех, кто толкает меня, тебя его - в смерть, а направленная на себя самого. Почему? Когда все потеряно, не о чем жалеть и некого бояться, - если уж умирать, так с музыкой, прихватив вместе с собой на тот свет компанию из подонков. Никто из «простых людей «, покончивших с собой, не прихватил на тот свет своего мучителя. 500 офицеров, ежегодно сводящих счеты с жизнью. В их распоряжении оружие и вооруженные подчиненные…Я не призываю к вооруженной мести, а хочу понять, почему жертвы так пассивны. Лишь один смельчак-танкист вывел на городскую площадь танк без боекомплекта и потребовал выплатить все, что ему причиталось. Выплатили и никак не наказали.

А пока акты самоубийства приобретают все более протестный характер. Все чаще происходят публичные самосожжения, после которых остаются плакаты, тексты которых недвусмысленно восстают против нынешних российских порядков.

В 1993 г. самоубийств - на 17% больше, чем годом ранее, а в 1994-м - на 23% больше, чем в предыдущем году. Но вот, достигнув своего пика в 1995 г., суицид как бы « стабилизировался»: кривая перестает расти и образует за 195 - 1997 годы своеобразное плоское «плато»(из расчета на 100 тыс. цифры самоубийств за эти 3 года: 41,4 - 39,4 - 39,5 соответственно). Что это - положительная тенденция? Нет. Это описанный австрийским психиатром и психологом Виктором Эмилем Франкелем «синдром концлагеря», когда попадающие в него люди первое время бросаются на колючую проволоку, гибнут. А потом привыкают к неволе, «адаптируются».

В период алкогольной сверхсмертности 1992-1996 годов, в процессе «естественного отбора» вымерли те, кто был носителем генов алкогольной зависимости. Выживали устойчивые.

В прессе началось радостное оживление: смертность чуть-чуть сократилась (за счет «неестественных причин»), рождаемость чуть-чуть повысилась, здоровье населения чуть-чуть улучшилось. А потом был август 98-го со всеми его прелестями. И был небольшой временной лаг после августа. А потом кривая самоубийств задралась вверх чуть ли не вертикально: если в «благополучный» преддефлотный 1997 г. уровень смертности составил 39,5 на 100 тыс., то в 1999-м эта цифра подскочила до 65,66 на 100 тыс., а общее число самоубийств составило 97 276 человек. Скачок чуть ли не в 2 раза! На этот раз сводили счеты с жизнью «новые русские» из лопнувших банков, «средний класс» , «продвинутые», «крутые». «Если сравнить первые три месяца этого 1999-го года с тем же периодом пролог, то можно констатировать: в Москве число суицидальных попыток возросло в 2,5 раза» («АиФ»,№20/99, с. 14). Но плохо пришлось всем. Просто «крутым» было высоко падать. Всего за период с 1986-го по 1999 год включительно абсолютная ежегодная численность самоубийц в России возросла в 2,92 раза, а их удельный вес (на 100 тыс.) - в 2,84.

Лишь 25% самоубийств совершено психически больными. 50% самоубийц относились к «размытой» группе пограничных нервно-психичных расстройств, 25% были абсолютно психически здоровы. Мысль о самоубийстве - это нередко крайняя, парадоксальная реакция душевно здорового человека на невероятно трудную жизненную ситуацию. Такие состояния суицидологи называют «реакции отрицательного баланса», когда человек, взвесив все «за» и «против», приходит к выводу, что единственный выход - уйти.

«Среди способов завершенных суицидов наиболее часто встречаются; самоповешение - 81,9%, отравление - 9,5, самострел - 2,9, падение с высоты - 1,9, утопление - 0,9%. Самыми частыми способами неудавшейся суицидальной попытки являются отравления - 72»(«Известия», 28.7.2000). Все чаще встречается «экзотика»: самосожжения, харакири. Еще один способ изуверского самоубийства, когда смерть наступает в невыносимых муках, - отравление уксусной эссенцией. Если успеют спасти, то велика вероятность остаться инвалидом на всю жизнь.

Раньше женщинам было не безразлично, как они будут выглядеть в гробу. Поэтому раньше женщины-самоубийцы чаще всего травились - снотворными таблетками или бытовыми ядохимикатами. Сейчас они просто выбрасываются из окон…[Александр Казанцев: Россия: «Время лемминга»// Наш современник №2001]

Обращаясь к разнообразным и не всегда согласным между собою статистическим материалам, можно отметить ряд характерных особенностей. С годами своих жертв самоубийства возрастают, представляя в период от 15 до 20 лет 5% всего числа, повышаясь затем, до 40 лет, падая от 40 до 50 лет, снова повышаясь от 50 до 60 лет и составляя в период от 60 до 70 лет те же 5%, как в юности. Недоумение и страх пред грядущей жизнью, преждевременное разочарование в ней и в себе самом, а с другой стороны, запоздалое разочарование в прожитой жизни, старческие недуги, душевная усталость, и сознание бесплодности дальнейших усилий вызывают одинаковую решимость у юношей и старцев. После 80 лет самоубийства случаются редко, причем побудительная их причина часто бывает покрыта глубокой тайной. Если спросить человека, незнакомого с настоящими подробностями вопроса, о том, когда преимущественно совершаются самоубийства, он большей частью ответит: в ноябре в декабре, в скупые светом, короткие, холодные дни, наводящие тоску, ночью, когда приходится оставаться самому с собой, когда отсутствующий сон не приносит забвения горя и забот. И это будет ошибочно. Самые самоубийственные месяцы - май и июнь, а таковые же часы - с утра до полудня и от часа до трех, то есть в разгар окружающей жизни и движения.

Время и сезон сознательного деяния не менее странны по своим ведущим характеристикам. Ф. Ницше, Н. В. Гоголь, М. М. Пришвин не однажды отмечали особое влияние на психику человека «слепящего» полдня. Именно полдень составляет наиболее опасное в плане суицидальных попыток время суток. Недавно опубликованная в газете «Труд» заметка так и называлась:»Роковые шаги при свете дня «. Очевидно, что не мрачные «подвалы» бессознательного, а напротив, отчетливая ясность сознания с большей вероятностью может стать опасным провокатором суицида в дневные и утренние часы, чем если бы акт самонасилия совершался ночью.

В работе «Земля в объятьях солнца» выдающийся русский космист А. Л. Чижевский писал о причинах «весенних кризисов « в человеческом обществе. Ученный пришел к обескураживающему выводу: человек сводит счеты с жизнью чаще всего тогда, когда «внешняя природа» менее всего располагает его к смерти в психологическом и экономическом отношении, в частности не только сезон (весна), но и благоприятные климатические условия (не холод или жара), а умеренный климат Центральной Европы, например, выступает в качестве суицидального провокатора. Чижевский настаивал на том, что воздействие окружающей среды на нашу психику несравненно глубже, чем это обычно представляется с позиций последовательно антропоморфизма. Он сделал вывод о предрасположности живого организма в периоды сезонной солнечной активности к резким и бурным психическим переживаниям, включая суицид. Ученый констатировал, однако, что только крайний индидуализм, подкрепленный рядом внешних влияний, может стать основанием возникновения психической эпидемии в форме коллективного самоубийства. Таким образом, даже такая суицидальная константа, как сезон (весна, начало лета), указывает не только на внешний характер влияния жизненных обстоятельств на сознание самоубийцы, но и на глубоко личностный, внутренний характер специфического суицидального индивидуализма. [Чижевский А. Л. Космический пульс жизни М.,1995. - с. 350 - 406.]

Влияние местности, национальности и профессии. По направлению с юга на север (исключая Норвегию и отчасти Швейцарию) самоубийства увеличиваются; в горных местностях их меньше чем на равнине; в России они растут в направлении с востока на запад; в Европе их всего более по отношению к населению в Саксонии. Национальный характер сказывается весьма ярко в обстановке лишения себя жизни и в предсмертных записках. Так, например, француз не всегда может отрешиться от внешнего «оказательства» своего решения и 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. Молодой француз, оскорбленный тем, что его брачное предложение отвергнуто девушкой, живущей со своей семьей в одной из окрестностей Петербурга, в летний день подходит к террасе, где пьет чай эта семья, раскланивается, прислоняется к стогу сена, и, положив себе на грудь фотографическую карту девушки , простреливает и карточку, и свое сердце. Молодой немец, приказчик в большом торговом предприятии, обиженный там, что его не правильно заподозрили в служебных упущениях, в чем перед ним и извинились, застреливается на рассвете под Иванов день на скамейке клубного сада, оставив записку: «Солнце для меня восходит в последний раз; жить, когда честь была заподозрена, невозможно, бедное сердце перестанет страдать, когда перестанет биться, но жаль, что не от французской пули». Студент-русский - пишет товарищу:» Володька! Посылаю тебе квитанцию кассы ссуд - выкупи, братец, мой бархатный пиджак и носи на здоровье. Еду в путешествие откуда еще никто не возвращался. Прощай, дружище, твой до гроба, который мне скоро понадобиться».

По отношению к профессиям, те из них, которые носят название «либеральных» (адвокатура, артистическая деятельность, педагогика и т. п.), дают наибольший сравнительно процент самоубийств. Но огромное не идущее в сравнение ни с какими цифрами число самоубийств представляет врачебная профессия. По исследованиям Сикорского и академика Веселовского, число самоубийств в Европе и у нас составляет один случай на 100 смертей, а у врачей, которых 23% погибает обыкновенно между 30 и 40 годами от страданий сердца, приходиться один случай самоубийства на 28 смертей. Нужно ли искать лучшего доказательства тягости врачебной деятельности, сопряженной с сомнениями в правильности сделанного диагноза и прописанного лечения (самоубийство профессора Коломина в Петербурге) , с ясным пониманием рокового значения некоторых из собственных недугов, с постоянным лицезрением людских страданий, с отсутствием свободы и отдыха и громадным трудом подготовки к своему знанию Большое число жертв замечается между фармацевтами, акушерами и сестрами милосердия. Быть может легкость добывания и имение под рукою ядов облегчает им приведение в исполнение мрачного намерения**.** [Кони А. Ф. Самоубийство в законе и жизни. М.,1923.]

Старшее поколение, как известно, самая главная группа суицидального риска: во всем мире возрастная кривая роста самоубийств, за исключением лишь некоторых стран, например, Японии, медленно нарастает у слабого пола и резко взвевается вверх к концу жизни у мужчин. Это понятно: болезни и одиночество, упадок жизненных сил и отсутствие радужных надежд на лучшее состояние тела и духа не у всех вызывают бодрые эмоции «социально активной старости».

Старость не стремиться к бурным переменам, и «консерватизм» стариков давно уже стал притчей во языцех, и потому перестройка не всегда прибавляет им дополнительной дозы положительных эмоций. А если хорошо осмотреться вокруг и увидеть, что многие из стариков не восседает в ореоле любви, почета и уважения среди многочисленных чад и домочадцев у благотворного для старости тепла семейного очага, то становиться понятным, что эта социальная группа на данном этапе отнюдь не стремиться выйти из зоны повышенного риска.

Поколение среднего возраста (сделаем эту группу довольно большой по возрастным границам и включим в нее большинство трудоспособного населения»кому за 30») - может быть, его «ощущения» более однозначны в плане изменения отношения к самоубийству?

Конечно, многие из «среднего» поколения получили, наконец, сегодня возможность реализовать свои идеи, замыслы и творческий потенциал или просто возможность работать хорошо. Однако ни для кого не секрет, что работа большинство, еще совсем далека не то чтобы даже от идеала, но и просто от элементарной нормы. Иногда это идет от недостатков общей организации труда, а иногда и от субъективных причин, относящихся к конкретному специалисту: или это очень слабая профессиональная подготовка, или нежелание и неумение реально изменять стиль и методы своей работы, или не менее координировать свою деятельность с другими людьми и целый ряд прочих причин. Сегодня перестройка существует в том или ином виде на всех уровнях общественного сознания и доходит до многих рабочих мест с конкретными требованиями, естественно, что люди, которые не удовлетворяют этим новым, изменившимся условиям работы, переходят в разряд «социально незащищенных». Каким бы «психологическими защитами» ни прикрывали они свое нежелание и невозможность изменяться, а может быть, несоответствие своих психофизических особенностей избранному виду деятельности, они обязательно получат достаточно большую порцию стресса в широком ассортименте психологических факторов: неуверенность в своем профессиональном и социальном будущем, чувство вины за несоответствие требованиям и плохую работу, тревога за свое место и уровень заработной платы, негативные эмоции от конфликтов с руководством и коллегами и др.

С другой стороны, люди, переключившие скорости своей профессиональной и общественной жизни, также получают дополнительные стрессовые нагрузки, во-первых, естественно, из-за большей напряженности труда в связи с более быстрым темпом , во-вторых, из-за тех или иных барьеров, возникающих при этом на их пути.

Одним из новых источников получения стрессового заряда сегодня является недавно начавшись широко проявляться механизм социально-экономического развития - конкуренция. Боязнь неуспеха, отставания, проигрыша, тревога из-за неуверенности в своих возможностях, страх стать жертвой конкурентов и прочий букет беспокойств - еще до недавнего времени считалось, что монополией на обладание этими психологическими явлениями в широком социальном контексте обладает исключительно капиталистическое общество. Сегодня эти стрессогенные факторы по праву стали достоянием людей, внедряющих новые экономические механизмы хозяйствования, то есть людей в основном среднего поколения.

Финансовые успехи предприимчивых кооператоров у многих людей именно среднего возраста, не чувствующих в себе особых деловых способностей для конкуренции на «свободном рынке» и привыкших к относительно спокойному существованию на государственных предприятиях, вызывают или специфическое чувство тоски, грозящее перейти в затяжные формы депрессии, или агрессию, очень напоминающую реакцию луддитов - разрушителей машин на заре промышленных революций.

Еще одним потенциально возможным стрессогенным фактором для лиц среднего возраста являются интенсивные изменения, происходящие во всех сферах современного общества и порой требующие от человека коренного изменения мышления и поведения.

С другой стороны, новые условия общественной жизни порождают неизмеримо большее количество альтернатив, как при выборе стратегических программ поведения человека, таких, например, как выбор профессиональной деятельности или формы и места получения образования, так и в повседневном поведении в быту, например, при покупке газеты и журнала. Более альтернативное общество с его строгими правилами поведения во всех жизненных проявлениях не оставляет в большинстве случаев возможность выбора, ограничивая свободу индивида и свободу его личности, более демократическое - предоставляет гораздо большие возможности для индивидуального развития, но заставляет мучиться индивида свободой выбора и неопределенностью. В истории известны случаи повышения числа самоубийств в результате демократизации общества.

Исследования психологов также показывают, что люди, затрудняющиеся в силу своего воспитания или других причин осуществлять выбор в определенных жизненных ситуациях и испытывающие трудности в самоопределении, как правило, находятся в неблагоприятном психическом состоянии, которое повышает вероятность возникновения суицидальных намерений.

На первый взгляд, может быть, это звучит антигуманистично, но отказ от жизни в пожилом или даже в зрелом возрасте все же является иногда более естественным и причинно обусловленным, чем самовольное прерывание жизни именно в то время, когда она собственно и должна в полной мере начинаться, и ответственность за него несут все члены общества в гораздо большей степени.

Каковы основные факторы, способствующие попыткам суицида у молодежи, и насколько существенны они сегодня в нашем обществе? На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся, конечно, отношения с родителями(примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом), на втором месте - трудности, связанные со школой, на третьем - проблемы взаимоотношений с друзьями, в основном противоположного пола.

Отношения родителей с детьми зачастую не строятся на том фундаменте открытых, полностью искренних эмоционально теплых отношениях, которые являются, которые являются надежной защитой от многих, иногда суровых испытаний, с которыми встречается подрастающее поколение. И не случайно, что многие попытки суицида у молодых рассматриваются психологами как отчаянный призыв о помощи, как последняя попытка привлечь внимание родителей к своим проблемам, пробить стену непонимания между младшим и старшим поколениями. Существенную роль в суицидах играет сохранность семьи в целом - ведь около половины подростков, совершивших попытки самоубийства, выросли в семьях, в которых один из родителей или умер, или покинул семью.

Распад семьи, впрочем, является мощным фактором, связанным с самоубийствами, и у взрослых. Среди одиноких, холостых и особенно разведенных гораздо чаще встречаются уходы из жизни. В большей степени незащищенными в этом плане являются мужчины.

Интересно, что молодых (в возрасте 15-19 лет), наоборот ранние браки не спасают от уменьшения риска суицида - по данным американских авторов, среди женатых юношей в 1,5, а среди замужних девушек в 1,7 раз процент самоубийств выше, чем у их несемейных сверстников. Это связано прежде всего с тем, что молодые браки чаще являются попыткой, и не всегда удачной, решить какие-то другие, не относящиеся к браку проблемы, например, избавиться от невыносимой обстановки в семье родителей.

Школьные проблемы обычно связаны с неуспеваемостью или плохими отношениями с учителями и администрацией школы, реже с взаимоотношениями в классе. В наших школах, в отличие от, например, японских, где перед каждой экзаменационной сессией происходят десятки самоубийств школьников, эти проблемы обычно не являются непосредственной причиной самоубийств, но приводят к понижению общей самооценки учеников, появлению ощущения незначимости своей личности, к резкому снижению сопротивляемости стрессам и незащищенности от негативного влияния окружающей обстановки.

Одним из основных психологических объяснений проблем, связанных со сверстниками, особенно противоположного пола, является чрезмерная зависимость от другого человека, что возникает, обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями, из-за постоянных конфликтов и отсутствия контакта с ними. В этом случае часто бывает, что отношения другом или подругой становятся столь значимыми и эмоционально необходимыми, что любое охлаждение в привязанности, затем более измена, уход к другому воспринимается как невосполнимая утрата, лишающая смысла дальнейшую жизнь. При этом иногда, при отсутствии поддержки близких и окружающих, и окружающих, происходят «ситуативные самоубийства» - импульсивные, неподготовленные и собственно несвязанные с осознанным намерением лишить себя жизни.

Среди мотивов, объясняющих попытки самоубийства, сами подростки и эксперты-психологи указывают на различные способы таким образом оказать влияние на других людей: «дать понять человеку, в каком ты отчаянии» - около 40% случаев, «заставить сожалеть человека, который плохо с тобой обращался»- около 30% случаев, «показать, как ты любишь другого и выяснить, любит ли тебя действительно другой» - 25%, «повлиять на другого, чтобы он изменил свое решение» - 25%, и наконец в 18 % случаев «призыв, чтобы пришла помощь от другого» (мотивов может быть, естественно, у каждой жертвы суицида несколько).

Несмотря на возрастающее сегодня общественное внимание к проблемам семьи, детско-родительским отношениям и просто к проблемам общения и взаимоотношений, современная ситуация в этом плане еще во многом далека от идеала. Профессиональные и другие проблемы родителей, отсутствие достаточного времени в силу различных социально-экономических причин зачастую приводят к формальному воспитанию детей или перекладыванию этой функции на школу или вообще неизвестно на кого.

Кроме того, в современных условиях увеличивается разрыв между различными возрастными и социальными группами(усиливается процесс «дифференциации») - это происходит из-за быстрого изменения культурных норм и эталонов поведения в различных общественных слоях, усиления влияния моды и ряда других причин.

Все это приводит к тому, что проблема «отцов и детей» может быть, как никогда, остро стоит именно сегодня и от ее решения зависит успех диалога между подростками и взрослыми и ценность реальной помощи молодым. Пока что попытки взрослых наладить контакт с молодежью зачастую сводятся к метаниям между анархистскими лозунгами «полную свободу молодежи» и стародавними призывами «надо уважать и слушаться старших».

К заражающим и внушающим мысль о самоубийстве надо отнести и бывшие одно время в ходу и вызывающие справедливое порицание анкеты с расспросами учащихся юношей и девушек о том, «не являлась ли у них мысль о самоубийстве, не делали ли они или кто-либо из членов семьи попыток к нему, по какой причине, когда и сколько раз, и чувствуют ли они себя одинокими и не потеряли ли веры в себя, разочаровавшись в людях и в жизни и в идеалах истины, красоты добра и справедливости, относятся ли они к людям безучастно и не предпочитают ли в литературе культ смерти и упадочность настроения». Постоянно повторяемые известия и рассказы о самоубийствах, обостряя отчаяние решившихся покончить с жизнью, зачастую подстрекают их на настойчивое повторение попыток к этому. Бросившиеся в воду нередко борются с теми, кто хочет их спасти, не умершие от яду прибегают к веревке, к ножу или револьверу. В течение апреля 1913 года в Петербурге жена рабочего Анна Ивановна, вследствие семейных неприятностей, пять раз пыталась лишить себя жизни всеми доступными ей способами.

В числе причин, толкающих на самоубийство, некоторые ставят пьянство, но с этим едва ли можно согласиться. Привычные пьяницы обыкновенно умирают от органических страданий желудка, печени и мозга, но, даже и опустившись на самое дно, цепляются за жизнь, несмотря на ее постылый характер. Несомненно, однако, что число самоубийств в состоянии опьянения представляют около 8% их общего числа, но это не результат порочной привычки , обращающейся в болезненную страсть, а чаще всего опьянение перед «вольною своей кончиной» является средством подкрепить ослабевшую перед этим волю и создать себе искусственное полузабытье. Излишне говорить о самоубийствах учащихся как результате неправильных педагогических приемов, переутомления , неудачи на экзаменах или страха перед ними и т. п. Этому вопросу в последние годы была посвящена обширная литература.

# 1.3 Способы совершения самоубийств

К особенностям самоубийств надо отнести их коллективность, их заразительность, а также повторяемость. В последние годы часто встречаются случаи, где двое или трое решаются одновременно покончить с собою по большей части вследствие причин и одинаковости побуждений, а иногда и по разным поводам, соединяющим их в окончательном результате. Обыкновенно при этом один или двое подчиняются внушению наиболее из них настойчивого и умеющего убеждать, однако, именно он-то и впадает в малодушное колебание в решительную минуту. Но бывает и обратное. Достаточно указать на самоубийство на самоубийство девиц Кальмансон и двух Лурье, умерших в артистической обстановке после исполнения похоронного марша Шопена, потому что им «жизнь представляется бессмысленной». В предшествующие последней войне годы коллективные самоубийства развились в женских богадельнях и преимущественно в женских учебных заведениях. Тогда начальницы некоторых институтов и женских гимназий сделались предметом самых произвольных, а иногда и прямо лживых, вследствие таких коллективных самоубийств и покушений на них, вызванных болезненным предчувствием испытаний и разочарований в предстоящей жизни, подчас особенно ярко рисующихся молодой девушке в переходном возрасте. Коллективные самоубийства встречаются и у несчастных жертв общественного темперамента. Так, в 1911 году три проститутки лишили себя жизни совместно, оставив записку: «Лучше умереть, чем быть придорожной грязью…».

Остается упомянуть о случаях, когда самоубийство совершается с несомненной рисовкой и в особо эффектной обстановке. Конечно, в этом отношении Северная Америка побила рекорд. В 1911 год газеты сообщили, что в Балтиморе некий Том Климбот лишил себя жизни на сцене в театре, полном нарочно собравшимися зрителями, которых он оповестил о предстоящем объявлениями в газетах. Французский писатель Жерар Нерваль кончает с собою на верхней площадке лестницы чужого дома, причем около его трупа сидит прирученныйим и взятый с собою ворон. В Одессе артистка небольшого театра, причесавшись у лучшего парикмахера, надушенная, с приготовленным букетом цветов, красиво отделанным платьем и белыми отласными туфельками, открыает себе жилы в горячей ванне. Сюда же надо отнести и Кадмину, отравившуюся на сцене и подавшую Тургеневу мысль написать «Клару Милич» , а также довольно частые случаи, где местом приведения в исполнения в исполнение приговора над собою избираются не отдельные номера, а общие залы гостиниц и ресторанов, причем нередко забывается уплата по счету.

Способы совершения самоубийств отличаются большим разнообразием. Женщины предпочитают отравляться, бросаться с высоты или в воду. Замечательно, что водопад Иматра в Финляндии, близ Выборга, имел заманчивость для решивших покончить с собою. В 1911 году в него из приезжих бросилось в течение лета 59 человек, из коих одна треть женщин. [Кони А. Ф. Самоубийство в законе и жизни. М.,1923.]

# 

# 2. Социальные и асоциальные факторы, сопутствующие суициду

# 2.1.Асоциальные аспекты суицида

Обычно выделяют **факторы асоциального характера** (у **Дюркгейма** они названы «космическими факторами») такие как время года, дня, а также пол и возраст.

Давно уже принято считать одним из фундаментальных теоретических вопросов социологии и одновременно суицидологии существование ряда социальных (демографических) констант, в число которых входит странное соотношение 1:3, означающее, что в мире на одну женщину-самоубийцу приходится в среднем три мужчины (не означает ли это эволюционное сохранение той особенности, что более рациональная природа мужчины склонна к сознательному суицидальному акту в большей степени, чем хаотическая, более защищенная инстинктом самосохранения и сохранения рода, природа женщины).

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.»

Кроме того, что суицид преимущественно «мужское явление», хотя женщины и опережают мужчин по числу суицидальных попыток, он еще и явление молодое, т.к. суицидальный возраст без различия пола, национальности, места проживания - это 19-40 лет, т.е. период наибольшей жизненной активности человека. Коррективы в эту константу не внес ни помолодевший суицид в США и Европе, начиная с конца 60-х годов нашего века, ни искаженная статистика советского периода в нашей стране, ни культурологические исследования истории анализируемого феномена. Например, когда в странах Европы, США, Канаде, Японии и Австралии стал наблюдаться неизменный рост суицидальных попыток в молодежной среде, а смертность от самоубийства стала третьей ведущей причиной ухода из жизни молодых людей в возрасте от 14 лет и старше, то суицидальный всплеск опять-таки пришелся на наиболее сознательный возраст (сохраняется по сей день) от 20 до 24 лет.

Время и сезон сознательного суицидального деяния не менее странны по своим ведущим характеристикам. Ф. Ницше, Н. В. Гоголь, М. М. Пришвин не однажды отмечали особое влияние на психику человека слепящего полдня. Именно полдень составляет наиболее опасное в плане суицидальных попыток время суток.

Выдающийся русский космист **А. Л. Чижевский** писал о причинах «весенних кризисов» в человеческом сообществе Чижевский настаивал на том, что воздействие окружающей Среды на нашу психику несравненно глубже, чем это представляется обыкновенно с позиций последовательного антропоморфизма. Он делал вывод о предрасположенности живого организма в периоды сезонной солнечной активности к резким и бурным психическим переживаниям, включая суицид.

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.

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.

Рассмотрим, наконец, и то, что составляет особенность современного нам общества за рамками национальных, политических и религиозных различий. Особую роль в современных обществах, безусловно, играют средства массовой информации, влияющие на заразительность и коллективный характер суицида. Учитывая заразительность суицида, легко перерастающего в психическую эпидемию на грани болезни и здоровья, можно сделать вывод о серьезной опасности влияния на психику современного человека mass media во всех его возможных на сегодняшний день формах.

# 2.2 Социальные аспекты суицида

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.

Внутреннее противоречие, скрытое в просвещенческом истолковании индивидуальной свободы личности имело печальные последствия, т.к. по существу разрешало человеку ошибаться, как ему заблагорассудиться, но, даруя право на ошибку, не решало тех мучительных внутренних проблем, которые ставят личность на грань между жизнью и смертью, обрекая на выбор последней, что собственно и подтвердил печальный опыт законодательства в нашей стране.

Сквозь толщу условностей, обрядов, обычаев, традиций проступает биение живого пульса личности, помещающей себя в рискованные обстоятельства («пограничную ситуацию» между жизнью и смертью), путеводной же звездой такой личности выступает специфика человеческого сознания, его способность к рефлексии, связанность в нем интеллекта с волевым началом (или «практический разум», в терминах И. Канта).

Значительная часть самоубийств совершается психически здоровыми людьми в результате социально-психологической дезадаптации личности в условиях конфликта.

Необходимо отметить, что, с точки зрения известного французского социолога, для защиты общества от всплесков массового суицида необходимо отчетливо представлять зависимость сознательного покушения на свою жизнь от степени социальной интегрированности личности. Имеется в виду как возможность жесткой, предельной регуляции поведения личности со стороны общества, так и слабая регуляция персонального поведения (варианты заброшенности детей в семье, отсутствие уголовной наказуемости суицида в обществе) как следствие, «аномический суицид» (особенно в среде подростков, эффект разобщенности, отчуждения).

Обе крайности, по мысли Дюркгейма, одинаково опасны в плане провоцируемости сознательного суицида. Подтверждает данную мысль и существование как эгоистического, так и альтруистического характера самоубийства, которые совершают либо асоциальные личности, либо излишне интегрированные (например, солдат-самоубийца, бросившийся на гранату, спасая жизнь своего товарища).

Сознательный суицид преимущественно асоциален (чем менее интегрирована личность, тем более подвержена она суицидальным настроениям), глубоко эгоцентричен (статистика показывает значительное преобладание эгоистического самоубийства над альтруистическим), обусловлен не только рядом внешних условий, но и рядом скрытых от посторонних глаз внутренних индивидуальных причин. За дебрями всевозможной статистики часто упускается главное - личностный, неповторимый характер всякого сознательного сведения счетов с жизнью.

Человек, обладающий свободой «От» принятия самостоятельно решений, реже подвергает себя риску самоубийства. В каком-то смысле господин чаще кончает собой, чем раб на протяжении всей человеческой истории; богатый чаще сводит счеты с жизнью, чем бедный; склонный к рефлексии интеллектуал чаще подвержен суицидальным настроениям, чем простой рабочий. Степень социализации человека проявляет себя не в пользу самоубийцы, однако подлинная индивидуальная свобода оказывается важнее для человечества, чем рабство в любых его исторических формах, ибо именно борьба за свободу личности в обществе часто оплачивается кровью героев.

# 3. Медицинские аспекты суицида

Известно, что факторами повышенного риска суицида являются: психические заболевания, тяжелые соматические болезни, алкоголизм, наркомания, подверженность хроническому стрессу. Поскольку многие из них, если не все, имеют наследственную природу, можно было бы предположить, что суицид - лишь сопутствующий фактор. Однако специальные семейные и «близнецовые» исследования свидетельствуют о самостоятельных механизмах наследования суицида. Так, у первого поколения потомков самоубийц частота попытки и завершенного суицида примерно в 4 раза выше, чем в контрольной группе, причем повышение вероятности не связано с наличием психических заболеваний (либо с их отсутствием в специально подобранной контрольной группе, либо по результатам статистического контроля вклада психического заболевания). В ряду родители-дети вероятность наследования суицидального поведения составляет 12-18%, у сибсов - 10-15%. Возникает вопрос о роли семейного анамнеза, особенностей воспитания и психологической сенситивности подрастающего поколения в период возрастных кризисов, которые опосредуют возможность усвоения паттернов суицидального поведения (Whitaker К., 1998). Однако, как свидетельствуют результаты специальных исследований, если усыновленные дети, в семейном анамнезе которых были сведения о суициде, попадают в несуицидную семью, у них наблюдается повышение в 6 раз частоты суицидальных попыток по сравнению с контрольными усыновленными детьми, чьи биологические родители не совершали таких попыток (Schulsinger F. et al., 1979; Wender P. et al., 1986). О генетически обусловленной природе суицидального поведения свидетельствуют и результаты «близнецовых» исследований. Так, вероятность завершенного суицида у монозиготных близнецов примерно в 20 раз выше, чем у дизиготных, но у последних - в 3,5 раза выше среднего уровня в популяции (Roy A. et al., 1995).

Таким образом, достаточно много данных, свидетельствующих, что суицид - генетически обусловленный паттерн поведения. В связи с этим возникает вопрос, какие нейрохимические механизмы мозга принимают участие в формировании суицидального поведения и как они изменяются у лиц, демонстрирующих такое поведение, или какова нейробиологическая природа суицида. Еще одним важным вопросом является определение генетических механизмов формирования этих нейрохимических особенностей. Следует отметить, что исследования в этом направлении только начинаются.

Существует точка зрения, в соответствии с которой психопатологической основой суицида являются склонность к депрессии и потеря контроля над агрессивными импульсами (Wolk-Wassermann D., 1986). Безусловно, эти проявления определяются взаимодействием многих биохимических механизмов мозга. В то же время можно достаточно обоснованно утверждать, что наибольшее отношение к их формированию и патологическому усилению имеют прежде всего серотонинергическая и мноаминергическая системы. Взаимосвязь медиаторных систем, а также в более широком смысле гипоталамо-гипофизарно-кортикоидной, иммунной систем и некоторых особенностей метаболизма, в частности нарушений липидного обмена и суицидального поведения, обсуждаются в современной литературе (Mann J., Arango V., 1998; Traskman-Bendz L. et al., 1998).

Суицид является результатом сложного взаимодействия между индивидуально-личностными качествами, факторами окружающей среды (становление характера, воспитание, микро- и макросоциальное окружение, влияние стресса, химическая зависимость, физические заболевания) и нейробиологическими генетически обусловленными особенностями, а также системными метаболическими закономерностями. В последние годы заметен значительный прогресс в понимании нейробиологических механизмов суицида. Установлена роль дефицита серотонинергической медиации в формировании аутоагрессии. Наиболее веским аргументом в пользу этого является высокая эффективность применения селективных ингибиторов обратного нейронального захвата серотонина при лечении депрессии. Можно обозначить зону патобиохимических нарушений при суициде - это прежде всего префронтальная кора головного мозга. Полученные данные позволяют обсуждать, как генетические особенности, психотравматизирующие ситуации детского и подросткового возраста, алкоголизм и химическая зависимость, психические заболевания, возраст, пол, а также такие системные биохимические показатели, как содержание холестерола и высших жирных кислот в крови, влияют на риск суицида посредством модуляции серотонинергической системы мозга.

В то же время, ни в коей мере современное понимание нейробиологических основ суицидальности не сводится только к роли серотонинергической системы. По-видимому, справедливо рассматривать суицид с биохимических позиций как трехкомпонентную систему: 1) моноаминергическая медиация и гипоталамо-гипофизарно-кортикоидная система как путь срочной реализации стрессового напряжения и связанного с ним возбуждения и беспокойства; 2) серотонинергическая система как механизм контроля агрессивных импульсов и формирования депрессии; 3) иммунная система и липидный обмен как системный контекст, способный усиливать патохимический паттерн мозга, на фоне которых собственно и возникают нейробиологические нарушения.

Генетически обусловленные изменения в этих системах могут быть причиной того или иного дефицита или гиперреакции их звеньев, формируя неблагоприятные сочетания таких черт, как агрессивность, импульсивность, неустойчивость при стрессах, депрессия, или акцентуированная циклоидность. Эти заложенные в генетическую программу черты поведения с возрастом деформируются вследствие развития тех или иных гормональных нарушений, под воздействием внешней среды, химических факторов зависимости, при стрессовых ситуациях и кризисных состояниях. Итогом является устойчивая суицидальность, в основе которой, как оказывается, лежит определенное сочетание биохимических особенностей мозга.

На сегодняшний день важность обсуждаемых данных заключается прежде всего в том, что с помощью биологических предикторов можно более точно выделить группы лиц повышенного риска суицида еще до первых признаков суицидального поведения и принять превентивные меры. В ряде случаев, при наличии суицидальности, биохимические показатели могут быть важным аргументом в пользу госпитализации или срочной фармакокоррекции.

Несмотря на множество данных, нейробиологические основы суицидальности еще долго будут уточнять, особенно по мере накопления данных о генетических механизмах, формирующих специфические биохимические особенности мозга у склонных к самоубийству лиц.

# Заключение

Самоубийство есть результат социально-психологической дезадаптации личности в условиях современного общества. Психологические кризисы возникают в результате интимных, семейно-личных, социальных и творческих конфликтов.

Доминирует, как правило, одна причина. Но ее подкармливает целый комплекс обстоятельств, во время которых и созревает столь страшная мысль. Толкает на самоубийство прежде всего безысходность.

Исследования показывают. Что большинство предсмертных записок не отражает истиной причины самоубийства. Как правило, человек указывает последнее звено своего психологического состояния. Часто сообщаются последние события, конфликты, мелочные обиды, последние слова. За всем этим кроется истинная, глубокая причина, которая не сообщается, и восстановить которую бывает очень сложно.

Статистика свидетельствует, что самоубийства среди подростков тоже имеют тенденцию к увеличению. Это тревожно. Вообще, переход из мира детства во взрослый мир - сложнейший этап. Подростку его новый социальный статус еще не понятен. И здесь, как никогда, могут помочь родители. Статистика говорит, что в регионах, где традиционно прочны связи между родителями и детьми, где почитается родительский дом, очаг - количество самоубийств значительно ниже. Но там, где родительский канал прерывается, передача социальных навыков между поколениями затруднена, главенствующая роль родителей потеряна, там часто проявляются различные социальные отклонения. Парень выходит из дому - для него любой приятель становится авторитетнее папы-профессора. Потому что мальчик считает, что тот не может, не понимает новое поколение, не мыслит его категориями. Начинаются частые уходы из дома, побеги, бродяжничество. А под всем этим нередко скрывается не что иное, как замаскированная депрессия. Конфликт разрастается, подростки реагируют агрессивно. Все эти явления составляют целый букет социальных отклонений. Сюда же включается грубость и непослушание, кульминацией всего может стать и самоубийство.

Таким образом, подводя итог анализа суицида, можно выделить следующие факторы риска:

- Врожденная и / или возникшая после сильного стресса склонность к самоубийству.

- Проблемы в личной жизни.

- Сильная травма, в том числе и психическая.

- Социальное неблагополучие: бедность, безработица и т.д.

- Рецидив древней болезни.

- Потеря близких, одиночество, острые конфликты.

- Экономические проблемы, шантаж, сексуальные домогательства, череда драматических событий.

- Нарцистическая травма.

- Психическая болезнь.

- Алкоголь и наркотики.

- Соматические заболевания, сильные боли.

А также сдерживающие факторы:

- Неприятие суицида, обусловленное наследственностью, воспитанием и опытом.

- Персональные качества: глубокое осознание ценности жизни, уверенность в собственных силах, жизненные достижения, способность обратиться за помощью в трудный момент, способность принять чужой совет в ситуации жесткого выбора, открытость опыту и чувствам других людей, готовность усваивать новые знания, коммуникативность.

- Модель родительской семьи: эмоциональная родительская любовь, теплые и доверительные отношения между родственниками, взаимная поддержка.

- Социокультурные факторы: принятие специфических национальных традиций и ценностей, хорошие отношения с друзьями, работодателями и соседями, поддержка окружающих, отсутствие друзей-наркоманов, социальная интеграция через работу, спорт, религию, различные непрофессиональные организации, осознание цели собственной жизни.

- Качество жизни: хорошая еда, хороший сон, много света, физические нагрузки, нет наркотикам и курению.

Суицидогенные факторы современного социума столь многочисленны и разнообразны, что их невозможно преодолеть лишь усилиями кризисных и превентивных служб, деятельностью только специалистов по социальной работе. Следовательно, задача заключается в том, чтобы ограничить распространение самоубийств, научиться предупреждать их. Задача эта сложная, требующая разработки масштабных социальных программ, так как для ее решения нужно добиться кардинальных позиций сдвигов в общественных отношениях - и на микро- , и на макросоциальных уровнях.

# Список литературы

1. Арон Р. Этапы развития социологической мысли. - М.: Прогресс-Универс, 1993. - 358 с.
2. Бердяев Н. О самоубийстве (психологический этюд). - М.: Переизд. МГУ, 1992. - 394 с.
3. Вест. Моск. ун-та. сер. 12., Политические науки. 1998. - № 6. - с. 18-22.
4. Дюркгейм Э. Общественное разделение труда. Метод социологии. - М.: Наука, 1991. - 421 с.
5. Кони А. Ф. Самоубийство в законе и жизни. М., 1923. - 229 с.
6. Красненкова И. П. Качество веры, как решающий аргумент в решении проблемы преодоления сознательного суицида. Идея смерти в российском менталитете. - СПб: Издательство «Русский гуманитарный христианский институт», 1999. - 368с.
7. Моховиков А.Н., Паламарь А.Д., Журавский А.Л., Розанов В.А. Суицидальное поведение и посттравматические стрессовые нарушения в современной украинской армии. В кн.: Суицидология. Теория и практика. - Киев: КИВД, 1998. - с. 68-70.
8. Сладков Л. С. Плюс Минус жизнь. - М.: Мол. Гвардия, 1990. - 241 с.
9. Смирнов Н. Познай себя М.: Прогресс, 1991. - 326 с.
10. Трегубов Л., Вагин Ю. Эстетика самоубийства. - Пермь, 1993. - 418 с.
11. Чижевский А. Л. Космический пульс жизни М.,1995. – 498 с.
12. Mann J., Arango V., 1998; Traskman-Bendz L. et al., 1998.
13. Rozanov V.A., Zhuravsky A.L., Palamar A.D. et al. (1996) Suicidal behavior and the posttraumatic stress disorders in military servants: epidemiology and some biological markers. In: Abstr. Symp. on Suicidal Behavior (21-22 August, 1996), Budapest, p. 87-89.
14. Schulsinger F. et al., 1979; Wender P. et al., 1986.