

УДК 159.923–057.36

Свєн Юрійович СЕМЕНКО,

науковий співробітник науково-дослідної лабораторії морально-психологічного супроводження службово-бойової діяльності Національної гвардії України науково-дослідного центру службово-бойової діяльності Національної академії Національної гвардії України (м. Харків)

ПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ

Представлені особливості проведення психологічної діагностики суїцидальної поведінки військовослужбовців Національної гвардії України. Розкриті методи виявлення ознак суїцидальної поведінки, а саме: спостереження, бесіда, біографічний метод, аналіз документів, аналіз результатів і продуктів діяльності, експертне оцінювання, психодіагностичне обстеження.

На сьогодні дослідниками та практиками накопичено значний досвід застосування загальнонаукових і спеціальних методів виявлення ознак суїцидальної поведінки. До таких методів належать: спостереження, бесіда, біографічний метод, аналіз документів, аналіз результатів і продуктів діяльності, експертне опитування, психодіагностичне обстеження та низка інших. Основу роботи щодо виявлення осіб, схильних до суїцидальної поведінки, становить вивчення та аналіз документів особової справи, що передбачає ретельне ознайомлення з характеристикою, довідкою про сімейний стан, перевірки відомостей про стан здоров'я. Особливої уваги заслуговують особи, які мали родичів з нервово-психічними захворюваннями або зі спробами суїциду чи самі їх здійснювали; схильні до глибокої депресії, перенесли захворювання або травми головного мозку; відрізняються слабким здоров'ям, мали відстрочки від служби в армії, часто змінювали місця проживання, навчання і служби, виховувалися в сім'ях, у яких переважали конфлікти, несприятливі взаємини, мали документально зафіксовані випадки девіантної поведінки тощо.

З метою подальшого виявлення ознак суїцидальної поведінки проводиться індивідуальна бесіда, упродовж якої одночасно здійснюється спостереження. Попередньо складається спеціальний план бесіди, у якому визначаються теми для обговорення та формулюються орієнтовні питання

Для підвищення ефективності професійного відбору та зниження ризику скоєння деструктивних дій також необхідне обов'язкове проведення психодіагностичного обстеження як для всіх кандидатів, які поступають на службу (первинно), так і для військовослужбовців НГУ (з певною періодичністю або за потребою).

Головним завданням спільної роботи фахівців різних служб є своєчасна діагностика або розпізнавання ознак суїцидального ризику (потенційної готовності людини вчинити самогубство). Зважаючи на зазначене вище та на думку низки авторів, для його визначення доцільно використовувати, насамперед, аналіз двох факторів: суїцидогенних і антисуїцидальних [1].

До суїцидогенних факторів належать: вчинення кримінальних правопорушень; зафіксовані випадки девіантної поведінки; зниження або втрата соціальних орієнтацій; наявність суїцидальних спроб у минулому; зловживання наркотиками чи алкогольними напоями; схильність до ризикованих справ або фінансових операцій; фінансово-економічні негаразди; затяжні службові конфлікти; розлучення або напружені взаємини у сім'ї; нестійкість до психоемоційних навантажень і екстремальних умов несення служби; емоційні порушення і психотравмуючі переживання (наприклад, депресія, зневіра, різке зниження активності); підвищена агресивність, вразливість; схильність до конфліктного вирішення проблем; несприятливі умови сімейного виховання (надмірна опіка, втечі з дому, неповна сім'я); наявність родичів із нервово-психічними захворюваннями; хронічні або прогресуючі соматичні захворювання; наявність психічної патології; неадекватна самооцінка; слабкість особистісного психологічного захисту; недостатність навичок конструктивного вирішення проблем.

До антисуїцидальних факторів особистості належать: стійкі емоційні прихильності до близьких; виражене батьківське піклування та сильне почуття обов'язку, гіпервідповідальність; концентрація уваги на стані власного здоров'я; побоювання фізичного страждання; залежність від суспільної думки та бажання уникнути суду з боку оточення; наявність довгострокових цілей, творчих і життєвих планів [1].

Заслуговує на особливу увагу діагностика стану високого суїцидального ризику на підставі виявлення ознак суїцидальної поведінки, що сигналізують про велику ймовірність учинення самогубства: замикання у собі; примхливість, вередливість; агресивність; виражена імпульсивність у поведінці; прояви пригнічуючого відчуття провини; виражене фізичне або психічне страждання; порушення; стан депресії; психологічна травма, факт недавньої (наявної) кризи або втрати; емоційно-когнітивна фіксація на кризовій ситуації, об'єкті втрати; раптові, несподівані зміни в поведінці; роздавання подарунків оточенню; відсутність соціально-психологічної підтримки; високий рівень безнадії у висловлюваннях; стійкі думки про смерть, фантазії, невербальні «знаки», прямі чи непрямі висловлювання про самоушкодження або самогубство; небажання приймати допомогу; активна попередня підготовка [1].

Що стосується відбору діагностично значимого психологічного інструментарію для виявлення осіб, схильних до крайніх видів деструктивної поведінки (зокрема до суїциду), то, як показує практика, така інформативність притаманна:

1) методикам, безпосередньо спрямованим на визначення ризику суїцидальності: методика визначення ступеня ризику скоєння суїциду (карта ризику суїцидальності); тест «Суїцидальна мотивація»; тест «Протисуїцидальна мотивація»; методика виявлення схильності до суїцидальних реакцій («СР-45»);

2) методикам загального характеру, що опосередковано свідчать про ознаки суїцидальної поведінки: комплексні особистісні опитувальники (16 PF тест Р. Кеттелла; ММРІ та його модифікації, зокрема російськомовна версія СМІЛ, адаптована Л.М. Собчик); проєктивні методики: «Неіснуюча тварина», «Будинок – Дерево – Людина», колірний тест Люшера, метод портретних виборів Сонді, Тематичний апперцептивний тест (ТАТ); шкала реактивної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна; шкала депресії Бека; шкала безнадійності; методика діагностики психоемоційного вигорання Бойка; опитувальник соціально-психологічної адаптації особистості Роджерса і Даймонда; методика «Діагностика психологічної безпеки особистості» (автор І. І. Приходько); опитувальник «Самопочуття, активність, настрій» (САН); багатовимірний опитувальник дослідження самоставлення (МИС); опитувальник рівня суб'єктивного контролю (УСК); методика визначення мотивації споживання алкоголю (МПА) та деякі інші [1].

У зв'язку з недостатньою прогностичністю наявних методик, нині триває активний пошук методичних підходів, при використанні яких можна подолати недоліки традиційних методів оцінки суїцидального ризику.

Таким чином, з огляду на наведені вище суїцидогенні та антисуїцидальні фактори й на підставі аналізу результатів бесіди та вивчення документів, а також інтерпретації психологічного профілю особистості за показниками психодіагностичного тестування, можна зробити висновок про наявність ризику суїцидальної поведінки, а також ступеня його виразності та, відповідно, розробити програму необхідних профілактичних заходів для попередження, корекції та надання спеціалізованої допомоги військовослужбовцям НГУ.

Список бібліографічних посилань

1. Профілактика самогубств серед військовослужбовців Національної гвардії України : посібник / О. С. Колесніченко, Я. В. Мацегора, І. І. Приходько та ін. ; за заг. ред. І. І. Приходька. Харків : НА НГУ, 2016. 117 с.

Отримано 05.02.2018

