

Опросника суицидального риска (ОСР).

По сравнению с другими одношкальными методиками, так или иначе измеряющими уровень эмоциональной дезадаптации (опросники тревожности, нейротизма), в ОСР имеет место попытка качественной квалификации симптоматики - выявления индивидуального стиля и содержания суицидальных намерений данного человека.

Первоначально ОСР планировался как специализированный опросник, направленный на выявление не только интегрального показателя склонности к риску, но и на измерения его профиля по девяти субшкалам. Но в ходе эмпирической валидизации и отбора пунктов авторам пока еще не удалось сделать отдельные субшкалы достаточно наполненными. На сегодняшний день эти субшкалы содержат слишком мало валидных пунктов для того, чтобы пользоваться ими как количественными индикаторами.

Вместе с тем мы считаем, что здесь уместно раскрыть содержание субшкальных диагностических концептов - с тем, чтобы на этом материале прояснить концепцию ОСР в целом.

1. **Демонстративность** (Д). Желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания. Демонстративное суицидальное поведение, порой оцененное окружающими как «шантаж», «истероидное выпячивание трудностей», переживается изнутри как «крик о помощи». Наиболее суицидоопасно сочетание с эмоциональной ригидностью, когда «диалог с миром» может зайти слишком далеко. К этой субшкале относятся пункты 12, 14, 20, 22, 27 опросника.

2. **Аффективность** (А). Доминирование эмоций над эмоциональным контролем в оценке ситуации. Готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно, эмоционально. В крайнем варианте - блокада интеллекта. Пункты 1, 10, 20, 23, 28, 29.

3. **Уникальность** (У). Восприятие себя, ситуации и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности суицид. Данная шкала тесно связана с феноменом «непроницаемости» для опыта, т. е. с недостаточным умением использовать свой и чужой жизненный опыт. Пункты 1, 12, 14, 22, 27.

4. **Несостоятельность** (Н). Отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира. Данная субшкала может быть связана с представлениями о физической, интеллектуальной, моральной и прочей несостоятельности. Несостоятельность выражает интрапунитивный радикал. Формула внутреннего монолога – «Я плох». Пункты 2, 3, 6, 7, 17.

5. **Социальный пессимизм** (СП). Отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружением. СП тесно связан с экстрапунитивным стилем каузальной атрибуции. Экстрапунитивность определяется по формуле внутреннего монолога «Вы все недостойны меня». Пункты 5, 11, 13, 15, 17, 22, 25.

6. **Слом культурных барьеров (СКБ)**. Культ самоубийства. Поиск культурных ценностей и нормативов, оправдывающих суицидальное поведение или даже делающих его в какой-то мере привлекательным. Заимствование суицидальных моделей поведения из литературы и кино. В крайнем варианте - инверсия ценности жизни и смерти. В отсутствии выраженных пиков по другим шкалам это может говорить только об «эстетизации смерти». Одна из возможных внутренних причин культа смерти - доведенная до патологического максимализма смысловая установка на самостоятельность: «Вершитель собственной судьбы сам определяет конец своего существования». Пункты 8, 9, 18.

7. **Максимализм (М)**. Инфантильный максимализм ценностных установок. Максимализация ценностей значимости малейшей потери с одновременной минимализацией значимости ценностей имеющихся достижений. Распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта из какой-то одной жизненной сферы. Невозможность компенсации. Аффективная фиксация на неудачах. Пункты 4, 16.

8. **Временная перспектива (ВП)**. Невозможность конструктивного планирования будущего. Это может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы, глобальный страх неудач и поражений в будущем. Пункты 2, 3, 12, 24, 25, 27.

9. **Антисуицидальный фактор (АФ)**. Даже при высокой выраженности всех остальных факторов есть фактор, который снижает глобальный суицидальный риск. Это глубокое понимание чувства долга ответственности за близких. Представление о греховности самоубийства, антиэстетичности его, боязнь боли и физических страданий. В определенном смысле это показатель наличного уровня предпосылок для психокоррекционной работы. Пункты 19, 21.

Данная методика применяется в случае, когда психолог на основе предшествующего исследования выявил высокую вероятность суицидального поведения. Тестированию должна предшествовать беседа, в ходе которой психологу необходимо проявить максимум внимания и сочувствия.

Баллы подсчитываются отдельно по каждому фактору. Ответ «да» - 1 балл. Количество утверждений по каждому из факторов принимается за 100. Количество набранных баллов переводится в проценты. По процентному соотношению определяется индивидуальный стиль суицидальной динамики.

Текст опросника

1. Вы все чувствуете острее, чем большинство людей.
2. Вас часто одолевают мрачные мысли.
3. Теперь Вы уже не надеетесь добиться желаемого положения в жизни.
4. В случае неудачи Вам трудно начать новое дело.
5. Вам определенно не везет в жизни.
6. Работать Вам стало труднее, чем раньше.
7. Большинство людей довольны жизнью более, чем Вы.
8. Вы считаете, что смерть является искуплением.
9. Только зрелый человек может принять решение уйти из жизни.
10. Временами у Вас бывают приступы неудержимого смеха или плача.
11. Обычно Вы осторожны с людьми, которые относятся к Вам дружелюбнее, чем Вы ожидали.
12. Вы считаете себя обреченным человеком.
13. Мало кто искренне пытается помочь другим, если это связано с неудобствами.
14. У Вас такое впечатление, что Вас никто не понимает.
15. Человек, который вводит других в соблазн, оставляя без присмотра ценное имущество, виноват примерно столько же, сколько и тот, кто это имущество похищает.
16. В Вашей жизни не было таких неудач, когда казалось, что все кончено.
17. Обычно Вы удовлетворены своей судьбой.
18. Вы считаете, что всегда нужно вовремя ставить точку.
19. В Вашей жизни есть люди, привязанность к которым может очень повлиять на Ваши решения и даже изменить их.
20. Когда Вас обижают, Вы стремитесь во что бы то ни стало доказать обидчику, что он поступил несправедливо.
21. Часто Вы так переживаете, что это мешает Вам говорить.
22. Вам часто кажется, что обстоятельства, в которых Вы оказались, отличаются особой несправедливостью.
23. Иногда Вам кажется, что Вы вдруг сделали что-то скверное или даже хуже.
24. Будущее представляется Вам довольно беспросветным.
25. Большинство людей способны добиваться выгоды не совсем честным путем.
26. Будущее слишком расплывчато, чтобы строить серьезные планы.
27. Мало кому в жизни пришлось испытать то, что пережили Вы.
28. Вы склонны так остро переживать неприятности, что не можете мысли об этом выкинуть из головы.
29. Часто Вы действуете необдуманно, повинуясь первому порыву.

Основу методики определения степени риска совершения суицида составляет специальная карта, в которую включен 31 фактор риска суицида. Наличие и степень выраженности каждого из этих факторов необходимо установить у обследуемого индивида. Сбор необходимой информации осуществляется традиционными методами, которые широко используются психологами: наблюдение, индивидуальные беседы, изучение и анализ документов. Лучше узнать человека помогает обобщение мнений о нем знакомых с ним людей, сопоставление результатов наблюдений и выводов, сделанных из бесед с его окружением.

Достоверность методики повышается с расширением источников информации и способов изучения личности.

На основании материала, предшествующего изучению личности исследуемого, а также по результатам свободной беседы с ним постарайтесь отметить наличие выраженности у него перечисленных в карте факторов. При этом напротив каждого фактора поставьте его условный «вес» в соответствии с таблицей 1. Так, например, при наличии факторов 8, 9, 11-31 напротив них ставится «вес» +1; если они слабо выражены - +0,5; если не выявлены - 0; если фактор отсутствует - ставится -0,5. «Вес» факторов 5-7 оценивается баллами от -0,5 до +2, а факторов 1-4,10 от -0,5 до +3.

Таблица 1

«Вес» факторов риска суицида в зависимости от его наличия, выраженности и значимости

Характеристика наличия факторов	Номера факторов		
	8, 9, 11-31	5-7	1-4,10
Отсутствие фактора	-0,5	-0,5	-0,5
Слабая выраженность	+0,5	+1,0	+1,5
Присутствие	+1,0	+2,0	+3,0
Наличие не выявлено	0	0	0

Нулем оцениваются также характеристики факторов 7-10 у лиц, не достигших среднего возраста начала половой жизни (19 лет) и вступления в брак (21 год). Затем вычисляется алгебраическая сумма «веса» всех факторов. Если полученная величина меньше чем 8,80 - риск суицида незначителен. Если эта величина колеблется от 8,80 до 15,40, то имеется риск совершения суицидальной попытки. В случае, когда сумма «весов» превышает 15,40, риск суицида исследуемого лица велик, а в случае наличия в анамнезе попытки самоубийства значителен риск ее повтора. При наличии цифр, превышающих критические значения риска суицида, необходимо немедленно обратиться к врачам и провести клинико-психологическое обследование этого индивида. Для правильного определения степени риска суицида необходимо точно соблюдать все указанные условия. Результаты изучения целесообразно записывать в рабочую тетрадь, блокнот по определенной системе. Важно систематически накапливать факты и анализировать их, придать этой работе целенаправленный характер. При самой хорошей организации не рассчитывайте на

быстрый успех. Несомненно одно: хорошее знание человека позволит сразу распознать неладное в его поведении, найти приемлемые формы душевного контакта, оказать профилактическое воздействие и помощь.

Карта риска суицидальности Изучаемые факторы:

I. Данные анамнеза:

1. Возраст первой суицидальной попытки (до 18 лет).
2. Ранее имела место суицидальная попытка.
3. Суицидальные попытки у родственников.
4. Развод или смерть одного из родителей (до 18 лет).
5. Недостаток эмоционального тепла в семье в детстве или юношестве.
6. Полная или частичная безнадзорность в детстве.
7. Начало половой жизни - 16 лет и ранее.
8. Ведущее место в системе ценностей принадлежит любовным отношениям.
9. Производственная сфера не играет важной роли в системе ценностей.
10. В анамнезе имел место развод родителей.

II. Актуальная конфликтная ситуация:

1. Ситуация неопределенности, ожидания.
2. Конфликт в области любовных или супружеских отношений.
3. Продолжительный служебный конфликт.
4. Подобный конфликт имел место ранее.
5. Конфликт, отягощенный неприятностями в других сферах жизни.
6. Субъективное чувство непреодолимости конфликтной ситуации.
7. Чувство обиды, жалости к себе.
8. Чувство усталости, бессилия.
9. Высказывания с угрозой суицида.

III. Характеристика личности:

1. Эмоциональная неустойчивость.
2. Импульсивность.
3. Эмоциональная зависимость, необходимость близких эмоциональных контактов.
4. Доверчивость.
5. Эмоциональная вязкость, неподвижность.
6. Болезненное самолюбие.
7. Самостоятельность, отсутствие зависимости в принятии решений.
8. Напряженность потребностей (сильно выраженное желание достичь своей цели, высокая интенсивность данной потребности).
9. Настойчивость.
10. Решительность.
11. Бескомпромиссность.
12. Низкая способность к образованию компенсаторных механизмов, вытеснению фрустрирующих факторов.

Кроме перечисленных методик для психологической диагностики предсуицидальных состояний целесообразно применять метод цветowych выборов (МЦВ) модифицированного варианта восьмицветового теста М. Люшера, ПДО А.Е. Личко, Опросник оптимизма-ШОСТО (популярная версия, М. Селигман, русская адаптация Т.О. Гордеевой, В.Ю. Шевяховой), Опросник стиля объяснения успехов и неудач-СТОУН-В.