

К ВОПРОСУ О ФАКТОРАХ ПАРАСУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Представлены результаты факторного анализа парасуицидального типа поведения. Выделено пять факторов, которые отличают парасуицидентов от представителей контрольной группы. Установлено, что парасуицидальное поведение характеризуется психологической дезадаптацией, отсутствием стремления к саморазвитию и постановке перспективных целей.

Ключевые слова: фактор, парасуицид, целевая направленность, суицидальная ситуация, психологическая дезадаптация, саморазвитие.

Представлені результати факторного аналізу парасуїцидального типу поведінки. Виділено п'ять факторів, що відрізняють парасуїцидентів від представників контрольної групи. З'ясовано, що парасуїцидальна поведінка характеризується психологічною дезадаптацією, відсутністю прагнення до саморозвитку та постановки перспективних цілей.

Ключові слова: фактор, парасуїцид, цільова спрямованість, суїцидальна ситуація, психологічна дезадаптація, саморозвиток.

The results of factor analysis of parasuicidal behavior. Identified five factors that distinguish parasuicide personality from the control group. It was found that parasuicidal behavior is characterized by a psychological non-adaptation, lack of desire for self-development and formulation of future aims.

Key words: factor, parasuicide, goal orientation, suicidal situation, psychological non-adaptation, self-development.

Постановка проблемы. Большинство суицидологов разделяют мнение о многофакторной природе суицидального поведения. Особое место уделяется социально-психологическим детерминантам: характеру воспитания, полноте семьи, личностным особенностям, негативным событиям жизни. Весьма обширный материал по этому вопросу представлен в работах российских суицидологов [1; 2].

По мнению К. van Heeringer [4], суицидальное поведение возникает на перекрестке прошлого (недавнего в отношении провоцирующих стрессоров, более отдаленного, в отношении их влияния на нашу способность противостоять данным стрессорам) и будущего (или переживания, основанного на предшествующем опыте). Характеристики суицидального поведения кроются в когнитивной и поведенческой сферах личности, в ее социальном контексте.

В большинстве концепций, выделяющих факторы суицидального риска, ориентация на будущее, перспективные цели не рассматривалась. Мы в своих исследованиях учитывали это наряду с другими предикторами. Кроме того, мы рассматривали, в первую очередь, парасуицид (и, соответственно, парасуицидальное поведение), который трактуем с точки зрения ситуативного подхода как суицидальную ситуацию, не завершившуюся летально [3].

Изложение основного материала. Исследование парасуицидального поведения проводилось на базе Больницы скорой медицинской помощи (БСМП) г. Николаев в течение 2002-2007 годов. Им было охвачено 85 человек, совершивших суицидальную попытку и госпитализированных в отделении 1 терапии. Наблюдение проводилось в стационаре среди лиц, совершивших попытку самоубийства, в течение первой недели после ее совершения. Контрольная группа насчитывала 108 человек. В нее входили люди, не имевшие суицидальных попыток в прошлом.

Мы предприняли попытку вывести факторы личностного пространства испытуемых, определив, имеются ли различия в их содержании. Материалом для анализа служили данные методик, которые заполнялись респондентами: личностного опросника NEO-PI-R, состоящего из пяти шкал (Нейротизм, Экстраверсия, Открытость опыту, Сотрудничество, Добросовестность) и по шести субшкал в каждой из них; инструментариев, дающих оценку эмоциональному состоянию (WHO, BHS, BDI, PHAV, TAS); методики «Целевая направленность личности», опросника «События жизни». Это позволяет нам говорить шире – о личностном пространстве, включающем индивидуально-психологические характеристики, целевое поведение и жизненный путь респондентов.

Факторний аналіз проводився на базі пакета SPSS. Version 12.

В результаті статистическої обробки матеріала, ми остановились на п'ятифакторній моделі, поскільки вона інформативна і являється більшій стійкою для достатньо різноманітного масиву інформації. В той же час фактори добре інтерпретуються і відображають важливі сторони особистості. Результати розподілу ознак між виділеними факторами впорядковані відповідно до навантажень, з якими вони входять в відповідний фактор. Факторний аналіз проводився окремо для парасуїцидентів і «здорових» респондентів.

Аналіз зв'язів показателів по результатах дослідження парасуїцидентів дозволяє виділити наступні фактори.

Перший (I) фактор характеризує рівень «Дезорганізація особистості» (12,8 % дисперсії). Фактор утворився на базі 23 показателів. Основні фактори являються риси, що свідчать про взаємозв'язок інтелектуального розладу і емоційної нестійкості особистості. Найбільш високим показателем – з від'ємним знаком – мають Добросовісність (Свідомість): – 0,814, а з позитивним знаком і ваговим значенням 0,797 – Нейротизм. В межах вище 0,700 розташовані з від'ємним знаком підшкали Добросовісності – компетентність (– 0,793) і обдумування дій (– 0,763), а з позитивним – підшкали Нейротизму – ранимість (0,744), імпульсивність (0,714) і тривожність (0,707). В інтервалі між 0,700 і 0,600 розташовані показателі негативної афективності – гнівливості, в тому числі, і особисто умовленої (0,679), ворожості (0,688) і довіри з від'ємним знаком (– 0,624), що свідчать про скепсис і настороженість. З від'ємним знаком в цьому інтервалі також представлені організованість (– 0,683) і прагнення до досягнень (– 0,644), що ще раз свідчать про розгубованість інтелектуальної діяльності.

Наступний показателем має позитивний вага, а три – від'ємні – вище 0,500. С позитивним знаком представлена схильність до агресивних дій PFAV (0,566). С від'ємними значеннями – Співпраця, А, (– 0,527) і уступливість, а4, (– 0,536) і підшкала с3 – покірність боргу, по думці автора методики, в найбільшій ступені відображає сутність самого фактора Добросовісності (– 0,546). С від'ємним значенням її можна трактувати як ненадійність в виконанні ділових, етичних і міжособистісних зобов'язань. В діапазоні від 0,400 до 0,500 з позитивним значенням розташовані реактивна гнівливість (0,413), і почуття, о3, (0,484) а з негативним – альтруїзм, а3, (– 0,445). Парасуїцидент поглинений емоційними переживаннями, самоцентрований, тому що іншим думати важко. Альтруїзм, уступливість, довірливість, базуються на прийнятті позиції інших і виводяться за межі егоцентричного кола, їм чужі. Це видно з результатів факторного аналізу, і по цим показателям відмінностей з контрольною групою немає. Проблема лежить в зняті напруження.

У представителів контрольної групи **перший (I)** фактор визначений нами як **Ініціативність** (11,3 % дисперсії). В нього входять 17 ознак, забезпечують стійке поєднання Екстраверсії і Добросовісності. Фактор об'єднує якості, що свідчать про активну особистісну позицію – Екстраверсія (0,787), підкріплена Добросовісністю (0,723), компетентність (0,724), самодисципліна (0,704) і з від'ємним знаком – Нейротизм (– 0,767) і ранимість (– 0,765), що свідчать про емоційну стійкість і стресостійкість.

В діапазоні від 0,600 до 0,700 розташовані чотири риси з позитивним значенням і одна, тривожність (– 0,628), – з від'ємним. С позитивним знаком представлені прагнення до досягнень (0,694), що свідчать про високу мотивацію, наполегливість (0,635) і сердечність (0,629), що свідчать про прагнення до контактів.

В діапазоні факторних ваг вище 0,500 розташовані п'ять показателів, один з яких – імпульсивність (– 0,552) – з від'ємним показателем, що свідчать про толерантність до фрустрації. Крім того, покірність боргу (0,592), як послух етичним принципам і моральним зобов'язанням по відношенню до суспільства в відмінності від самоцентрованості суїцидентів, а також позитивні емоції (0,537), альтруїзм (0,529) і общителісність (0,513).

Вторий (II) фактор в групі суїцидентів ми кваліфікуємо як **Парасуїцидальний досвід** (9,8 % дисперсії). Він включає 13 ознак і свідчить про значимий вплив попередніх суїцидальних ситуацій. Найбільш вагомо представлені попередня суїцидальна спроба в анамнезі (0,856), вік першої суїцидальної спробы (0,818) і екстраверсія з від'ємним знаком (– 0,806), т. є. інтроверсія. В діапазоні ваг вище 0,700 розташовані показателі числа завершених парасуїцидів (0,798) і підшкали ініціативності з від'ємним знаком (– 0,761), т. є. безініціативність, бажання триматися в тіні. Вище 0,600 мають показателі тимчасового проміжку між останньою і поточною спробами (0,667) і з від'ємним знаком общителісності (– 0,680), що свідчать про тенденцію бути в самотності, уникання соціальних контактів, а вище 0,500 – з від'ємними значеннями сердечність (– 0,540), що свідчать про відстороненість парасуїцидента, і пошук збудження (– 0,516). Вище 0,400 знаходяться значення підшкал депресії (0,472), рефлексії (0,490), а з від'ємним знаком – активності (– 0,453), позитивних емоцій (0,435) і цінностей (0,498).

Все це свідчить про те, що парасуїцидальний досвід переживається суб'єктами як внутрішній.

Вторий фактор (II) в контрольній групі оцінений як **Агресивність** (7,9 % дисперсії). Фактор включає 15 ознак. Високі факторні ваги в діапазоні вище 0,700 мають показателі шкали гнівливості TAS (0,737) і її підшкали Т (темперамент) (0,707). В діапазоні вище 0,600 знаходяться підшкала TAS реактивності (0,634) і ворожості (0,635), а з від'ємним показателем – підшкала NEO – с6, обдумування дій (– 0,629), т. є. необдуманість дій.

В диапазоне факторных весов более 0,500 находятся фантазия (0,519), т. е., работа воображения, с отрицательным знаком – уступчивость (– 0,576), т. е. агрессивность, состязательность: индивид в подобных случаях поглощен своими эмоциями, а воображение отмечает барьеры. С положительными знаками – показатели переживания межличностных конфликтов (0,526) и чувства одиночества (0,541). В диапазоне факторных весов более 0,400 – показатель степени агрессии PHAV (0,454), поиск возбуждающего (0,414), поглощенность своими чувствами (0,460), негативный жизненный опыт, представленный интегральным показателем SUMLE (0,405), и процесс самореализации (0,423). С отрицательным значением представлен индекс психологического благополучия (– 0,412).

Эмоциональность связана с процессами самореализации, в то же время она отрицательно сопряжена с обдумыванием поступков и уступчивостью, а также она не способствует уровню психологического благополучия (Индекс WHO).

Третий фактор (III) у парасуицидентов состоит из 16 признаков. Мы расцениваем его как **Чувствительность** (6,8 % дисперсии). Ведущими в весовом выражении признаками здесь является Открытость опыту (0,678) и недовольство своей внешностью (0,594) соответственно. Остальные показатели находятся в диапазоне свыше 0,400. Среди наиболее значимых отметим сообщение окружающим прямо или намеками о намерении нанести себе повреждение (0,477), ситуации, опасные для жизни, когда-либо бывшие с парасуицидентом (0,462), переживаемое нынче или ранее чувство одиночества (0,428), проблемы в учебно-профессиональной сфере (0,423), субшкалы Открытости опыта: идеи (0,443), эстетика (0,437), действия (0,428), а также наличие близких целей (0,458). Сочетание этих компонентов говорит о повышенной чувствительности к определенным событиям личной истории, попытке овладения ими, принятия их, возможно, иррационально, интуитивно. Близкие цели указывают на пути адаптации к актуальным, близким ситуациям.

Третий фактор (III) у «здоровых» респондентов – **Сотрудничество** (6,7 % дисперсии) представлен одним признаком выше 0,700 – Сотрудничество (0,711), одним с весом выше 0,600 – скромностью (0,644), с весовыми нагрузками выше 0,500 представлены честность (0,566), как мера открытости и искренности во взаимоотношениях, и депрессия (0,550). Это объяснимо, если вспомнить, что данное качество в концепции NEO можно расценивать и как обостренную чувствительность, грусть, тем более, что безнадёжность в данном факторе представлена с отрицательным знаком с весом выше 0,400. С отрицательным знаком также и интегральный показатель негативных событий жизни SUMLE с весовой нагрузкой – 0,535.

В экспериментальной группе **четвертый фактор (IV)** насчитывает 9 признаков и представляет собой **Отрицательное влияние внешней среды** (6,8 % дисперсии). Ведущими здесь являются интегральный показатель негативных жизненных событий SUMLE и

логарифм его, LNS, соответственно 0,823 и 0,783. Фактор объединяет негативные события и переживания, оказывающие дисфункциональное влияние на личность: случаи физического и сексуального насилия (0,783) случаи в анамнезе сексуальных домогательств (0,691), материальная неустроенность (0,663), проблемы в учебно-профессиональной сфере (0,438), случаи суицида в близком окружении (0,438), случаи эмоционального насилия (0,404).

Ключевой признак этого фактора мы бы обозначили, как **бытийный пессимизм**.

В контрольной группе **четвертый фактор (IV)** определен нами как **Озабоченность** (5,9 % дисперсии), который включает 9 показателей. Наиболее весом здесь интегральный показатель SUMLE: 0,715. Депрессия представлена показателем по BDI: 0,604. Депрессивным переживаниям способствуют стрессоры. Это – проблемы с жильем (0,596), проблемы у детей респондентов (0,595), вопросы репродуктивного здоровья и половой жизни (0,565), изнасилование в анамнезе (0,518) – все с факторной нагрузкой выше 0,5. Недовольство образом своего физического «Я» и уступчивость (a4) представлены с весами 0,443 и 0,417 соответственно. В то же время показатель уступчивости в контрольной группе находится ниже среднего порога в $50T = 47,93$, что ближе, скорее, к неуступчивости, агрессивности, склонности к гневу.

В группе суицидентов **пятый фактор (V)** – **Причины последней суицидальной ситуации** (6,5 % дисперсии). В этом факторе сгруппированы признаки, связанные последней суицидальной ситуацией и с целевыми поведением.

Здесь представлены результаты шкалы суицидальных намерений, свидетельствующие о чувствах в отношении жизни и смерти (0,610), вероятности смертельного исхода в результате (0,577), планировании суицида (0,567), мерах предосторожности, чтобы не быть обнаруженным во время суицидального акта (0,521). Эти показатели представлены с позитивными знаками в диапазонах от – свыше 0,400 до свыше 0,600. Кроме того, с позитивным знаком с весами выше 0,400 расположены показатели безнадёжности (0,429) и депрессии (0,402).

С отрицательными значениями в этом факторе расположились показатели целевого поведения: цели самоопределения (– 0,568), общий показатель саморазвития личности (– 0,449), средние цели (– 0,444) и общая сумма выдвинутых целей (– 0,444).

Следовательно, можно утверждать, что отсутствие саморазвития тесно связано с суицидальной ситуацией.

В контрольной группе **пятый фактор (V)** – **Саморазвитие** (5,5 % дисперсии). Саморазвитие представлено интегральным показателем СРЛ с весовой нагрузкой 0,741 и Самоактуализацией 0,522. Следовательно, самоактуализацию действительно можно рассматривать как высший процесс саморазвития. Кроме того, в фактор вошли три показателя NEO: открытость опыту (0,689), ценности (0,504) и идеи (0,494). Т. е., саморазвитие обусловлено аспектами познавательного опыта личности, которому она открыта, в первую очередь, богатством и разнообразием в интеллектуальной сфере, недогматическим мышлением.

Таблиця 1

Факторы индивидуально-психологических особенностей представителей экспериментальной и контрольной групп

Фактор Группа	I фактор	II фактор	III фактор	IV фактор	V фактор
Группа парасуицидентов	Дезорганизация личности	Парасуицидальный опыт	Чувствительность	Отрицательное влияние жизненной среды	Причины суицидальной ситуации
Контрольная группа	Инициативность	Агрессивность	Сотрудничество	Озабоченность	Саморазвитие

Выводы. Таким образом, можно констатировать, что парасуицидальное поведение характеризуется психологической дезадаптацией, которая отличается низкими ценностными ориентациями, отсутствием

широкого кругозора, неумением видеть перспективу жизни дальше, чем ближайшая травмирующая ситуация, и отсутствием стремления к саморазвитию и постановке дальних целей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Войцех В. Ф. Клиническая суицидология / В. Ф. Войцех. – М. : Миклош, 2007.- 277 с.
2. Ефремов В. С. Основы суицидологии / В. С. Ефремов. – Спб. : Диалект, 2004. – 479 с.
3. Каневський В. І. Проблема парасуїцидальної особистості в контексті суїцидальної ситуації / В. І.Каневський, Я. В. Васильєв // 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. – Том. X, вип. 17. – С. 201-211.
4. Heeringer van K., Hawton K., Williams J. M. Pathways to Suicide: an Integrative Approach // The Instrumental Handbook of Suicide and Attempted Suicide / John Wiley & Sons, Ltd., 2000, p. 223-234.

Рецензенти: Васильєв Я. В., д.психол.н., проф.;
Астремська І. В., к.психол.н., доц.

© Каневський В. І., 2012

Дата надходження статті до редколегії: 26.03.2012 р.

КАНЕВСЬКИЙ Віктор Іонович – кандидат психологічних наук, доцент кафедри соціальної роботи, психології та педагогіки Чорноморського державного університету імені Петра Могили.

Коло наукових інтересів: соціальна психологія.