ID: 2015-02-1212-A-5210 Авторское мнение

Сурнина С.С., Гаджиева У.Х.

Концепция духовно-нравственных характеристик личности и их роль в формировании суицидальных намерений

ГБОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова Минздрава России, кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии факультета дополнительного профессионального образования

Резюме

В данной статье проводится обзор некоторых актуальных вопросов духовности в психиатрии. Рассматриваются вопросы мотивации и динамики развития суицидального поведения в связи с духовным, морально – этическим состоянием личности и нравственными социальными установками.

Ключевые слова: суицид, суицидальная мотивация, духовность

Жизнь – это суть человеческого существования, его предназначение, фундаментальная естественная потребность. Однако по данным ВОЗ ежегодно в результате суицидов погибают около 800 000 человек. Такие высокие цифры требуют продолжения всесторонних исследований этого значимого социального явления. Суицидология не стоит на месте и за последние десятилетия разработана программа ведения больных с суицидальными тенденциями, активно работают телефоны доверия, кризисные стационары, многопрофильные центры по оказанию психологической помощи, в том числе для людей, имеющих суицидальную попытку в анамнезе, определен ряд предиспонирующих факторов суицидального риска (медицинские, социологические, экономические, социально-демографические, клинико-психологические, психиатрические и т.д.). Тем не менее до сих пор уровень суицидальной активности остается высоким. Более того, современная психиатрия далека от понимания основополагающих причин роста числа лиц с антивитальными переживаниями.

Бытует мнение, что совершить суицид может как психически больной, так полностью здоровый человек, не способный справиться со сложившейся тяжелой жизненной ситуацией. В таких случаях говорят о расстройствах тревожно-депрессивного ряда в рамках дезадаптивного поведения [4]. Однако остается неясным почему лишь некоторые из дезадаптивных реакций человека приводят к суицидальному поведению. К тому же по непонятным причинам уровень суицидальной активности зачастую не коррелирует с выраженностью внешнего стрессового воздействия. Известно, что в экономически развитых, высокоурбанизированных странах уровень суицида имеет более высокий показатель, по сравнению с развивающимися странами, а в периоды мировых войн и пандемий существует тенденция к резкому снижению суицидальной активности [1, 3, 5]. Согласно социологической теории Э. Дюркгейма риск суицида пропорционален дезинтеграции общества, что подтверждается на практике. Так повышение материальной обеспеченности как правило ведет к большей индивидуализации человека, а глобальные катаклизмы, войны наоборот являются причиной сплочения больших групп населения. У личности, оперирующей высшими понятиями о ценности человеческой жизни, общности, взаимовыручки, появляется цель жизни, исключается чувство одиночества, апатии, беспомощности, возникают духовные силы на борьбу с жизненными обстоятельствами.

Интересно также упомянуть о степени религиозности пациентов психиатрических клиник. Большинство религиозных концепций рассматривают суицид резко негативно. Однако отдельные сверхценные религиозные установки нередко сочетаются с суицидальным поведением (аутистически-рационалистический тип суицидального поведения) [2]. Примером альтруистической и аутопунитической суицидальной мотивации служит распространенное среди индийских вдов самосожжение (анумарама, сати) и добровольный уход из жизни японских самураев (сеппуку). Таким образом необходимо подчеркнуть большое значение именного духовной, трансцедентальной составляющей личности человека, а не фанатичную религиозную концепцию нередко являющуюся основной фабулой острых психотических расстройств.

Даже эти немногочисленные аспекты суицидальных интенций наводят на мысль, что решающим фактором их увеличения является, не столько выраженность внешних влияний и личностные, психологические характеристики человека, сколько несбалансированность и дисгармоничность его внутреннего духовного состояния [4, 6]. Проявления духовности можно наблюдать на всех уровнях человеческой активности: личностном, семейном, общественном и государственном. Таким образом духовность человека определяет основу личности, его ценностно-нравственные традиции. Она проявляется в направленности к высшим, непреходящим этическим и моральным ценностям, а также в стремлении человека к самосовершенствованию, самопознанию и желанию поступать на благо окружающих. Когда нравственно полноценный человек разочаровывается во внешнем материальном мире, он обращается к своей духовности, которая является его личным "антисуицидальным фактором".

Современное же общество, в котором усиливаются тенденции социального потребления, способствует формированию у человека гипертрофированной гедонистической установкой, ориентированного на удовлетворение своих личностных чувственных потребностей [7]. Такой человек "аутизируется" в своих корыстных переживаниях от окружающего общества, предпочитая действовать согласно своей материальной жизненной установке и рано или поздно сталкивается с разочарованием или утратой (финансовые проблемы, расставание с близким человеком, соматические заболевания и т.д.), становится "жертвой"собственной бездуховности. Рационализация и хилотропическая ориентация значительной части современной науки приводит к существенной девальвации таких понятий как духовность и религиозность. Размытость иерархии ценностных ориентиров, плюрализм в морально-этических установках ведет к нравственному кризису. Формирование ложных представлений о исключительно материальной основе счастья, эгоцентричность человека порой приводит к ослаблению социальных взаимосвязей и в конечном счете ведет к увеличению суицидальной активности населения [6].

Говоря о духовности нельзя не отметить духовно-ориентированную гуманистическую психотерапию: арт-терапия, музыкотерапия, психотерапия миросозерцанием, терапия творческим самовыражением, психосинтез. Подобная творческая терапия самовыражением хорошо интегрируется в различные психотерапевтические методики, в частности в кататимно-имагинативную психотерапию, а также является эффективным методом при совладании с различного рода психическими

патологиями, в том числе при лечении больных с суицидальным идеаторным компонентом. Относительно недавно были разработаны тестовые методики (морфологический тест жизненных ценностей, методика- ценностные ориентации, опросник "иерархия личности", тест-опросник уровня самоактуализации личности, опросник терминальных ценностей) направленные на оценку мотивационно-ценностной структуры, диагностику социально-психологических установок личности, что также может успешно применятся в психиатрической практике при оценке уровня суицидального риска.

Подводя итог можно сказать о высокой роли духовности в лечении психических расстройств непсихотического уровня. Также возникает необходимость рассмотрения такого понятия как духовно-нравственные характеристики личности при оценке риска формирования суицидальных тенденций.

Литература

1. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. Пер, с фр. с сокр.; Под ред. В.А. Базарова. М.:Мысль, 1994; 399 с.
2. Логутенко Р.М., Зотов П.Б. Суицидальное поведение больных шизофренией с религиозным бредом. *Академический журнал Западной Сибири* 2011; (4-5): 54-55.
3. Моховиков Н.А Суицидология: прошлое и настоящее. Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М., Когито-Центр, 2001; 569 с.
4. Положий Б.С., Панченко Е.А., Посвянская А.Д., Фритлинский В.С. Клинические и социокультуральные характеристики больных с депрессивными расстройствами, совершивших покушение на самоубийство. *Суицидология* 2014; 5(2): 42-47.
5. Биркин А.А., Войцех В.Ф., Закодырина В.А., Кучер А.А. Суицид и отношение к нему в обществе. М.: Знание, 2004; 47 с.
6. Смирнов М. Не уходи из жизни. Как удержать от греха самоубийства? СПб.: Сатисъ, 2007; 59 с.
7. Сахроков В.А. Культура и религия: проблема духовности. *Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Философские науки* 2014; 2(10): 25-33.

© Bulletin of Medical Internet Conferences, 2015