

## **ПРОБЛЕМА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОКУШЕНИЯ: ЕЕ ПРОШЛОЕ И БУДУЩЕЕ В ПСИХОТЕРАПИИ**

М.П.ГУСАКОВА\*

*В статье представлена критика традиционно установившегося подхода к рассмотрению суицидального покушения как мотивированного прошлым суицидента действия и соответствующей данному толкованию психотерапевтической работы. Обосновывается необходимость рассматривать акт покушения как действия, смысл которого в полноте своей раскрывается через категорию будущего. При этом поиск объяснений и причин суицидального поведения в прошлом человека оценивается как непродуктивный. Целью психотерапевтической работы выступает актуальное становление личности в поступке осмысления собственного суицидального покушения в рамках специальной выстроенной психотерапевтической программы.*

Как правило, в пост-суицидный период суицидентом совместно с терапевтом проводится работа по осмыслению произошедшего, с тем чтобы предупредить повторение суицидальной попытки, найдя другие, более адекватные методы решения его проблем. Вся сила и мощь медико-психологического аппарата направляется на то, чтобы помочь человеку научиться удовлетворять свои потребности и разрешать проблемы, не прибегая к попытке покончить с собственной жизнью.

---

\* *Гусакова Марина Петровна* – к. психол. н., доцент кафедры общей и социальной психологии ИМЭМ ОНУ им. И.И.Мечникова, г.Одесса.

Отличия, существующие между разными направлениями суицидологии и психотерапии, заключаются в различии тех реальностей, которые мыслятся стоящими за суицидом. Так, например, если покушение на собственную жизнь рассматривается как «призыв» или «крик о помощи», то в суициденте предполагается стремление «говорить» о своих чувствах, желание быть услышанным (Farberow, Shneidman, 1965). Если же в этом поступке усматривается попытка протеста, то, наверное, уместнее будет полагать в человеке способность открыто сопротивляться тому, что неприемлемо для него, заявляя свое «нет» (Wilmotte, 1986).

Таким образом, суицид рассматривается как *инструмент*, которым пользуются в определенных *целях*.

Инструмент сам по себе не может быть плох или хорош. Если он, в умелых руках, эффективно действует, то терапевт сталкивается с невозможностью обратить пациента лицом к проблемной «реальности», чтобы найти другой инструмент для выражения своих чувств, воли и установления отношений с другими. В таком случае эта «реальность» остается невостребованной для пациента и, соответственно, трудно доступной для психотерапевта. Именно с этой закономерностью мы сталкиваемся и при работе с людьми, совершившими попытку суицида. Если сама по себе данная попытка не дала ожидаемого суицидентом результата, то психотерапия в состоянии помочь ему отказаться от суицида как способа достижения жизненных целей, предложив взамен изменение своих поведенческих, целевых и ценностных ориентаций. В противном же случае, когда попытка суицида позволила достичь цели (разрешить трудную ситуацию, привлечь внимание и т.д.), потребность в терапии у суицидента не может быть актуализирована. На этот раз она может быть направлена только на предупреждение повторных попыток. Работе терапевта в данной ситуации не остается места, так как его установка на выбор подходящих инструментов и стратегий поведения оказывается в каком-то смысле заблокированной.

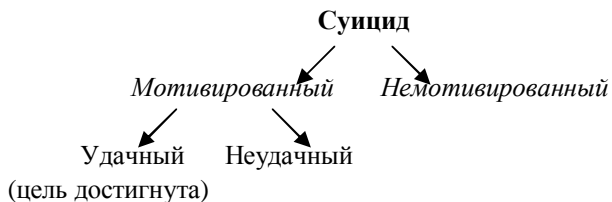
С точки зрения психотерапии, направленной на удовлетворение потребностей суицидента, нормализацию его отношений с окружающими и адаптацию к проблемной ситуации, эти два варианта исхода суицидального поведения кажутся принципиально разными. Поэтому и терапия, предлагаемая традиционной суицидологией, в этих двух случаях будет различной. Так, В.Тихоненко различает четыре типа пост-суицида – *критический*, *манипулятивный*, *аналитический* и *суицидо-фиксированный* и, соответственно, предлагает адекватные по отноше-

нию к каждому из них тактики терапевтической работы (Амбрумова, 1986).

В случае эффективности суицидальной попытки (эффективности – с инструментальной точки зрения, где попытка самоубийства рассматривается как инструмент, позволяющий добиться определенной цели, а под целью менее всего понимается смерть) традиционный суицидолог оказывается не востребованным. Заметим, не востребованным не потому, что сама по себе ситуация для этого неподходящая, но потому, что он ограничил свою терапию таким образом, что в ряде случаев она не может быть задействована. В ряду суицидов, не поддающихся терапии, оказываются не только удачные «манипулятивные» покушения, достигшие своей «цели» и, соответственно, утратившие мотивацию, но также и немотивированные суициды. В обоих случаях психотерапевтическая работа, основанная на инструментальной методологии поведения (целевая детерминация, соответствие между средством и целью и т.д.), оказывается невозможной. В первом случае она невозможна в силу удачного соответствия использованного средства – поставленной цели, то есть уместности использования именно попытки суицида как средства (разрешения конфликта, воздействия на близких, удержания внимания и привязанности, возбуждения вины и т.д.). Во втором случае терапия невозможна из-за отсутствия самой целевой детерминации поведения, представленной как мотив суицидального покушения: оно перестает выступать в качестве инструмента ввиду отсутствия, очевидно для самого пациента и ясно транслируемого другим, смысла его использования («для чего?»). Иначе говоря, разрушается «инструментальность» самого суицида.

Объяснение в терминах инструментальности утверждает суицид как действие, имеющее свой мотив. Мы задаемся вопросом: что именно стоит за утверждением суицида в качестве мотивированного действия? Какая реальность? Обычно полагают, что как раз вскрытие мотивации и позволяет обнаружить эту самую, лежащую за суицидом реальность. Случаи так называемого «немотивированного» суицида относят к явной или скрытой патологии именно потому, что при отсутствии мотива реальная жизненная основа для покушения отсутствует, и суицид, таким образом, демонстрирует патологическую оторванность от реальности и неадекватность поведения.

«Мотивированный» суицид – это суицид, имеющий некую обуславливающую его реальность. Отталкиваясь от понимания суицида как мотивированного действия можно построить следующую его типологию.



**Рис.1**

В случае *неудачного мотивированного суицида* возможна терапия, работающая с этой реальностью. Психотерапия позволяет суициденту обнаружить данную реальность и предоставляет соответствующие ей инструменты и способы действия. В случае *удачного мотивированного суицида* эта лежавшая в его основе реальность недостижима для терапии, так как в результате реализации мотива и утраты значения суицидальной попытки, то есть исчезновения самой кризисной жизненной ситуации, актуализировать мотивацию суицидента к терапии становится невозможным.

«*Немотивированный*» суицид представляет собой суицид, не имеющий под собой какой-либо отчетливо побуждающей к нему реальности.

Вышеописанному подходу мы противопоставляем наш собственный подход в рассмотрении суицида и, соответственно, терапии, которая может быть здесь применима. При этом мы считаем принципиально незначимыми различия между мотивированным суицидом, удачным или неудачным, и немотивированным, так как реальность, которой они могут быть объединены, не имеет отличий. Но, конечно же, эта реальность отличается от реальности мотивированного суицида, так как вообще *не является* реальностью мотива. Поэтому альтернативная терапия может быть востребована в любом из этих трех типов суицида, иначе говоря, в случаях, когда традиционные представления о терапии пост-суицида оказываются не работающими.

Чтобы определить реальность, соответствующую мотивированному суициду, обратимся к анализу самого мотива в том его виде, в каком он представлен в работе с суицидентом.

В случаях неудачного суицида, когда удастся установить его мотив, он обнаруживается уже с первых шагов в ходе работы терапевта с суицидентом. Конечно, это может говорить о том, что в бессознательной форме мотив уже существовал задолго до психотерапевтической работы. Что касается реального личностного смысла, то можно думать, что даже и при осознанном мотиве, он обретается отнюдь не «до» совершения суицида. «... Невозможно наперед внутренне прочувствовать под-

линное жизненное значение для своей личности даже предвосхищаемых событий до тех пор, пока они реально не войдут в бытие, не столкнутся с мотивами и не вызовут изменения жизненных отношений», – заключает Ф.Е.Василюк в своей работе «Психология переживания» (Василюк, 1984, с.128). Скорее всего, следовало бы говорить о том, что только в пост-суициде происходит то осмысление совершенного поступка, которого «до» попытки покончить с собой быть не могло. Означает ли это, что работа терапевта с суицидентом аналогична работе психоаналитика? Имеется в виду, что терапевт лишь переводит из бессознательного плана существования потребности, мотивы, смыслы в план сознания.

Это замечание вплотную подводит нас к моменту, когда имевшая место попытка суицида оформляется как полноценное действие, наделенное своим мотивом и «личностным смыслом». Это происходит в пост-суицидный период, в ходе работы врача с пациентом, цель которой – обретение личностного смысла, «извлеченного» из индивидуального опыта пациента (Сухоруков, 1996).

Тут и возникает вопрос: та работа, которую обычно проделывает терапевт, вскрывая бессознательные мотивы суицидента, соответствует какой-либо реальности? Всем тем психологическим конструктам, которые актуализируются в ходе этой работы, соответствуют ли некие действительные факты и события реальной жизни человека?

Данный вопрос аналогичен тому, который задает критическая мысль по отношению к психоанализу: есть ли некоторая реальная ткань бытия, которая бы соответствовала тому, что названо «эдиповым комплексом»? Понятно, что самого «эдипова комплекса» как некоторого наблюдаемого феномена нет, это только конструкт, способ мыслить. Но есть ли реальность, которая соответствовала бы этому конструкту, и какова ее природа?

Итак, соответствует ли представление о «суициде-действии» некоторой реальности? Заметим, что суицид-действие встроен в жесткую структуру деятельности (и ее реальности?): с одной стороны, он обусловлен потребностью, от которой движется, с другой – направлен к мотиву. Таким образом, рассматривая суицид, терапевт придает ему статус возможного и необходимого в силу включения его в самую структуру целевой деятельности. Эта структура отводит ему определенное место, «ждет» его. Именно в ней он и возникает как мотивированное суицидальное действие.

Отрицая суицид как возможность, его утверждают как необходимость, вуалируя – поощряют, борясь с ним – ему дают возможность отстаивать себя. Какова эта реальность, соответствующая суициду-действию?

Чтобы ответить на этот вопрос, обратимся к понятию мотивации, которое привлекается в качестве объяснительного принципа в отечественной и зарубежной суицидологии. Мотив определяется как предмет, на который направлена потребность человека, заключающаяся в стремлении обладать этим «предметом» (мотив – это овеществленная, или опредмеченная потребность – см.: *Леонтьев*, 1977). Тогда в акте совершения суицида конституируется наличие этой потребности, которая движет активностью субъекта, которая может опредмечиваться в самом суициде.

Мотив выступает здесь как нечто, лежащее в основе «суицида-действия», он уже существовал в прошлом, до его осмысления, однако, этим осмыслением он устанавливается и делает это осмысление возможным. Кажется, что мы начертили замкнутый круг. Однако заметим, что это никак не противоречит характеру осмысления, способного впервые устанавливать (не более того) некоторую реальность.

Мотив предшествует осмыслению или же осмысление его субъектом есть условие установления мотива? Поскольку смысловая структура (например, как отношение между мотивами – см.: *Братусь*, 1988) представляет собой основу, устанавливающую предмет в том или ином качестве (например, в качестве мотива), мы не можем признать, что *мотив существовал до своего осмысления*, то есть до обретения своего места в общей смысловой структуре личности. Короче говоря, осмысление есть не только способ включения мотива в смысловую структуру, но также способ его установления в качестве мотива.

Допустив, что мотив обычно устанавливается осмыслением на этапе пост-суицида, мы должны обнаружить реальность, подлежащую мотиву суицида и позволяющую осмыслять ее как мотив действия. Ту реальность, которая «опредмечивается» в осмыслении суицида.

Разберем один из случаев терапевтической работы с пациентом, покушавшимся на самоубийство. Назовем его А. Он пытался покончить с собой для того, чтобы привлечь к себе внимание жены – такое объяснение находит он в ходе длительного и, надо признать, достаточно мучительного осмысления покушения на собственную жизнь.

В этом случае, если мы поверим ему, мотивом суицида будет установление таких человеческих отношений с женой, которые должны отличаться от уже сложившихся. Таких, чтобы его уважали, принимали в расчет, любили, в конце концов. В данном случае нет ни малейших оснований не верить пациенту, скорее, наоборот: мы понимаем, сколь уязвлено было его самолюбие таким признанием, и это еще больше убеждает в его искренности. Акт осмысления удается ему недели через три после совершения попытки самоубийства, в ходе психотерапевтической работы. Заметим, что срок этот – достаточно длительный, что

позволяет проследить динамику внутренних процессов, которые в других случаях носят более свернутый характер.

Однако дальше мы наблюдаем, как логика развития ситуации ломается: за уже установленным мотивом открывается следующий, причем кажется, что соотношения между ними как раз случайные, «меняющиеся вслед за сменой обстоятельств» (*Зейгарник, Братусь, 1980, с.117*). Происходит как раз то, что описывается как принципиально невозможное, так как отношения мотивов «относительно самостоятельны и постоянны в своем действии, образуя основу обобщенных смысловых образований, составляющих ядро человеческой личности» (*там же*).

Некое событие разрушает эти конструкции, и произведенное осмысление оказывается устаревшим и неадекватным. Поэтому совершается переосмысление ситуации, устанавливающее иной мотив попытки суицида. Только теперь, после крушения прежней мотивации, мы можем увидеть, на чем она основывалась: он представлял, что жена чувствует себя виновной и попросит у него прощения.

Критическим событием стала встреча с женой, в ходе которой А. уличает ее во лжи, с помощью которой она пытается скрыть явное к нему пренебрежение. Он отмечает, что жена не изменилась, и он ей по-прежнему не нужен. Таким образом, меняется самый смысл ситуации. Суицид – это уже не просто стремление задеть жену, но некоторое испытание жены: того, чего она на самом деле стоит. И оказывается, что она не заслуживает любви.

Этот шаг требует серьезных смысловых изменений от А. В пре-суициде стояла угроза развода, с которым он не хотел мириться. Теперь он признается, что не очень переживает по поводу развода: «Как она скажет, так и будет». Жена оказалась «не тем» человеком. Мотив суицида меняется с «установления новых отношений» на «проверку отношения к себе». Нельзя сказать, что этот мотив так уж нов. Скорее наоборот, напоминает возвращение к «старой песне». Ситуация приобретает смысл как дискредитирующая жену и все, что она воплощает: деньги, комфорт, красоту, жизненные удовольствия.

Более того, мы замечаем, что происходит не только «опредмечивание» потребности таким образом, что меняется мотив суицидального действия, но происходит изменение самой потребности, исходя из которой, якобы, был совершен суицид. В случае А. потребность «быть любимым» обращается в потребность «быть свободным от привязанности», то есть в свою противоположность.

Рассмотрим теперь гипотетический случай.

Положим, неудовлетворенной потребностью является желание быть любимым. Мотивом активности в таком случае будет «любовь». Суицид совершается в надежде или расчете, что объект любви, к которому

направлен смысл моих действий, увидев, как «я его люблю» до смерти (в буквальном смысле), изменит свое отношение ко мне, что действительно может случиться. Однако заметим, что подлинная потребность субъекта могла заключаться в том, чтобы *другой* увидел и полюбил меня самого по себе, таким как я есть. А если отношения завязываются в таком контексте, то, как правило, покушение еще больше затемняет во мне для *другого* того самого человека, который хочет быть *узнанным*. И он начинает восприниматься опосредованно через систему личных проекций «объекта любви».

Так, например, суицид может придавать ценность объекту любви, ради которого он был совершен, в его собственных глазах. И сам суицидент, как источник такого повышения самооценности партнера, может быть принят и любим. Все эти построения проекций могут обладать реальностью, в том смысле, что могут иметь место на самом деле. Однако, то, что при этом происходит, только еще больше удаляет каждого от самого себя и от другого.

Таким образом, то, что может произойти в результате попытки суицида как ее естественное следствие, не обращает суицидента к реальности бытия, оставляя его в «сценарных» формах жизни<sup>34</sup>. Манипулируя реальностью (собственными желаниями, потребностями, переживаниями, впечатлениями и т.д.) в рамках этих сценариев, человек подгоняет ее под предпочтительные мотивы. Между тем, мотивы, как мы пытались показать, сами способны устанавливаться лишь в ходе реальных жизненных отношений, реального жизненного осмысления (собственным бытием, а не только разумом – см.: К.Юнг, В.Франкл). В таком случае, когда мотив пытается предшествовать реальному смыслу жизненного события и выполнять по отношению к смыслу этого события определяющую роль, он (мотив) оказывается инородным актуальной жизненной реальности человека, будучи вырван и привнесен в нее из прошлого.

Когда мы отмечаем, что произошло некоторое изменение в человеческих отношениях в результате покушения одного из их участников на собственную жизнь, – субъект «полюбил» суицидента, – мы спрашиваем: была ли «любовь» некоторой реальностью или это всего лишь некоторый конструкт, за которым можно отыскать нечто предлежащее реальности и тесно с нею связанное. В нашем гипотетическом примере любовь (и суицид как ее проявление-подтверждение) суицидента была востребована как подтверждение ценности объекта любви. Именно в

---

<sup>34</sup> «Сценарии», описанные Э.Берном, можно обозначить как особую смысловую структуру, актуализирующую тот или иной образ «Я» или структуру мотивов (Берн, 1988).



таким качестве любовь была принята и получила ответственность. И эта ответная любовь к другому есть лишь обратная сторона утверждения собственной значимости. А это само по себе свидетельствует, что такая «любовь» встраивается как инструмент, теоретический конструкт определенной смысловой нагрузки в некоторую реальность предпочитаемого «образа Я» (ценного и значимого до смерти буквально). «Реальность» проекций, образов Я, интроектов, мотивов.

Таким образом, мы замечаем, что реальности любви здесь нет, а вместо нее есть реальность конструктов и представлений, которая, в свою очередь, как это постоянно демонстрируют психотерапевтические практики, маскирует отвергаемую реальность, – реальность страха, неуверенности, неудовлетворенности, ранней разлуки с матерью или экзистенциального вакуума (в зависимости от концепции самого психотерапевта).

Как мы показали на гипотетическом случае «желания любви», реальность, которая предлежит суицидальному покушению и к которой оно приводит в ходе осмысления себя и окружающих в ходе установления мотивов и их иерархической структуры, – «реальность» любви, – сценарна. Можно разобрать и показать поэлементно в каждом конкретном случае, из чего она состоит (какие вмененные интроекты, схемы коммуникаций, образы Я, стереотипы, сценарии и т.д. ее формируют). Может ли быть жизненной основой суицидальной попытки мотив, который сам является *конструктом*, зависящим и испытывающим воздействия множества более значимых и реальных переменных: образа Я, конкретного жизненного смысла, наконец, наиболее глубокой жизненной основы: переживаний, впечатлений, опыта?

Если так понимаемый мотивированный суицид не *ведет к реальности*, кроме как к «сценарной», то, может быть, он хоть отгалкивается от, *исходит из реальности*, и тогда задачей терапевта будет помощь в возвращении к этой предлежащей реальности суицида. В данном случае, к реальности удовлетворения потребностей.

Удачный мотивированный суицид, естественно приводя к «сценарной» реальности, не оставляет места работе терапевта, традиционно понимаемой. В случае неудачного мотивированного суицида терапевт получает возможность вернуть суицидента к реальности потребностей. Конечно, мы не можем утверждать, что сами эти потребности создаются в ходе терапевтической работы в пост-суициде. В том то и дело, что они присутствовали в жизненном пространстве человека еще до попытки суицида. Мы можем говорить о природе этих потребностей, о том, насколько они обязательны или преодолимы. Но для нашей темы это, возможно и продуктивное, направление рассуждений будет отклонением.

Итак, даже традиционно понимаемое суицидальное действие демонстрирует нам свою неспецифичность, будучи способным принимать смысловой облик любого действия, направленного на удовлетворение одной из актуальных потребностей. Оно переменчиво и непостоянно вплоть до попытки полного исчезновения в качестве мотивированного действия.

Мы утверждаем, что реальность, лежащая за суицидом как мотивированным действием, – это реальность установления мотива в ходе осмысления произошедшего. Этому осмыслению, безусловно, предшествует представление о человеке как о существе, руководящемся мотивами, о «человеке желающем» и, тем самым, утверждает взгляд на человека как на существо, встроенное в причинно-следственные отношения. Но, как было показано выше, эти отношения определяются смыслами<sup>35</sup> и смысловыми структурами, которые сами оказываются встроенными в «сценарии».

Конечно же, «смысл», позволяя устанавливать мотивацию, в определенном смысле конструирует ее. Но сам этот «смысл» имеет ли за собой некоторую реальность бытия?

Что действительно происходит в суициде? Может ли там вообще что-то происходить? И при каких условиях?

Мы постарались продемонстрировать, что такие качества, как предопределенность, предзаданность мотивами, не являются естественными свойствами суицида. В качестве мотивированного действия он конструируется, создается усилием осмысления, открывая при этом возможность определенному типу психотехнической работы с сознанием человека, которая утверждает его как субъекта *сценария* собственной жизни, но не *самой собственной жизни*. Встает вопрос, можно ли рассматривать суицид в другом качестве, так, чтобы он был движением к «потенциальному», выходом за рамки «сценарного»?

Мы полагаем это возможным в становлении жизненного пути личности, находящейся в ситуации суицидального кризиса. Именно эта реальность, которая там возможна, виртуально присутствует, – несводима ни к каким конструктам и образам. При этом суицид парадоксальным образом исчезает в его привычном понимании, как имеющий мотив и цель, и появляется в ином качестве – опыта «становления себя как личности на новых основаниях» (*Мамардашвили*, 1994).

---

<sup>35</sup> Здесь мы встаем перед необходимостью различать смысл-представление, позволяющий устанавливать мотивацию, противопоставляя ему смысл-переживание. Некоторые предпосылки этого различения мы находим, анализируя различия в понимании «смысла» З.Фрейдом и К.Юнгом (*Фрейд*, 1999; *Humbert*, 1993).

Если принимать суицид в его необходимости, то особым образом построенная работа с суицидентом делает этот акт просто не нужным, психологически упраздняет его, наполняя реальностью иного опыта. Полагая же за суицидом реальность мотива, его сводят либо к моменту движения деятельности, либо к моменту движения смыслов<sup>36</sup>.

Если мы принимаем предшествующую суициду реальность мотивации (как последнюю реальность бытия), то устремлением суицида оказывается включение в сценарные способы бытия. Лишь в случае, когда мы принимаем его безосновность, то есть, не задаемся вопросом о том, что ему предлежало в обычном смысле слова, и более того – утверждаем, что ему ничто не могло предлежать, ибо его «оправдание» не в прошлом, но в будущем и еще предстоит ему, – лишь в этом случае попытка суицида может стать поступком, открывающим иной, «новый» способ бытия. Смысловое будущее, по словам Бахтина (*Бахтин*, 1986).

## ЛИТЕРАТУРА

- Farberow N., Shneidman E.* (eds). *The cry for help*. N.Y., 1965.  
*Humbert E.G.* *Ecrits sur Jung*. Paris, 1993.  
*Le suicide: Psychotherapies et conduites suicidaires*, dir. De J.Wilmotte ets. Mardaga, 1986.  
*Бахтин М.М.* Эстетика словесного творчества. М., 1986.  
*Берн Э.* Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. М., 1988.  
*Братусь Б.С.* Аномалии личности. М., 1988.  
*Василюк Ф.Е.* Психология переживания. М., 1984.  
*Диагностика суицидального поведения // П/р Амбрумовой А.Г.* М., 1986.  
*Зейгарник Б.В., Братусь Б.С.* Очерки по психологии аномального развития личности. М., 1980.  
*Мамардашвили М.К.* Философия и личность. // «Человек». 1994. № 5.  
*Сухоруков А.С.* Жизнетворчество личности в динамике ее смысловой системы. Канд. диссерт. М., 1996.

---

<sup>36</sup> Вслед за А.Сухоруковым мы разделяем логику деятельности и логику смысла как два независимых направления активности (*Сухоруков*, 1996).