

УДК 130.3:355

С. С. Семенов, В. В. Рютін

СУЇЦИДАЛЬНА ПОВЕДІНКА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯ: ЇЇ ПРИРОДА, ФОРМИ ТА ХАРАКТЕРНІ ОЗНАКИ

На підставі всебічного соціально-філософського аналізу розглянуто суїцид як суспільно небезпечне явище. Проаналізовано природу, форми та характерні ознаки суїцидальної поведінки військовослужбовця з метою профілактики та недопущення самогубства.

Ключові слова: природа суїциду, сутність суїцидальної поведінки військовослужбовця, суїцидальний ризик.

Постановка проблеми. Перш ніж розглядати проблему, подамо деякі загальні положення.

Зазвичай суїцид визначають як усвідомлений вчинок людини вільно і навмисно заподіяти собі смерть, як саморуйнівну форму людської поведінки. Відповідно суїцидальний ризик – це намір, потенційна готовність індивіда вкоротити собі віку. Суїцидальною поведінкою прийнято називати будь-які внутрішні і зовнішні форми психічних активів, які пов'язані з реальними уявленнями і вчинками стосовно особистого самознищення. Підставою для прийняття особою рішення про самогубство є суїцидальний конфлікт, викликаний життєвою кризою. Під час такого конфлікту різко посилюється суб'єктивне переживання афективного напруження, тривоги або суму, “до останньої краплі” виснажуються механізми психологічного захисту, втрачається сенс життя. Суїцидальний конфлікт складається з двох тенденцій, що по-різному спрямовані. Одну тенденцію становить актуальна на конкретний момент потреба людини, а іншу – тенденція, що перешкоджає задоволенню цієї потреби. У філософській науці подібна невідповідність дістала назву “протириччя між бажаним і дійсним”.

У зв'язку з цим може виникнути слушне запитання: суїцид – це негативне чи позитивне явище, добро чи зло для конкретної людини?

Навіть серед відомих мислителів немає однозначності в оцінюванні самогубства і самогубця. Наприклад, Д. Дідро свого часу писав: “Загальновідомо, що інколи життя являє собою суцільне нещастя”. Якщо істота дійшла до того, що щиро бажає померти, то не треба примушувати її жити. Саме таке розуміння проблеми лежить в основі ідеї раціонального суїциду, яка сьогодні поширюється на Заході. Її

автори стверджують, що суїцид може бути морально виправданим у двох випадках: у разі невиліковної хвороби та тяжкої фізичної інвалідності.

Є і протилежна думка: самогубець – це боягуз, який тікає до закінчення битви. Цей вислів належить Л. Бешрелю. Певний сенс мають і слова М. Бердяєва, який зазначає, що коли людина вбиває себе тому, що її очікують катування і вона боїться зрадити, то це, по суті, не є навіть самогубство. Самогубство може бути від цілковитого безсилля і від надміру сили [1].

Незважаючи на ці та інші міркування відомих осіб, в основному суїцидальні наміри та вчинки, на наш погляд, належать до різновиду соціальної патології, соціальної хвороби.

Згідно зі статистичними даними сьогодні в Україні від суїциду помирає більше людей, аніж від рук убивць. Особливе занепокоєння викликає значне зростання випадків самогубства серед підлітків та молоді.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Взагалі природа суїциду перебуває у стадії активного наукового вивчення. Заслужують на увагу відповідні праці Е. Дюркгейма, З. Фрейда, К. Юнга, К. Харні, А. Амбрумової, А. Моховикова, В. Тихоненко, С. Жабокрицького, Т. Ларіної, Т. Глушкової та ін.

Є кілька концепцій самогубства. Вони базуються на соціологічних, психодинамічних, біологічних та гностичних орієнтаціях людської поведінки. Зокрема, сутність соціологічного напрямку у вивченні природи цього явища полягає у доведенні того, що суїцид провокується виключно взаємодією між індивідом і навколишнім середовищем. У психодинамічних теоріях стверджується, що суїцид – це продукт внутрішніх мотивів особистості, в основі яких лежать тривога,

провина, гнів, безпорадність і т. ін. Представники біологічної концепції єдині у тому, що суїцид є генетичною схильністю, яку людина отримує у спадщину. Гностичний підхід обґрунтовує мотиви суїциду у спробі спілкування або вирішення іншої гострої проблеми в умовах, коли неможливо позбутися комунікативного вакууму.

Автори цієї статті є прихильниками нового, нещодавно сформованого російськими фахівцями у сфері суїцидології соціально-психологічного підходу до визначення природи суїциду. Послідовники цієї концепції вбачають першопричину, джерело суїциду у душевному неблагополуччі людини, пов'язаному, насамперед, зі складністю її буття, або, іншими словами, у соціально-психологічній дезаптації індивіда в умовах гострої мікросоціальної конфліктної ситуації. За умови суб'єктивно тяжких обставин саме негативні психічні стани унеможливають для людини конкретне вирішення особистих проблем і штовхають її до крайньої межі – вкоротити собі віку. Перехід від дезаптації до суїцидального вчинку залежить, як правило, від двох обставин: якщо у людини немає будь-яких варіантів вирішення конкретного конфлікту, або якщо наявні варіанти рішень вона розцінює як неефективні чи неприйнятні.

Для більш глибокого пізнання проблеми бажано, на наш погляд, у проявах суїцидальності відстежити усталені тенденції або закономірності.

Так, науковцями доведено, що самогубство було за всіх часів. Однак ставлення до нього протягом епох було різне і часто залежало від переважаючих релігійних поглядів та морально-етичних норм і традицій. У давнину самогубства мали, як правило, ритуальний характер. Вони заохочувалися суспільством, а ухилення від них вважалося великою ганьбою. Прикладами ритуальних самогубств є добровільне принесення себе у жертву богам, а також характері, сепуку та саті (обряд самоспалення індійських удів). З появою християнства ставлення до самовбивства стає різко негативним, церква оголошує його гріховною справою. У Святому писанні зазначено: якщо Бог дарує життя, то не можна легковажно поводитися з ним, а тим паче кидати цей дар до божих ніг. Треба намагатися прожити відведений кожному час до кінця. Життя оцінюється християнською релігією не як

задоволення, а як страждання (заради майбутнього існування у потойбічному світі).

Самогубство – це хвороба, властива і багатим, і не є прокляттям бідняків. Воно дуже “демократичне” і розподіляється пропорційно серед людей незалежно від їхнього майнового стану, матеріального забезпечення тощо. Це ж саме стосується і розвинутих, і відсталих у соціально-економічному плані країн. А ось “різкі повороти” у розвитку як перших, так і других можуть давати певні спалахи суїцидальності.

Самогубство має свої статеві переваги та вікові піки. Рівень суїцидів серед чоловічої статі завжди є вищим, ніж серед жіночої. Співвідношення чоловіків і жінок, які зводять рахунки з життям, становить 4:1 [1]. Статично виявлено два основні вікові піки суїцидентів: це пік молодості – від 15 до 23 років, і пік інволюції – після 40 років. Серед людей, які відвідують церкву, значно нижчий відсоток самовбивств, ніж серед інших категорій осіб. Для суїцидентів має значення і пора року: найбільше самогубств реєструється навесні і взимку – під час різдвяних свят.

Більш-менш “сприятливим” місцем для скоєння самогубства є закриті або частково ізольовані від зовнішнього світу специфічні державні інституції та деякі людські осередки, які викликають депривацію особистості. Це військові частини, виправно-трудова колонія, слідчі ізолятори, окремі лікувальні та інтернатні установи, неформальні об'єднання громадян (компанії алкоголіків, наркоманів, групи різного роду екстремалів і т. п.), релігійні громади тоталітарного спрямування тощо. У наведеній низці інституцій нас цікавлять, перш за все, військові структури.

Мета статті – виявити природу, форми та характерні ознаки суїцидальної поведінки військовослужбовця.

Виклад основного матеріалу. Проблема самогубства у силових структурах існує здавна. Колись самовбивство вважалося засобом уникнення ганьби у разі військових поразок. Нерідко заради відстоювання особистих або корпоративних принципів прикладали до своєї скроні заряджений пістолет і, не вагаючись, зводили курок офіцери російської царської армії, для яких здебільшого мали особливі виміри порядність, гідність і честь. Були у кожному війську і так звані “самостріли”. Це самогубці серед тих бійців, хто боявся брати участь у бойових діях, не витримував інших

тягарів і складнощів військової служби. А скільки прикладів солдатської та офіцерської самопожертви шляхом закриття своїм тілом ворожої амбразури, самознищення себе й одночасно оточуючих супротивників вибуховим пристроєм було протягом Великої Вітчизняної війни 1941–1945 рр.! Дюркгейм подібні типи суїциду, коли індивід приносить себе у жертву заради суспільних інтересів, називає альтруїстичним самогубством [1].

Нині до лав української армії призивають на строкову службу молодих людей віком 18 років. Саме цей вік вважається надзвичайно складним і відповідальним у плані соціального та професійного становлення особистості. Суворі регламентація способу буття, підвищена вимогливість, що панує в армійському середовищі, тривала відірваність від рідних та близьких, новий незвичний порядок існування, надмірні фізичні, моральні та психологічні навантаження провокують появу стресових станів, підвищеної тривожності, депресії, а відтак, і спроб суїциду.

Усі конфліктні ситуації у військових колективах, що спонукають до суїцидів, можуть бути кваліфіковані, за висновком Т. Глушкової, таким чином: 1) конфлікти, зумовлені специфікою військово-професійної діяльності і військово-соціальної взаємодії, – індивідуальні адаптаційні труднощі військової служби; міжособистісні конфлікти з військовослужбовцями інших періодів служби; 2) конфлікти, зумовлені специфікою особисто сімейних взаєностосунків військовослужбовця, – конфлікти у родині; переживання за можливі наслідки розлучення з коханою, дружиною; зради коханої, дружини; самотність; тяжка хвороба, смерть близьких; інтимно-сексуальні конфлікти; 3) конфлікти, пов'язані з антисоціальною поведінкою військовослужбовця, – нестатутні взаєностосунки; побоювання кримінальної відповідальності за скоєний вчинок; боязнь ганьби за антисоціальний проступок; 4) конфлікти, пов'язані зі станом здоров'я військовослужбовця, – психічні захворювання; хронічні тілесні захворювання; фізичні вади (дефекти мови, особливості зовнішності, які сприймаються як недолік тощо) [2].

Необхідно мати на увазі, що суїцидальні конфлікти у процесі свого розвитку можуть підлягати генералізації, трансформації або перенесенню.

Для правильної діагностики причин і мотивів самогубства та вибору адекватних

засобів корекції і ліквідації конфліктних відносин слід також ураховувати готовність або неготовність суб'єкта до переходу від внутрішніх до зовнішніх форм суїцидальної поведінки.

Внутрішні форми такої поведінки містять у собі таке.

1. Пасивні думки, уявлення, переживання за темою смерті, але ще не вмисного вкорочення собі віку. Вони виникають час від часу майже у кожної людини, проте у більшості випадків надалі відкидаються, замінюються протилежними думками. В особливо складних життєвих ситуаціях думки про самогубство у особистості можуть мати постійний прояв, нав'язливий характер і, як правило, трансформуватися у подальші варіації психічного процесу.

2. Суїцидальні задуми і наміри, які набувають вигляду сталої тенденції. Задуми – це обміркування засобів суїциду, часу і місця його вчинення та інших питань, пов'язаних із запланованим самовбивством. Наміри передбачають практичну готовність до суїциду, приєднання до задуму вольового компоненту.

Зовнішніми формами суїцидальної поведінки є реальні спроби самогубства та завершені суїциди. На цій стадії можна отримати два результати. Перший, бажаний для оточуючих, – коли людина самостійно або у разі втручання інших людей перериває чи відкидає спробу до самознищення, або в певний момент припиняє акт суїциду. Другий, небажаний, – коли спроба вчинити самогубство завершується летальним кінцем.

Військова практика фіксує різноманітні спроби суїциду: вогнепальні поранення, самоповішання, самоотруєння, самопорізи, падіння з висоти, самовтоплення, самоспалення, електротравми та ін.

Не завжди навіть спеціалістам вдається виявити “глибину” внутрішніх і зовнішніх форм суїцидальної поведінки, а відтак, правильно організувати профілактику самогубств серед військовослужбовців. Тому, на наш погляд, можна скористатися запропонованою А. Моховиковим топологією особистісних (індивідуальних) стилів суїцидентів [3]. У ній виокремлюється 13 таких стилів.

1. Імпульсивний: знеацьке прийняття особою драматичних рішень під час виникнення проблеми і стресових ситуацій; наявність труднощів у словесному вираженні емоційних переживань.

2. Компульсивний: прагнення у всьому досягти досконалості й успіху; виникнення труднощів під час співвідношення цілей та бажань з реальною ситуацією; будь-яка зміна життя у такої особи у гірший бік може призвести до суїциду (комплекс відмінника).

3. Ризикуючий: балансування на межі загрози є привабливим і викликає приємне збудження; людина з таким стилем – гравець зі смертю.

4. Регресивний: зниження з різних причин механізмів психологічної адаптації; емоційна сфера характеризується недостатньою зрілістю і виразною примітивністю.

5. Залежний: безпорадність, безнадійність, пасивність, необхідність і постійний пошук сторонньої підтримки.

6. Амбівалентний: наявність одночасного впливу двох спонукань – до життя і до смерті.

7. Заперечувальний: переважання магічного мислення, яке схиляє особу до заперечення наслідків самовбивства; заперечення призводять до зниження контролю над вольовими спонуканнями, що збільшує ризики суїциду.

8. Гнівний: відчуття труднощів у вираженні гніву щодо значущих осіб, а також невдоволення собою за відчуття гніву.

9. Звинувачувальний: звинувачування всіх і всього, у тому числі й себе особисто в усіх бідах, складних питаннях, життєвих проблемах тощо.

10. Утікаючий: утікання від складної ситуації шляхом самогубства, прагнення уникнути травмуючих обставин, що можуть призвести до травм, або позбутися їх.

11. Нечутливий: притуплення емоційних переживань.

12. Покинутий: відчуття самотності, переживання порожнечі навколо себе, постійне сумування, скорбота з цього приводу.

13. Творчий: сприйняття самовбивства як нового і дуже вдалого способу вийти з патової ситуації.

Парадокс суїциду полягає у тому, що задумане самознищення наповнюється для самовбивці, у тому числі й в армійських умовах, певним морально-психологічним змістом. Як висновує В. Тихоненко, є п'ять основних типів особистісного сенсу самогубства: “протест”, “виклик”, “уникнення”, “самопокарання” та “відмова” [4].

Зміст суїцидів типу “протест” зводиться до бажання самовбивці покарати кривдників, завдати їм шкоди, хоча б фактом своєї смерті.

Сутність суїцидальної поведінки, яка має назву “виклик”, полягає у тому, щоб активізувати реакцію оточуючих, викликати у них своєю смертю співчуття, жаль тощо.

Суїциди типу “уникнення” забезпечують немовби відхід людини від нестерпної загрози її існування (невеликої хвороби, неминучого покарання, ганьби та ін.).

Суїциди типу “самопокарання” можна характеризувати як результат двобою у внутрішньому світі індивіда двох протилежних “Я”: “Я-судді” і “Я-підсудного”. Звичайно, у ході такого протиборства у разі спроби особи накласти на себе руки настає летальний кінець або людина завдає собі тілесних ушкоджень.

Суїцидам типу “відмова” притаманна повна капітуляція людини перед тяжкими обставинами (так би мовити, особа відразу здається у “полон” смерті).

У реальній ситуації реакції самогубців, як правило, тяжіють до якогось одного із названих типів. Таким чином, як попередня, так і щойно наведена типологія дозволяють військовим командирам і вихователям більш упевнено, професійно та грамотно орієнтуватись у психологічних проблемах підлеглих, які схильні до самознищення.

Психологи одностайні у тому, що суїциди не виникають раптово, зненацька. Практично кожна людина не вчиняє акту самогубства, не натякнувши про це хоча б кому-небудь. У реальному житті явних симптомів, що засвідчують потенційну готовність військовослужбовця до суїцидальних дій, дуже багато. Наведемо основні серед них, зауваживши при цьому, що частину ознак нами віднайдено в інформаційно-методичній літературі [5], а інші – відтворено завдяки власним спостереженням одного з авторів цієї статті під час служби офіцером-вихователем в аеромобільних військах. До них належать: 1) відкриті періодичні висловлювання про бажання вкоротити собі віку (товаришам по службі, командирам, у листах до рідних, близьких та знайомих людей); 2) непрямі “натяки” неможливості скоєння суїциду – “репетиція самогубства” – прилюдна демонстрація петлі з ременя штанів, мотузки, гра зі зброєю з імітацією самогубства; 3) активна попередня підготовка, цілеспрямований пошук засобів заподіяти собі

смерть і створення відповідних для цього умов (придбання лікарських засобів, залишення і приховування патронів після навчальних стрільб, пошук, зберігання отруйних речовин, перевірка міцності мотузки тощо); 4) фіксація на прикладах самогубства (підвищена зацікавленість, часті розмови про самогубство взагалі); 5) порушення міжособистісних стосунків, звуження кола контактів у військовому колективі, прагнення до усамітнення; 6) надзвичайно наполегливі прохання про переведення до іншого підрозділу, про госпіталізацію, надання відпустки за сімейними обставинами; 7) часті звернення військовослужбовця до рідних і знайомих з проханням направити до військової частини “фіктивну” телеграму про складне сімейне становище; 8) міркування на тему самогубства шляхом використання “художніх” прийомів (зображення у записнику, зошиті для занять малюнків, що ілюструють депресивний стан – труни, хрестів тощо); 9) різкі зміни у поведінці (надмірне ризикування в проступках, не притаманні раніше замкненість, збентеженість, нудьга, зловживання алкоголем або ліками тощо); 10) настирні пошуки номерів телефону відповідної соціальної служби для індивідуального консультування або безпосереднє звернення за “телефоном довіри”; 11) прояви у військовослужбовця деяких ознак “дитячої” поведінки, зокрема, примхливості, імпульсивності, дитячої інтонації у голосі, роздратованості і т. п.; 12) наявність постійної втомленості, безсилля, відчуженості, безсоння, втрата апетиту; 13) зневажливе ставлення до зовнішнього вигляду або, навпаки, раптовий прояв не притаманних раніше військовослужбовцю рис охайності; 14) символічне прощання з товаришами по службі шляхом роздавання їм особистих речей тощо; 15) утрата інтересу до оточення (аж до повної відчуженості).

Слід відрізнити справжні (дійсні) суїцидальні ризики від демонстративно-шантажної форми суїцидальної поведінки, коли людина не ставить за мету вкоротити собі віку, а лише бажає через незначні тілесні ушкодження вплинути на оточуючих, привернути увагу до своєї персони, вирішити конкретну проблему на свою користь.

Про справжність же суїцидальних намірів військовослужбовця свідчать, як правило, такі показники: 1) заздалегідь вироблений план заподіяння собі смерті; 2) посилені заходи застерезності, що здійснюються з метою запобігання розкриттю задуму; 3) відсутність

спроб отримати допомогу під час або після вчинення суїциду; 4) повторюваність суїцидальних спроб; 5) активні, а не пасивні дії щодо самознищення; 6) використання небезпечних засобів заподіяння собі шкоди; 7) наявність посмертної записки або заповіту; 8) стійкість і незмінюваність суїцидальних намірів.

Людину, в тому числі й військову, яка опинилася в суїцидальній конфліктній ситуації, нерідко до самогубства штовхають не тільки особисті проблеми, але й так звані побічні чинники. До них можна віднести співчуття та наслідування спокус друзів, кумирів, героїв книг і кінофільмів, а також співучасть у загрозливих колективних акціях, в яких відбувається балансування між життям та смертю, імітація самовбивства тощо. Зупинимося більш детально на одному з таких чинників.

З 90-х років минулого століття в Інтернеті з'явилися сайти самовбивць, де підліткам та молоді пропонується вступити до відповідного віртуального клубу і домовлятися про вчинення одночасних суїцидальних дій. При цьому і вступ до клубу, і сам акт суїциду подаються у вигляді забавної, спокусливої гри. Перші слова, якими зустрічають відвідувачів сайта (його адресу з відомих причин називати не будемо), мають такий зміст: “Смерть прекрасна. Смерть не меч, що розсікає ваше життя, вона, як квітка – остання квітка, яка розквітає в останній момент. Це пік. У смерті немає нічого поганого..., треба знати, як жити і як помирати. Є мистецтво жити і є мистецтво помирати, друге найбільш цінне, аніж перше...” і т. д. Потім подається інструкція про правила членства у клубі, а ще пропонується взяти участь у колективній грі “Смерть у місті”. І хоча зараз після серії скандалів такі сайти працюють нелегально, знайти їх за бажанням не становить особливих труднощів. Ховаючись за чужими іменами, молоді люди й сьогодні розповідають про те, як їм тісно та незатишно у цьому житті, що вони не бачать майбутнього, не мають цілей для свого подальшого існування і чекають від однодумців відповідних порад. У результаті міжнародна інформаційна павутина робить і надалі свою чорну справу.

Виходячи з викладеного матеріалу зауважимо, що профілактика самогубства в армії за своїм змістом і організацією повинна об'єднувати засоби соціального, психологічного, медичного, правового,

педагогічного і навіть релігійного характеру, а також бути безперервною, послідовною та системною.

У цій важливій справі велике значення має знання індивідуальних особливостей кожного воїна, індивідуальна робота з ним, що неможливо без постійного спілкування з підлеглими, уважного ставлення до всіх сторін армійського життя. Вивчення психології військовослужбовця як у статичній, так і у динамічній формі дає змогу зробити правильний висновок про його характер, моральні й ділові якості, душевний стан і внутрішній настрій, а головне – поступово розвивати позитивні мотивації особистості, своєчасно виявляти неправильні психологічні установки.

Висновки

Суїцидальна поведінка людини – це соціальна хвороба. Вона не обминає військовий соціум. Навпаки, специфіка, труднощі і складнощі військової служби можуть провокувати появу в армійському середовищі випадків самогубства. Потенційного суїцидента можна вивести з будь-якої кризової ситуації, головне – своєчасно почути, підмітити, розпізнати тривожні симптоми. Для цього зацікавленим органам і посадовим особам необхідно чітко орієнтуватися у природі, формах та основних ознаках суїцидальної поведінки особистості. Зазначені питання комплексно на прикладі військовослужбовців намагалися доступно висвітлити автори запропонованого дослідження.

Список використаних джерел

1. В поисках смысла [Текст] / сост. А. Е. Мачехин. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ОЛМА-ПРЕСС, 2005. – 912 с.
2. Глушкова, Т. О. Профілактика суїцидів у військових частинах [Текст] / Т. О. Глушкова // Практична психологія і соціальна робота. – 2000. – № 1. – С. 26–30; № 2. – С. 27–28.
3. Методичні рекомендації з надання психологічної допомоги молоді, яка схильна до суїциду, чи здійснила спробу суїциду [Текст] / упоряд. Б. П. Лазоренко. – К. : УДЦССМ, 1998. – 44 с.
4. Тихоненко, В. А. Жизненный смысл выбора смерти [Текст] / В. А. Тихоненко // Человек. – 1992. – № 6. – С. 19–29.
5. Технологія соціальної роботи з військовослужбовцями [Текст] : інформ.-метод. зб. / упоряд. І. В. Паша. – К. : ДЦССМ, 2003. – 335 с.

Стаття надійшла до редакції 26.12.2012 р.

Рецензент – кандидат психологічних наук, професор І. І. Ліпатов, Академія внутрішніх військ МВС України, Харків, Україна.