

## Самоубийство как девиантное поведение

Ненастьев А.Н.

### Введение

Самоубийство - одна из вечных проблем человечества, поскольку существует как явление практически столько же, сколько существует на Земле человек. Самоубийство, как считают исследователи, явление сугубо антропологическое. Считается, что случаи самоубийств животных являются либо поэтическим вымыслом, либо неправильными выводами из поверхностных наблюдений за жизнью животных. Ни скорпион, вонзающий себе свое ядовитое жало в спину, если его окружить горящими углями, ни те животные, которые отказываются от пищи в неволе и погибают, не действуют сознательно, и это - главное отличие их поведения от поведения человека.

В литературе проблема суицида нашла свое отражение еще во времена Древнего Египта, именно к этому периоду относят исследователи поэтическое произведение “Спор разочарованного со своей душой”. Вот как определяет свое состояние неизвестный автор, написавший этот текст:

Мне смерть представляется ныне  
Исцелением больного,  
Исходом из плена страдания.<sup>1</sup>

Самоубийство представляет собой комплексную проблему и изучение данного явления началось в сфере не психологии, а философии. Альбер Камю - один из представителей школы экзистенциалистов - считал, что “есть лишь одна по-настоящему серьезная философская проблема - проблема самоубийства. Решить, стоит или не стоит жизнь того, чтобы ее прожить, - значит ответить на фундаментальный вопрос философии. Все остальное - имеет ли мир три измерения, руководствуется ли разум девятью или двенадцатью категориями - второстепенно”.<sup>2</sup>

В психологии и медицине суицид стал исследоваться начиная с XIX в., когда появляются труды Э. Дюркгейма и З. Фрейда, ставшие фундаментальными исследованиями по этой теме.

Социологическая теория самоубийства, предложенная Дюркгеймом, рассматривает самоубийство в основном как результат разрыва интерперсональных связей личности, отчуждения индивидуума от той социальной группы, к которой он принадлежит.

Знакомство русской аудитории с работой Э. Дюркгейма “Самоубийство” состоялось вскоре после ее опубликования во Франции: в 1912 г. Его идеи широко пропагандировались известным русским социологом Питиримом Сорокиным в самый разгар очередной эпидемии самоубийств в стране (1910-1914).<sup>3</sup>

З. Фрейд трактовал явление самоубийства как следствие нарушение психосексуального развития личности. По мнению Фрейда и его школы, влечение к самоубийству у подростков развивается в связи с аутоэротизмом, удовлетворяемым онанистическими эксцессами, которые рассматриваются в то же время как унижительный акт, угрожаемый тяжелыми последствиями, и отсюда возникают ущемленные комплексы и влечение к самоубийству.

Заслуживает внимания статья З. Фрейда “Печаль и меланхолия” (1910). Ее появление по времени совпадает со знаменитым заседанием Венского психоаналитического общества, на котором впервые обсуждалась проблема суицидального поведения. В своей работе З. Фрейд анализирует суицид на основании представлений о существовании в человеке двух основных влечений: Эроса – инстинкта жизни и Танатоса – инстинкта смерти. Континуум человеческой жизни является полем битвы между ними. По Фрейду, суицид и убийство являются проявлением разрушительного влияния Танатоса, т.е. агрессией. Различие состоит в ее направленности на себя или на других. Совершая аутоагрессивный поступок, человек убивает в себе интроецированный объект любви, к которому испытывает амбивалентные чувства. Господство Танатоса вместе с тем почти никогда не бывает абсолютным, что открывает возможность предотвращения самоубийства.<sup>4</sup>

Последователь школы психоанализа, американский ученый Карл Меннингер разработал представления З. Фрейда о суициде, исследовав их глубинные мотивы. Он выделил 3 основные части суицидального поведения:

Желание убить; суициденты, будучи в большинстве случаев инфантильными личностями, реагируют яростью на помехи или препятствия, стоящие на пути реализации их желаний;

Желание быть убитым; если убийство является крайней формой агрессии, то суицид представляет собой высшую степень подчинения: человек не может выдержать укоров совести и страданий из-за нарушения моральных норм и потому видит искупление вины лишь в прекращении жизни;

Желание умереть; оно является распространенным среди людей, склонных подвергать свою жизнь необоснованному риску, а также среди больных, считающих смерть единственным лекарством от телесных и душевных мучений.

Таким образом, если у человека возникают сразу три описанных К. Меннингером желания суицид превращается в неотвратимую реальность.<sup>5</sup>

Карл Густав Юнг, касаясь проблемы самоубийства, указывал на бессознательное стремление человека к духовному перерождению, которое может стать важной причиной смерти от собственных рук. Это стремление обусловлено актуализацией архетипа коллективного бессознательного, принимающего различные формы.<sup>6</sup>

Э. Шнейдман внес огромный вклад в суицидологию, являясь представителем феноменологического направления. Он впервые описал признаки, которые свидетельствуют о приближении возможного самоубийства, назвав их “ключами к суициду”. Э. Шнейдманом описаны и выделены общие черты, характерные для всех суицидов. Вместе с Н. Фарбероу он ввел в практику метод психологической аутопсии (включающий анализ посмертных записок суицидентов).<sup>7</sup>

Н. Фарбероу является создателем концепции саморазрушающего поведения человека. Его подход позволяет более широко взглянуть на проблему, имея в виду не только завершённые самоубийства, но и другие формы аутоагрессивного поведения: алкоголизм, токсикоманию, неоправданную склонность к риску и т.д.<sup>8</sup>

Основоположник и классик логотерапии Виктор Франкл рассматривал самоубийство в ряду таких понятий, как смысл жизни и свобода человека, а также в связи с психологией смерти и умирания. Человек, которому свойственна осмысленность существования, свободен в отношении способа собственного бытия. Однако при этом в жизни он сталкивается с экзистенциальной ограниченностью на трех уровнях: терпит поражения, страдает и должен умереть. Поэтому задача человека состоит в том, чтобы, осознав ее, перенести неудачи и страдания. В. Франкл относился к самоубийству с сожалением и настаивал, что ему нет законного, в том числе нравственного оправдания. В конечном

счете самоубийца не боится смерти – он боится жизни, считал В. Франкл.<sup>9</sup>

В XX в. изучением проблемы самоубийства занялись также такие психологи как Э. Гроллман, В. Франкл, К. Роджерс и другие. Можно сказать, что наиболее важными проблемами, привлекающими внимание всех исследователей в этой области, являются:

Причины самоубийства;

Факторы риска (пол, социальное положение, психические расстройства, генетические заболевания и т.д.);

Профилактика, интервенция и поственция суицида, которым огромное внимание уделяется Э. Гроллман. Под этими терминами понимается профилактика самоубийств, непосредственная психологическая помощь человеку, стоящему на грани выбора и помощь его близким, если трагедия все же случилась.

Помимо этих проблем существует и множество других, связанных с морально-этическими нормами, религией, культурой и т.д.

Как видно из всего вышесказанного исследованиями в области суицидологии занимались в основном иностранные психологи и социологи. Что касается изучения этой проблемы в России, то в первую очередь можно назвать кандидата философских наук Красненкову И. П. К основным ее работам по данной теме можно отнести “Социально-философские и политико-правовые аспекты феномена суицида” и “Философский анализ суицида под углом зрения взаимоотношения человека с искусственной средой”. В связи с данной темой можно также упомянуть книгу Алиева “Актуальные проблемы суицидологии” 1987 года издания. Недавно вышла книга “Писатель и самоубийство” Г. Чхартишвили (более известного под псевдонимом Б. Акунина), но как пишет сам автор, его труд имеет совсем не научный характер: “Отсюда нежелание автора придавать книге наукообразия с помощью сносок, отсылок, комментариев и прочих атрибутов научного издания. Перед вами не научный трактат, а эссе...”<sup>10</sup>

Таким образом, можно говорить, что изучение самоубийств в России безнадежно отстает от соответствующих исследований в Европе и США.

Между тем по данным Российского Федерального Суицидологического Центра в 1990-1991 годах на 100000 россиян добровольно расстались с жизнью 26 человек, а в 1995 году - 40 человек. В некоторых районах Севера, Урала и Сибири этот показатель еще более высок и составляет 45-50 случаев на 100000 населения.<sup>11</sup>

Северный климат, как недавно было доказано учеными, действительно влияет на показатель самоубийств в сторону увеличения. Это видно на примере таблицы причин смерти для Мурманской области.

Причины смерти	1991-1992	1996-1997	Рост
Б-ни системы кровообращения	339.4	496.8	46.3%
Новообразования	121.3	139.7	15.2%
Несчастные случаи, отравления	121.6	168.0	38,20%
Самоубийства	27.4	40.7	48,50%
Убийства	12.4	23.2	99.0%
Б-ни органов дыхания	16.5	28.3	71.5%
Б-ни органов пищеварения	19.6	31.6	61.2%

Причины смерти в Мурманской области на 1991-1992, 1996-1997 гг.<sup>12</sup>

Из таблицы видно, что рост самоубийств в период с 1991 по 1997 год составил почти 50%, что само по себе говорит об актуальности проблемы.

Понятно, что самоубийство представляет собой интернациональную проблему. С точки зрения социологии количество самоубийств является показателем социальной напряженности в стране. Во времена СССР случаи суицидов скрывались, и точную цифру покончивших с собой установить так и не удалось.

Данный реферат отнюдь не претендует на охват проблемы во всех ее проявлениях, т.к. это само по себе вряд ли возможно. Целью работы является рассмотрение основных положений суицидологии: классификации самоубийств, их причин и смыслов.

Психологический смысл суицида

Как пишет Банщикова Е.Г. в своей статье “Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства”, самоубийство, если дать ему краткое определение, есть сознательное, самостоятельное лишение себя жизни. В этих двух основных дефинициях заключается его коренное отличие от убийства, в котором, по понятным соображениям, отсутствует элемент самостоятельности, и от несчастного случая, в котором отсутствует элемент сознательности и доминирует случайность.

Истинное самоубийство предполагает жестокий поединок жизни и смерти, в котором терпит поражение все, что удерживало человека на этом свете. Но что же его удерживало до сих пор, несмотря на невзгоды, и что заставило поднять на себя руки?

Если человек решает лишить себя жизни - это означает, что в его сознании претерпела серьезные изменения фундаментальная этическая категория - смысл жизни. Человек решается на самоубийство, когда под влиянием тех или иных обстоятельств его существование утрачивает смысл. Утрата смысла жизни - это необходимое, но не достаточное условие суицидального поведения. Нужна еще переоценка смерти. Смерть должна приобрести нравственный смысл - только тогда представление о ней может превратиться в цель деятельности. Как писал Николай Бердяев в психологическом этюде “О самоубийстве”, “Самоубийство есть психологическое явление, и, чтобы понять его, нужно понять душевное состояние человека, который решил покончить с собой. Самоубийство совершается в особую, исключительную минуту жизни, когда черные волны заливают душу и теряется всякий луч надежды. Психология самоубийства есть прежде всего психология безнадежности. Безнадежность же есть страшное сужение сознания, угасание для него всего богатства Божьего мира, когда солнце не светит и звезд не видно, и замыкание жизни в одной темной точке, невозможность выйти из нее, выйти из себя в Божий мир. Когда есть надежда, можно перенести самые страшные испытания и мучения, потеря же надежды склоняет к самоубийству... Душа целиком делается одержимой одним состоянием, одним помыслом, одним ужасом, которым окутывается вся жизнь, весь мир. Вопрос о самоубийстве есть вопрос о том, что человек попадает в темные точки, из которых не может вырваться. Человек хочет лишить себя жизни, но он хочет лишить себя жизни именно потому, что он не может выйти из себя, что он погружен в себя. Выйти из себя он может только через убийство себя. Жизнь же, закупоренная в себе, замкнутая в самости, есть невыносимая мука.” Как бы ни были многообразны жизненные события и конфликты, приводящие к самоубийству, у всех у них есть один общий этический аспект: на уровне морального сознания все они апеллируют к нравственным ценностям: именно в этом качестве выступают все представления о счастье, добре, справедливости, долге, чести, достоинстве и т.п. Иными словами, суицидогенные события - это мощные удары по моральным ценностям личности. Само суицидальное решение - это акт морального выбора. Отдавая предпочтение самоубийству, человек соотносит его мотив и результат, принимает на себя ответственность за самоуничтожение или перекладывает эту ответственность на других. Так или иначе, когда человек выбирает этот поступок, - он видит в самоубийстве не просто действие, причиняющее смерть, но и

определенный поступок, несущий положительный или отрицательный нравственный смысл и вызывающий определенное отношение людей, их оценки и мнения. Исходным в этико-психологическом анализе самоубийств следует считать категорию жизненного смысла - одну из наиболее общих, интегральных характеристик жизнепонимания и жизнеощущения личности. Совершенно очевидно, что каждый человек как бы ни был он поглощен своими повседневными делами и заботами, хочет не просто жить, но и ощущать ценность своей жизни, чувствовать, что его существование, его деятельность, преодоление препятствий, устремленность в будущее несут какой-то смысл. В обыденных ситуациях мы редко осознаем, что нам нужна не только жизнь сама по себе, но и ее осмысленность. Мы и без того стихийно воспринимаем жизнь как нечто положительное. А вот к смерти, наоборот, относимся резко негативно, видим в ней нечто трагичное, внушающее страх. В этой как бы предзаданной полярности отношений к жизни и смерти можно усмотреть проявление того таинственного “инстинкта жизни”, о котором столько сказано и написано как о первооснове биологического существования животных и человека. Главный же механизм, специфичный для суицидального поведения и запускающий акт самоубийства, - это инверсия отношений к жизни и смерти. Жизнь утрачивает все степени положительного отношения и воспринимается только негативно, в то время как смерть меняет свой знак с отрицательного на положительный. С этого начинается формирование цели самоубийства и разработка плана ее реализации.<sup>13</sup> Сенека так высказывался по этому поводу: “Смерть предустановлена мировым законом и поэтому не может быть безусловным злом. Но и жизнь не есть безусловное благо: она ценна постольку, поскольку в ней есть нравственная основа. Когда она исчезает, человек имеет право на самоубийство”.

#### Типология самоубийств

В первую очередь, на мой взгляд, следует рассмотреть классификацию самоубийств, предложенную классиком суицидологии Э. Дюркгеймом. В своем социологическом этюде “Самоубийство” он выделяет 3 типа суицида: эгоистическое, альтруистическое и аномическое самоубийство. Разберемся в них подробнее.

Характерной чертой эгоистического самоубийства является “состояние “томительной меланхолии, парализующей всякую деятельность человека ... ему невыносимо соприкосновение с внешним миром, и, наоборот, мысль и внутренний мир выигрывают настолько же, насколько теряется внешняя дееспособность”.<sup>14</sup> Человек закрывает глаза на все окружающее, т.к. оно лишь усиливает его боль и обращает внимание своего сознания только на себя, на свои переживания, но тем самым он только углубляет свое одиночество: “Действие возможно только при наличности соприкосновения с объектом; наоборот, для того, чтобы думать об объекте, надо уйти от него, надо созерцать его извне; в еще большей степени такое отъединение необходимо для того, чтобы думать о самом себе. Тот человек, вся деятельность которого направлена на внутреннюю мысль, становится нечувствительным ко всему, что его окружает”.<sup>15</sup> Само по себе отделение от внешнего мира не является положительным явлением, но тем не менее редко ведет к самоубийству. Что же является причиной суицидальной реакции? Дело в том, что человек, отграничивая себя от внешнего мира лишается возможности самоидентификации в этом мире. Сознание не может определиться имманентно, вне связи с другими явлениями: “Создавая вокруг себя пустоту, оно создает ее и внутри себя, и предметом его размышления становится лишь его собственная духовная нищета”.<sup>16</sup> Созерцание этой пустоты рано или поздно заканчивается самоубийством: “Когда сознание, что он не существует, доставляет человеку столько удовольствия, то всецело удовлетворить свою склонность он может только путем совершенного отказа от существования”.<sup>17</sup> Самоубийство в данном случае не содержит в себе никакого яростного порыва или протеста, наоборот, “последние моменты жизни окрашены спокойной меланхолией”<sup>18</sup>, человек заранее продумывает план лишения жизни и спокойно движется к ключевому моменту.

Приверженец гештальт-психологии А. Моховиков склонен рассматривать суицид с точки зрения защитных механизмов: интроекции, проекции, ретрофлексии и конфлюэнции. В случае эгоистического самоубийства имеет смысл говорить о ретрофлексивном векторе суициде: “При ретрофлексии человек останавливает свою активность на уровне конкретного действия. Его чувства или желания не выходят наружу и остаются внутри...”.<sup>19</sup>

Что касается альтруистического самоубийства, то оно диаметрально противоположно самоубийству эгоистическому. В противоположность эгоистическому суициду, характеризующемуся, как правило, полным упадком сил, альтруистическое самоубийство, “имея своим происхождением страстное чувство, происходит не без некоторого проявления энергии”.<sup>20</sup> Образцом этого типа самоубийств, по Дюркгейму, является смерть Катона, который отдал свою жизнь за государство. Альтруистическое самоубийство характерно, в основном для государственных деятелей, религиозных фанатиков или просто людей, чувствующих огромную ответственность за свое дело и за жизни других людей. Основными чертами данного типа являются: “Спокойствие полное; никаких следов самопринуждения, акт совершается от чистого сердца, потому что все деятельные наклонности прокладывают ему путь”.<sup>21</sup> Примером данного типа самоубийств в литературе может служить рассказ японского писателя Юкио Мисима “Патриотизм”; показателен диалог между офицером японской армии и его женой:

“- Ну вот... - Поручик поднял глаза. Несмотря на бессонные ночи, их взгляд был острым и незамутненным. Теперь они смотрели прямо в лицо Рэйко. – Сегодня ночью я сделаю харакири”.<sup>22</sup> Далее идет описание абсолютно спокойной сцены приготовлений к смерти, причем жена тоже делает себе харакири вместе с мужем, таким образом, можно говорить о двойном альтруистическом самоубийстве. Можно предположить, что альтруистическое самоубийство наиболее характерно именно для японской культуры, культуры стыда, как определяют ее исследователи. Личность в этой стране находится в очень большой зависимости от окружения, и принесение себя в жертву ради других отличает именно японского человека.

С позиции гештальт-теории альтруистический суицид происходит в поле интроективного вектора: “Поскольку человек-интроектор поступает так, как хотят от него другие, то интроективный вектор наиболее выражен в случае альтруистических самоубийств, которые совершаются, если авторитет общества подавляет идентичность человека...”.<sup>23</sup>

Третий тип самоубийств – аномические суициды. Этот тип отличается “от первого тем, что совершение его всегда носит характер страстности, а от вторых – тем, что вдохновляющая его страсть совершенно иного происхождения”.<sup>24</sup> Доминирующим чувством в данном случае, по мнению Дюркгейма, является гнев. Если об эгоистическом самоубийстве можно сказать, что человек не испытывает острого отвращения к миру, то при аномическом суициде наблюдается горячий протест против жизни вообще. Дюркгейм считает, что характерной особенностью данного типа может являться в некоторых случаях ситуация убийства человека, которого суицидент считает виновным во всех его несчастьях и последующее самоубийство: “Если он считает себя ответственным за то, что случилось, то гнев его обращается против него самого; если виноват не он, то – против другого. В первом случае самоубийства не бывает, во втором оно может следовать за убийством или за каким-нибудь другим проявлением насилия”.<sup>25</sup> Г. Белоглазов считает, что рост аномических самоубийств напрямую связан с нестабильностью социально-экономического строя страны: “...к современному этапу в истории России в полной мере применимо понятие аномии, а значит, аномическое самоубийство, безусловно, должно являться преобладающим типом самоубийств...”.<sup>26</sup>

Характеристики 1992 г. 1993 г. 1994 г. 1995 г. 1996 г. 1997 г.  
Общее число 46125 56136 61886 60953 57812 38553  
На 100000 жителей 31.0 38.13 42.1 41.4 39.3 39.5  
Изменение числа самоубийств в России с 1992 по 1997 гг.

На основании вышепредставленной таблицы Г. Белоглазов делает вывод о преимущественном характере аномических самоубийств в 1994 г., поскольку: “В первую очередь, 94-й год был ознаменован пиком инфляции, что означало понижение благосостояния и уровня жизни населения, но и не только это: с 1994-м годом было связано крушение надежд на возможность реформ во имя стабильности, надежд, которые еще теплились в самом начале девяностых. Наиболее обделенные слои населения оказались в самом безнадежном положении, на первый план выходила животная борьба за существование. Менее бедный средний класс не в меньшей мере испытал на себе действие обесценивания денег – нельзя было надеяться даже на самих себя, ибо сбережения уже не могли помочь в случае кризиса, а желание трудиться и зарабатывать деньги оставалось далеко не у всех. Расстрел парламента в конце 1993 года вызвал негативный общественный резонанс, и, как следствие, понимание ничтожности демократических идеалов и принципов. Новые выборы, состоявшиеся также в 1993 году, не оправдали возлагаемых на них надежд. У обывателя вполне могло сложиться ощущение замкнувшегося круга – и света в конце туннеля видно не было. Ощущение безнадежности очень сильно давит на психику, способствуя суицидальным мыслям, и только постоянная необходимость бороться за свое существование, за существование своей семьи могла выступить в роли некоего сдерживающего фактора”.<sup>27</sup>

Аномическое самоубийство с точки зрения защитных механизмов может быть рассмотрено в проективном векторе: “Используя проекцию, индивид что-то реально принадлежащее ему приписывает окружающей среде <...> В крайней точке этого движения возникает феномен аномии...”.<sup>28</sup>

Морфологическая классификация социальных типов самоубийств, предложенная Э. Дюркгеймом явилась основополагающей для последующих исследований в этой области. Э. Дюркгейм говорил и о суицидах, носящих смешанный характер (эгоистическо-аномическое, аномическо-альтруистическое и т.д.).

Некоторые из элементов классификации Э. Дюркгейма можно увидеть и у З. Фрейда: “... “Я” может себя убить только тогда, когда благодаря обращению привязанности к объектам на себя, оно относится к себе самому как к объекту”.<sup>29</sup> На мой взгляд речь идет об эгоистическом самоубийстве. Далее читаем: “...когда оно может направить против себя враждебность, относящуюся к объекту и заменяющую первоначальную реакцию “Я”, к объектам внешнего мира”.<sup>30</sup> Здесь, возможно, в несколько измененном виде говорится о самоубийстве аномическом.

Другая классификация самоубийств предложена Э. Шнейдманом. На основании метода психологической аутопсии он выделил 3 типа самоубийств:<sup>31</sup>

Эготические самоубийства; причиной их является интрапсихический диалог, конфликт между частями Я, а внешние обстоятельства играют дополнительную роль; например, самоубийства психически больных, страдающих слуховыми галлюцинациями;

Диадические самоубийства, основа которых лежит в нереализованности потребностей и желаний, относящихся к значимому близкому человеку; таким образом, внешние факторы доминируют, делая этот поступок актом отношения к другому;

Агенеративные самоубийства, при которых причиной является желание исчезнуть из-за утраты чувства принадлежности к поколению или человечеству в целом, например,

суициды в пожилом возрасте.

Банщикова Е.Г. на основании типов, выделенных Э. Дюркгеймом, говорит о следующих типах суицидов:32

“Протестные” формы суицидального поведения возникают в ситуации конфликта, когда объективное его звено враждебно или агрессивно по отношению к субъекту, а смысл суицида заключается в отрицательном воздействии на объективное звено. Мечь - это конкретная форма протеста, нанесение конкретного ущерба враждебному окружению. Данные формы поведения предполагают наличие высокой самооценки и самоценности, активную или агрессивную позицию личности с функционированием механизма трансформации гетероагрессии в аутоагрессию.

Смысл суицидального поведения типа “призыва” состоит в активации помощи извне с целью изменения ситуации. При этом позиция личности менее активна.

При суицидах “избежания” (наказания или страдания) суть конфликта - в угрозе личностному или биологическому существованию, которой противостоит высокая самоценность. Смысл суицида заключается в избежании непереносимости наличной угрозы путем самоустранения.

“Самонаказание” можно определить как “протест во внутреннем плане личности”; конфликт по преимуществу, внутренний при своеобразном расщеплении “Я”, интериоризации и сосуществовании двух ролей: “Я-судьи” и “Я-подсудимого”. Причем смысл суицидов самонаказания имеет несколько разные оттенки в случаях “уничтожения в себе врага” ( так сказать, “от судьи”, “сверху”) и “искупления вины” ( “от подсудимого”, “снизу”).

Если в предыдущих четырех типах цель суицида и мотив деятельности не совпадали , что давало основания квалифицировать суицидальное поведение как действие, то при суицидах “отказа” обнаружить заметное расхождение цели и мотива не удастся. Иначе говоря, мотивом является отказ от существования, а целью - лишение себя жизни.

Особенностью выделения типов самоубийств в данной системе является то, что они представляют собой аналоги общеповеденческих стратегий поведения в ситуациях конфликта.

Суицидальное поведение

Суицидальное поведение есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта. Это результат взаимодействия средовых (ситуационных) и личностных факторов.33

К ситуационным факторам на основании исследований проведенных в США Э. Гроллман относит:34

Прогрессирующую болезнь, например, склероз или СПИД. Фактор прогрессирования заболевания является более значимым для суицидального риска, чем его тяжесть или потеря трудоспособности.

Экономические неурядицы порождают проблемы, связанные с едой, одеждой и жильем. Но при этом ставится под вопрос компетентность попавших в финансовые передряги. Они остро чувствуют себя неудачниками, жизнь которых не сложилась.

Смерть любимого человека разрушает привычный стереотип семейной жизни. Возможному суициду, как правило, предшествует затяжное интенсивное горе. В течение многих месяцев после похорон наблюдается отрицание возникшей реальности, соматические дисфункции, панические расстройства и т.д. В этих условиях суицид может казаться освобождением от невыносимой психической боли или способом соединения с тем, кто был любим и навсегда ушел. Его могут рассматривать как наказание за мнимые или реальные проступки, допущенные по отношению к покойному.

Развод и семейные конфликты. Исследования показывают, что многие люди, кончающие с собой, воспитывались в неполной семье.

Личностные факторы очень разнообразны и к ним можно отнести, например, комплекс



неполноценности, шизоидную акцентуацию характера (по К. Леонгарду) и др.

Общими особенностями суицидального поведения являются:<sup>35</sup>

Фиксированность позиции. Субъект не в состоянии изменить образ ситуации, свободно манипулировать его элементами в пространственно-временных координатах.

Вовлеченность, т.е. помещение себя в точку приложения угрожающих сил; взгляд на ситуацию “изнутри”, неспособность отстраниться от конфликтной ситуации, дистанцировать ее.

Сужение сферы позиции личности по сравнению со сферой конфликтной ситуации.

Сужение смысловой сферы личности происходит за счет ограничения представлений о собственных ресурсах и за счет нарастающей изоляции от окружающих.

Изолированность и замкнутость позиции. В структуре осознания конфликтных отношений вместо адаптивной позиции “мы-они” имеется гораздо более уязвимая конфронтация “Я-они”, свидетельствующая об отчуждении личности, утрате связи с референтными группами, нарушениях идентификации.

Пассивность позиции. Представляя себе активно направленные на него воздействия участников конфликта, субъект не может в рамках сложившегося смыслового образа представить свои конструктивные действия (нападения, защиты, ухода и т.п.). Подобная пассивность позиции обесценивает любые известные субъекту варианты решений. В пассивных позициях знания и опыт не только не актуализируются, но и отвергаются.

Основным компонентом суицидального поведения, должно быть, является сужение когнитивной сферы личности, так называемое, “туннельное сознание”, когда человек “залипает” на отдельном предмете, человеке или проблеме. Суицид может вызвать, во-первых, предельное обострение проблемы или отношений с человеком, а, во-вторых, утрата предмета или человека, в результате чего образуется пустота, которая поглощает суицидента.

Неразвитость во временной перспективе, отсутствие будущего, тесно связаны с названными выше признаками “поигрышной” позиции. Будущее представляется только как продолжение или усугубление наличной ситуации. Такая позиция вплотную подводит субъекта к суицидальному поведению, но еще не достаточны для его возникновения. Конфликтная ситуация лишь тогда перерастает в суицидальный кризис, когда в ее сферу вовлекаются главные смысловые образования - ценностные отношения человека к жизни и смерти. Смысловые образы при этом выходят за рамки отражения конкретных обстоятельств, охватывают более широкую и отдаленную социальную ситуацию, соотносящуюся с представлениями о будущем “Я”. Процесс самоопределения и формирования позиции личности развертывается на более высоком уровне. В структуре актуального смыслового поля ситуативная позиция переформируется в жизненную позицию, которая при сохранении характера “поигрышности” свидетельствует уже не только о капитуляции личности в данной ситуации, но и о ее жизненном крахе. Пассивность общей жизненной позиции, блокада отдаленных перспектив равнозначны невозможности самореализации, что влечет за собой утрату ценности жизни. Это уже специфическая почва для зарождения именно суицидального поведения, которое развивается на основе либо “квазипотребности” - и тогда лишение себя жизни выступает как цель, обслуживающая иную потребность, либо истинной потребности самоуничтожения. В первом случае снижение ценности жизни не сопровождается возрастанием ценности смерти; во втором случае происходит полная инверсия отношений к жизни и смерти. Таким образом, собственно суицидальным поведением называются любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Следует подчеркнуть, что термин “поведение” объединяет разнообразные внутренние (в том числе вербальные) и внешние формы психических актов, которые, согласно современным психологическим воззрениям, находятся в

отношениях генетического родства. Внутренние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, которые подразделяются на замыслы и намерения. Перечисленный ряд понятий, с одной стороны, отражает различия в структуре, в субъективном оформлении суицидальных феноменов, а с другой стороны, представляет шкалу их глубины или готовности к переходу во внешние формы суицидального поведения. Целесообразно пользоваться тремя ступенями этой шкалы, выделяя перед ними, особую, недифференцированную “почву” в виде антивитаальных переживаний. К ним относятся размышления об отсутствии ценности жизни. Здесь нет еще четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни. Первая ступень - пассивные суицидальные мысли - характеризуется представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольной активности. Вторая ступень - суицидальные замыслы - это активная форма проявления суицидальности, т.е. тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана ее реализации. Продумываются способы суицида. Третья ступень - суицидальные намерения - предполагает присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение. Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершённые суициды. Суицидальная попытка - это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившиеся смертью. Суицидальные попытки и суицид в своем развитии проходят две фазы. Первая обратимая - когда субъект сам или при вмешательстве окружающих лиц может прекратить попытку. Вторая - необратимая, чаще всего заканчивающаяся смертью индивида (завершённый суицид). Хронологические параметры этих фаз зависят как от намерений суицидента, так и от способа покушения.<sup>36</sup>

“Страдания юного Вертера” как апология самоубийства

В 1774 г. И.В. Гете опубликовал свой сентиментальный роман “Страдания юного Вертера” о молодом человеке с художественными наклонностями, “одаренном глубокими, чистыми чувствами и пронизательным умом, который потерялся в своих фантастических мечтаниях и отравил себя бесплодными размышлениями до того, что разрываемый безнадежными страстями, особенно неразделенной любовью, выстрелил себе в голову”. Книга имела огромный успех, в моду вошел костюм Вертера, его поведение и т.д., но почти сразу же текст был запрещен в ряде стран как провоцирующий массовые самоубийства. В медицине вскоре возник термин “эффект Вертера”, которым обозначали имитационное суицидальное влияние.

Относительно подтверждения “эффекта Вертера” идут споры, поскольку до конца не ясно влияют ли разговоры о самоубийствах на суицидальные намерения людей или нет. Э. Гроллман пишет, что об имитационных самоубийствах имеет смысл говорить только для подросткового возраста, поскольку именно в этом возрасте очень силен эффект группирования: “...реакция группирования является специфическим и широко распространенным подростковым феноменом; после 20-летнего возраста не отмечается подъема частоты имитационных суицидов”.<sup>37</sup>

С точки зрения гештальт-психологии об имитационном самоубийстве можно говорить в плане конфлюэнтного вектора самоубийства: “Слияние, или конфлюэнция, традиционно в гештальт-терапии считается состоянием, в котором человек препятствует возникновению фигуры и связанного с ней возбуждения. В жизни это состояние наиболее характерно для младенца, находящегося в слиянии с матерью. Позднее вполне возможна конфлюэнция с определенной социальной группой, значимым человеком или каким-либо незавершённым переживанием...”<sup>38</sup> Человек в состоянии слияния характеризуется полной утратой собственной идентичности и подчинением своей воли объекту слияния, поэтому

состояние конфлюэнции обычно для последователей тоталитарных сект: “В состоянии слияния человек не осознает своих чувств и потребностей, поэтому является весьма восприимчивым к аутоагрессивным действиям”.<sup>39</sup>

Гете, после написания “Страданий юного Вертера” сказал: “Я написал “Вертера”, чтобы не стать Вертером”, но так получилось, что преодолев свой личный кризис, писатель затянул в “темную ночь души” других людей.

Самоубийства психически ненормальных людей

До сих пор речь шла о самоубийствах людей, не имеющих отклонений в психике, но помимо них существует и группа людей, страдающих различными патологиями. Долго время считалось, что вообще все самоубийцы являются психически ненормальными людьми, но современные исследования показывают, что суициды психически больных составляют лишь около 20% от общего числа самоубийств. Классическая классификация самоубийств для этой группы людей создана Э. Дюркгеймом.

Э. Дюркгейм создал следующую классификацию самоубийств, совершаемых психически больными людьми.<sup>40</sup>

Маниакальное самоубийство. Этот вид самоубийства присущ людям, страдающим галлюцинациями или бредовыми идеями. Больной убивает себя, для того чтобы избежать воображаемой опасности или позора, или же действует, как бы повинувшись таинственному приказанию, полученному им свыше, и т.д.

Самоубийство меланхоликов. Этот вид самоубийства встречается у людей, находящихся в состоянии высшего упадка духа, глубочайшей скорби; в таком состоянии человек не может вполне здраво определить свое отношение к окружающим его лицам и предметам. Его не привлекают никакие удовольствия, все рисуется ему в черном свете, жизнь представляется утомительной и безрадостной. Ввиду того, что такое состояние не прекращается ни на минуту у больного начинает просыпаться неотступная мысль о самоубийстве. Мысль эта крепко фиксируется в его мозгу, и определяющие ее общие мотивы остаются неизвестными.

Самоубийство одержимых навязчивыми идеями. В этом состоянии самоубийство не обуславливается никакими мотивами - ни реальными, ни воображаемыми, а только навязчивой мыслью о смерти, которая без всякой видимой причины всецело владеет умом больного. Он одержим желанием покончить с собой, хотя он прекрасно знает, что у него нет к этому никакого разумного повода. Это инстинктивное желание не подчиняется никаким размышлениям и рассуждениям.

Автоматическое и импульсивное самоубийство. Этот вид самоубийства также мало мотивирован, как и предыдущий; не в действительности, ни в воображении больного для него нет никакого основания. Разница между ним и предыдущим видом заключается в том, что вместо того, чтобы быть результатом навязчивой идеи, которая более или менее долгое время преследует больного и лишь постепенно овладевает его волей, этот вид самоубийства проистекает от внезапного и непобедимого импульса. Мысль в одно мгновение созревает до конца и вызывает самоубийство или, по крайней мере толкает больного на ряд предварительных действий.

Достоевский и самоубийство

На основании некоторых фактов из жизни Достоевского, я решил поместить главу о нем после рассказа о самоубийствах психически больных людей, поскольку Ф.М. Достоевский также имел патологии в психике, о которых будет сказано позже.

Интерес к проблеме самоубийства проявляли многие писатели, но болезненнее всех, пожалуй, Ф. М. Достоевский. По пространству его романов и дневников положительно невозможно пройти без содрогания - непременно наткнешься на человека, наложившего на себя руки. Впрочем, виною здесь не только тяга писателя к “проклятым вопросам”, но и

русская действительность. Хроникер, задающий вопрос герою "Бесов" Кириллову: "Разве мало самоубийств?" - это живая реальность. В прессе тех лет Достоевский читал: "В последнее время газеты сообщали почти ежедневно о разных случаях самоубийства. Какая-то дама бросилась недавно в воду с елагинской "стрелки" в то время, когда муж ее пошел к экипажу за конфектами <...>; в Измайловском полку застрелился молодой офицер; застрелился еще какой-то мальчик, лет 16-ти или 17-ти; на Митрофаньевском кладбище найден, с порезанным горлом, кронштадтский мещанин, зарезавшийся от любви; в Москве девушка, соблазненная каким-то господином, утопилась от того, что другой господин назвал ее "содержанкою". Цитата, приведенная выше, относится к 1871 году. А всего лишь за период с 1870 по 1887 год в России покончили самоубийством 36 тысяч человек.<sup>41</sup>

Писательница Л. Х. Симонова-Хохрякова вспоминает, что, общаясь с Достоевским, несколько раз беседовала с ним на эту тему. "Федор Михайлович был единственный человек, - пишет она, - обративший внимание на факты самоубийства; он сгруппировал их и подвел итог, по обыкновению глубоко и серьезно взглянув на предмет, о котором говорил. Перед тем, как сказать об этом в "Дневнике [писателя]", он следил долго за газетными известиями о подобных фактах, - а их, как нарочно, в 1876 г. явилось много, - и при каждом новом факте говаривал: "Опять новая жертва и опять судебная медицина решила, что это сумасшедший! Никак ведь они (то есть медики) не могут догадаться, что человек способен решиться на самоубийство и в здравом рассудке от каких-нибудь неудач, просто с отчаяния, а в наше время и от прямолинейности взгляда на жизнь. Тут реализм причиной, а не сумасшествие".<sup>42</sup>

Но только ли современная Достоевскому реальность послужила причиной столько пристального внимания писателя к проблеме самоубийства? Не было ли каких-то более глубоких мотивов? Если обратиться к статье З. Фрейда "Достоевский и отцеубийство", то можно узнать, что с раннего детства писатель страдал припадками эпилепсии: "Достоевский называл себя сам ... эпилептиком, на том основании, что он был подвержен тяжелым припадкам, сопровождавшимися потерей сознания, судорогами и последующим упадочным настроением".<sup>43</sup> Причиной этих припадков был страх смерти и выражалось это в состоянии летаргического сна. Фрейд определяет причину этих припадков: "На известны смысл и намерение таких припадков смерти. Они означают отождествление с умершим - человеком, который действительно умер, или с человеком живым еще, но которому мы желаем смерти. Второй случай более значителен. Припадок в указанном случае равноценен наказанию. Мы пожелали смерти другому, - теперь мы стали сами этим другим, и сами умерли".<sup>44</sup> Таким образом, становится ясно, что Достоевский обладал по крайней мере одним из тех компонентов, которые выделил К. Меннингер для суицидального поведения, - желанием убить (своего отца). Возможно, что он обладал и скрытым желанием быть убитым, поскольку его припадки являлись именно следствием укуров его совести из-за нарушения моральных норм (мысль об убийстве отца); получается, что только страх смерти позволил Достоевскому избежать самоубийства.

Теория Фарбера

Заканчивая работу мне хочется изложить наиболее приемлимую, на мой взгляд, концепцию самоубийств, предложенную в 60-е годы Морисом Фарбером.

Закон Фарбера звучит так: Частота самоубийств в популяции прямо пропорциональна количеству индивидов, отличающихся повышенной ранимостью, и масштабу лишений, характерных для этой популяции.

В виде общей формулы эта закономерность предстает как:

$$S = f(V,D)$$

Где

S – вероятность самоубийства;

f – функция;

V – повышенная ранимость (vulnerability);

D – масштаб общественных лишений (deprivation);

Таким образом, эта концепция вбирает в себя из теории Дюркгейма социологическую переменную D, а из теории психоанализа – личностную переменную V.

Наиболее вероятен суицидальный исход, когда легко ранимый человек оказывается в экстремальном положении ( $V=\text{maximum}$ ,  $D=\text{maximum}$ ).

Часты случаи суицида и тогда, когда человек с достаточно устойчивой психикой оказывается в невыносимо тяжелой общественной ситуации ( $V=0$ ,  $D=\text{maximum}$ ). Фарбер приводит пример скачкообразного возрастания D: после того, как Берлин в одну ночь был поделен надвое (13 августа 1961 г.), уровень самоубийств в восточном секторе увеличился в 25 раз, хотя величина V, разумеется осталась неизменной.

Если же величина V очень велика, то для побуждения к самоубийству объективных лишений может и не понадобиться ( $V=\text{maximum}$ ,  $D=0$ ).

Теория Фарбера однако помимо положительных моментов имеет и свои недостатки, например, она не учитывает влияние наследственности. Впрочем вопрос о влиянии генетических механизмов на суицид до сих пор затуманен.

Заключение

“То, что называется смыслом жизни,  
есть одновременно и великолепный смысл смерти”  
(А. Камю)

Самоубийство, “неизъяснимый феномен в нравственном мире”, как назвал его Карамзин, с моей точки зрения понять невозможно. Каждое самоубийство индивидуально и затрагивает тысячи различных причин, как социальных, так и внутриличностных. Факторы, влияющие на выбор смерти перед жизнью, столь разнообразны, что восстановить душевное состояние самоубийцы просто невозможно, обычно все дело сводится к внешним причинам. Рассмотренные в данной работе теории хороши каждая по своему, но тем не менее решающее слово остается не за ними, а за человеком, который стоит на грани жизни и смерти.

Сноски

Цит. по: Поэзия Древнего Египта [Спор разочарованного со своей душой] // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 475.

Камю А. Миф о Сизифе. Эссе об абсурде // Бунтующий человек.- М., 1990.-с. 56.

Моховиков А.Н. Введение к клинико-психологическому разделу. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 230.

Там же.

Моховиков А.Н. Введение к клинико-психологическому разделу. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 232.

Там же.

Там же.-с. 237

Моховиков А.Н. Введение к клинико-психологическому разделу. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 237.

Франкл В. Психотерапия на практике.-СПб.,1999.-с. 41-47

Чхартишвили Г. Писатель и самоубийство. Изд. 2-е.-М.,2001.-с. 10.

Жерехова Е.М., Улыбина Т.В., Уманский С.М. Эпидемиологические аспекты самоубийств при шизофрении // <http://tonb.tyumen.ru/~tmj/2-99/st/jerehova-2.htm> (Психиатрия - научно-практический журнал, электронная версия; 24.01.2002).

Белоглазов Г. Социологический анализ самоубийств в России. // <http://katatonia.musica.mustdie.ru/ssuicide.html> (24.01.2002).

Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства. // <http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml> (Русский Медицинский Сервер; 24.01.2002).

Дюркгейм Э. Самоубийство. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.-М.,2001.-с. 241.

Там же.

Там же.-с. 242.

Там же.-с. 242.

Там же.-с. 243.

Моховиков А. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-С. 457-458.

Дюркгейм Э. Самоубийство. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.-М.,2001.-с. 246.

Там же.

Цит. по: Мисима Ю. Патриотизм. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 514.

Моховиков А. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 455.

Дюркгейм Э. Самоубийство. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.-М.,2001.-с. 247.

Там же.-с.248.

Белоглазов Г. Социологический анализ самоубийств в России. // <http://katatonia.musica.mustdie.ru/ssuicide.html> (24.01.2002).

Там же.

Моховиков А. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 456.

Фрейд З. Печаль и меланхолия. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 263.

Там же.

См.: Моховиков А.Н. Введение к клинико-психологическому разделу. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 237.

См.: Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства. // <http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml> (Русский Медицинский Сервер; 24.01.2002).

Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства. // <http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml> (Русский Медицинский Сервер; 24.01.2002).

См.: Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-С. 305-306.

См.: Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства. // <http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml> (Русский Медицинский Сервер; 24.01.2002).

Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства. // <http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml> (Русский Медицинский Сервер; 04.01.2002).

Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 298.

Моховиков А. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.-с. 459.

Там же.

Классификация изложена по: Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства. // <http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml> (Русский Медицинский Сервер; 04.01.2002).

Демон самоубийства. // <http://xx.lipetsk.ru> (Хроники Харона; 07.12.2000).

Там же.

Фрейд З. Достоевский и отцеубийство. // Фрейд З. Неудовлетворенность культурой.- М.,1990.-с. 84.

Фрейд З. Достоевский и отцеубийство. // Фрейд З. Неудовлетворенность культурой.- М.,1990.-с. 87.

См.: Чхартишвили Г. Писатель и самоубийство. Изд. 2-е.-М.,2001.-с. 165-166.

Список использованных источников

Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства. // <http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml> (Русский Медицинский Сервер; 24.01.2002).

Белоглазов Г. Социологический анализ самоубийств в России. // <http://katatonia.musica.mustdie.ru/ssuicide.html> (24.01.2002).

Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.

Демон самоубийства. // <http://xx.lipetsk.ru> (Хроники Харона; 07.12.2000).

Дюркгейм Э. Самоубийство. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.-М.,2001.

Жерехова Е.М., Улыбина Т.В., Уманский С.М. Эпидемиологические аспекты самоубийств при шизофрении // <http://tonb.tyumen.ru/~tmj/2-99/st/jerehova-2.htm> (Психиатрия - научно-практический журнал, электронная версия; 24.01.2002).

Камю А. Миф о Сизифе. Эссе об абсурде // Бунтующий человек.- М., 1990.

- Мисима Ю. Патриотизм. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.
- Моховиков А.Н. Суицидальный клиент: Взгляд гештальт-терапевта // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.
- Моховиков А.Н. Введение к клинко-психологическому разделу. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.
- Поэзия Древнего Египта [Спор разочарованного со своей душой] // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.
- Франкл В. Психотерапия на практике.-СПб.,1999.
- Фрейд З. Достоевский и отцеубийство. // Фрейд З. Неудовлетворенность культурой.- М.,1990.
- Фрейд З. Печаль и меланхолия. // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.,2001.
- Чхартишвили Г. Писатель и самоубийство. Изд. 2-е.-М.,2001.