

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ СМЫСЛ СУИЦИДА: ЖИЗНЬ КАК ВЫБОР

Д.А. ЛЕОНТЬЕВ*

Центральной темой статьи является суицид как экзистенциальная проблема выбора и принятия решения в пользу жизни или смерти. Автор подробно рассматривает самоубийство, начиная с определения понятия, его границ и вариантов, с его социокультурных аспектов и заканчивая особенностями его экзистенциальной проблематики.

*Есть люди типа «жив» и люди типа «помер»
Б.Гребенщиков¹*

Суицид как экзистенциальная проблема

Проблема суицида занимает особое место как в клинической психологии, где констатируется отсутствие единой концепции и модели превенции и немногочисленность эмпирических данных (Соколова, Сотникова, 2006, с.103), так и в философии и общей персонологии, без выхода на уровень которых эта проблема оказывается редуцированной к клиническому синдрому, однопорядковому с другими клиническими синдромами (неврозы, зависимости и др.). Более целостный взгляд на суицид позволяет увидеть в нем, прежде всего, дистанцированное отношение к собственной жизни, занятие произвольной и опосредованной позиции по отношению к ней, в отличие от непроизвольного и нерелексивного «бытийствования». Таков взгляд на данную проблему с позиций экзистенциального миропонимания (см. Леонтьев, 2007а). Экзистенциализм часто ошибочно понимают как размышления «о жизни вообще». Однако, отличительным признаком

* *Леонтьев Дмитрий Алексеевич* — доктор психологических наук, профессор факультета психологии МГУ, директор Института экзистенциальной психологии и жизнестворчества

¹ *Гребенщиков Б.Б.* Книга песен Б.Г. — М.: ОЛМА Медиа Групп, 2006. С.60.

экзистенциального взгляда на жизнь, в отличие от многочисленных других взглядов на нее, выступает признание возможности занять по отношению к своей жизни рефлексивную и произвольную позицию, в том числе и менять эту позицию. Очевидно, что именно проблема суицида выступает критической для экзистенциального миропонимания, и наоборот, экзистенциальный взгляд на суицид оказывается наиболее полным, особенно взгляд экзистенциальной психологии, интегрирующий философско-персонологическое измерение проблемы с клинико-психологическим.

В опубликованном недавно экзистенциальном анализе проблемы смерти (Леонтьев, 2004) был поставлен акцент на осознании и осмыслении смерти как неотвратимой неизбежности, как данности в жизни человека, как неотъемлемого элемента самой жизни, без которого сама жизнь теряет многие из своих существенных характеристик. Однако проблема суицида демонстрирует иное отношение к смерти — как к осознанно выбранной возможности. А. Камю и Ж.-П. Сартр говорили, что возможность самоубийства — это то, что отличает человека от животных, ибо она связана с осознанием и с выбором, а Г. Марсель видел в нем начальную точку любого подлинно метафизического мышления. Самоубийство связывалось даже с человеческим достоинством — Камю усматривал суть вопроса в том, чтобы «стать хозяином собственной смерти» (1990, с.336). Этот же акцент был сделан в известной книге Г.Ш. Чхартишвили «Писатель и самоубийство»: развивая идеи Камю и Сартра, Чхартишвили отмечает, что человек стал человеком, когда он «осознал свою смертность и понял, что обладает свободой выбора — жить или не жить» (1999, с.50). Таким образом, проблема суицида выходит далеко за пределы сугубо клинического контекста.

Противоестественное или естественное?

Не только клиническая психология и психиатрия видят в суициде, прежде всего, своеобразную болезнь, патологию, девиацию (см., например: *Вассерман, 2005; Шустов, 2005; Соколова, Сотникова, 2006*). Такого рода представления доминируют в литературе по медицине, по клинической психологии, по социологии, по эпидемиологии, по статистике, а также в теологическом подходе, в котором самоубийство закономерно рассматривается как форма поведения, связанная с отклонениями, нарушениями (см.: *Хиллман, 2004, с.119*). В коллективной ментальности большинства традиционных культур самоубийство также не одобряется, хотя встречаются исключения (см. обзор: *Моховиков, 2001, с.288-304*).

На этой основе строится и подавляющее большинство моделей, пытающихся объяснить причины суицидального поведения. Обычно выделяются две группы факторов: внешние, связанные с какой-то неблагоприятной ситуацией — депривации, внешнего давления, невозможности, — с одной стороны (объективный фактор), и внутренние, связанные с пониженным сопротивлением этим внешним давлениям. Итогом является та или иная механистическая естественнонаучная причинная модель. Когда внешняя ситуация благополучна — проблемы нет. Когда внешняя ситуация начинает давить и ставит человека перед ситуацией какой-либо невозможности, невыносимости, боли, то те, кто внутренне крепок, в состоянии с этим справиться, а те, кто внутренне неустойчив, дают такие патологические реакции, как суицид. Такие модели в суицидологии преобладают. Наиболее концентрированным их вариантом выступает формула Мориса Фарбера, описывающая суицид как функцию двух переменных — ранимости и депривации (см.: *Чхартшвилли*, 1999, с.165). Близкой к ним выглядит модель Всемирной Организации Здравоохранения (*Первичная профилактика...*, 2002, с.90): в ней фигурируют социокультурное окружение, физическое окружение, суицидальная идеация, суицидальное действие. Фактически в русле таких моделей находятся многочисленные корреляционные исследования, данные которых регулярно публикуются, где устанавливается, что способствует, а что не способствует суициду: так, например, известно, что нахождение в браке и религиозность находятся в отрицательной корреляции с суицидальным поведением, изменение семейного положения и безработица — в положительной, и т.д. (напр.: *Вассерман*, 2005).

Есть и противоположная тенденция — рассматривать суицид как некую естественную часть природы человека, естественное стремление; эта тенденция идет, прежде всего, от Фрейда, впервые заявившего, что в природе человека заложено как стремление к жизни, так и стремление к смерти (*Фрейд*, 1998). Стремление к смерти, желание убить себя оказывается при таком взгляде столь же естественным, как и желание жить. К этой тенденции относится, например, подход К.Меннингера (2001), но не внешне перекликающийся с ней, хотя по сути иной подход Э.Фромма (1998), противопоставляющего биофильную и некрофильную ориентации личности. Теоретическая позиция, объявляющая суицид естественным, в целом не более оправдана и обоснована, чем та, которая определяет суицид как девиацию. В частности, Дж.Хиллман (2004) достаточно четко показывает, что не доказаны ни та посылка, которая лежит в основе морального осуждения самоубийства, ни посылка, которая лежит в основе его морального оправдания.

Границы понятия

Начнем с феноменологии суицида, с его рабочего определения. Одной из наиболее популярных является дефиниция суицида Мориса Фарбера: «сознательное, намеренное и быстрое лишение себя жизни». Сознательность и намеренность трактуются здесь на уровне здравого смысла, обыденного сознания: когда мы говорим о сознательности применительно к лишению себя жизни, под этим обычно всегда имеется в виду то, что человек принимал решения, выполнял соответствующие действия сам, не будучи в состоянии патологического опьянения или гипноза. Но с точки зрения собственно психологической, вопрос о том, насколько эти действия можно считать сознательными, остается: не все, что человек делает в бодрствующем и трезвом состоянии, можно считать сознательным, существуют градации сознательности. Ф.С.Сафуанов в своей книге «Психология криминальной агрессии» (2002) дал четкий экзистенциальный анализ проблемы вменяемости, связав ограничение вменяемости с ограничением свободы выбора. Ограничение же свободы выбора может быть следствием разных факторов, в том числе факторов чисто когнитивного плана. С этой точки зрения, манипуляция — это ограничение свободы выбора через ограничение возможности принятия им решения. Тем самым, человек делается не вполне отвечающим за свои поступки, ограниченно вменяемым. Это непростой вопрос, но в ситуации суицида он, по меньшей мере, правомерен.

Параметр быстроты был введен в определение М.Фарбера, чтобы отделить собственно суицид от суицидального поведения, к которому относятся, в частности, и разные формы саморазрушительного поведения: нездоровый образ жизни, алкоголь, наркотики, рискованные экстремальные виды спорта и стиль вождения автомобиля и т.д. Либо человек знает, что определенными действиями он заведомо приносит себе ущерб и сокращает свою жизнь, но сравнительно отдаленные последствия не являются для него психологически реальными; либо, предпринимая действия, которые связаны с повышенным риском гибели, он надеется на то, что они все же приведут к благополучному финалу. Карл Меннингер (2001) дал замечательный анализ различных форм самодеструктивного поведения, которые, на первый взгляд, по формальным признакам суицидом не являются, но анализ историй болезни, анамнеза обнаруживает их отчетливую связь с такого рода намерениями и тенденциями. В последнее время продолжает дискутироваться правомерность их рассмотрения как форм медленного суицида. Так, В.А.Тихоненко и Ф.С.Сафуанов определяют суицидальную деятель-

ность как «любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни» (2004, с.273), исключая этим критерий быстроты суицидальных действий, но сохраняя критерий их относительной целенаправленности. Тем самым саморазрушительное поведение включается в категорию суицидального в той мере, в какой осознается или, по меньшей мере, допускается его саморазрушительность.

Одно из последних клинических определений (*Вассерман, 2005*) трактует суицидальные попытки как целенаправленные произвольные действия с осознанной мотивацией. Вместе с тем в современной психологии отсутствует единство взглядов на мотивацию, ее осознанность, произвольность, и, как справедливо отмечают в этой связи Е.Т.Соколова и Ю.А.Сотникова (2006, с.104), декларируемые намерения и реальные побуждения далеко не всегда совпадают.

Проблема границ понятия суицида упирается в то, насколько единым по своим внутренним основаниям и психологическим механизмам может выступать феномен осознанного лишения себя жизни. Забегая вперед, отметим, что, по-видимому, общим в различных случаях выступает лишь наличие осознанного решения при наличии альтернатив, хотя сам процесс принятия решения может укладываться в сравнительно короткий отрезок времени после наступления каких-то критических событий, в корне меняющих ландшафт жизненного мира, а может растягиваться на годы, заполненные аккумулярованием аффективных переживаний, пока капля не переполнит чашу. С точки же зрения собственно психологических механизмов мотивации и регуляции суицидальных и парасуицидальных действий, мы встречаемся с их большой вариативностью, в которой специфика суицида не усматривается, скорее напротив, размывается.

Многовариантность суицида

Даже если оставить в стороне спорные случаи, связанные с экстремальным спортом, а также с саморазрушительным поведением, и ограничиться традиционными суицидальными актами, связанными с быстрым и явно намеренным уходом из жизни, за этим тоже может стоять совершенно разное: не только разные причины, но и разные механизмы. «Люди всегда полагают, — писал Камю, — что самоубийцы кончают с собой по какой-то одной причине. Но ведь можно покончить с собой и по двум причинам!» (*Камю, 1990, с.419*). Как отмечает И.Паперно (1999, с.23), самоубийство преисполнено амбивалентности и «подобно губке, впитывает в себя различные смыслы» из культурного контекста.

В последние годы автором разработана мультирегуляторная модель личности, в которой описаны семь (первоначально шесть) разных механизмов регуляции человеческого поведения, возможных логик человеческого поведения, семь механизмов, которые встречаются у людей в разных сочетаниях и соотношениях. Они отвечают на вопрос, почему люди делают то, что они делают. Вот их краткий перечень (подробнее см.: *Леонтьев, 2007б*):

1. Удовлетворение потребностей: «захотелось».
2. Реагирование на стимул: «а он первый начал».
3. Воспроизведение стереотипов: «я всегда так делаю».
4. Социальная нормативность или социальные ожидания: «все так делают».
5. Логика смысла, или жизненной необходимости: «мне это важно для чего-то».
6. Возможность: «а почему бы и нет?».
7. Просветленное познание сути вещей: «за-не-зачем, а потому, что не иначе как!» (*Петровский, 1997*).

Эта схема может быть применена к различным формам и механизмам суицидального поведения:

1. Суицид как удовлетворение потребности. Прежде всего, это связано с формами саморазрушающего поведения, связанного, например, с наркотиками, когда у человека доминирует компульсивная потребность и он, осознавая всю скорую гибельность этого пути, не может сдержаться себя и остановиться. В 1980-е годы в одном из выпусков юмористической телевизионной программы «Веселые ребята» был показан короткий сюжет: трое пьянчужек отошли на пустырь и разлили на троих добытую где-то политуру. Чокнулись, один выпивает свой стакан и падает замертво. Двое остальных с ужасом смотрят на него, потом друг на друга, второй неуверенно выпивает свой стакан и тоже падает замертво. Третий с ужасом смотрит на два тела, потом закрывает глаза и с криком: «А-А-А-А-А!» выпивает свой стакан, с закономерным исходом. Человек просто не может сопротивляться потребности, даже зная, что его ожидает через минуту.

2. Суицид как реагирование на стимул, или реактивный суицид. Э.Шнейдман (2001) и вслед за ним А.Н.Моховиков (2004) характеризуют суицид в первую очередь как реакцию на невыносимую психическую боль, которую просто невозможно терпеть. Для таких суицидов характерна фрустрация потребностей, беспомощность и сужение сознания; регуляция действий носит крайне усеченный, упрощенный, механический характер при минимальном вкладе сознания. Другой

вариант суицидальных стимулов представляют собой «приглашения к смерти», описанные С.Джурардом (*Jourard, 1971*), на которых мы остановимся ниже.

3. Суицид как воспроизведение выученных стереотипов, как подтверждение самого себя. Он часто связан с безрассудной отвагой, с риском, когда человек поставил на кон свою репутацию, свою самооценку — вот я какой, и мне море по колено, или с другими культурно поддерживаемыми формами демонстративного поведения.

4. Суицид как одобряемая социальная норма — на эту тему есть целый ряд расхожих примеров, начиная от японского кодекса Бусидо (нормированное ритуальное самоубийство харакири, или сеппуку) и кончая известным феноменом Вертера (см.: *Чхартушвили, 1999*) — эпидемией самоубийств среди молодежи, следующей примеру героя новой повести Гёте. В последнем случае речь идет о более краткосрочной субкультурной норме, или моде.

5. Суицид как жизненная необходимость. В этом случае то, что внешне выглядит как самоубийство, выступает как цена, плата за что-то более значимое для человека. Это может быть самопожертвование, подвиг, обоснованием которого являются серьезные ценности. Другим, несколько менее возвышенным примером является легенда о ночи с Клеопатрой, за которую люди добровольно платили жизнью — для них по каким-то причинам эта ночь оказывалась более ценной, чем жизнь, и они готовы были отдать свою жизнь за нее. Последний пример иллюстрирует, что в этом случае возможны два варианта — или ценность настолько ценна, что жизнь отдать не жалко, или жизнь не так уж дорога и выглядит как соразмерная плата.

6. Суицид как возможность иллюстрируется классической «русской рулеткой». Может быть, останусь в живых, может быть, нет — будь что будет, разница не принципиальна.

7. Суицид как следствие познания сути вещей. Повесть Дж.Сэллинджера (1991) «Тедди» иллюстрирует восточную философию, в которой смерть не является концом, чем-то принципиальным: какая разница, ты просто бросаешь это тело ко всем чертям и все, будет другая жизнь. Отсюда вытекает готовность к действиям, которые связаны с прекращением земного телесного существования в обычном смысле слова.

Приведенная уровневая типология перекликается со смысловой классификацией суицидов (*Тихоненко, Сафуанов, 2004*), в которой выделяются пять оснований: 1) протест, месть; 2) призыв; 3) избегание; 4) самонаказание; 5) отказ.

Интересно, что Виктор Франкл (2004) писал, что по его наблюдениям как врача в концлагере суицидальные тенденции снизились по сравнению с обычной жизнью. Эти данные подтверждаются другими авторами (*Bronisch*, 1996). Предлагается целый спектр возможных объяснений этого феномена: групповая сплоченность, деперсонализация, апатия, агрессивность, близость к смерти и опускание рук (*там же*), наличие ясных внешних объяснений своим несчастьям и недостаточная энергия и мотивация, чтобы наложить на себя руки (*Lester*, 1997). Во времена войн, правда, уровень самоубийств также падает, что не согласуется с энергетическими объяснениями. Г.В. Старшенбаум (2005, с.10) объясняет это тем, что в мирное время действует культурный запрет на внешнее проявление агрессии, канализирующий агрессию в форму суицида, а в военное время она обращается на врагов. Это предположение, однако, противоречит ситуации концлагеря, где внешнее проявление агрессии табуировано гораздо сильнее, чем в мирной жизни. Поэтому более правдоподобным представляется объяснение снижения уровня суицидов и на войне, и в концлагере их бессмысленностью. Действительно, там, где и так слишком легко погибнуть, добавлять к этому свои собственные усилия, самому пытаться покончить с собой было абсолютно бессмысленно: и без этого шансы выжить были минимальны.

Выбор суицидента. Есть ли у суицида причины?

Из перечисленных выше механизмов суицидальных действий одни связаны с очевидно осознанным решением и выбором, в других, напротив, внешне на первый план выступает вынужденность суицида. И то, и другое затрагивает проблему личной ответственности суицидента. Правомерно считать признаком «истинного» суицида, прежде всего, принятие решения, наличие осознания и выбора, пусть даже этот выбор не носит развернутый характер. Вспомним подвиг Александра Матросова: есть доли секунд на решение, но достаточно очевидная альтернатива все же есть. Его бросок на амбразуру — действие, которое может быть, а может и не быть, то есть относится к категории возможного, но не необходимого (см.: *Эпштейн*, 2001). Именно поэтому, как первыми обратили внимание А. Камю и Ж.-П. Сартр, возможность самоубийства как такового сопровождает становление рефлексивного сознания. Пока такое сознание не сформировалось, человек не является в полной мере субъектом своей жизни и не может принять осознанное решение о ее прекращении — разве что, импульсивно реагируя суицидом на невыносимую боль, что может наблюдаться и у животных.

Необходимо различать две вещи: 1) осознание неизбежности смерти и осознание возможности суицида; 2) принятие решения в пользу жизни или в пользу смерти. Первое осознание, — здесь можно согласиться с Камю и Сартром, — связано с определенной ступенью личностного развития, без чего суицид невозможен. Верно, что способность к суициду означает выход на субъектное, трансцендентное, осознанное отношение к собственной жизни. Пословица «что имеем, не храним...» выражает тот парадокс нашего бытия, что нам легче выбрать и осмыслить то, чего у нас еще нет, чем то, чем мы обладаем, легче увидеть и принять ценную возможность в чем-то ином, чем в том, что нам дано изначально.

«Выбор заключается в том, что мы реально делаем, уже делаем; все кажется, что еще выбираем, что мы еще на пороге выбора, а по факту уже выбрали и живем...» (Калитеевская, 2006, с. 146). Вопрос о суициде, — быть или не быть, — как раз заставляет отнестись к своей жизни не как к чему-то данному и самоочевидному, а как к возможности, которая может быть и отвергнута. Такой ракурс, безусловно, поднимает осмысление собственной жизни на более высокий уровень. «До тех пор, пока мы не можем выбрать смерть, мы не можем выбрать и жизнь.... Единственное, что нам остается — плыть по течению коллективного потока, реки жизни» (Хиллман, 2004, с. 126).

Однако абсолютно неправомерно считать осознание принципиальной возможности стать хозяином собственной смерти причиной суицидального поведения. Серьезные сомнения в возможности говорить о наличии у самоубийства причин в детерминистическом смысле высказывает известный экзистенциально ориентированный психотерапевт Лесли Фарбер (Farber, 1966, p.77), развивая далее оригинальную концепцию «жизни суицида» — не цепи событий и решений, ведущих к трагическому акту, а пребывания в нашем сознании такой возможности, независимо от того, приведет она к суициду как таковому или нет. «Осознание того, что у нас есть возможность убить себя, не больше толкает нас к суициду, чем осознание того, что мы грешники, побуждает нас продолжать грешить дальше» (там же, p.78). У действительно зрелой личности имеется достаточно личностных и смысловых ресурсов, осознавая эту возможность, не зачаровываясь ею, а осознанно отвергать ее, оставлять нереализованной, делая выбор в пользу жизни.

Причина суицида заключается не в осознании его принципиальной возможности, а в принятии решения в пользу смерти, а не жизни. И этот процесс принятия решения, безусловно, связан с уровнями саморегуляции и со степенью вменяемости в психологическом понима-

нии этого феномена — способности принимать решения осознанно, со знанием дела, хоть и при неполноте информации, со свободой выбора и принятием ответственности (см.: Сафуанов, 2002; Леонтьев, 2005). По-видимому, именно жизнь суицида — внутренняя деятельность переживания и осмысления этой возможности — при условии конструктивного к ней отношения, содержит максимальный позитивный потенциал, и выбор жизни, сделанный на этой основе, оказывается намного прочнее и глубже, чем «естественная» биофильная ориентация, сформировавшаяся без конфронтации с альтернативной возможностью.

По многочисленным эмпирическим данным, суицидальность коррелирует с другими формами поведения, которые явно связаны с нарушением саморегуляции: с внешней агрессией, с криминальностью, с алкоголизмом и наркоманией. О том же говорит историческая динамика (см., напр.: Лекомцев, Панченко, 2002; Шустов, 2005). Советский Союз был всегда в числе лидеров по числу самоубийств, но их резкое падение совпало с горбачевской кампанией по борьбе с алкоголизмом. Если «трезвые» суициды остались на прежнем уровне, то «пьяные» упали на треть, за чем последовало медленное восстановление к исходному уровню в течение ряда лет. То, что введение жесткого государственного контроля потребления алкоголя в 1985 году привело к такому падению числа самоубийств в состоянии алкогольного опьянения, говорит в пользу того, что суицидальность в достаточно существенной степени связана с проблемами саморегуляции — ведь алкоголизм проявляется, прежде всего, в ее нарушениях. И наоборот, следствия антиалкогольной кампании противоречат интерпретации суицидального поведения на основе врожденного саморазрушительного Танатоса, потому что по этой логике принудительное снижение саморазрушительного употребления алкоголя должно было привести, напротив, к компенсаторному росту суицидальности. Но тот факт, что произошло обратное, опровергает гипотезу о наличии универсальной силы, направленной против жизни, в сторону смерти.

Вообще постановка вопроса о причинах самоубийств представляется в принципе неверной, поскольку подразумевает детерминизм: если есть причина, то из нее с логической неизбежностью должен следовать суицид. Если понимать под причинами то, что обычно описывается в этом качестве в литературе по суицидологии, то они есть практически у всех, но далеко не у всех приводят к серьезным суицидальным мыслям и намерениям, не говоря уже о действиях. «В перечне мотивов суицида нельзя усмотреть особой «суицидальной специфики», они явля-

ются отражением обычных жизненных трудностей, с которыми сталкиваются почти все люди» (Амбрумова, 1983, с.10). Более того, те, у кого никаких «причин» нет, оказываются также не застрахованы от навязчивых суицидальных мыслей, как, например, Лев Толстой в зените своей славы и благополучия (см. его «Исповедь»). Применительно к факторам, влияющим на собственно осуществление суицидальных актов и попыток, корректнее говорить не о причинах, а о поводах. Повод отличается от причины тем, что он не детерминирует исход. *Повод — это то, что мы принимаем решение считать причиной.* Он может быть использован нами как обоснование нашего поведения, но сам по себе не детерминирует наше поведение помимо нашего решения. Поводы, аналогичные тем, которые имеют место в реальных суицидах, можно найти у многих людей, но они не принимают решения считать это достаточным обоснованием для лишения себя жизни. «Именно индивид интерпретирует изменившиеся условия жизни и оценивает степень серьезности потерь — что это? Жизненный крах, безвыходная ситуация, личностная катастрофа или эпизод в перипетиях межличностных конфликтов?» (Амбрумова, Калашникова, 1998, с.66).

Ресурсы выбора жизни и личностный потенциал

Трудно ответить на вопрос о причинах и факторах суицида, не рассматривая одновременно противоположный вопрос: почему мы принимаем решение не лишать себя жизни? Если мы принимаем во внимание осознание возможности выбора, эти вопросы оказываются симметричными.

Ф.С.Сафуанов (2002), анализируя агрессивное поведение, предложил общую схему анализа, которую можно распространить на анализ самых разных форм поведения. Ранние теории агрессии были инстинктивистскими: есть агрессивные инстинкты, влечения, из них вытекает агрессивное поведение. Следующий шаг: от одномерной теории к двумерной. Давление оказывает не только движущая сила, но и ситуация, которая фрустрирует нас. Соответствующее поведение происходит в тех случаях, когда есть и внутренний импульс, и благоприятствующая этому, подталкивающая к этому внешняя ситуация. Далее Ф.С.Сафуанов вводит третье измерение, третий фактор — внутренние преграды, хотя точнее обозначить их как внутренние регуляторы, потому что действие преграды сводится к запрету, но регуляторы могут иметь более многообразные, сложные и тонкие формы, чем просто запрет. Внутренние регуляторы препятствуют данному типу поведения, даже при наличии импульса и благоприятной ситуации. Как при ана-

лизе агрессивного поведения, так и при анализе суицидального оказывается невозможно понять его механизмы без учета этого третьего измерения — того, что препятствует совершению соответствующего поведения, что приводит к решению не лишать себя жизни.

Эта логика подхода была далее применена непосредственно к анализу суицидального поведения (Тихоненко, Сафуанов, 2004). Поскольку, в отличие от агрессии, суицидальное поведение гораздо меньше связано с провоцирующим влиянием ситуации, схема анализа вновь стала двумерной, показывая, каким образом суицидогенные факторы индивидуального риска взаимодействуют с антисуицидальными личностными факторами. «Чем большее количество антисуицидальных факторов активизируется у субъекта в ситуации конфликта, тем прочнее его антисуицидальный барьер, тем менее вероятна реализация суицидальных намерений, и наоборот» (там же, с.279). Авторы справедливо отмечают, что антисуицидальные факторы коренятся, прежде всего, в ценностной сфере личности, хотя приводимый ими перечень таких факторов весьма обширен: от религиозных представлений и творческих планов до боязни физического страдания и нежелания выглядеть некрасивым после смерти. Выделение и анализ антисуицидальных регуляторов особенно важен потому, что укрепление этих регуляторов может выступать наиболее перспективной стратегией психотерапевтической помощи в кризисах.

За рубежом в контексте суицидологических исследований достаточно активно применяется опросник «причин для жизни» (*Reasons for Living Inventory*; Linehan et al., 1983); наличие таких причин рассматривается как фактор, препятствующий развитию острых переживаний депрессии, одиночества, утраты и безнадежности (Sahin et al., 1998). Перечень таких причин, выступающих мишенью для диагностики, довольно эклектичен: вера в выживание и совладание, ответственность перед семьей и детьми, страх самоубийства, страх социального осуждения, моральные преграды (Linehan et al., 1983), общий оптимизм, радость жизни, семейные связи, страх смерти, страх последствий, религиозные и моральные ценности (Sahin et al., 1998). В целом имеющиеся данные говорят о большей превентивной роли позитивных личностных регуляторов (оптимизм, осмысленность жизни) по сравнению с культурными давлениями и страхами (см. также: Wang et al., 2007).

Перенос фокуса внимания на позитивные регуляторы, поддерживающие выбор в пользу жизни, характерен для интенсивно развивающегося в последние годы направления, называющего себя позитивной психологией. Лидер этого направления М.Селигман (2006) говорит о

том, что позитивные личностные ресурсы — силы характера, позитивные эмоции, смыслы — выполняют буферную, превентивную функцию, укрепляющую здоровье и психологическое благополучие, служащие иммунитетом по отношению к любым формам психологических нарушений. Суицидальные тенденции не являются исключением. В отечественной литературе тезис о роли субъектности и активности личности как факторов, противодействующих суициду, был отчетливо высказан А.Г.Амбрумовой и О.Э.Калашниковой (1998).

В русле общей идеологии позитивной психологии находится и выстраиваемая нами объяснительная модель саморегуляции и личностного потенциала, претендующая на построение единой концептуальной рамки для объяснения целого ряда феноменов психологии личности, клинической психологии, психологии развития и социальной психологии (Леонтьев, 2006; 2007в).

Под личностным потенциалом понимается системная организация индивидуально-психологических особенностей личности, лежащая в основе способности личности исходить из устойчивых внутренних критериев и ориентиров в своей жизнедеятельности и сохранять стабильность смысловых ориентаций и эффективность деятельности на фоне давлений и изменяющихся внешних условий. Понятие личностного потенциала идет на смену понятию адаптации, подразумевая сложные механизмы совладания с изменчивой действительностью — не только приспособление к заданным условиям, но и готовность к их изменению и способность к самостоятельному созданию необходимых условий. Личностный потенциал, мера его развитости предсказывает успешность саморегуляции во всех ее аспектах. Хотя личностный потенциал неспецифичен по отношению к разным видам деятельности и сферам жизнедеятельности, теоретически и эмпирически выделяются три его подструктуры, соответствующие трем функциям саморегуляции: функции самоопределения, обеспечивающей выбор целей и тактик их достижения и гибкое переключение с одной на другую, функции реализации, обеспечивающей эффективное достижение выбранной цели, и функции сохранения, проявляющейся в гибком совладании с деформирующими воздействиями извне при сохранении смысловых ориентаций и базовых структур личности.

Мы предполагаем, что структуры личностного потенциала опосредуют влияние мотивации на успешность деятельности и влияние стрессогенных и травматических ситуаций на здоровье и психологическое благополучие. Выше уже отмечалась связь суицидального поведения с общими нарушениями саморегуляции (см. также: Соколова, Сотнико-

ва, 2006). Концепция личностного потенциала предполагает, что дисфункции, существенную роль в которых играет неэффективная или нарушенная саморегуляция (к наиболее ярким их проявлениям относятся, на наш взгляд, наряду с зависимостями и посттравматическими нарушениями, также все формы аутодеструктивного поведения, включая суициды), принимают патологические формы на фоне слабого личностного потенциала. Другими словами, личностный потенциал, в особенности подструктура сохранения, к которой относятся, в частности, такие переменные, как чувство связности, жизнестойкость, витальность, высшие копинговые стратегии и защитные механизмы, будет выступать негативным предиктором суицидального поведения, вне прямой связи с суицидальной идеацией. Человек с сильным личностным потенциалом будет отличаться достаточно высоким уровнем рефлексии проблемы смерти и суицида как существующей возможности распорядиться своей жизнью, но эта возможность не будет зачаровывать его, и ориентация на широкие и разнообразные контексты и спектры возможностей, а также на отдаленные последствия своих действий обеспечит прочную основу осознанного выбора в пользу жизни.

Из конкретных составляющих личностного потенциала, играющих особую роль в превенции суицида, обращают на себя особое внимание две, которые заслуживают отдельного рассмотрения: позитивное содержание и осмысленность жизни и чувство экзистенциального Я, или внутреннего центра. Рассмотрим их более подробно.

Прививка против суицида: жизнь при жизни

В. Франкл часто вспоминал о своем опыте работы в середине 1930-х годов в кризисном стационаре, когда за 4 года он беседовал с примерно 3000 неудачливых суицидентов, принимая решение, кого выписывать, а кого нет. Стояла задача очень быстро понять, кто собирается повторить свою попытку, а кто одумался. Франкл задавал всем один и тот же вопрос: «Вы собираетесь повторять свою суицидальную попытку, если мы Вас выпишем?» Все как один отвечали: «Да нет, доктор, ни за что, я передумал». Одни действительно передумали, а другие хотели поскорее выйти на волю, чтобы свой замысел осуществить. Дифференциальную диагностику этих двух случаев Франкл осуществлял следующим вопросом: «А почему не собираетесь?» Этот вопрос резко дифференцировал пациентов. Одни говорили: «Вы знаете, я смотрю, ко мне тут приходят близкие — я-то думал, им все равно, а оказывается, нет», или: «Я сообразил, что у меня дела не сделаны, это очень сильно скажется на фирме, подведу коллег», — то есть приводили конкретный

резон, содержательное обоснование, смысл оставаться в живых. Их можно было выписать. Другие говорили: «Да нет доктор, честное слово, я больше не буду», но не могли четко сформулировать, зачем же они должны теперь оставаться в живых. И этих Франкл, естественно, не выписывал (Франкл, 1999). Таким образом, первый из регуляторов, которые работают в пользу принятия решения на стороне жизни, а не на стороне смерти — это наличие позитивного смысла, основания, для чего жить. Недавно опубликованные эмпирические данные (Heisel, Flett, 2007) недвусмысленно свидетельствуют о профилактической роли наличия смысла в жизни, в частности о взаимодействии этого фактора с уровнем депрессивности: как при высокой депрессивности, так и при средней и низкой сохраняется значимая отрицательная корреляция осмысленности жизни с суицидальной идеацией. К регуляторам этого типа относится большая часть антисуицидальных факторов, перечисленных В.А.Тихоненко и Ф.С.Сафуановым (2004, с.279).

Здесь возникает интересный парадокс. Хорошо известно, что столкновение со смертью как с данностью, сознание реальности смерти приводит к обогащению смысла жизни, к повышению ответственности за жизнь, что является антисуицидальным фактором. Тогда оказывается, что суицидентам присуще недостаточное, редуцированное, бедное осмысление смерти. Смысл смерти у них оказывается ущербным, редуцированным, неполным; одержимость суицидентов мыслями о смерти, фиксация на них не переходит в качество, и осознание ими смерти ограничено и однобоко. Дж.Хиллман также отмечал этот парадокс: «аналитик способен понять самоубийство лучше, чем тот, кто его совершает» (2004, с.115). В силу суженности сознания и фиксации на конфликте суицидент оказывается отнюдь не лучшим экспертом по проблеме суицида, и глубокая экзистенциальная проработка смысла смерти и суицида представляется одним из важных направлений терапевтической работы с суицидентами. Объемное, динамичное, нежесткое осознание ими смысла смерти было бы шагом к изменению их сознания.

Можно сформулировать еще более широкую закономерность: отвергать возможность суицида склонны в первую очередь люди, живущие подлинной жизнью, которая не завершилась раньше смерти. Главная проблема жизни — не умереть раньше смерти; «смерть — когда жив и не знаешь того» (Р.М.Рильке; см. об этом подробнее: Бордуков, 2004). Симптоматика такой «смерти при жизни» лаконично описана героем Сэллинджера: «у них на все уже заготовлены названия и чувства» (Сэллинджер, 1991, с.601). Хотя такие люди ходят среди других и имеют при

себе документы, жизнь ушла из них. «Когда из переживания человеком жизни пропадают смысл, ценность и надежда, его жизнь начинает останавливаться; он начинает умирать» (*Jourard*, 1971, р.93). Если жизнь ряд авторов (Дж. Бьюдженталь, М. Мамардашвили) связывали с возможностью изменений, то смерть при жизни — это стагнация, окостенение, прекращение изменений, сопротивление им, конец естественной динамики личности. «Жизнь — это долгое и мучительное сотворение души. Когда сотворение души, которым человек обязан себе и страданию, завершается, приходит смерть» (*Камю*, 1990, с.511). Другими словами, в некотором смысле смерть предшествует самоубийству. Суициденты, возможно, бегут не от жизни в смерть, а от той формы смерти, в которую их жизнь превратилась, в неизвестность, в которой, может быть, что-то есть, остается какой-то шанс, какой-то смысл — именно как способ обретения смысла рассматривает суицид М.П.Гусакова (2000). «Человек умирает не тогда, когда пускает себе пулю в висок, а тогда, когда задумывает самоубийство» (*Старджон*, 1999, с.398).

Симптоматикой смерти при жизни являются такие формы суицидов, как убийство времени, убийство опыта. Их можно охарактеризовать как разновидность саморазрушительного поведения, психологический суицид, или жизнеразрушение. «Если жизнь человека есть *опыт* жизни, тот, кто больше испытывает, с большей интенсивностью, — больше живет. Если жизнь происходит во времени, то у кого больше времени — у того больше жизни. Если жизнь есть опыт, то тот, кто пытается ограничить мое осознание опыта — убийца. А если я вымарываю часть своего опыта, я совершаю частичное самоубийство» (*Jourard*, 1971, р.93). Наша жизнь измеряется исключительно временем. Поэтому «убивать время», целенаправленно тратя его на развлечения — значит, убивать жизнь. В свое время Э.Лукас обнаружила снижение осмысленности жизни наряду с алкоголиками, наркоманами, преступниками также у выборки посетителей венского парка культуры и развлечений «Пратер» по сравнению с контрольной (*Lukas*, 1982).

Состояние «смерти при жизни», к счастью, в отличие от обычной смерти, не является необратимым. Поэтому это не смерть, но и не жизнь. Это обратимое некрофилическое состояние, по отношению к которому адекватна как задача профилактики — помочь людям не умереть раньше смерти, — так и терапевтическая задача психологического «оживления» людей, находящихся в этом состоянии.

Смысл смерти есть ответственность за жизнь (см.: *Леонтьев*, 2004). Принять эту ответственность может только личность, человек с индивидуально выбранной и принятой идентичностью. Человек же, идущий

конформистским путем развития, по С.Мадди (*Maddi, 1971*), воспринимающий себя как не более чем воплощение биологических нужд и социальных ролей, не может даже помыслить принять на себя ответственность за свою жизнь. Проблема обесценивания человеческой жизни в современной цивилизации является, с моей точки зрения, прямым следствием распространения биомедицинской модели человека. И напротив, утверждение взгляда на человека как на существо, обладающее уникальными возможностями, выходящими за рамки той системы контекстов, которую текущая жизнь предлагает — это линия, направленная на восстановление ценности человеческой жизни и побуждению людей к принятию личной ответственности за нее.

Суицид без суицида: дифференциация Я

Второй внутренний «антисуицидальный» регулятор — это ощущение своего внутреннего центра, «экзистенциального Я», отличного от эмпирического, конкретного Я.

Известный американский гуманистический психолог, автор понятия самораскрытия Сидней Джуард в своей оригинальной концепции суицида пишет, что человек живет, пока он ощущает свою жизнь как имеющую смысл и ценность, и начинает умирать, когда его жизнь начинает утрачивать смысл и ценность (*Jourard, 1971, p.93*). Это умирание проявляется как в медленных, так и в быстрых вариантах саморазрушения, и его актуализируют приглашения перестать жить, умереть со стороны других людей. Такие хронические приглашения к смерти, как и приглашения к жизни, делаются в разных формах: вербальных, невербальных, действиями, эмоциями, жестами (*там же, p.94-95*). Они не обязательно имеют прямой вид: «Чтоб ты сдохла!», а могут принимать самые разные формы, например, демонстративное безразличие к тому, жив вообще другой человек или нет, здоров он или нет, или ожидание его смерти как естественной: «Как, ты вообще еще жив (жива)? Удивительно! Поразительно!» (см. об этом также: *Шустов, 2005, с.22-27*). Такие приглашения могут исходить как от конкретных людей, так и от организации или государства, а также от культуры, сообщества в целом. Наиболее наглядной и прямой иллюстрацией служит японский фильм «Сказание о Нараяме»: по достижению стариками определенного возраста собственные дети относят их на вершину горы и оставляют умирать. Современным аналогом в нашей культуре выступает принудительное увольнение на пенсию в определенном возрасте при уровне пенсионного обеспечения на пределе выживания, а то и ниже. Человек воспринимает на бессознательном уровне адресованные ему

приглашения умереть. Он может и отвергнуть их, если у него есть для этого внутренние основания, но если приглашение исходит от людей или социальных структур, на которые он опирается, особенно если он вошел в тот возраст, в котором, как принято считать, он уже «пожил свое», то он внутренне считает себя обязанным реагировать на это приглашение и начинает умирать, быстро или медленно.

Однако, отмечает Джуард, наряду с приглашением к смерти есть и другой, менее прямой способ убивать своих близких — «внушая им, что есть только одна идентичность, одна роль, один способ их существования, одна ценность, а не много возможных воплощений, которые могут быть прожиты на протяжении жизни» (Jourard, 1971, p.95). Ограничивая себя или ближнего подобным образом, мы привязываем его к единой идентичности, «распинаем на кресте собственного образа» (см.: Мамардашвили, 1995, с.89). Если у человека имеется единственное основание и способ жизни, то нарушение этого основания — потеря работы, утрату близкого человека, банкротство, лишение статуса, уход молодости, красоты и сексуальности — многие люди воспринимают как достаточную причину для самоубийства. «Своим самоубийством они, в сущности, говорят, что для них есть только одно возможное воплощение, только один способ жить и существовать. Когда уничтожается основание или ценность их существования, то же происходит и с существованием» (Jourard, 1971, p.96). Свою конкретную преходящую идентичность они отождествляют с собой в целом. «Потенциальный суицидент — это человек, практически не меняющий выработанную годами линию поведения, стратегию и структуру своей жизнедеятельности. Он не может сменить свои цели, идеалы и ценности, перестроить свою личность и «Я», изменить свои взгляды, переосмыслить окружающее или самого себя. Он как бы запрограммирован на единственный вариант жизни, не может и не умеет перестроиться на ходу, поменять свою кожу, выложить для своей жизни новое русло» (Розин, 1999, с.192). Суицид выбирается тем самым как способ изменения жизни при невозможности каких-либо иных ее изменений.

Ригидности и нерасчлененности в восприятии суицидентом жизни соответствует ригидность и нерасчлененность в восприятии им своего Я. Ряд авторов (напр.: Меннингер, 2001) отмечали, что суицид — одновременно и агрессия, и аутоагрессия, и виктимность, особенность суицида в расщеплении человека на субъекта-убийцу и объект-жертву, которая должна быть наказана. Расщепляя себя на убийцу и убиваемого, суицидент порождает иллюзию, что «убиваемый» будет убит, а «убийца» будет жить дальше. В суицидальном расщеплении субъектное Я

убивает объектное Я, поскольку данная конкретная идентичность, данное конкретное индивидуальное Я себя дискредитировало.

Однако стоит вспомнить еще одну дифференциацию, воспроизводящуюся практически тождественно у самых разных мыслителей — различие духа, души и тела как трех уровней существования человека, надстраивающихся один над другим (напр.: Франкл, 1990; Lukas, 2002). Это различие соответствует хорошо проработанному в психологии разделению на «Я познающее» и «Я познаваемое» (Джемс, 2003), «I» и «Me» (Bugental, 1981), «Экзистенциальное Я» и «Психологическое Я» (Леонтьев, 1997) и др. — на субъектное, экзистенциальное Я и объектное Я. Первое ощущается как «внутренний центр» (Дж. Бьюдженталь), лишенный содержательных характеристик и выступающий как локус субъективной причинности, точка отсчета, из которой я действую, «исхожу» (Бахтин, 2003), или «точка сборки» (Мамардашвили, 1997), вокруг которой я сбалансирован. Оно выражается формулой «на том стою и не могу иначе». Второе — моя конкретная идентичность, образ меня: я такой и не иной, Я как конкретная индивидуальность, описываемая конкретными характеристиками, в частности, Я-концепцией, Я как объект отношения и оценивания со стороны других и меня самого. Субъектное, или экзистенциальное Я отождествляют, как правило, с духовным (смысловым) уровнем существования, на котором преодолеваются многие ограничения, действующие на телесном (физическом) и душевном (психологическом) уровнях. Конкретная идентичность соотносится с душевным уровнем, но он, в свою очередь, не совпадает с телесным. Поэтому, как справедливо отмечает С.Джурард, утраты значимых аспектов жизни и своей идентичности служат адекватным основанием для убийства идентичности, потерпевшей крах — но не тела! (Jourard, 1971, p.98).

Хорошей тренинговой моделью «убийства идентичности», своего «психологического Я» служит техника «прогрессивной дезидентификации» Дж. Бьюджентала (см.: Ялом, 1999). Каждый пишет на 10 карточках 10 ответов на вопрос «Кто я?», потом ранжирует карточки по степени глубины-поверхности характеристик. Далее, начиная с поверхностных характеристик и кончая глубинными, по 5 минут отводится на медитативное разотождествление с каждой из этих характеристик: каким было бы мое Я, если бы этой характеристики у него не было. После завершения этой процедуры нередко является возникновение переживания своего внутреннего центра, «экзистенциального Я» как источника свободы, активности и изменений, который дает возможность, «убив» конкретную идентичность, конкретный способ

жизни, заново возродиться, начать строить новую психологическую жизнь в том же теле. В другом месте Дж.Бьюдженталь прямо говорит о насильственной смерти тех способов, которыми человек существовал до сих пор. «Чтобы изменить фундаментально важные аспекты наших способов определения себя и мира, надо убить целый возможный способ жизни. «Убить» — не слишком ли сильное слово? Оно может показаться таковым нам, посторонним, пишущим или читающим об этом. Но для того, кто отчаялся, оно обладает убийственной точностью» (Bugental, 1999, p.81). Отказ от значимого образа Я воспринимается как самоубийство, и в некоторых случаях реальное самоубийство выглядит более предпочтительным (*там же*, p.79).

Никакое развитие по большому счету невозможно без уничтожения в себе отмершего. Сама жизнь есть борьба живого с мертвым в самом себе. «Известная во всех эзотерических духовных движениях основная трехчленная формула работы над собой, гласящая: пробудиться — умереть — родиться, реализуется... в представлении о движении (внутри терапии) как от исходной точки от состояния «болезни вообще» (характерного для сознания беспутного человека), через приведение к осознанию фундаментального различия «здоровья-к-жизни» и «здоровья-к-смерти» (пробуждение) к состоянию собственно «болезни-к-жизни» (умирание) и, наконец, к состоянию «здоровья-к-жизни» (рождение), для которого умирание и есть высвобождение места для прихода и действия силы, преображающей ветхого человека в Нового человека» (Пузырей, 1990, с.175; см. также: Condrau, 1991). Болезнь к жизни — это уничтожение того, что есть, чтобы на новом витке возродиться заново. Суициденты же чересчур буквально понимают уничтожение того, что есть, уничтожая свое тело вместо своей конкретной идентичности и лишая себя возможности обновления.

Заключение

В данной статье был представлен экзистенциальный взгляд на проблему суицида, опирающийся не только на клинические данные и практику, но и на общепсихологическую модель личностного потенциала. Отличие этой модели от наиболее распространенного подхода в русле социальной эпидемиологии и клинической психиатрии может быть сформулирован в следующих основных тезисах:

1. Мысли о возможности самоубийства не являются патологическими, если они не переходят в суицидальные действия или не принимают навязчивого, мучительного характера. Само по себе осознание наличия такой возможности отражает лишь развитие рефлексивной позиции по

отношению к себе и своей жизни, предпосылку к тому, чтобы рассматривать ее не столько как результат цепи случайностей, внешних давлений или роковых предопределенностей, сколько как следствие осознанных выборов, управляющих ее течением. И наоборот: развитие рефлексивного отношения к собственной жизни не может не привести к закономерному осознанию присутствия в ней возможности суицида. Осмысление проблемы суицида не связано прямо с суицидальными действиями; более того, понимание суицида, присущее самим суицидентам, часто характеризуется скорее примитивностью и однобокостью, чем глубиной и многогранностью. Поэтому ошибкой является неразличение суицидальных мыслей и суицидальных действий, встречающееся в некоторых исследованиях (напр.: *Wang et al.*, 2007). В частности, депрессия нередко ведет к активизации суицидальных мыслей, но связь депрессии и суицидальных действий не столь однозначна: известны данные, когда применение антидепрессантов приводило, напротив, к активизации суицидальных действий. Депрессия является не источником суицидальных намерений, а скорее их проявителем; умножая количество печальных раздумий, она одновременно лишает человека энергии и решимости, необходимых для того, чтобы наложить на себя руки. Выход же из депрессивного состояния эту энергию и решимость возвращает, не меняя ничего в осмыслении жизненной ситуации и жизненных перспектив. Это заставляет с большой осторожностью относиться к использованию в подобных случаях антидепрессантов без параллельной работы на личностно-смысловом уровне.

2. Некорректно говорить о статистических факторах как о причинах самоубийства, поскольку ни из одного из них самоубийство не вытекает как неизбежное следствие. Строго говоря, единственной причиной суицида выступает сознательный выбор, решение лишиться себя жизни, реализовавшееся в соответствующих действиях. Если решению недостает определенности, высока вероятность того, что это скажется на его исполнении и выльется в одну или несколько неудачных попыток. Влияние же самих жизненных обстоятельств, неудач, травм, неблагоприятных условий и т.п. опосредовано личностными факторами, прежде всего смыслом, который эти обстоятельства несут для субъекта, и его личностным потенциалом, который отражает большую меру устойчивости или же, наоборот, уязвимости к неблагоприятным воздействиям внешней среды. Именно осмысление их определенным образом превращает их в повод для решения о лишении себя жизни. От личностного потенциала в данном случае зависит тот вес, который придается неблагоприятным внешним обстоятельствам и событиям при

оценке собственной жизни и ее перспектив. Чем ниже личностный потенциал, тем сильнее зависимость субъекта от внешних обстоятельств, и тем сильнее влияние неблагоприятных обстоятельств на принятие решения о жизни или смерти.

3. Суицидальное решение, выбор смерти осуществляется всегда в условиях очевидной альтернативы — продолжать жить. Поэтому в не меньшей степени, чем наличие и интенсивность суицидальных импульсов, на этот выбор влияет наличие или отсутствие антисуицидальных регуляторов, поддерживающих выбор жизни. Такие регуляторы могут быть довольно разнообразны, например, страх суицида и его физических, социальных, моральных и других последствий, но наиболее существенную роль играет наличие позитивного содержания жизни — причин для жизни, ее смысла и самой жизни как чувствительности к себе и к миру и способности к изменениям. Они придают ценность, весомость и убедительность выбору в пользу жизни и позволяют легко отвергнуть возможность суицида наряду с множеством других встречающихся в жизни бессмысленных и вредных возможностей. Работа в позитивном ключе, фокусирующаяся, прежде всего, не на элиминации или коррекции подталкивающих в направлении суицида внешних или внутренних факторов, а на усилении факторов, поддерживающих альтернативное решение, перспективнее прежде всего потому, что она, в случае успеха, приводит к общему снижению меры зависимости субъекта от жизненных обстоятельств и тем самым оказывает одновременно профилактическое воздействие, в то время как «негативно ориентированная» стратегия не гарантирует от рецидивов в случае новых поворотов жизни.

4. Важным психологическим механизмом, сформированность которого позволяет более конструктивно решать проблему аутоагрессии и самонаказания за неудачи и другие грехи, выступает способность вычленения в себе экзистенциального Я, служащая предпосылкой субъектности, самодистанцирования и занятия позиции по отношению к самому себе и своим проявлениям. Недифференцированность Я, полное отождествление его с образом Я — системой конкретных атрибутов — и невозможность от него дистанцироваться приводит к логичному выбору смерти как меньшего из зол в случае кризисов и неудач, заведших жизнь в тупик. Опора на самодистанцирование позволяет найти более конструктивное решение, заместить реальный суицид психологическим, лишение жизни своего тела — уничтожением дискредитированной идентичности и способа жизни с последующим возрождением и обретением новой идентичности на основе экзистенциального Я.

ЛИТЕРАТУРА

- Амбрумова А.Г.* Проблема суицида и превентивная суицидологическая служба в СССР // Научные и организационные проблемы суицидологии / под ред. А.Г.Амбрумовой и др. — М., НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1983. С.7-20.
- Амбрумова А.Г., Калашиникова О.Э.* Клинико-психологическое исследование самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия, 1998, № 4. С.65-77.
- Бахтин М.М.* К философии поступка // Собр. соч. Т.1. — М.: Русские слова-ри; Языки славянской культуры, 2003, с.7-68.
- Бордуков О.В.* Проблема смерти в экзистенциализме // 2 Всероссийская научно-практическая конференция по экзистенциальной психологии: Материалы сообщений / под ред. Д.А.Леонтьева. — М.: Смысл, 2004. С.136-141.
- Вассерман Д.* (ред.) Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств. — М.: Смысл, 2005.
- Гребенщиков Б.Б.* Книга песен Б.Г. — М.: ОЛМА Медиа Групп, 2006.
- Гусакова М.П.* Аутодеструктивное поведение как форма поиска смысла жизни (на материале покушений на самоубийство). Автореф. дисс. канд. психол. наук. — М. 2000.
- Джемс У.* Научные основы психологии. — Мн.: Харвест, 2003.
- Калитеевская Е.* Формирование личности гештальт-терапевта // Гештальт гештальтов. Евро-азиатский вестник гештальттерапии. 2006. №1. С. 144-151.
- Камю А.* Творчество и свобода: статьи, эссе, записные книжки. — М.: Радуга, 1990.
- Лекомцев В.Т., Панченко Е.А.* Социальные дисфункции и саморазрушающее поведение. — Ижевск: Изд. дом «Удмуртский университет», 2002.
- Леонтьев Д.А.* Очерк психологии личности. — М.: Смысл, 1997.
- Леонтьев Д.А.* Смысл смерти: на стороне жизни // Экзистенциальная традиция. — 2004. № 2(5). С.40-50.
- Леонтьев Д.* Феномен ответственности: между недержанием и гиперконтролем // Экзистенциальное измерение в консультировании и психотерапии. Т. 2. — Бириштонас; Вильнюс: ВЕАЭТ, 2005. — С.7-22.
- Леонтьев Д.А.* Личностный потенциал как потенциал саморегуляции // Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М.В.Ломоносова, вып. 2 / под ред. Б.С.Братуся, Е.Е.Соколовой. — М.: Смысл, 2006, с.85-105.
- Леонтьев Д.А.* Восхождение к экзистенциальному миропониманию // Третья Всероссийская научно-практическая конференция по экзистенциальной психологии: материалы сообщений / под ред. Д.А.Леонтьева. — М.: Смысл, 2007(а). С.3-12.
- Леонтьев Д.А.* Психология смысла. 3-е, дополн. изд. — М.: Смысл, 2007(б).

- Леонтьев Д.А.* Качество жизни и личностный потенциал // Материалы IV Всероссийского съезда РПО 18-21 сентября 2007г.: В 3 т. Т. 2. — М.; Ростов н/Д.: Кредо, 2007 (в). — С. 238—239.
- Мамардашвили М.К.* Лекции о Прусте (психологическая топология пути). — М.: Ad Marginem, 1995.
- Мамардашвили М.К.* Психологическая топология пути. — СПб.: РХГИ, 1997.
- Меннингер К.* Война с самим собой. — М.: ЭКСМО, 2001.
- Моховиков А.Н.* Телефонное консультирование. — 2 изд. — М.: Смысл, 2001.
- Моховиков А.Н.* Психическая боль: природа, диагностика и принципы гештальт-терапии // Экзистенциальная традиция. — 2004. — № 2(5). — С. 140—164.
- Паперно И.* Самоубийство как культурный институт. — М.: Новое литературное обозрение, 1999.
- Первичная профилактика психических, неврологических и психосоциальных расстройств. — М.: Смысл, 2002.
- Петровский В.А.* Очерк теории свободной причинности // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / под ред. Д.А.Леонтьева, В.Г.Шур. — М.: Смысл, 1997. — С. 124—144.
- Пузырей А.А.* Драма неисцеленного разума // Зошенко М.М. Повесть о разуме. — М.: Педагогика, 1990. С. 149—183.
- Розин В.М.* Между жизнью и смертью (концепции и природа суицида) // Идея смерти в российском менталитете / отв. ред. Ю.В.Хен. — СПб.: РХГИ, 1999. С. 175—214.
- Сафуанов Ф.С.* Психология криминальной агрессии. — М.: Смысл, 2002.
- Селигман М.* Новая позитивная психология. — М.: София, 2006.
- Соколова Е.Т., Сотникова Ю.А.* Проблема суицида: клинико-психологический ракурс // Вопросы психологии. — 2006. — № 2. — С. 103—115.
- Старджон Т.* Умри, маэстро! — М.: Мир, 1999.
- Старшенбаум Г.В.* Суицидология и кризисная психотерапия. — М.: Когито-центр, 2005.
- Сэллинджер Дж.* Над пропастью во ржи. Повести. Рассказы. — М.: Правда, 1991.
- Тихоненко В.А., Сафуанов Ф.С.* Введение в суицидологию // Медицинская и судебная психология: курс лекций / Под ред. Т.Б.Дмитриевой, Ф.С.Сафуанова. — М.: Генезис, 2004. — С. 266—283.
- Франкл В.* Человек в поисках смысла. — М.: Прогресс, 1990.
- Франкл В.* Социальные кризисы и воспитание ответственности // Здравый смысл, 1999. — № 11. — С. 78—88.
- Франкл В.* Сказать жизни «Да»: психолог в концлагере. — М.: Смысл, 2004.

- Фрейд З. Печаль и меланхолия (1910) // Фрейд З. Основные психологические теории в психоанализе. — СПб.: Алетейя, 1998. — С. 211—231.
- Фромм Э. Человек для самого себя // Фромм Э. Психоанализ и этика. — М.: Республика, 1998. — С. 17—190.
- Хиллман Дж. Самоубийство и душа. — М.: Когито-центр, 2004.
- Чхартшвили Г. Писатель и самоубийство. — М.: Новое литературное обозрение, 1999.
- Шнейдман Э. Душа самоубийцы. — М.: Смысл, 2001.
- Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. — М.: Когито-центр, 2005.
- Эпштейн М.Н. Философия возможного. — СПб.: Алетейя, 2001.
- Ялом И. Экзистенциальная психотерапия. — М.: НФ Класс, 1999.
- Bronisch T. Suicidality in German concentration camps // Archives of Suicide Research. 1996. 2. 129—144.
- Bugental J.F.T. The Search for Authenticity: An existential-analytic approach to psychotherapy. 2nd ed. enlarged. New York: Irvingston publs, 1981.
- Bugental J.F.T. Psychotherapy Isn't What You Think. Phoenix: Zeig, Tucker & Co., 1999.
- Condrau G. Der Mensch und sein Tod. Zuerich: Kreuz Verlag, 1991.
- Farber L.H. The ways of the will. N.Y.: Basic Books, 1966.
- Heisel M.J., Flett G.L. Meaning in life and the prevention of elderly suicidality // Wong P.T.P., Wong L., McDonald M.J., Klaassen D.K. The Positive Psychology of Meaning and Spirituality. Abbotsford, BC: INPM Press, 2007. P. 183—196.
- Jourard S. The transparent self. Rev. ed. N.Y.: Van Nostrand Reinhold, 1971.
- Lester D. Suicidality in German concentration camps // Archives of Suicide Research. 1997. 3. 223—224.
- Linehan M.M., Goodstein J.L., Nielsen S.L., Chiles J.A. Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1983. 51(2). 276—286.
- Lukas E. Zur Validierung der Logotherapie // Frankl V.E. Der Wille zum Sinn. 3. erw. Aufl. Bern: Huber, 1982. S. 275—308.
- Lukas E. Lehrbuch der Logotherapie. 2 Auflage. Muenchen; Wien: Profil, 2002.
- Maddi S.R. The search for meaning // The Nebraska symposium on motivation 1970 / W.J.Arnold, M.H.Page (Eds.). Lincoln: University of Nebraska press, 1971. P. 137—186.
- Sahin N.H., Batigün A.D., Sahin N. Reasons for living and their protective value: a Turkish sample // Archives of Suicide Research. 1998. 4. 157—168.
- Wang M.-C., Lightsley O.R., Pietruszka T., Uruk A.C., Wells A. Purpose in life and reasons for living as mediators of the relationship between stress, coping, and suicidal behavior // The Journal of Positive Psychology, 2007. 2. N3. P. 195—204.