

М. Е. Водка

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПАРАСУИЦИДАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, г. Харьков

vodka.maxim@gmail.com

Актуальность. Одной из важнейших научно-прикладных задач, стоящих перед медицинской суицидологией, является унификация используемых терминов и их дефиниций. Проведенный анализ литературы показал, что в настоящее время отсутствуют унифицированные определения терминов «парасуицид» и «парасуицидальное поведение». Актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью согласования терминологий в современный период интеграции наук, а также практической потребностью преподавания основ суицидологии студентам медицинских вузов.

Целью данного исследования является уточнение содержательных аспектов и перспектив применения терминов «парасуицид», «парасуицидальное поведение» на современном этапе развития суицидологии.

Материалы и методы. В процессе исследования была проанализирована 41 публикация, посвященная проблематике нефатальных намеренных самоповреждений у человека.

Результаты. Анализ литературы показал, что понятия «парасуицид» и «суицидальная попытка» приравниваются друг к другу и обозначают намеренное самоповреждение с широким диапазоном интенций. Операционные определения термина «парасуицидальное поведение», соответствующие критериям J. Brzezinski (1975) и С. G. Hempel (1968) [41], отсутствуют. Кроме этого, в англоязычной литературе отмечена тенденция отказа от термина «парасуицидальное поведение» в пользу термина «нефатальное самоповреждающее поведение» («non-fatal self-injury behavior»).

Вывод. В данном исследовании было проведено уточнение содержательных аспектов и перспектив применения термина «парасуицидальное поведение» на современном этапе развития суицидологии.

Ключевые слова:
парасуицидальное поведение, парасуицид, термины суицидологии, суицидология.

Актуальность. Одной из важнейших научно-прикладных задач, стоящих перед медицинской суицидологией, является унификация используемых терминов и их дефиниций. Это связано прежде всего с тем, что употребление различных терминов для описания одного и того же психопатологического явления, равно как и употребление однотипного, но разно понимаемого термина, ведет к утрате межсубъективного контроля результатов исследования. В силу этого, усилия, направленные на унификацию терминологии, всегда актуальны.

Проведенный анализ отечественных и зарубежных медицинских источников выявил ряд терминов, отражающих идею умышленного несмертельного самоповреждения: «парасуицид» (parasuicide) [1], «парасуицидальное поведение» [2], «намеренный самовред» (deliberate self-harm) [3, 4], «саморанение» (self-wounding) [5], «самоповреждающее поведение» (self-injurious behavior) [6, 7], «членовредительство» (self-mutilation behavior) [8, 9], «притворная попытка самоубийства» [10], «несуицидальное аутоагрессивное поведение» [11, 12], «несуицидальные самоповреждения» [13], «суицидальная

попытка» [14], «суицидальная попытка (парасуицид)» [15], «прерванная суицидальная попытка (прерванный парасуицид)» [15], «абортивная суицидальная попытка (абортивный парасуицид)» [15], «самокалечение» (self-mutilation) [16], «псевдосуицидальная активность» [17], «рентное аутодеструктивное поведение» [18, 19], «парасамубийство» [20]. Указанные термины употребляются как синонимы (полные и частичные), но смысловая нагрузка у них различна. Это порождает проблему терминологической неоднозначности и сопоставимости результатов научных исследований в целом.

Актуальность настоящего исследования обусловлена необходимостью согласования терминологий в современный период интеграции наук, а также практической потребностью преподавания основ суицидологии студентам медицинских вузов.

Материалом исследования послужили 41 публикация, посвященная проблематике нефатальных намеренных самоповреждений у человека.

Целью исследования стало уточнение содержательных аспектов и перспектив применения термина «пара-

суицидальное поведение» на современном этапе развития суицидологии.

В 1977 году N. Kreitman предложил термин «парасуицид», обозначающий: а) поведение индивидов, связанное с нанесением себе намеренных несмертельных увечий, в результате чего возникают травмы, болезни или риск смерти; б) любое применение медикаментозных или других химических веществ, которые не предписаны для употребления или употребляются в повышенных дозах с выраженным намерением членовредительства или самоубийства [1].

Термин выражал идею неслучайности (умышленности) самоповреждения, и фиксировал два паттерна самоповреждающего поведения с различным смысловым отношением к смерти. Парасуицид, по определению автора, объединил как имевшие место суицидальные попытки, так и членовредительство (нанесенные себе порезы, ушибы, ожоги) без выраженного намерения покончить с собой [1]. В терминологический объем автор не включил прием медикаментов с целью наркотического опьянения, избавления от бессонницы или самолечения [21]. Парасуицид как поведенческий акт включал паттерны, которые ранее рассматривались под общим названием «суицидальных жестов» и «манипулятивных суицидальных попыток» [21]. Термины «жест», «манипулятивный» предполагают, что парасуицид мотивирован намерением опосредованно передать информацию или воздействовать на окружающих, а термин «суицидальная попытка» подразумевает, что субъект пытается лишить себя жизни. Однако, по мнению Marsha M. Linehan (2008), имеются и другие возможные мотивы парасуицидального поведения, например, регуляция настроения (редукция тревожности) [21]. Другими словами, парасуицид изначально рассматривался как полимотивированное поведение, объединяющее фатальные (летальные, смертельные) и нефатальные акты физического ущерба, что в дальнейшем позволило ряду исследователей рассматривать парасуицид как полный синоним (эквивалент) суицидальной попытки [15, 22–24]: «парасуицид (parasuicide) – попытка самоубийства, которая не заканчивается смертью» [22], «суицидальная попытка (парасуицид) – действие с нефатальным результатом, когда индивид намеренно с целью изменения ситуации начинает необычное поведение, посредством которого без вмешательства других вызывает самоповреждение или преднамеренно принимает лекарство в дозе, превышающей предписанную» [23].

Фактически данная тенденция нашла своё закрепление в Лексиконе психиатрии Всемирной организации здравоохранения [16], где «парасуицид» определен как «не заканчивающееся фатально действие, при котором индивид намеренно пытается нанести или наносит самоповреждения либо принимает потенциально токсичное вещество в дозе, значительно превышающей предписанную или обычную терапевтическую». В данной дефиниции опущены мотивы и цели нанесения самоповреждения, отсутствует указание на интенции, побуждающие к действию. Фактически «парасуицид» определен как нефатальная (не смертельная, не закончившаяся смертью) суицидальная попытка вне зависимости от интенций человека, предпринявшего её.

Однако, употребление термина «парасуицид» в качестве полного синонима термина «суицидальная попытка», по мнению Марши М. Лайнен [21], потенциально может ввести в заблуждение, так как априори «подразумевает, что субъект пытался лишить себя жизни», и «создает обманчивое впечатление, что оценка намерения пациента уже проведена».

Значимым для нашего исследования являются дифференцирующие определения «парасуицида» и «суицидальной попытки», данные Р. Дикстрой, который разрабатывал комплекс определений нелетального суицидального поведения для 10-го издания «Международной классификации болезней» (Diekstra R., 1988, цит. по VanEgmond, Diekstra R., 1989 [25]):

Суицидальная попытка:

- а) действие без летального исхода, которое не является привычным;
- б) начатое добровольно и осуществляемое индивидом, который в нем участвует;
- в) которое приводит к самоповреждению, или приведет к таковому без вмешательства других людей либо заключается в употреблении такого количества вещества, которое превышает общепринятую терапевтическую дозировку.

Парасуицид:

- а) действие без летального исхода, которое не является привычным;
- б) начатое добровольно и осуществляемое индивидом, который в нем участвует и ожидает такого исхода;
- в) которое приводит к самоповреждению или приведет к таковому без вмешательства других людей либо состоит в употреблении такого количества вещества, которое превышает общепринятую терапевтическую дозировку;
- г) исход которого исполнитель считает средством достижения желаемых изменений в сознании окружающих и / или социальных условиях.

Нетрудно заметить нетождественность вышеприведенных определений: дифференцирующим признаком четко обозначен смысловой аспект самоповреждения.

В последнее десятилетие распространение получил термин «парасуицидальное поведение», генетически связанный с термином «парасуицид» [2, 21]. Введение нового термина имело целью повысить степень определенности поведения, похожего на суицидальное, но имеющего отличный от него смысл и цели, среди которых были названы: призыв на помощь, протест против сложившейся ситуации, необходимость дать себе паузу в ситуации конфликта и др. [2, 21, 26, 27].

Сопоставление существующих авторских дефиниций показало, что введение термина «парасуицидальное поведение» не сняло основных противоречий, возникших при употреблении термина «парасуицид». Незавершенным противоречием продолжает оставаться терминологический объем дефиниций.

Так, например, В. А. Руженков, В. В. Руженкова (2014) парасуицидальным поведением обозначают «осознанные действия, феноменологически соответствующие суицидальному поведению, но направленные не на лишение себя жизни, а на социальный эффект» [2]. Целями такого поведения, по мнению авторов, являются:

1. Призыв к помощи;
2. Протест против сложившейся ситуации;
3. Уход от решения проблемы;
4. Манипуляция микросоциальным окружением и т.п.;
5. Демонстративно-шантажное суицидальное поведение.

Знаковым является включение в объем понятия «парасуицидальное поведение» одного из традиционных типов суицидального поведения. Авторы полагают, что «частным случаем парасуицидального поведения является демонстративно-шантажный тип суицидального поведения, так как он не имеет конечной целью лишение себя жизни, а лишь демонстрацию такого намерения с целью оказания влияния на микросоциальное окружение» [2].

Согласно определению О. В. Дубровской [28], «парасуицидальное поведение – это вид аутоагрессивного поведения, включающий в себя парасуицид (попытки самоубийства с целью изменить ситуацию), парасуицидальные поступки (фиксацию на теме смерти, самоубийства, навязчивые мысли о самоубийстве, парасуицидальные попытки), иными словами – действия, которые совершаются с целью вывода себя из состояния бесчувствия путем испытания аффективно-шоковых переживаний, а также пассивные суицидальные мысли, то есть фантазии о своей смерти, но не о самоубийстве как таковом».

А. А. Парфенова [29], не давая прямой дефиниции, определяет парасуицидальное поведение через специфические дифференцирующие критерии, к каковым относит:

- а) наличие («включение») или отсутствие программы на самоуничтожение как патобиологической основы аутоагрессивного поведения;

б) взаимосвязь со стадиями развёртывания адаптационного синдрома (тревоги, резистентности, истощения);

в) особенности ответной реакции: поведенческие, со стороны сферы психической деятельности (восприятия, эмоций, мышления, памяти и т.д.), нейрофизиологические и нейрохимические;

г) наличие непсихотического (невротического) или психотического уровня психических расстройств, на фоне которых формируется аутоагрессивное поведение;

д) особенности личностной патопсихологической мотивации;

е) специфические особенности собственно аутоагрессивного поведения.

В таблице 1 приведены дифференцирующие критерии суицидального и парасуицидального поведения с точки зрения психолого-патогенетических основ их развития.

Отечественные исследователи В. И. Каневский и Я. В. Васильев [30] парасуицид (и, соответственно, парасуицидальное поведение) определяют как «суицидальную ситуацию, не завершившуюся летально». Фактически термины «парасуицид» и «парасуицидальное поведение» употребляют как эквивалентные.

В последнее десятилетие в англоязычной литературе отмечена тенденция к отказу от термина «парасуицидальное поведение» в пользу термина «нефатальное самоповреждающее поведение» («non-fatal self-injury behavior»), которое определяется как «непривычные действия с нефатальными последствиями, с ожидаемым или имеющим место риском наступления смерти, или нанесения телесных повреждений, инициируемые и выполняемые с целью изменений, желательных для субъекта» [31]. Также считается предпочтительным использовать не термин

Таблица 1. Критерии суицидального и парасуицидального поведения с точки зрения психолого-патогенетических основ их развития (по А. А. Парфёновой, 2009)

Суицидальное поведение характеризуется	Парасуицидальное поведение характеризуется
«Включением» программы индивидуального самоуничтожения	Отсутствием «активации» программы на индивидуализируемое самоуничтожение; патобиологическая основа – сниженная стрессоустойчивость организма
Формированием его на переходе со стадии резистентности к стадии истощения адаптационного синдрома	Формированием на стадии тревоги адаптационного синдрома (реже может формироваться при переходе со стадии резистентности к стадии истощения)
Смертельными формами поведения (самоубийство, жизненно-опасные способы осуществления суицидальных попыток)	Формированием собственно аутоагрессивного поведения в случае нерешенности ситуации и затяжного стресса, что может происходить по механизму переадресации (при ее фрустрационном подавлении) на самого себя; реакциями ажитированной тревоги, страха, избирательной дефицитарности, искаженностью фокуса внимания с восприятием и осознанием только субъективно значимой информации; активация эмоционально-когнитивного комплекса резко смещена в сторону эмоционального полюса (актуальная ситуация «чувствуется», а не продумывается); ориентировочно-исследовательское поведение подавлено
Проявлением при непсихотических психических расстройствах, а также при психотических расстройствах в стадии разрешения психоза, ремиссии или интермиссии	Относительно частой встречаемостью при всех непсихотических психических нарушениях (преимущественно декомпенсации личностных расстройств и т.д.), расстройствах адаптации, а также при психотических расстройствах (включая аффективные) на стадии ремиссии, интермиссии на фоне дополнительных психотравмирующих ситуаций
Направленностью на достижение добровольной смерти вследствие «отрицательного жизненного баланса»; проявления антисуицидального барьера вытеснены (смерть более привлекательна, чем жизнь), специфически проявляются временные децентрации в проживании субъективного времени: фиксации на отрицаемом будущем при обесцененном прошлом и настоящем	Желанием изменения актуальной ситуации, а не достижением добровольной смерти на фоне выраженной ситуации актуальных потребностей; возможна фиксация на «несправедливости» несбывшихся ожиданий
Тщательным планированием и подготовкой аутоагрессивных действий; выбором заведомо летальных способов их осуществления; длительным неаффектированным пресуицидальным периодом (так называемый «холодный пресуицид»).	Импульсивностью аутоагрессивных действий, выбором преимущественно нежизнеопасных способов их реализации и наличием острого аффективного пресуицидального периода

«парасуицид», а более «корректные» термины: «non-fatal self-injury behavior», «non-suicidal self-injury» или «self-injury» [32–37]. Ожидается, что отмеченная тенденция найдет официальное закрепление в МКБ-11.

Выводы

Проведенный анализ литературы позволил сделать ряд обобщений:

В настоящее время отсутствуют унифицированные определения терминов «парасуицид» и «парасуицидальное поведение»; понятия «парасуицид» и «суицидальная попытка» приравниваются друг к другу и обозначают намеренное самоповреждение с широким диапазоном интенций – от явно коммуникативных до явно направленных на смерть [38–40].

Операциональные определения термина «парасуицидальное поведение», соответствующие критериям J. Brzezinski (1975) и С. G. Hempel (1968) [41], отсутствуют.

В последнее десятилетие в англоязычной литературе отмечена тенденция к отказу от термина «парасуицидальное поведение» в пользу термина «нефатальное самоповреждающее поведение» («non-fatal self-injury behavior») [31–37].

В данном исследовании было проведено уточнение содержательных аспектов и перспектив применения терминов «парасуицид» и «парасуицидальное поведение» на современном этапе развития суицидологии.

Список використаної літератури

- Parasuicide / N. Kreitman, A. E. Philip, S. Greer, C. R. Bagley // *The British Journal of Psychiatry*. – 1969. – Vol. 115, issue 523. – P. 746–747. DOI: 10.1192/bjp.115.523.746-a.
- Руженков В. А. Некоторые аспекты терминологии и классификации аутоагрессивного поведения / В. А. Руженков, В. В. Руженкова // *Суицидология*. – 2014. – Т. 5, № 1 (14). – С. 41–51.
- Pattison E. M. The deliberate self-harm syndrome / E. M. Pattison, J. Kahan // *Am. J. Psychiat.* – 1983. – Vol. 140, issue 7. – P. 867–872. DOI: 10.1176/ajp.140.7.867.
- Adolescent suicidal behaviors: A population based study of risk / G. C. Patton, R. Harris, J. B. Carlin [et al.] // *Psychol. Med.* – 1997. – Vol. 27, issue 3. – P. 715–724.
- Tantam D. Personality disorder and self-wounding / D. Tantam, J. Whittaker // *Br. J. Psychiatry*. – 1992. – Vol. 161, issue 4. – P. 451–464. DOI: 10.1192/bjp.161.4.451.
- Herpertz S. Self-injurious behavior: Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers / S. Herpertz // *Acta Psychiatr. Scand.* – 1995. – Vol. 91, issue 1. – P. 57–68. DOI: 10.1111/j.1600-0447.1995.tb09743.x.
- Solomon Y. Why don't you do it properly? Young women who self-injure / Y. Solomon, J. Farrand // *J. Adolesc.* – 1996. – Vol. 19, issue 2. – P. 111–119.
- Favazza A. R. Bodies under siege: Self-mutilation in Culture and Psychiatry / A. R. Favazza. – Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 1996. – 2nd ed. – 442 p.
- Favazza A. R. Varieties of pathological self-mutilation / A. R. Favazza, R. J. Rosenthal // *Clinical Behavioural Neurology*. – 1990. – Vol. 3, issue 2. – P. 77–85. DOI: 10.3233/BEN-1990-3202.
- Яценко Н. Е. Толковый словарь общесоциологических терминов / Н. Е. Яценко. – СПб.: Лань, 1999. – 528 с.
- Агазаде Н. В. Аутоагрессивные явления в клинике психических болезней: автореф. дис. на соискание ученой степени докт. мед. наук / Н. В. Агазаде. – М., 1989. – 43 с.
- Севрюков В. Т. Диагностика несуйцидального аутоагрессивного поведения в судебно-психиатрической практике / В. Т. Севрюков, И. В. Кравченко // *Медицинское право*. – 2014. – № 5. – С. 37–40.
- Suicide After Deliberate Self-Harm: A 4-Year Cohort Study / J. Cooper, N. Kapur, R. Webb [et al.] // *American Journal of Psychiatry*. – 2005. – Vol. 162, issue 2. – P. 297–303. DOI: 10.1176/appi.ajp.162.2.297.
- Stengel E. Enquiries into attempted suicide [Abridged] // *Journal of the Royal Society of Medicine*. – 1952. – Vol. 45, issue 9. – P. 613–620.
- Василевский В. Г. Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения / В. Г. Василевский, Е. В. Ласый // *Военная медицина*. – 2010. – № 2 (15). – С. 26–29.
- Лексиконы психиатрии Всемирной Организации Здравоохранения: Лексикон психиатрических и относящихся к психическому здоровью терминов (2-е изд.). Лексикон терминов, относящихся к алкоголю и другим психоактивным средствам. Лексикон кросс-культуральных терминов, относящихся к психическому здоровью / пер. с англ. под общ. ред. В. Б. Позняка. – К.: Сфера, 2001. – 398 с.
- Вагин Ю. Р. Вопросы феноменологической суицидологии / Ю. Р. Вагин // *Суицидология*. – 2011. – Т. 2, № 3 (4). – С. 3–17.

- Руженков В. А. Аутодеструктивное поведение подростков мужского пола: клиника, классификация, прогноз / В. А. Руженков, Г. А. Лобов, А. В. Боева // *Психическое здоровье*. – 2009. – Т. 7, № 10. – С. 30–35.
- Руженков В. А. Классификация аутодеструктивного поведения юношей призывного возраста / В. А. Руженков, Г. А. Лобов, В. В. Руженкова // *Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии: всерос. юбил. науч.-практ. конф., посвящ. 110-летию военной психиатрии, Санкт-Петербург, 9-10 июня 2011 г.* – СПб., 2011. – С. 249–250.
- Психиатрический энциклопедический словарь / Й. А. Стоименов, М. Й. Стоименова, П. Й. Коева [и др.]. – К.: МАУП, 2003. – 1200 с.
- Лайнен М. М. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности / М. М. Лайнен; пер. с англ. – М.: И. Д. Вильямс, 2008. – 592 с.
- Комер Р. Основы патопсихологии / Р. Комер; пер. с англ. – М.: прайм-Еврознак, 2005. – 598 с.
- A repetition-prediction study on European parasuicide populations. Part II of the WHO/Euro Multicentre Study on Parasuicide in cooperation with the EC Concerted Action on Attempted Suicide / U. Bille-Brahe, A. Kerkhof, D. De Leo [et al.] // *Crisis*. – 1996. – Vol. 17, issue 1. – P. 22–31. DOI: 10.1027/0227-5910.17.1.22.
- Отрошенко Н. П. Структура психических расстройств у лиц, совершивших суицидальную попытку / Н. П. Отрошенко // *Український медичний часопис*. – 2005. – № 4 (48). – С. 90–92.
- Suicide and its Prevention: the role of attitude and imitations / Eds.: Diekstra, R. F. W. [et al.]. – Leiden, Netherland: E. J. Brill, 1989. – 566 p.
- Конончук Н. В. О психологическом смысле суицидов / Н. В. Конончук // *Психологический журнал*. – 1989. – Т. 10, № 5. – С. 95–102.
- Kreitman N. Parasuicide / N. Kreitman. – London; N.-Y.: Wiley, 1977. – 193 p.
- Дубровская О. В. Психологические особенности учащихся и студентов подростково-юношеского возраста с наличием суицидальных мыслей в состоянии дезадаптации: автореф. дис. на соискание научной степени канд. психол. наук. – СПб., 2004. – 24 с.
- Парфенова А. А. Типологические особенности суицидоопасного пациента / А. А. Парфенова // *Ученые Записки Санкт-Петербургского Государственного института психологии и социальной работы*. – 2009. – Т. 11, вып. 1. – С. 50–55.
- Каневський В. І. Проблема парасуїцидальної особистості в контексті суїцидальної ситуації / В. І. Каневський, Я. В. Васильев // *Актуальні проблеми психології: психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія: Інститут психології імені Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка*. – К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. – Т. X, вип. 17. – С. 201–211.
- Левковская О. Б. Несуицидальное самоповреждающее поведение – синдром или особая реальность нашего времени? / О. Б. Левковская, Ю. С. Шевченко // *Психическое здоровье*. – 2014. – Т. 12, № 4 (95). – С. 74–86.
- Kapusta N. D. Non-suicidal self-injury and suicide risk assessment, quo vadis DSM-V? [Электронный ресурс] / N. D. Kapusta // *Suicidology online*. – 2012. – Vol. 3. – P. 1–3. – Режим доступа: <http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2012-3-1-3.pdf> (дата обращения: 10.03.2017).
- Kerr P. L. Nonsuicidal Self-injury: a review of current research for family medicine and primary care physicians / P. L. Kerr, J. J. Muehlenkamp, J. M. Turner // *Journal of the American board of family medicine*. – 2010. – Vol. 23, no. 2. – P. 240–259. DOI: 10.3122/jabfm.2010.02.090110.
- Klonsky E. D. Self-injury: a research review for the practitioner / E. D. Klonsky, J. J. Muehlenkamp // *Journal of clinical psychology*. – 2007. – Vol. 63, issue 11. – P. 1045–1056. DOI: 10.1002/jclp.20412.
- Nock M. K. Self-injury / M. K. Nock // *Annual Review of Clinical Psychology*. – 2010. – Vol. 6. – P. 339–363. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258.
- Scott A. For which strategies of suicide prevention is there evidence of effectiveness? [Электронный ресурс] / A. Scott, B. Guo. – Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. – 2012. – 32 p. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/168843/HEN-Suicide-Prevention-synthesis-report.pdf (дата обращения: 10.03.2017).
- Walsh V. Treating self-injury: a practical guide / V. Walsh. – 2nd ed. – New York-London: The Guilford press, 2012. – 414 p.
- Definitions of Suicidal Behavior. Lessons Learned from the WHO/EURO multicentre study / D. De Leo, S. Burgis, J. M. Bertolote // *Crisis*. – 2006. – Vol. 27, issue 1. – P. 4–15. DOI: 10.1027/0227-5910.27.1.4.
- Nock M. K. Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: analysis of the National Comorbidity Survey / M. K. Nock, R. C. Kessler // *Journal of Abnormal Psychology*. – 2006. – Vol. 115, issue 3. – P. 616–623. DOI: 10.1037/0021-843X.115.3.616.
- Каневський В. І. Парасуїцидальне поведіння в світлі футурреальної психології [Електронний ресурс] / *Studia Humanitatis*. – 2016. – № 4. – Режим доступа: <http://st-hum.ru/content/kanevskiy-vi-parasuicidalnoe-povedenie-v-svete-futurrealnoy-psihologii> (дата обращения: 10.03.2017).
- Якубик А. Истерия / А. Якубик; пер. с польск. – М.: Медицина, 1982. – 344 с.

References

- Kreitman, N., Philip, A. E., Greer, S., & Bagley, C. R. (1969). Parasuicide. *The British Journal of Psychiatry*, vol. 115, issue 523, pp. 746–747. DOI:10.1192/bjp.115.523.746-a.
- Ruzhenkov, V. A., & Ruzhenkova, V. V. (2014). Nekotorye aspekty terminologii i klassifikatsii autoagressivnogo povedeniia [Some aspects of terminology and classification of self-injurious behavior]. *Suitsidologiya – The Suicidology*, Vol. 5, no. 1 (14), pp. 41–51. (In Russian).

44. Pattison, E. M., & Kahan, J. (1983). The deliberate self-harm syndrome. *Am. J. Psychiat.*, vol. 140, issue 7, pp. 867–872. DOI:10.1176/ajp.140.7.867.
45. Patton, G. C., Harris, R., Carlin, J. B., Hibbert, M. E., Coffey, C., Schwartz, M., & Bowes, G. (1997). Adolescent suicidal behaviors: A population based study of risk. *Psychol. Med.*, vol. 27, issue 3, pp. 715–724.
46. Tantam, D., & Whittaker, J. (1992). Personality disorder and self-wounding. *Br. J. Psychiatry*, vol. 161, issue 4, pp. 451–464. DOI:10.1192/bjp.161.4.451.
47. Herpertz, S. (1995). Self-injurious behavior: Psychopathological and nosological characteristics in subtypes of self-injurers. *Acta Psychiatr. Scand.*, vol. 91, issue 1, pp. 57–68. DOI:10.1111/j.1600-0447.1995.tb09743.x.
48. Solomon, Y., & Farrand, J. (1996). Why don't you do it properly? Young women who self-injure. *J. Adolesc.*, vol. 19, issue 2, pp. 111–119.
49. Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation in Culture and Psychiatry* (2nd ed.). Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 442 p.
50. Favazza, A. R., & Rosenthal, R. J. (1990). Varieties of pathological self-mutilation. *Clinical Behavioural. Neurology*, vol. 3, issue 2, pp. 77–85. DOI: 10.3233/BEN-1990-3202.
51. Yatsenko, N. E. (1999). *Tolkoviy slovar obshchestvovedcheskikh terminov* [Explanatory dictionary of social science terms]. Sankt-Peterburg: Lan Publ., 524 p. (In Russian).
52. Agazade, N. V. (1989). Autoagressivnye iavleniia v klinike psikhicheskikh boleznei [Autoaggressive phenomena in the clinic of mental illnesses]. *Extended abstract of Doctor's thesis*, Moscow, 43 p. (In Russian).
53. Sevryukov, V. T., & Kravchenko, I. V. (2014). Diagnostika nesuitsidalnogo autoagressivnogo povedeniia v sudobno-psikhiatricheskoi praktik [Diagnostics of non-suicidal autoimmune behavior in judicial-psychiatry practice]. *Meditinskoe pravo – Medical Law*, no. 5, pp. 37–40. (In Russian).
54. Cooper, J., Kapur, N., Webb, R., Lawlor, M., Guthrie, E., Mackway-Jones, K., & Appleby, L. (2005). Suicide After Deliberate Self-Harm: A 4-Year Cohort Study. *American Journal of Psychiatry*, vol. 162, issue 2, pp. 297–303. DOI: 10.1176/appi.ajp.162.2.297.
55. Stengel, E. (1952). Enquiries into attempted suicide [Abridged]. *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 45, issue 9, pp. 613–620.
56. Vasilevskii, V. G., & Lasyi, E. V. (2010). Otsenka suitsidalnogo riska i profilaktika suitsidalnogo povedeniia [Assessment of suicidal risk and prevention of suicidal behavior]. *Voennaia meditsina – Military Medicine*, issue 2 (15), pp. 26–29. (In Russian).
57. Pozniak, V. B. (Ed.). (2001). *Leksikon psikhiiatrii Vsemirnoi Organizatsii Zdravookhraneniia: Leksikon psikhicheskikh i otnosiashchikhsia k psikhicheskomu zdoroviu terminov 2-e izd Leksikon terminov otnosiashchikhsia k alkogoliu i drugim psikhoaktivnym sredstvam Leksikon kross-kulturalnykh terminov otnosiashchikhsia k psikhicheskomu u zdoroviu* [The lexicons of psychiatry by the World Health Organization: Lexicon of Psychiatric and Mental Health Terms (Second Edition); Lexicon of Alcohol and Drug Terms; Lexicon of Cross-Cultural Terms in Mental Health]. Kyiv: Sfera, 398 p. (In Russian).
58. Vagin, Y. R. (2011). Voprosy fenomenologicheskoi suitsidologii [Questions phenomenological suicidology]. *Suitsidologiya – The Suicidology*, Vol. 2, no. 3 (4), pp. 3–17. (In Russian).
59. Ruzhenkov, V. A., Lobov, G. A., & Boeva, A. V. (2009). Autodestrukivnoe povedenie podrostkov muzhskogo pola klinika klassifikatsiia prognoz [Autodestructive behaviour of male teenagers (clinical presentation, classification, prognosis)]. *Psikhicheskoe zdorove – Mental health*, vol. 7, no. 10, pp. 30–35. (In Russian).
60. Ruzhenkov, V. A., Lobov, G. A., & Ruzhenkova, V. V. (2011). Klassifikatsiia autodestrukivnogo povedeniia iunosei prizyvnoogo vozrasta [Classification of self-destructive behavior of young men of military age]. *Aktualnye problemy klinicheskoi sotsialnoi i voennoi psikhiiatrii vsereijskoi iubileinoi nauchno-prakticheskoi konferentsii posviashchennoi 110-letiiu voennoi psikhiiatrii, Sankt-Peterburg, 9-10 iunია 2011 g.* [Proc. of the conference: Actual problems of clinical, social and military psychiatry: All-Russian anniversary scientific and practical conference dedicated to the 110th anniversary of military psychiatry, St. Petersburg, June 9-10, 2011]. (pp. 249–250). St. Petersburg. (In Russian).
61. Stoimenov, I. A., Stoimenova, M. I., Koeva, P. I., Koev, G. M., Popov, P. L., & Stoimenova, L. Ts. (2003). *Psikhicheskii entsiklopedicheskii slovar* [Psychiatric Encyclopedic Dictionary]. Kyiv: MAUP, 1200 p. (In Russian).
62. Linehan, M. M. (2008). *Kognitivno-povedencheskaia terapiia pogranichnogo rasstrostva lichnosti* [Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder]. (Trans.). Moscow: I. D. Viliams., 592 p. (In Russian).
63. Comer, R. *Osnovy patopsikhologii* [Fundamentals of Abnormal Psychology]. (Trans.). Moscow: praim-Evroznak, 598 p. (In Russian).
64. Bille-Brahe, U., Kerkhof, A., De Leo, D., Schmidtke, A., Crepet, P., Lonnqvist, J., ... Egebo, H. (1996). A repetition-prediction study on European parasuicide populations. Part II of the WHO/Euro Multicentre Study on Parasuicide in cooperation with the EC Concerted Action on Attempted Suicide. *Crisis*, vol. 17, issue 1, pp. 22–31. DOI:10.1027/0227-5910.17.1.22.
65. Otroshenko, N. P. (2005). Struktura psikhicheskikh rasstroistv u lits sovershivshikh suitsidalnuiu popytku [Structure of mental disorders in patients, who had attempted suicide]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys – Ukrainian Medical Journal*, no. 4 (48), pp. 90–92. (In Russian).
66. Diekstra, R. F. W., Maris, R., Platt, S., Schmidtke, A., & Sonneck, G. (Eds.). (1989). *Suicide and its Prevention: the role of attitude and imitations*. Leiden, Netherland: E. J. Brill, 566 p.
67. Kononchuk, N. V. (1989). O psikhologicheskome smysle suitsidov [On the Psychological Meaning of Suicides]. *Psikhologicheskii zhurnal – Psychological journal*, vol. 10, no. 5, pp. 95–102. (In Russian).
68. Kreitman, N. (1977). *Parasuicide*. London, N.-Y.: Wiley, 193 p.
69. Dubrovskaja, O. V. (2004). Psikhologicheskie osobennosti uchashchikhsia i studentov podrostkovo-iunosheskogo vozrasta s nalichiem suitsidalnykh myslei v sostoianii dezadaptatsii [Psychological characteristics of pupils and students of adolescent youth with the presence of suicidal thoughts in a state of disadaptation]. *Extended abstract of Candidate's thesis*, Sankt-Peterburg, 24 p. (In Russian).
70. Parfyonova, A. A. (2009). Tipologicheskie osobennosti suitsidoopasnogo patsienta [Psychological-social support of a patient inclined to suicide inside a medical institution]. *Uchenye Zapiski Sankt-Petersburgskogo Gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoi raboty – Scientists Notes of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, vol. 11, issue 1, pp. 50–55. (In Russian).
71. Kanevskiy, V. I., & Vasylyev, Ya. V. (2010). Problema parasuitsidalnoi osobystosti v konteksti suitsidalnoi situatsii [The problem of a parasuicidal personality in the context of a suicidal situation]. In S. D. Maksymenko (Ed.). *Aktualni problemy psikhologii: psikhologhiia navchannia. Henetychna psikhologhiia. Medychna psikhologhiia: Instytut psikhologii imeni H. S. Kostiuka APN Ukrainy – Actual problems of psychology: psychology of training. Genetic Psychology. Medical psychology: G. S. Kostiuk Institute of Psychology of the Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, vol. 10, issue 17, pp. 201–211. (In Ukrainian).
72. Levkovskaya, O. B., & Shevchenko, Y. S. (2014). Nesuitsidalnoe samopovrezhdaushchee povedenie – sindrom ili osobaiia realnost nashego vremeni? [Non-suicidal self-injurious behavior – syndrome or a specific reality of modern times?]. *Psikhicheskoe zdorove – Mental health*, vol. 12, no. 4 (95), pp. 74–86. (In Russian).
73. Kapusta, N. D. (2012). Non-suicidal self-injury and suicide risk assessment, quo vadis DSM-V? *Suicidology online*, vol. 3, pp. 1–3. – Retrieved from: <http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2012-3-1-3.pdf> (accessed 10.03.2017).
74. Kerr, P. L., Muehlenkamp, J. J., & Turner, J. M. (2010). Nonsuicidal self-injury: a review of current research for family medicine and primary care physicians. *Journal of the American board of family medicine*, vol. 23, no. 2, pp. 240–259. DOI: 10.3122/jabfm.2010.02.090110.
75. Klonsky, E. D., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Self-injury: a research review for the practitioner. *Journal of clinical psychology*, vol. 63, issue 11, pp. 1045–1056. DOI:10.1002/jclp.20412.
76. Nock, M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 6, pp. 339–363. DOI:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258.
77. Scott, A., & Guo, B. (2012). *For which strategies of suicide prevention is there evidence of effectiveness?* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 32 p. Retrieved from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/168843/HEN-Suicide-Prevention-synthesis-report.pdf (accessed 10.03.2017).
78. Walsh, B. (2012). *Treating self-injury: a practical guide* (2nd ed.). New York, London: The Guilford press, 414 p.
79. De Leo, D., Burgis, S., Bertolote, J. M., Kerkhof, A. J., & Bille-Brahe, U. (2006). Definitions of Suicidal Behavior. Lessons Learned from the WHO/EURO multicentre study. *Crisis*, vol. 27, issue 1, pp. 4–15. DOI:10.1027/0227-5910.27.1.4.
80. Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence of and risk factors for suicide attempts versus suicide gestures: analysis of the National Comorbidity Survey. *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 115, issue 3, pp. 616–623. DOI:10.1037/0021-843X.115.3.616.
81. Kanevskiy, V. I. (2016). Parasuitsidalnoe povedenie v svete futurrealnoi psikhologii [Parasuicidal behavior through the lenses of the future-real psychology]. *Studia Humanitatis*, no. 4. Retrieved from: <http://st-hum.ru/content/kanevskiy-vi-parasuicidalnoe-povedenie-v-svete-futurrealnoy-psihologii> (accessed 10.03.2017). (In Russian).
82. Yakubik, A. (1982). *Isteriya* (per. s pol'sk.) [Hysteria (translation from Polish)]. Moscow: Meditsina Publ., 344 p. (In Russian).

СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ПАРАСУЇЦИДАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ

М. Е. Водка

Актуальність. Одним з найважливіших науково-прикладних завдань, які стоять перед медичною суїцидологією, є уніфікація термінів та їх дефініцій, які використовуються. Проведений аналіз літератури показав, що на сьогодні відсутні уніфіковані визначення термінів «парасуїцид» і «парасуїцидальна поведінка». Актуальність цього дослідження обумовлена необхідністю узгодження термінології у сучасному періоді інтеграції наук, а також практичною потребою викладання основ суїцидології студентам медичних вузів.

Метою даного дослідження є уточнення змістових аспектів і перспектив застосування термінів «парасуїцидальна поведінка» та «парасуїцид» на сучасному етапі розвитку суїцидології.

Матеріали та методи. У процесі дослідження було проаналізовано 41 публікацію, присвячену проблематиці нефатальних навмисних самоушкоджень у людини.

Результати. Аналіз літератури показав, що поняття «парасуїцид» та «парасуїцидальна поведінка» прирівнюються один до одного і означають навмисне самошкодження з широким діапазоном інтенцій. Операціональні визначення терміна «парасуїцидальна поведінка», відповідні критеріям J. Brzezinski (1975) і C. G. Hempel (1968) [41], відсутні. Окрім цього, в англійській літературі відзначено тенденцію до відмови від терміна «парасуїцидальна поведінка» на користь терміна «нефатальна самошкодуюча поведінка» («non-fatal self-injury behavior»).

Висновки. У цьому дослідженні було проведено уточнення змістових аспектів і перспектив застосування термінів «парасуїцид» та «парасуїцидальна поведінка» на сучасному етапі розвитку суїцидології.

Ключові слова: парасуїцидальна поведінка, парасуїцид, терміни суїцидології, суїцидологія.

MODERN INTERPRETATION OF PARASUICIDAL BEHAVIOR

M. Ye. Vodka

Background. One of the most important scientific and applied problems facing medical suicidology is the unification of the terms used and their definitions. The literature analysis has shown that at present there are no unified definitions of the terms «parasuicide» and «parasuicidal» behavior. The relevance of this study lies in the need to harmonize terminology in the modern period of integration of sciences, as well as the practical need to teach the basics of suicidology to students of medical schools.

Objective – to clarify the content aspects and prospects for the application of the term “parasuicidal behavior” at the present stage of development of suicidology.

Materials and methods. In the process of the study, 41 publications dealing with the problems of non-fatal intentional self-injury in humans were analyzed.

Results. Analysis of the literature has shown that the concepts of “parasuicide” and “suicide attempt” are equated with each other and designate intentional self-injury with a wide range of intentions. The operational definitions of the term “parasuicidal behavior”, which meet the criteria of J. Brzezinski (1975) and C. G. Hempel (1968) [41] are absent. In addition, in the English-language literature there is a tendency to abandon the term “parasuicidal behavior” in favor of the term “non-fatal self-injury behavior”.

Conclusion. In this study, the precise aspects and perspectives of the term “parasuicidal behavior” were clarified at the present stage of development of suicidology.

Keywords: parasuicidal behavior, parasuicide, terms of suicidology, suicidology.

Стаття надійшла до редакції 05.05.2017 р.

ВОДКА Максим Евгеньевич, асистент кафедри психіатрії, наркології, неврології та медичної психології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, г. Харків, Україна; e-mail: vodka.maxim@gmail.com

ВОДКА Максим Євгенович, асистент кафедри психіатрії, наркології, неврології та медичної психології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна; e-mail: vodka.maxim@gmail.com

VODKA Maksim Yevhenovych, assistant of department of psychiatry, narcology and medical psychology of medical faculty of V. N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine; e-mail: vodka.maxim@gmail.com