

ОЦЕНКА РАЗЛИЧИЙ ОТВЕТОВ В ТЕСТАХ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА У ЛИЦ МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО ПОЛА

Савицкая Виктория Васильевна

студент, Гомельский государственный медицинский университет, РБ, г. Гомель

Кавецкий Андрей Дмитриевич

студент, Гомельский государственный медицинский университет, РБ, г. Гомель

Кидун Кристина Андреевна

научный руководитель, старший преподаватель, Гомельский государственный медицинский университет, РБ, г. Гомель

Молодежь является наиболее уязвимой группой в суицидогенном отношении. На возраст от 18 до 25 лет приходится один из самых высоких пиков суицидальной активности в Беларуси, так как он характеризуется высокой конфликтностью с социальной средой, которая способствует формированию высокой агрессивности, ригидности и тревожности, что осознается как неприспособленность к окружающему миру и приводит к чрезмерному употреблению алкоголя и наркотиков, а также суицидальному поведению [1, с. 12].

Основными диагностическими методами оценки суицидального риска, являются опросники, клинические шкалы и стандартизированные тесты. При использовании данных диагностических инструментов, у респондента возникает боязнь самого понятия «суицид», что потенциально заставляет его задумываться над правдивым ответом на вопрос [2, с. 93].

Цель исследования оценить различия ответов в тестах на определение суицидального риска у лиц мужского и женского пола.

Исследование проводилось методом онлайн анкетирования. Все анкетлируемые были проинформированы о целях исследования и дали свое согласие на использование данных. Респондентам были предложены два теста в течение одного дня: открытый и закрытый. Открытый тест проводился с помощью стандартного опросника суицидального риска в модификации Т. Н. Разуваевой и назывался «Определение суицидального риска». Закрытый тест назывался «Определение типа темперамента» и включал в себя вопросы на определение типа темперамента перемешанный с вопросами на определение суицидального риска, используемыми в открытом тесте. Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием пакета прикладных программ Триал-версия Statistica 13.3 EN, для оценки различий между качественными показателями использовался тест МакНемара.

В анкетировании приняли участие 78 девушек и 25 юношей, средний возраст опрошенных составил 20 лет.

Открытый тест «Определение суицидального риска» был направлен на определение следующих факторов: демонстративность, уникальность, несостоятельность, временная перспектива, слом культурных барьеров, социальный пессимизм, максимализм, аффективность — суицидальные факторы и антисуицидального фактора, по каждому из которых была выявлена статистическая значимость.

Признаком развития самосознания молодых людей является появление открытого своего «Я»,

при этом демонстрация своего асоциального поведения путем самоутверждения. В таком поведении прослеживается целенаправленное желание завоевания пространства, связанное с желанием подчинить себе окружающих. Все это проявляется в факторе демонстративность. В открытом тесте по данному фактору высокий риск был выявлен у 7,7% девушек, средний — 39,7%, низкий у 52,6%. У мужчин в открытом тесте преобладал также низкий (52,0%) и средний риск (48,0%). В закрытом тесте девушки показывали более высокие риски 9,0%, 47,4% и 43,6% для высокого, среднего и низкого рисков соответственно по сравнению с мужским полом, данные статистически значимы, $p=0,03$.

В состоянии самоутверждения человек стремится доказать, что он явление уникальное, не похожее на других, подразумевающее исключительные варианты выхода, в частности суицид (фактор уникальность). По данному фактору в открытом тесте средним риском обладают 35,9% женщин и 28% мужчин, а в закрытом тесте уже 47,4% женщин и 40% мужчин. Данные статистически значимы $p<0,01$.

При невозможности обратить на себя внимание из-за безразличия окружающих людей человек впадает в отчаяние, он чувствует себя безнадежным, ненужным, неполноценным, теряет интерес к какому-либо делу и к жизни в целом. Такое поведение характерно для фактора несостоятельность. В открытом тесте высокий риск выявлен у 11,5% женщин и 4% мужчин. В то же время в закрытом тесте женщины статистически значимо показывали более высокие риски ($p<0,01$).

Следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем — это фактор временная перспектива. В открытом тесте 10,3% женщин и 4% мужчин показывают высокий риск, а в закрытом тесте 9% женщин и 4% мужчин.

Замкнутость и стремление к изоляции от общества иногда приводит к объединению в определенные субкультуры, что дает им чувство принадлежности и неповторимости. Субкультура позволяет реализовываться «отверженным» личностям в иной среде, предоставляя им возможность существовать в иной культурной форме. Зачастую это приводит к слому культурных барьеров, поиску культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. В открытом тесте высокий риск встречался с одинаковой частотой и у мужчин, и у женщин — 24,4%. В закрытом тесте высокий риск был выявлен у 24% женщин и 16% мужчин, различия статистически значимы $p=0,01$.

Вовлеченность в субкультуры является следствием социального пессимизма. Социальный пессимизм наблюдается по формуле внутреннего монолога — «Вы все недостойны меня». Мир воспринимается как враждебный, не соответствующим представлениям о нормальном для человека. В открытом тесте среди лиц женского пола высокий риск социального пессимизма выявлен у 44,9%, мужского — 48%, а в закрытом тесте у женщин — 46,2%, у мужчин — 44%.

Являясь частью субкультур некоторые составляющие личности склонны к чрезмерным крайностям, завышенным претензиям к жизни, бескомпромиссности в решениях, видение жизни в черном и белом цветах, не обращая внимания на оттенки, аффективной фиксации на неудачах — это все характерно для фактора максимализм. Высоким риском по данным открытого теста обладали 7,7% девушек и 4% мужчин, а в закрытом тесте и 9% и 8% соответственно.

Крайним вариантом выражения своей независимости в необдуманных речах и поступках является демонстративный суицид (псевдосуицид). При этом доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации представлено фактором аффективность. В открытом тесте высокий риск по фактору аффективность выявлен у 38,5% женщин и 48% мужчин, а в закрытом тесте женский пол — 48,7%, мужской пол — 36%.

Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снимает глобальный суицидальный риск. Антисуицидальный фактор — это глубокое понимание чувства ответственности за близких, представление о греховности самоубийства, обесценивающие самоубийство как способ разрешения проблем и формирующие

антисуицидальный барьер. В открытом и закрытом тесте высоким риском обладали около 70% всех респондентов обоих полов.

Исходя из полученных данных можно сделать выводы, что на результаты психологического тестирования существенное влияние оказывает название опросника. Мужчины, в отличие от женщин, более правдиво отвечают в открытом тесте, что возможно связано с большей самоуверенностью и эмоциональной устойчивостью. Женщины, в свою очередь, достаточно сентиментальны, у них возникает боязнь самого понятия «суицид», что заставляет их подсознательно отвечать на вопрос, избегая в результате высокого показателя по суицидальным факторам.

Список литературы:

1. Руженков В. А., Боева А. В. Клинические и социальные аспекты суицидального поведения // Акт. пробл. экологии, эксперим. и клин. медицины. – Орел, 2001. – С. 12—14.
2. Превенция развития суицидальных рисков у подростков: модель деятельности психолога образования : учеб.-метод. пособие / И.Г. Маланчук [и др.] . – Красноярск, 2017. – 108 с.