

УДК 159.9.072.432

Ефремова О. Н., Ростова Н. Н.

МОНИТОРИНГ ЛАТЕНТНЫХ СУИЦИДАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Аннотация

Данное исследование вызвано необходимостью проведения ранней диагностики латентных суицидальных тенденций в молодежной среде. В процессе работы с источниками и литературой авторами выявлен дефицит методик, отвечающих требованиям для проведения мониторинговых обследований на больших социальных группах. Таким образом, обозначена проблема разработки требуемого диагностического инструментария. Авторы указывают на специфику требований к опросникам, адресованным современной молодежи. Предметом исследования выступают диагностические маркеры латентных суицидальных тенденций. Для разработки инструментария была проведена аналитическая работа с информационными источниками и результатами пилотажных исследований, на основе которых выявлены диагностические маркеры. Применены методы анкетного опроса и контент-анализа. Результатами исследования являются сами диагностические маркеры и опросник, имеющий соответствующие шкалы. Теоретической основой для разработки диагностического инструментария лежит

10-частная модель суицидального поведения Э. Шнейдмана. На основе представленной модели нами сформулированы маркеры – шкалы суицидального риска: фрустрационная напряженность, проекция себя в будущее, самоотношение, поведение в ситуации фрустрации и характер переживаний. Выводы по результатам исследования: апробация составленного опросника прошла успешно. На основании результатов анкетирования респондентов мониторинга и последующего контент-анализа стало возможным формирование группы суицидального риска с последующими рекомендациями для образовательных учреждений.

Ключевые слова: латентные суицидальные тенденции, маркеры суицидального риска, диагностический инструментарий, суицидальное поведение, суицидальный сценарий, аутоагрессия, молодежь, фрустрация потребностей, самоубийство, аутодеструктивное поведение.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования: Данная работа не имела источников финансирования.

Для цитирования: Ефремова О. Н., Ростова Н. Н. Мониторинг латентных суицидальных тенденций в молодежной среде // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2022. Т. 3. № 1. С. 33–37.

Статья поступила в редакцию 05.02.2022 г.

PSYCHOLOGY

Efremova O. N., Rostova N. N.

MONITORING OF LATENT SUICIDAL TENDENCIES IN THE YOUTH ENVIRONMENT

Abstract

This study is caused by the need for early diagnosis of latent suicidal tendencies among young people. In the process of working with sources and literature, the authors revealed a lack of methods that meet the requirements for conducting monitoring surveys on large social groups. Thus, the problem of developing the required diagnostic tools is indicated. The authors point to the specifics of the requirements for questionnaires addressed to today's youth. The subject of the study is diagnostic markers of latent suicidal tendencies. To develop the tools, analytical work was carried out with information sources and the results of pilot studies, on the basis of which diagnostic mark-

ers were identified. Methods of questionnaire survey and content analysis were applied. The results of the study are the diagnostic markers themselves and a questionnaire with the appropriate scales. The theoretical basis for the development of diagnostic tools is the 10-part model of suicidal behavior by E. Shneidman. On the basis of the presented model, we formulated markers - scales of suicidal risk: frustration tension, projection of oneself into the future, self-attitude, behavior in a situation of frustration and the nature of experiences. Conclusions based on the results of the study: the testing of the compiled questionnaire was successful. Based on the results of a survey of monitoring respondents and subsequent content analysis, it

For citation: Efremova O. N., Rostova N. N. Monitoring of latent suicidal tendencies in the youth environment // Humanities and social sciences bulletin, 2022, Vol. 3. No. 1. P. 33–37.

became possible to form a suicidal risk group with subsequent recommendations for educational institutions.

Keywords: latent suicidal tendencies, markers of suicidal risk, diagnostic tools, suicidal behavior, suicidal scenario, autoaggression, youth, frustration of needs, suicide, self-destructive behavior.

Введение

Актуальность проблемы

Необходимым видится разработка диагностического инструмента, работающего в условиях проведения скрининга больших социальных групп для ранней диагностики латентных суицидальных тенденций. Вторым условием выступает необходимость исключения прямых вопросов и темы (депрессии, мрачных мыслей и т.п.), чтобы избежать цензуры сознания и любых других факторов, ограничивающих подлинность ответов. Еще одним требованием к данному инструменту является минимум его объема, поскольку данный блок представляет лишь один из модулей комплексной мониторинговой оценки.

Существующие на сегодняшний день диагностические инструменты не подходят по названным критерии [1, с. 127]. Опросник суицидального риска в модификации Разуваевой Т. Н. (ранее был разработан опросник суицидального риска Шмелева А. Г.) [5, с. 212] сформулирован в форме утверждений с предельной открытостью и категоричностью: «Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни», «Вы считаете, что смерть является искуплением грехов», «Вы считаете себя обречённым человеком» и другие. Есть вероятность развития двух типов ответов на такие утверждения: приписывание того, чего нет на самом деле, и отрицание тех переживаний, которые есть на самом деле. Причиной таких вероятных ответов может служить категоричность формулировок и, как следствие, работа цензуры сознания. По той же причине не может быть принят опросник «Шкала безнадёжности Бека» [3, с.22], с еще более утрированной категоричной формой утверждений: «У меня нет никаких просветов и нет причин верить, что они появятся в будущем», «Мне пора сдаться, так как я ничего не могу изменить к лучшему» и подобные.

Диагностический инструмент, требующий больших временных затрат на заполнение бланков, требующий последующей интерпретации индивидуальной продукции (рисунки, тексты) и индивидуального наблюдения диагностической процедуры не может быть применим в условиях комплексного мониторинга больших социальных групп.

Объект исследования: суицидальные тенденции (аутоагрессивное поведение) в молодежной среде.

Предмет исследования: диагностические маркеры латентных суицидальных тенденций.

Conflict of interest

None declared.

Source of financing

There was no funding for this project.

Цель:

выявление диагностических маркеров латентных суицидальных тенденций для массового мониторинга в молодежной среде.

Методология исследования:

Философская система Г. В. Гегеля настаивает на гносеологическом оптимизме и утверждает, что любой ряд феноменов содержит свойства, характеризующие сущность, их порождающую: «Сущность должна являться. Сущность не находится за явлением или по ту сторону явления, но именно потому, что сущность есть то, что существует, существование есть явление» [2, с. 295].

Применительно к предмету исследования можно говорить о том, что латентная суицидальная тенденция обязательно будет проявлена в ряде феноменов (наблюдаемых или самофиксируемых в опроснике) признаках. Опрос предполагает самоотчет респондентов по ряду предлагаемых параметров. Если респондент оценивает свое состояние как неудовлетворяющее его, то профиль будет транслировать через ряд признаков желание респондента сообщить о состоянии и о желании получить помощь.

Теоретической основой для разработки диагностического инструментария лежит 10-частная модель суицидального поведения Э. Шнейдмана – пионера американской суицидологии. Модель включает в себя общие черты суицидального поведения:

- общей целью суицида является нахождение решения;
- общая задача суицида состоит в прекращении сознания;
- общим стимулом к совершению суицида является невыносимая душевная (психическая) боль;
- общим стрессором при суициде являются фрустрированные психологические потребности;
- общей суицидальной эмоцией является беспомощность – безнадёжность;
- общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность;
- общим состоянием психики при суициде является сужение когнитивной сферы;
- общим действием при суициде является бегство;
- общим коммуникативным действием является сообщение о своем намерении;
- общей закономерностью является соответствие суицидального поведения общему жизненному стилю поведения [10, с.264].

В концепции Э. Шнейдмана выдвинут тезис о суицидальном действии или намерении как о коммуникативном, имеющим цель человека сообщить о своем состоянии и желании получить помощь.

Проведенный теоретический поиск охватывает современные исследования возрастных особенностей подростковой и молодежной аудитории. Умняшова И. Б. дает анализ подходов к оценке психологического благополучия школьников [7, с.104]. Степанова Н. А. характеризует особенности понимания психологической свободы личности в подростковом, старшем школьном и студенческом возрасте [6, с. 98].

Методы исследования: анкетный опрос, контент-анализ.

Результаты теоретического поиска

Представленные Э. Шнейдманом 10 общих черт суицида были обобщены и теоретически переработаны в шкалы (маркеры) опросника выявления латентных суицидальных тенденций в молодежной среде.

В разработке опросника были учтены результаты мониторинга молодежных профилей в сети «ВК» [8, с. 87], а также учтены возрастные особенности молодежной аудитории [4, с. 37] и специфика поставленных исследовательских задач.

Маркеры были конкретизированы в вопросах для фиксации тех или иных феноменов (проявлений в профиле респондента), подтверждающих наличие латентных суицидальных тенденций.

Целью опросника является выявление не только очевидных признанных суицидальных мыслей и намерений, но, в первую очередь, выявление латентных суицидальных тенденций (до того, как они будут осознаны и названы респондентами в качестве таковых).

Таким образом, составленный опросник включает в себя следующие маркеры-шкалы: фрустрационная напряженность, проекция себя в будущее, самоотношение, поведение в ситуации фрустрации и характер переживаний и поведение в ситуации фрустрации. Шкала «Фрустрационная напряженность» включает в себя удовлетворенность или неудовлетворенность в существующих сферах жизни (про доминанту); собственно удовлетворенность или неудовлетворенность актуальных психологических потребностей), реализацию целей или отказ. Шкала самоотношения предполагает вариатив ответов от признания собственной ценности достоинства до обесценивания себя. Шкала «проекция себя в будущее» имеет косвенный вопрос о стремлении к достижению своих целей. Переживания в моменте фрустрации: душевная боль, злость, напряжение и другие. Поведение в ситуации фрустрации: действия, направленные на уход от переживаний или снижение их интенсивности, поведение,

направленное на получение помощи, поведение, направленное на преодоление трудности и другие.

Характеристика маркеров риска суицидального поведения:

Тотальная (или значительная) неудовлетворенность полнотой и качеством жизни. Если респондент указывает на тотальную неудовлетворенность полнотой и качеством жизни, следует полагать, что у него не осталось ни одной жизненной сферы, которая не была бы дефицитарной, и могла бы выступать опорой и источником удовлетворения психологических потребностей. Ни личные отношения, ни работа, учебная деятельность, ни отдых или отношения с близкими не обеспечивают психологического комфорта, безопасности и удовлетворения потребностей. Такая ситуация провоцирует генерализованную негативную оценку и усиливает переживания боли, тревоги, отчаяния и др.

Тотальная или почти тотальная фрустрация психологических потребностей и, как следствие, переживание душевной боли (напряжения и злости). Этот маркер напрямую связан с оценкой респондентом его качества и полноты жизни. Чем меньше сфер, наполненных жизнью и возможностью самореализации, тем более респондент подвержен переживаниям фрустрации психологических потребностей. Именно невозможность удовлетворять значимые (актуальные) психологические потребности порождает переживание душевной боли как пускового механизма суицидального сценария. Для большинства респондентов (не все ответили) указаны те актуальные потребности, которые на момент исследования были актуальны (с большой вероятностью можно говорить об их актуальности на ближайшее время). Если фрустрация длительная, хроническая, в действие вступают механизмы психологической защиты: обесценивание, рационализация, вытеснение и другие. Но также длительная фрустрация может привести к росту нервно-психического напряжения и к запуску суицидального сценария или другим аутоагрессивным формам поведения.

Самоотношение: «Я не такой способный, как другие» и подобные оценки. Среди респондентов группы риска встречаются те, что указывают на самообесценивание, прямое ненавистное отношение к себе и косвенные указания на неприятие себя. Самообесценивание, малоценность, уничижение как отношение к себе чаще являются следствием многократно встреченных реакций социального окружения на обращения (неудовлетворение психологических потребностей). Так, например, неудовлетворенная потребность чувствовать себя нужным и полезным обращается в самоотношение никчемности, некомпетентности, бесполезности. Неудовлетворенная потребность быть любимым, значимым усваивается как самоотношение отверженного, нестоящего ничего и т.п. Этот маркер косвенно поддерживает данные о наличии длительной фрустрации психологических потребностей.

Отказ от реализации цели. Этот маркер косвенный, но значимый. Отказ от цели сопровождается такой серьезный симптом суицидального сценария как невозможность проецировать себя в будущее, видеть себя в будущем, желать для себя будущего, ставить цели и двигаться к ним. Сочетание данного маркера риска с другими дает возможность оценить такую вероятность. Для респондентов, в чьем профиле отмечен данный маркер, отказ от цели, вероятнее всего, является следствием дефицита ресурсов к достижению. Целесообразно провести углубленную диагностику респондентов названной группы риска для необходимых уточнений и дальнейшей работы.

Поведение при переживании боли и подобных переживаний фрустрации: самостоятельный прием медикаментов и желание (стараясь) уснуть. Самостоятельный прием медикаментов – один из наиболее весомых маркеров по причине того, что бесконтрольный прием лекарственных средств увеличивает риск передозировки, ошибочного применения и последующего летального исхода. Наиболее частыми лекарственными средствами оказываются снотворные, гипотензивные, транквилизаторы (которые имеются в доме). Опасность в недооценке дозировки и последующей быстро нарастающей симптоматике: угнетения сердечной и дыхательной деятельности при снижении активности сознания.

Сопутствующий маркер и побуждающий к приему медикаментов – желание уснуть. Сам по себе сон не опасен. Но из-за нервного напряжения, переживаний и мыслей естественный сон не наступает быстро, и возникает искушение этот сон вызвать принудительно. Опасность кроется как раз в высокой вероятности перехода к следующему шагу – приему лекарственных средств.

Результаты апробации опросника по выявленным маркерам латентных суицидальных тенденций

С 2015 года под руководством к.и.н., заведующего кафедрой истории КемГМУ В. В. Шиллера коллектив авторов ведет исследовательскую работу по выявлению экстремистских настроений и проявлений в молодежной среде [9, с. 84]. В 2021 году в комплексный мониторинг был включен модуль из 8 вопросов, направленный на выявление латентных суицидальных тенденций в молодежной среде. Вопросы модуля сформулированы на основе выявленных маркеров (шкал) суицидального риска.

В исследовании анонимно приняли участие учащиеся российских колледжей и техникумов. Всего 1310 респондентов: 624 – 47.6% идентифицируют себя как представители женского пола; 663 – 50% как представители мужского пола; 23 – 2.4% респондентов не указали на гендерный признак.

Ответы респондентов были проведены через процедуру контент-анализа. По выявленным маркерам сформирована группа суицидального риска – 54 респондента. В группу высокого риска включены респонденты, в профи-

ле которых отмечено 3 и более маркеров – 23 (42.6%); группа с выраженным суицидальным риском – 2 маркера в одном профиле – 31 (57.4%).

Сочетание трех маркеров риска дает основание предполагать большую вероятность развития суицидального сценария: 1) генерализация (сверх-обобщение) негативной оценки обстоятельств («все плохо», «никто не понимает» - тоннельное сознание, «ничто не поможет»; 2) острое переживание душевной боли и смежных чувств; 3) острое желание избавиться от переживаний боли и прочих; поиск решения в состоянии тоннельного сознания; самостоятельный прием медикаментов (с желанием уснуть, чтобы заглушить утомляющие мысли и переживания), селфхарм (самоповреждения) или прямое самоубийство (прыжок с высоты, вскрытие вен, повешение и т.п.)

Оценка несопряженных маркеров в профилях респондентов.

Тотальная неудовлетворенность полнотой и качеством жизни. Один этот маркер отмечается у 26 (1.9%) респондентов. «Вес» одного этого маркера значим при оценке латентных суицидальных тенденций, так как он указывает на дефицит удовлетворенности психологических потребностей во всех жизненных сферах респондента. Такая неудовлетворенность представляет опасность с точки зрения ограниченности поддерживающих внутренних и внешних ресурсов в ситуациях, оцениваемых как «трудные», в моменты фрустрации и необходимости преодоления препятствий на пути к жизненным целям.

Негативное самоотношение. В профилях респондентов этот маркер проявляет себя такими ответами, как «Я менее способный, чем другие», «ненавижу себя», «я бесполезный» и подобные высказывания. Как несопряженный с другими данный маркер встречается в профилях 81 респондента (6.1% от общей выборки). Этот признак не выступает как самодостаточный для констатации устойчивой суицидальной тенденции, но респондентам с этим маркером требуется психолого-педагогическое сопровождение и контроль за ситуацией.

Достижение цели и преодоление трудностей. Этот маркер в профилях проявляется ответами «отказ от цели» в ситуациях возникновения препятствий на пути достижения. Как не сопряженный с другими, этот маркер был обозначен у 30 респондентов (2.3% от общей выборки).

Респонденты, в профиле которых был отмечен один из названных несопряженных маркеров (признаков), были также включены в группу риска с сопутствующими рекомендациями для образовательных учреждений.

Выводы

В результате теоретических поисков были выявлены диагностические маркеры оценки латентных суицидаль-

ных тенденций для массового мониторинга в молодежной среде: тотальная неудовлетворенность полнотой и качеством жизни, тотальная фрустрация психологических потребностей, негативное самоотношение, отказ от реализации цели, самостоятельный прием медикаментов в ситуации острой фрустрации и/или предпринимаемые попытки уснуть вопреки физиологическому актуальному состоянию (как реакция ухода, избавления от болезненных переживаний). На основании выявленных маркеров был составлен опросник.

Апробация опросника как модуля, включенного в комплексный мониторинг деструктивных настроений в молодежной среде, прошел успешно. На основании проведенного контент-анализа ответов респондентов бы-

ла сформирована группа риска в двух уровнях: высокий риск (три и более признаков из пяти) и выраженный (два признака, а также представлены списки респондентов с одним несопряженным признаком в профиле).

Результаты контент-анализа свидетельствуют о совпадении значений и смыслов заданных вопросов и полученных ответов респондентов. Ответы респондентов не содержат признаков социальной желательности, а также признаков симуляции или аггравации. Отсутствие названных признаков может быть расценено как оптимальность формулировок и сочетания вопросов разного типа.

Областью практического применения результатов данного исследования является мониторинг деструктивных настроений в молодежной среде.

Источники и литература / Sources and references

1. Банников Г. С., Павлова Т. С., Вихристук О. В. Скрининговая диагностика антивитаальных переживаний и склонности к импульсивному, аутоагрессивному поведению у подростков (предварительные результаты) // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2014. Том 6. № 1. С. 126–145. Доступно по: https://psyjournals.ru/files/68036/15_Bannikov_psyedu_1_2014.pdf Ссылка активна на 10.12.2021.
2. Гегель Г. В. Энциклопедия философских наук. Т.1. Наука логики. М.: Мысль, 1974. 452 с.
3. Каган Е. С., Белогай К. Н., Морозова И. С., Борисенко Ю. В., Евсеев Е. В., Гутова С. Г., Киндяков А. А. Апробация детского варианта Шкалы безнадежности на неклинической выборке российских подростков, обучающихся в разных образовательных учреждениях // Экспериментальная психология. 2020. Том 13. № 2. С. 210–223. Доступно по: https://psyjournals.ru/files/114035/exppsy_2020_n2_Kagan_Belogai_et_al.pdf Ссылка активна на 11.01.2022.
4. Краснова О. В. Современные методы исследования психологических особенностей подростков // Психологическая наука и образование. 2006. Т. 11. № 2. С. 31–38.
5. Сафуанов Ф. С., Сочивко О. И. Психологическая оценка суицидального риска: соотношение про- и антисуицидальных личностных факторов // Психология и право. 2019. Том 9. № 4. С. 211–224. Доступно по: https://psyjournals.ru/psyandlaw/2019/n4/Safuanov_Sochivko_full.shtml Ссылка активна на 8.12.2021.
6. Степанова Н. А. Особенности понимания психологической свободы личности в подростковом, старшем школьном и студенческом возрасте // Экспериментальная психология. 2020. Том 13. № 1. С. 91–106. Доступно по: <https://psyjournals.ru/exp/2020/n1/Stepanova.shtml> Ссылка активна на 10.01.2022.
7. Умняшова И. Б. Анализ подходов к оценке психологического благополучия школьников // Вестник практической психологии образования. 2019. Том 16. № 3. С. 94–105. Доступно по: https://psyjournals.ru/vestnik_psyobr/2019/n3/Umyashova.shtml Ссылка активна на 10.01.2022.
8. Шиллер В. В., Боровикова З. В., Валиуллина Е. В., Огнев Д. А., Старостин А. Н., Ростова Н. Н., Ефремова О. Н., Шапкина Е. В. Диагностика и профилактика экстремистских настроений в российских регионах. Кемерово: ООО ИНТ, 2020. 168 с.
9. Шиллер В. В., Шапкина Е. В., Огнев Д. А., Валиуллина Е. В., Боровикова З. В., Старостин А. Н. Региональный мониторинг экстремистских настроений и проявлений: принципы, методы, практика. Кемерово, 2019. 151 с.
10. Шнейдман Э. Душа самоубийцы. М.: Смысл, 2001.

Информация об авторах:

Ефремова Ольга Николаевна, к.филос.н., доцент кафедры философии и культурологии Кемеровского государственного медицинского университета. E-mail: Petrola7877@yandex.ru. ORCID 0000-0001-8494-4102.

Вклад в статью: анализ эмпирического материала и интерпретация, теоретический анализ источников, составляющих методологию исследования. Результаты и выводы.

Ростова Наталья Николаевна, к.филос.н., доцент кафедры философии и культурологии Кемеровского государственного медицинского университета. E-mail: naniros11@rambler.ru. ORCID 0000-0003-4304-7557.

Вклад в статью: оценка результатов контент-анализа, критический анализ и утверждение окончательной версии статьи.

Authors information:

Efremova Olga Nikolaevna, PhD of Philosophy sciences, associate Professor of the Department of philosophy and cultural studies of Kemerovo state medical University. E-mail: Petrola7877@yandex.ru. ORCID 0000-0001-8494-4102.

Contribution to the article: analysis of empirical material and interpretation, theoretical analysis of the sources that make up the research methodology. Results and conclusions.

Rostova Natalia Nikolaevna, Ph.D of Philosophy sciences, associate Professor of the Department of philosophy and cultural studies of Kemerovo state medical University. E-mail: naniros11@rambler.ru. ORCID 0000-0003-4304-7557.

Contribution to the article: evaluation of the results of the content analysis, critical analysis and approval of the final version of the article.