УДК 159.943:159.922.6

Агаркова А.І.

КОНЦЕПТУАЛІЗАЦІЯ ФЕНОМЕНУ СУЇЦИДУ: АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ПІДХОДІВ

В статті виокремлено і проаналізовано основні теоретико-методологічні підходи до вивчення суїциду і суїцидальної поведінки в різних галузях наукового знання (біологічний, соціологічний, психопатологічний і соціально-психологічний). Визначено, що незважаючи на різні концептуальні підходи до феномену суїциду, він розглядається як наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах переживання нею конфліктів різного рівня.

Ключові слова: *суїцид, суїцидальна поведінка, суїцидент, адаптація, соціально-психологічна дезадаптація.*

Постановка проблеми. Суїцид як феномен людської поведінки привертає увагу представників багатьох галузей наукового знання про людину. Суттєво наукова розробка суїцидальної поведінки почалася в другій половині XX століття. Той факт, що серед суїцидентів переважаюча більшість – практично здорові люди, а розповсюдження суїцидальної поведінки як явища соціального життя здійснюється в певних верствах і групах в певні періоди розвитку суспільства, і обумовило напрям досліджень в трьох галузях – медицини (пошук суїцидальної симптоматики або окремої нозологічної форми), соціології (вияв соціальних детермінант) і психології (визначення особистісних якостей суїцидентів, причин і механізмів формування суїцидальної мотивації).

Особливої гостроти і актуальності проблема суїциду набуває в Україні, коли загострилися соціальні, економічні і ідеологічно-ціннісні протиріччя в сучасному українському суспільстві. Статистика сучасного кризового стану суспільства (причому на всіх рівнях системи) свідчить про зростання реалізованих суїцидів і тенденції до демонстрації суїцидальної поведінки (особливо серед молодого і середнього покоління). Саме тому для розробки ефективних профілактичних програм самогубства актуальним є проблема концептуалізації феномену суїциду як соціального і психологічного явища, його причин і механізмів формування суїцидальної поведінки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналітичним вивченням проблеми суїциду займалися такі відомі вчені, як А.Адлер, Е.Дюркгейм, Е.Кюблер-Росс, К.Меннінгер, К.Юнг, Дж.Хіллмен, Г.Саллівен, Н.Фейбероу, З.Фройд, К.Хорні та ін. Сучасна вітчизняна психологія визначається цілим спектром досліджень феномену самогубства: психологічний зміст суїцидальності, мотивація суїцидальної поведінки, біохімічні, соціальні, соціально-психологічні, патопсихологічні,філософсько-світоглядні чинники самогубства, психічні стани, переживання особи, які впливають на формування її суїцидальності (О.Гончаренко, В.Москалець, В.Рибалка, Л.Скаковська, Н.Шавровська, І.Цимбалюк). Багато праць присвячено виявленню

психологічних особливостей аутоагресивної поведінки певних соціальних груп: дітей (Г.Подмазін, Д.Романовська, О.Сироватко, Г.Собкова), молоді (Н.Живаєва, І.Цушко), військовослужбовців (Т.Глушкова), працівників органів внутрішніх справ (О.Ієвлєв, І.Малолітко, О.Тимченко), засуджених (В.Суліцький) тощо. Практичними розробками в сфері допомоги суїцидальним клієнтам займалися багато практиків в області психології і соціальної роботи. Серед них треба відзначити Е.Шнейдмана, Н.Фаберлоу, Е.Гролмана, К.Лукаса, Г.Сейдена, Х.Хензелера та інших.

В даному теоретичному дослідженні актуалізується проблема виділення основних наукових підходів до розуміння феномену суїциду в сучасному суспільстві.

Мета статті – виокремити і проаналізувати основні теоретико-методологічні підходи до вивчення суїциду і суїцидальної поведінки в в різних галузях наукового знання.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Суїцид є актом аутоагресії і самодеструкції людини, як спосіб припинення страждань і не можливість протистояти життєвим труднощам і негативним емоційним переживанням. В різних теоретико-методологічних підходах в сучасній науці самогубство розглядається в залежності від спрямованості основних методологічних принципів, розуміння функціонування психіки і структури особистості, а також біологічних, соціальних і культурних детермінант суїцидальної поведінки. Тому в якості основних наукових підходів можемо виділити: біологічний, психокультурний, психопатологічний і соціально-психологічний підходи.

Біологічна концепція передбачає поділ на два напрями: один є своєрідною адаптацією дарвіністської теорії до суїцидальної поведінки, а саме представники цього підходу (С.Пеппер, Х. Мюрей, Р.Докінс) пояснюють суїцид як форму природного відбору у суспільстві від найбільш слабих особистостей. Представники іншого підходу пов'язують суїцид з фізіологічними і біохімічними процесами (Г.Мьорфі, А.Бек, Г.Браун, Р.Берчік, Ф.Гудвін, Е.Кречмер) [18]. Отже, в рамках біологічного підходу підкреслюється або еволюційний характер самогубства, або суїцид пов'язують із конституціональними і характерологічними особливостями індивіда.

Психокультурна теорія (М.Фарбер, К.Хорні) наголошують на тому, що суїцид є результатом взаємодії культури та особистості, формуючи у особистості неврози, тривожність. Так, М.Фарбер коли характеризує суїцид наголошує на його усвідомленості, навмисності та швидкості. Він описує суїцид виходячи з діади вразливості та деривації [18, с.52]. К.Хорні вважала, що культура, політика та інші сили впливають на дитину, формуючи у неї «основну тривогу». Суїцид на думку К. Хорні виникає на основі сформованого у людини в дитинстві «ідеалізованого образу» (тобто уява людини про саму себе) або невідповідності людини уявленням , які існують у суспільстві [14]. В психокультурному підході можна виділити принаймні два аспекти: 1) суїцид як легітимізована і санкціонована форма культури «залишення життя»; 2) суїцид як

наслідок масової культури «споживання» («втеча від свободи» за Е.Фромом) і постмодерну.

Соціологічний підхід. Першим дослідником, який визначив основи сучасної суїцидології був французький соціолог Е.Дюркгейм. В фундаментальному дослідженні «Самогубство: соціологічний етюд» він стверджував, що аутоагресивну поведінку слід пояснювати, враховуючи зовнішні обставини, насамперед особливості суспільства. В основі цих поглядів лежить вчення Е.Дюркгейма про «аномію» - порушення в ціннісно-нормативній системі суспільств, особливо в період ціннісної трансформації, переходу до нового типу нормативного устрою суспільства [6]. Тобто, це такий стан соціальної дезорганізації - соціального вакууму, коли старі норми і цінності вже не відповідають реальним відносинам, а нові ще не затвердилися. У відповідності до його поглядів існує три типа суїцидів. Багато актів аутоагресії є егоїстичними, і самознищення в цих випадках обумовлено тим, що індивід почуває себе відчуженим і ізольованим від суспільства, родини і друзів. Нерідко трапляються і аномічні самогубства, які є наслідком невдач у пристосуванні людини до змін в суспільстві, які призводять до порушень взаємного зв'язку особистості і соціальної групи. Вони різко зростають під час суспільно-економічних криз, але й зберігаються і в періоди соціального благополуччя, коли у людей виникає необхідність адаптації до нових умов життя. Останній вид аутоагресії Е.Дюркгейм називає альтруїстичним. Це суїцид, який здійснюється людиною, якщо авторитет соціуму або групи подавлює її власну его-ідентичність, і вона жертвує собою у благо суспільства, заради якої-небудь соціальної, релігійної чи філософської ідеї [6, с. 239-254]. Сьогодні соціологічний напрям розглядає суїцид в рамках девіантної поведінки, трактуючи його як соціальне відхилення, тобто як порушення соціальних норм (В.Афанасьєв, Я.Гілинський, В.Кудрявцев та інші) [4].

Психопатологічний напрям аналізує самогубство як вираз загострених або затяжних психічних розладів. У нинішній час психопатологічний підхід представляє для вчених загальноісторичний інтерес, хоча деякі дослідники вважають, що суїцидальні дії є однією з конфігурацій проявів психологічних захворювань. Дещо схожу позицію висловлює погляд на суїцидальні дії А.Лічко, вказуючи на те, що суїцидальна поведінка представляє собою пограничний стан: «Суїцидальні дії у молодих людей - це в головному труднощі пограничної психіатрії, тобто у галузі дослідження психопатій і непсихотичних швидких станів на тлі акцентуації характеру» [7, с.43]. А.Лічко пропонує виділяти три форми суїцидальної поведінки: демонстративну, афективну та істинну. Дослідження 300 підлітків-хлопців, проведені А.Лічко, показали, що суїцидальна поведінка спостерігалася у 34%, з них демонстративна поведінка - у 20%, афективні спроби - у 11% і лише 3% здійснювали обдумані замахи, що були сплановані. В більшості випадків суїцидальна поведінка в юнацькому віці - це «крик про допомогу», адресований близьким людям, надія бути почутим і зрозумілим. 80% суїцидних спроб здійснюється в денний або вечірній час удома [7, с.73]. Отже, знання особливостей різних типів характеру дозволяє прогнозувати поведінку, передбачати вірогідність суїцидів. Різні типи

акцентуйованих характерів також проявляють схильність до різних форм суїцидальної поведінки.

Як зазначає О.Банщикова, загальними особливостями суїцидальної поведінки в рамках психопатологічного підходу виступають наступні: 1) фіксованість позиції, тобто неможливість змінити образ ситуації; 2) нездатність відсторонитися від конфліктної ситуації, дістанціювати її; 3) звуження сфери позиції особистості в порівнянні з сферою конфліктної ситуації; 4) ізольованість і замкнутість позиції, яка проявляється у відчуженні особистості, втраті зв'язку з референтними групами, порушення ідентифікації; 5) пасивність позиції – неспроможність представити власні конструктивні дії по виходу із конфліктної ситуації [2].

В цілому статистично достовірний зв'язок між суїциїдальною поведінкою і конкретними психічними розладами не виявлений. Проте одним із провідних факторів схильності до суїцидальної поведінки є афективні порушення, пов’язані із переважанням депресивних станів. Депресія – це придушений стан, душевне пригнічення. Ці стани узагальнено визначають як синдром, який характеризується зниженим настроєм (гіпотімією), гальмуванням інтелектуальної і моторної діяльності, зниження життєво важливих (вітальних) потягів, песимістичними оцінками себе і свого становища, соматоневрологічними порушеннями. Депресіям притаманні такі властивості, як, негативна оцінка власної особистості, зовнішнього світу і майбутнього [9].

Соціально-психологічний підхід представлений багатьма теоретико-методологічними напрямами в сучасній психології, серед яких можна виділити найбільш відомі: психодинамічні, когнітивно-поведінкові, гуманістичні і клініко-психологічні концепції.

На початку XX століття аутоагресивна поведінка стала вивчаться представниками психоаналізу. Перу його засновника З.Фрейда належить стаття «Печаль і меланхолія». Її поява співпадає з знаменитим засіданням Віденської психоаналітичної спільноти, на яком вперше обговорювалася проблема суїцидальної поведінки за участю А.Адлера, К.Юнга, В.Штекеля та інших. В своїй роботі З.Фрейд аналізує суїцид на основі уявлень про існування в людині двох основних прагнень: Еросу – інстинкту життя і Танатосу – інстинкту смерті [11].

Засновник індивідуальної психології А.Адлер вважав, що бути людиною – це насамперед відчувати власну неповноцінність. Тому на протязі життя вона знаходиться в пошуку боротьби з комплексом неповноцінності, його компенсації або гіперкомпенсації. Індивід реалізується в прагненні до самоствердження, влади, яка виступає провідною силою людської поведінки і робить життя осмисленим. Однак цей пошук може наштовхнутися на значні перепони і привести до кризової ситуації, з якої починається «втеча» в суїцид [12].

К.Г.Юнг, торкаючись проблеми самогубства, вказував на несвідоме прагнення людини до духовного переродження, яке може стати причиною суїциду.

Послідовник школи психоаналізу Карл Менінгер розвив уявлення З.Фрейда про суїцид, дослідивши їх глибинні мотиви. Він виділив три складові суїцидальної поведінки. За його думкою, для того, щоб здійснити самогубство, необхідно: 1) бажання вбити; 2) бажання бути вбитим; 3) бажання померти [12]. Отже, виникнення одразу всіх бажань і потягів, які описані К.Менінгером, суїцид перетворюється на реальну дію самознищення.

Американський психоаналітик Г.Саліван розглядав суїцид з точки зору своєї теорії міжособистісного спілкування. Самооцінка людини виникає головним чином з ставлення до неї інших людей. На основі цього в неї можуть сформуватися три образи Я: 1) «гарне Я», якщо ставлення інших забезпечує безпеку; 2) «погане Я», якщо оточення породжує тривогу чи інші емоційні порушення; 3) «не-Я», образ, який виникає, коли людина втрачає его-ідентичність, наприклад при психічному розладі або суїцидальній ситуації [10, с.123].

Таким чином, в психодинамічній концепції формування суїцидальної поведінки передбачають взаємодію між психосоціальними сенсорами і певними преморбідними якостями суб'єкта. До таких якостей відносять: ригідність мислення, інтрапунітивний стиль реакції на ситуацію фрустрації, нездатність насолоджуватися життям у всіх його повсякденних проявах.

Когнітивно-поведінковий підхід до розуміння причин виникнення суїцидальної поведінки пов'язаний із виділенням в якості провідного фактору депресивні стани людини. Так, когнітивна модель депресії базується на положенні про те, що провідні симптоми депресії, такі як печаль, слабкість або повна втрата мотивації, суїцидальні намагання, знаходяться в залежності від порушення пізнавальних процесів. Аналізуючи когнітивний підхід, треба звернути увагу на концепцію когнітивної тріади А.Бека [3] і теорію А.Елліса, в якій автор зазначає, що депресія – це внутрішній діалог, який набуває форми команд», які програмують нинішнє та майбутнє. Присутність команд як засобу контролю та регуляції виключає гнучке реагування на ситуацію [17, с. 18-22]. Таким чином, виділяється комплекс когнітивних порушень, який став класичним і впливає на виникнення суїцидальних намірів, спроб і дій: 1) негативне сприйняття оточуючого світу і життєвих подій; 2) негативне уявлення про себе; 3) негативна оцінка майбутнього, так звана когнітивна депресивна тріада.

Роль тривоги та інших емоційних переживань у виникненні суїцидальної поведінки підкреслювалась представниками гуманістичної психології (Р.Мей, К.Роджерс, А.Маслоу та інші). Так, для Р.Мея тривога виступала не тільки клінічною ознакою, але й екзистенціальним проявом, важливою конструктивною силою в житті людини. Він вважав її переживанням зустрічі буття з небуттям і парадоксу свободи і реального існування людини [8]. К.Роджерс повязував виникнення суїцидальної поведінки із Я-концепцією. Суїцидальні стани, на його думку мають загальну основу – психічну реакцію, пов'язану із захистом Я-концепції, структура якої формується через взаємодію із соціальним оточенням, із значимими іншими. Невідповідність між реальним Я і Я-ідеальним свідчить про низький рівень психологічної адаптації. Чим більше

ця невідповідність, тим вище ступінь тривожності, психічної нестабільності, соціальної незрілості і емоційних порушень [15, с.534-548]. Засновник і класик логотерапії В.Франкл розглядав самовбивство в ряду таких понять як смисл життя і свобода людини, а також у зв'язку з психологією смерті і вмирання [13].

Отже, гуманістичний підхід в психології визначають суїцид як наслідок порушення структури Я-концепції, психологічної дезадаптації і переживанням екзистенціальних станів тривоги, смислу життя і вмирання.

Клініко-психологічна парадигма пов'язана з іменами сучасних американських вчених Е.Шнейдмана і Н.Фарбероу, дослідження яких є провідними в сучасній суїцидології. В своїх працях Е.Шнейдман підкреслює важливість одного психологічного механізму, який лежить в основі суїцидальної поведінки, - душевного болю (психалгії), яка виникає з-за фрустрації таких потреб людини, як потреба в приналежності, досягненні, автономії, вихованні, розумінні [16, с.374]. Інший практик Н.Фарбероу є творцем концепції поведінки самознищення. Його підхід дозволяє більш ширше поглянути на проблему, маючи на увазі не тільки завершені самогубства, але й інші форми аутоагресивної поведінки: алкоголізм, токсикоманію, наркотичну залежність, уникання лікувальних рекомендацій, трудоголізм, делінквентні вчинки, невиправдану схильність до ризику, азарт та інші. Дослідники і практики в сфері кризового втручання в ситуацію суїцидальної поведінки клієнта виділяють декілька основних груп факторів схильності до суїциду: 1) суїцідальна спроба і загроза; 2) ситуаційні фактори; 3) сімейні фактори; 4) емоційні фактори (депресія); 5) порушення поведінки; 6) соціальні групи і фактори «ризику» [5, с.305].

Таким чином, те, що виявляє схожість в різних концепціях (психодинамічній, гуманістичній, когнітивній, феноменологічній спрямованості), є наявність внутрішнього конфлікту особистості як джерела суїцидальної поведінки. Тобто, суїцид розглядається як наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах переживання нею конфліктів різного рівня.

Згідно розробленій концепції А.Амбрумової, суїцид виступає як феномен людської поведінки, результатом соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах невирішеного мікросоціального конфлікту [1, с.54]. Даний підхід дозволяє розглядати особистість суїцидента в діяльнісному зв'язку із соціальним середовищем, з урахуванням онтогенетичних детермінант суїцидального вчинка. Розглядаючи соціально-психологічну дезадаптацію в динаміці, що веде до суїциду, авторка виділяє дві фази: предиспозиційну і суїцидальну. Предиспозиція (наявність дезадаптації) не виступає прямою детермінантою суїциїдальної поведінки. Вирішальне значення для переходу її в суїциїдальну фазу має конфлікт, що переживається особистістю.

Адаптація, виступаючи в якості механізму взаємодії особистості і середовища, характеризується ступенем включення в соціальні групи, адекватністю його поведінки відповідно прийнятним соціальним ролям, вмінням співвідносити особистісні якості із вимогами соціального оточення, а також суб'єктивним відчуттям задоволеністю собою, позицією, яку він займає в

соціальній структурі, усвідомленням повноцінності життя. Стан соціально-психологічної дезадаптації характеризується частковою або повною втратою значимих соціальних контактів особи, дезорієнтацією і дефіцитом ступеней свободи в адекватному реагуванні на зовнішні впливи соціального середовища, гострим переживанням ізоляції від соціального оточення, і може виступати чинником суїцидальної поведінки.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Теоретико-методологічні підходи до дослідження суїцидальної поведінки (біологічний, соціологічний, психопатологічний і соціально-психологічний) ґрунтуються на принципово різних положеннях, але, незважаючи на різні концептуальні підходи до феномену суїциду, він розглядається як наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах переживання нею конфліктів різного рівня. Можна констатувати цінність кожної концептуальної схеми дослідження причин, мотивів і проявів суїцидальної поведінки.

Перспективним напрямом подальших досліджень може виступати аналіз терапевтичних підходів в профілактиці і подоланні суїцидальної поведінки.

Список використаної літератури

1. Амбрумова А.Г. Пути и становление отечественной суицидологии // Социальная и клиническая психиатрия. – 1995. – № 4. – С. 44-62.
2. Банщикова Е.Г. Философские и методологические основы психопатологического анализа самоубийства [Електронний ресурс] / Е.Г. Банщикова. – Режим доступу: http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml.
3. Бек А. Когнитивная терапия депрессий / А. Бек // Психотерапевтический журнал. – 1996. - №3. – С.62-92.
4. Гилинский Я.И. Социология девиантного поведения / Я.И. Гилинский, В.С. Афанасьев. – СПб.: Питер, 1993. – 489 с.
5. Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, постенция / Э.Гролман // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах.- М.: «Когито-Центр», 2001. – С. 305-306.
6. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический етюд / Э.Дюркгейм // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и художественных текстах. – М.: «Когито-Центр», 2001. – С.239-254.
7. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е.Личко. – СПб.: Речь, 2010. – 256 с.
8. Мэй Р. Любовь и воля / Р. Мэй. – К.: Ваклер, 1997. – 543 с.
9. Нуллер Ю.Л. Депрессия и деперсонализация / Ю.Л. Нуллер. – Л.: Медицина, 1981. – 376с.
10. Салливан Г.С. Интерперсональная теория в психиатрии / Салливан Г.С. – СПб.: Ювента, 1999. – 364 с.
11. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия / Старшенбаум Г.В. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 544 с.

12. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и художественных текстах. – М., «Когито-Центр», 2001. – 765 с.

13. Франкл В. Человек в поисках смысла: Сборник / Общ.ред.Л.Я.Гозмана и Д.А.Леонтьева / В. Франкл. – М.: Прогресс, 1990. – 368 с.

14. Хорни К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни, пер. с англ. В.В. Старовойтова. - М.: Канон-РООИ, 2012. – 288 с.

15. Хьелл Л. Теории личности / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – Спб.: Питер Пресс, 1997. – 608 с.

16. Шнейдман Э. Душа самоубийцы / Э.Шнейдман // Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и художественных текстах. – М.: «Когито-Центр», 2001. – С.360-402.

17. Эллис А. Когнитивный элемент депрессии / А. Эллис // Психотерапевтический журнал. – 1994. - №1. – С.14-29.

18. Юрьева Л.Н. Клиническая суицидология: Монография / Л.Н. Юрьева. - Днепропетровск: Пороги, 2006. – 472 с.

Транслітерація

1. Ambrumova A.G. Puti i stanovlenie otechestvennoj suicidologii // Social'naja i klinicheskaja psihiatrija. – 1995. – № 4. – S. 44-62.

2. Banshhikova E.G. Filosofskie i metodologicheskie osnovy psihopatologicheskogo analiza samoubijstva [Elektronnij resurs] / E.G. Banshhikova. – Rezhim dostupu: http://www.rusmedserv.com/psychsex/su.shtml.

3. Bek A. Kognitivnaja terapija depressij / A. Bek // Psihoterapevticheskij zhurnal. – 1996. - №3. – S.62-92.

4. Gilinskij Ja.I. Sociologija deviantnogo povedenija / Ja.I. Gilinskij, V.S. Afanas'ev. – SPb.: Piter, 1993. – 489 s.

5. Grollman Je. Suicid: prevencija, intervencija, postvencija / Je.Grolman // Suicidologija: Proshloe i nastojashhee: Problema samoubijstva v trudah filosofov, sociologov, psihoterapevtov i v hudozhestvennyh tekstah.- M.: «Kogito-Centr», 2001. – S. 305-306.

6. Djurkgejm Je. Samoubijstvo. Sociologicheskij etjud / Je.Djurkgejm // Suicidologija: Proshloe i nastojashhee: Problema samoubijstva v trudah filosofov, sociologov, psihoterapevtov i hudozhestvennyh tekstah. – M.: «Kogito-Centr», 2001. – S.239-254.

7. Lichko A.E. Psihopatii i akcentuacii haraktera u podrostkov / A.E.Lichko. – SPb.: Rech', 2010. – 256 s.

8. Mjej R. Ljubov' i volja / R. Mjej. – K.: Vakler, 1997. – 543 s.

9. Nuller Ju.L. Depressija i depersonalizacija / Ju.L. Nuller. – L.: Medicina, 1981. – 376s.

10. Sallivan G.S. Interpersonal'naja teorija v psihiatrii / Sallivan G.S. – SPb.: Juventa, 1999. – 364 s.

11. Starshenbaum G.V. Suicidologija i krizisnaja psihoterapija / Starshenbaum G.V. – M.: INFRA-M, 2004. – 544 s.

12. Suicidologija: Proshloe i nastojashhee: Problema samoubijstva v trudah filosofov, sociologov, psihoterapevtov i hudozhestvennyh tekstah. – M., «Kogito-Centr», 2001. – 765 s.

13. Frankl V. Chelovek v poiskah smysla: Sbornik / Obshh.red.L.Ja.Gozmana i D.A.Leont'eva / V. Frankl. – M.: Progress, 1990. – 368 s.

14. Horni K. Nevroticheskaja lichnost' nashego vremeni / K. Horni, per. s angl. V.V. Starovojtova. - M.: Kanon-ROOI, 2012. – 288 s.

15. H'ell L. Teorii lichnosti / L. H'ell, D. Zigler. – Spb.: Piter Press, 1997. – 608 s.

16. Shnejdman Je. Dusha samoubijcy / Je.Shnejdman // Suicidologija: Proshloe i nastojashhee: Problema samoubijstva v trudah filosofov, sociologov, psihoterapevtov i hudozhestvennyh tekstah. – M.: «Kogito-Centr», 2001. – S.360-402.

17. Jellis A. Kognitivnyj jelement depressii / A. Jellis // Psihoterapevticheskij zhurnal. – 1994. - №1. – S.14-29.

18. Jur'eva L.N. Klinicheskaja suicidologija: Monografija / L.N. Jur'eva. - Dnepropetrovsk: Porogi, 2006. – 472 s.

Агаркова А.И.

Концептуализация феномена суицида: анализ основных подходов

В статье выделены и проанализированы основные теоретико-методологические подходы к изучению суицида и суицидального поведения в различных областях научного знания (биологический, социологический, психопатологический и социально-психологический). Определено, что несмотря на различные концептуальные подходы к феномену суицида, он рассматривается как следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживания ней конфликтов разного уровня.

Ключевые слова: *суицид, суицидальное поведение, суицидент, адаптация, социально-психологическая дезадаптация.*

Agarkova A.I.

Conceptualization of the phenomenon of suicide: an analysis of the main approaches

In the article the basic theoretical and methodological going is distinguished and analysed near the study of suicide and suicidal behavior in the different areas of scientific knowledge (biological, sociological, abnormal psychology and socially-psychological). It is certain that in spite of the different conceptual going near the phenomenon of suicide, he is examined as a result of socially-psychological дезадаптации of personality in the conditions of experiencing her conflicts of different level.

Key words: *suicide, suicidal behavior, suytsydent, adaptation, socially-psychological disadaptation.*

Агаркова Альбіна Ігорівна – аспірант кафедри практичної психології Класичного приватного університету (м. Запоріжжя).