

А. А. Мидько

аспирант кафедры клинической психологии
Института инновационного и последипломного образования
Одесский национальный университет имени И. И. Мечникова

**ФЕНОМЕН БЕЗНАДЁЖНОСТИ У СУИЦИДЕНТОВ
КАК ТИПОЛОГИЧЕСКАЯ ЛИЧНОСТНАЯ КАТЕГОРИЯ:
ВОЗРАСТНОЙ АСПЕКТ**

Статья посвящена изучению связи личностных переменных с суицидальным поведением и с его предиктором — феноменом безнадёжности (ФБ) в двух возрастных группах: 18–29 и 30–39 лет. Для мужчин в обеих возрастных группах наиболее важной характеристикой, позволяющей дифференцировать суицидентов с ФБ, оказались низкие значения фактора экстраверсии, для женщин старшей возрастной группы — констелляция личностных черт, связанных с переживанием и выражением гнева. Обсуждаются возможное значение полученных данных с точки зрения типологии личности суицидентов.

Ключевые слова: суицидальная попытка, феномен безнадёжности, “пятифакторная” модель, типология личности.

Феномен безнадёжности (в дальнейшем — ФБ) у лиц с аутоагрессивным поведением оценивается многими авторами как важный предиктор самоубийства и суицидальных попыток [1,2]. Имеются свидетельства того, что ФБ является более надёжным маркёром суицидального поведения, чем симптомы депрессии или “химическая” зависимость, в случае многолетнего проспективного наблюдения в общей популяции [3], что может указывать на принадлежность ФБ к устойчивым характеристикам личности. Факторно-аналитические исследования показывают связь ФБ с такими личностными измерениями как нейротизм, экстраверсия и отчасти — сознательность [4]. Природа ФБ чаще понимается как когнитивный феномен, однако имеются взгляды на него и как на черту личности [5]. В целом, однако, не ясно, идёт ли речь о частной особенности некоторых суицидентов либо о существовании особого типа суицидентов, с распознаваемой и специфическим образом организованной личностной структурой, каким-то образом ассоциированной с ФБ. Целью данного исследования является попытка ответить на вопрос: в какой степени ФБ у суицидентов связан с общей структурой личности в рамках “пятифакторной модели личности” (с учётом возрастного фактора) и может ли ФБ у лиц, склонных к аутоагрессивным поступкам, служить маркёром существования особого, эмпирически распознаваемого типа личности внутри популяции суицидентов. Ответ на этот вопрос позволит глубже понять механизмы суицидогенеза как с теоретической (персонологической), так и с практической (ценность ФБ как предиктора суицидального поведения) точек зрения. Поиск ответа

на этот вопрос в настоящей работе предполагал и оценку меры “сцеплённости” такого признака как суицидальность с личностными особенностями суицидентов в рамках факторно-аналитического подхода.

Методы. Из базы данных лиц, совершивших суицидальные попытки (СП)*, была отобрана группа суицидентов численностью в 650 человек (данная группа состояла из пациентов стационаров и амбулаторных учреждений города Одессы и других городов Украины в возрасте от 18 до 39 лет). Критерием исключения было наличие сопутствующего психотического расстройства или интеллектуального снижения различного происхождения. Из числа мужчин в группу вошли 337 человек (51,8 %), из числа женщин—313 (48,2 %). Средний возраст мужчин составил $23,00 \pm 5,10$ лет, женщин $24,42 \pm 5,01$. В качестве контрольной группы использовали группу здоровых добровольцев (далее—ЗД), отобранных среди различных социальных и возрастных групп населения различных областей Украины в соответствии с демографической структурой лиц, совершающих суицидальные попытки [6] и состоявшую из 368 человек в возрасте от 18 до 40 лет. Из них мужчин — 43,2 % (159 чел., средний возраст $26,47 \pm 6,11$), женщин — 56,8 % (209 чел., средний возраст $26,61 \pm 5,93$). Критерием исключения в этой группе было наличие в анамнезе суицидальных попыток и психических расстройств. В соответствии с целями исследования группа суицидентов была протестирована при помощи Шкалы безнадёжности Бека и т. о. разбита на две подгруппы в соответствии с наличием или отсутствием ФБ. В первую группу лиц, обнаруживающих ФБ, вошли 225 человек, из них мужчины 124 человека (55,1 %), женщины—101 человек (44,9 %). Средний возраст мужчин и женщин в этой группе соответственно $23,65 \pm 5,3$ и $23,96 \pm 5,04$ года. Во вторую группу, не обнаруживающих ФБ, вошли 425 человека, распределение по половому признаку в этой группе оказалось равномерным, по 213 человек мужчин и 212 человек женского пола. Средний возраст мужчин составил $24,07 \pm 5,09$, женщин— $24,36 \pm 5,22$. Степень тяжести (летальности) СП оценивалась в соответствии с 8-балльной “Медицинской шкалой самоповреждений” (0 баллов без последствий, 8 баллов—летальный исход). В базе данных содержались сведения о лицах, совершивших попытки, оцениваемые в 2 балла и более (2 балла подразумевают наличие лёгких, но клинически отчётливых медицинских последствий). * Данные, использованные в работе, получены при выполнении совместного шведско-украинского исследовательского проекта “Генетическое исследование суицида и суицидальных попыток” (рук. — проф. Д. Вассерман, проф. В. А. Розанов, при финансовой поддержке Wallenberg Foundation)

В исследованной выборке суициденты распределились по степени тяжести СП следующим образом: 02—156 чел., 03—233 чел., 04—168 чел., 05—67 чел., 06—21 чел., 07— 5 чел. Средняя тяжесть суицидальной попытки $3,34 \pm 1,11$. Из них 324 совершили попытки путем самоотравления, 50 — самоповешением, 8 — самоутоплением, 5 — посредством огнестрельного оружия, 1 — огнем, дымом, 2 — паром, 205 — самоповреждением острыми предметами, 3 — тупыми предметами, 35 — путем падения с высоты, 7 — падением под движущийся объект, 3 — путем провоцирования автоаварии,

7 — другими способами. Количественное соотношение между методами попыток в выборке было близким к наблюдаемому в общей популяции в г. Одессе в ходе многолетних наблюдений [6]. Обследование респондентов проводилось в стационаре, с учётом соматического и психологического состояния, обычно на 3–5 день после совершённой попытки, либо — в домашних условиях или в ситуации психологического консультирования в постстационарный период.

Основными инструментами в данном исследовании были личностный опросник NEO-PR [7] и Шкала безнадежности Бека в модифицированном А.-М. Aish и D. Wasserman варианте [8]. Различия между группами оценивались при помощи дискриминантного анализа (ДА), статистического инструмента, позволяющего построить классификацию объектов, обладающих определённым набором числовых характеристик. Совокупностью таких характеристик служили данные о факторной структуре личности суицидентов с ФБ и без такового, а именно: основной набор показателей пятифакторной модели (M1): Нейротизм (N), Экстраверсия (E), Открытость опыту (O), Уживчивость (A), Сознательность (C) и более дифференцированный набор данных, соответствующий “подфакторам” каждого из факторов (всего 30 “подфакторов”, по 6 фасеток, образующих каждый фактор). Оценивались качество классификации (процент правильного распознавания в тестовой и кросс-проверочной группах) и её статистическая значимость, а также результаты кросс-проверки. Кроме того, при использовании пошагового метода ДА основной целью было выявление наиболее значимых факторов и подфакторов в распознавании “образа” суицидента как такового, а также “образа” суицидента, обнаруживающего ФБ в “пространстве” пяти факторов (Модель № 1, в дальнейшем—M1), и последующий более подробный анализ с использованием фасеток тех факторов, которые были выделены в M1 (Модель № 2, в дальнейшем—M2), с последующим анализом полученных цифр.

Результаты. Полученные результаты представлены в двух таблицах. В табл. 1 представлены результаты сравнения групп суицидентов и ЗД. В табл. 2 представлены результаты сравнения между собой групп суицидентов с ФБ и без такового. В таблице выведены значения ряда параметров для двух возрастных групп мужчин и женщин: 18–29 лет и 30–39 лет. Представлены проценты правильной классификации в тестовой и кросс-проверочной группах для M1 (в скобках указан процент верной классификации для кросс-проверочной группы); уровень значимости полученной модели (значение Сигма Лямбды-Вилкса); выделенные программой в процессе пошагового ДА переменные, наиболее значимые для разделения общей группы на классы (отдельно для M1 и M2) с указанием значений структурных коэффициентов (в дальнейшем — СК) канонических функций, являющихся коэффициентами корреляции значений переменных со значениями канонических функций (в дальнейшем — КФ) и позволяющими делать выводы относительно вклада той или иной переменной в степень вероятности принадлежности объекта к тому или иному классу классификации. Также приведены значения канонических функций для центроидов групп в каждой из моделей, позволяющие интерпретировать структурные коэффициенты переменных.

Таблица 1

Результаты ДА, группирующая переменная “суицидальность”

Возрастные группы	Процент правильного распознавания в тестовой (кросс-проверочной) группе), М1	Уровень значимости модели (Сигма Лямбды-Вилкса), М1	Значения КФ для центроидов групп “суицидент” и “ЗД” в М1	Дискриминантные переменные для анализа и значения структурных коэффициентов, М1	Значения КФ для центроидов групп “суицидент” и “ЗД” в М2	Дискриминантные переменные значимые для анализа и значения структурных коэффициентов, М2
Мужчины, 18–29 лет	77,2 (76,9)	<0,000	Суицидент -0,316 ЗД 0,832	Е, Экстраверсия 0,858 N, Нейротизм -0,795	Суицидент -0,332 ЗД 0,874	Е6, Позитивные эмоции 0,856 Е1, Сердечность 0,764 N6, Раннимость -0,741
Мужчины, 30–39 лет	73,9 (71,0)	<0,000	Суицидент -0,481 ЗД 0,472	С, Сознательность 1,000	Суицидент -0,527 ЗД 0,516	С1, Компетентность -0,855 С2, Организованность 0,838
Женщины, 18–29 лет	50,8 (34,9)	0,993	–	Переменные не выделены	–	Переменные не выделены
Женщины, 30–39 лет	76,2 (71,4)	0,001	Суицидент -0,550 ЗД 0,401	А, Уживчивость 0,828 N, Нейротизм -0,727	Суицидент 0,589 ЗД -0,429	N2, Враждебность 0,687 N3, Депрессия 0,589 А6, Чуткость -0,442 N4, Рефлексия -0,139

* значение сигмы для Лямбды-Вилкса

Таблица 2

Результаты ДА, группирующая переменная "ФБ"

Возрастные группы	Процент правильного познания в тестовой (кросс-проверочной) группе, М1	Уровень значимости модели, М1*	Значения КФ для центродов групп "суицидент с ФБ" и "суицидент без ФБ" в М1	Дискриминантные переменные значимые для анализа и значения структурных коэффициентов, М1	Значения КФ для центродов групп "суицидент с ФБ" и "суицидент без ФБ" в М2	Дискриминантные переменные значимые для анализа и значения структурных коэффициентов, М2
Мужчины, 18–29 лет	66,3 (64,2)	<0,000	Суицидент с ФБ -0,478 Суицидент без ФБ 0,280	Е, Экстраверсия 0,852 N, Нейротизм -0,799	Суицидент с ФБ -0,473 Суицидент без ФБ 0,277	Е4, Активность 0,785 N3, Депрессия -0,745 Е1, Сердечность 0,727
Мужчины, 30–39 лет	75,5 (71,4)	0,088	Суицидент с ФБ -0,564 Суицидент без ФБ 0,282	Е, Экстраверсия 1,000	Суицидент с ФБ -0,622 Суицидент без ФБ 0,311	Е6, Позитивные эмоции 1,000
Женщины, 18–29 лет	72,5 (72,1)	<0,000	Суицидент с ФБ 0,504 Суицидент без ФБ -0,243	N, Нейротизм 0,860 Е, Экстраверсия -0,765	Суицидент с ФБ 0,476 Суицидент без ФБ -0,342	N3, Депрессия 0,851 Е2, Общительность -0,696
Женщины, 30–39 лет	94,7 (81,6)	<0,000	Суициденты с ФБ -1,217 Суициденты без ФБ 0,608	С, Сознательность 0,830 А, Уживчивость -0,007	Суицидент с ФБ -1,396 Суицидент без ФБ 0,638	С2, Организованность 0,623 А4, Уступчивость -0,180

*Значение сигмы для Лямбды-Вилкса

Обсуждение. Из данных, представленных в табл. 1, видно, что переменные, выделенные в ходе ДА как значимые для различения суицидентов и группы ЗД, различны для мужчин и женщин. Для мужчин первой возрастной группы (18–29 лет, в дальнейшем—ПВГ) наиболее важной переменной, влияющей на вероятность принадлежности объекта к группе ЗД, в М1 оказались высокие значения фактора Е (значения СК 0,858, а значение КФ для центроида группы ЗД положительно (0,832)) и низкие значения фактора N (СК= -0,795). В М2 в анализ вошли три “подфактора” фактора Экстраверсии: Е6 (фасетка “Позитивные эмоции”), Е1 (фасетка “Сердечность”), N6 (“Ранимость”).

Для второй возрастной группы (30–39 лет, в дальнейшем—ВВГ) наиболее значимым фактором в этом отношении оказался фактор С (СК=1,000): чем выше значения этого фактора, тем вероятнее принадлежность объекта к группе ЗД (СК=1,000 при позитивном значении КФ для центроида группы ЗД (0,472)). В М2 ему соответствует “подфакторы”: С1 (фасетка “Компетентность”), С2 (фасетка “Организованность”). Как видно из таблицы, процент верного распознавания объектов в этих двух возрастных группах достигает приблизительно 75-процентного уровня, т.е. три из четырёх объектов распознаются верно, причём на весьма высоком уровне статистической значимости (значение сигмы для Лямбды-Вилкса равно, соответственно “менее 0,000”). Также видно, что обе модели успешно проходят кросс-проверку, так как процент верного распознавания в кросс-проверочной группе снизился незначительно (см. табл 1).

Для мужчин-суицидентов значимой в распознавании случаев с ФБ для ПВГ оказалась аналогичная комбинация переменных: Экстраверсия и Нейротизм в М1; Е4 (фасетка “Активность”), Е1 (фасетка “Сердечность”), N3 (фасетка “Депрессия”) в М2 (см. табл 2). В целом их можно охарактеризовать как “интровертированных мальадаптантов” с акцентом на медлительности, формальности и отгороженности в контактах и склонности к переживанию вины, грусти, одиночества и безнадёжности. Для ВВГ также наиболее значимым фактором оказалась Экстраверсия в М1 и “подфактор” Е6 (фасетка “Позитивные эмоции”) (Табл. 2). Качество полученных моделей для ПВГ несколько хуже: процент верного распознавания на уровне 66,3 %, кросс-проверка показала почти идентичные результаты (64,2 %). Степень статистической значимости у первой модели также очень высока: значение сигмы для Лямбды-Вилкса “менее 0,000”. Для ВВГ процент верной классификации оказался выше: 75,1 % для тестовой группы (71,4 % для кросс-проверочной), уровень статистической значимости оказался на уровне статистической тенденции (сигма равна 0,088).

Сравнение данных для мужчин из обеих таблиц позволяет сделать вывод, что для мужчин в ПВГ суицидальность как таковая и ФБ внутри группы суицидентов связаны с двумя факторами: Е и N, причём в наибольшей степени влияющим на вероятность дифференциации объекта в выборке фактором является Е (“Экстраверсия. Вероятно, суициденты, обнаруживающие ФБ, являются частью “суицидального континуума” в рамках факторно-аналитической парадигмы, являясь “маргинальной” группой с предельно

низкими значениями факторов Е и N. Т. о. мужчины-суициденты с ФБ отличаются от мужчин-суицидентов без ФБ прежде всего дефицитом экстраверсии и во вторую очередь — избытком нейротизма (в то время как в группе женщин ситуация обратная—большее значение СК имеет фактор Нейротизма, и меньшее — Экстраверсии (см. табл. 1)). Модель различий в группе мужчин можно обозначить как *дефицитарно-кумулятивную* (дефицит экстраверсии и кумуляция нейротизма). Полученный результат согласуется с литературными данными об отличиях лиц с ФБ именно по этим двум параметрам [4], однако в исследовании Velting исследовался ФБ у клинически здоровых людей, а не у суицидентов, т.е. сравнивались между собой здоровые люди с ФБ и здоровые же люди без такового. Из литературы также известно, что аналогичную связь с этими факторами обнаруживает наличие у лиц студенческого возраста различных статусов идентичности (по J. Marcia [9]): значения фактора Е (в рамках пятифакторной модели) негативно, а фактора N — позитивно коррелируют с вероятностью наличия “диффузной” идентичности и статуса “моратория”, обратное соотношение характерно для лиц с достигнутой идентичностью [10]. Фактор N аналогичным образом связан с “диффузным” и “избегающим” стилями идентичности [11], а также с концептом “ясность сэлф-концепции” отражающим то, насколько четки и определены представления человека о себе, насколько они внутренне согласованы и стабильны [12]. Учитывая существующие взгляды на пятифакторную модель личности, как на модель сэлф-концепции [13], полученные данные могут быть косвенным указанием на значимость формирования сэлф-концепции как суицидентов мужчин вообще, так и суицидентов-мужчин, обнаруживающих ФБ, по крайней мере в возрасте от 18 до 29 лет. Как видно из данных табл. 1, суициденты-мужчины в возрасте 30–39 лет из общей популяции “отфильтровываются” за счёт разницы сначала по фактору “Сознательность” и в наибольшей степени — за счёт низких значений по фасеткам “Компетентность” и “Организованность”, что означает свойственность этим людям низкую эффективность и особенно — ощущение неспособности решать жизненные проблемы, несобранность и неметодичность [14]. Это вполне логично увязывает эти переменные с копинговыми особенностями, “самоэффективностью” и др. когнитивными феноменами, важными для понимания суицидальности [15,16]. Суициденты с ФБ во ВВГ дифференцируются в общей популяции суицидентов за счёт разницы по фактору “Экстраверсия” — так же как и в ПВГ, и особенно за фасетки Е6 (“Позитивные эмоции”), (табл. 2). Т. о. главной отличительной чертой суицидентов-мужчин с ФБ в обеих возрастных группах является *интровертированность* (низкий уровень экстраверсии, в терминах “пятифакторной модели”).

В группе женщин мы обнаруживаем несколько иную тенденцию. В ПВГ женщин не удалось ни выделить значимых переменных для дифференциации суицидентов и женщин из группы ЗД, ни, соответственно, предложить отличную от случайной (с процентом верного распознавания существенно выше 50%) классификационную модель с приемлемой статистической значимостью ни в М1, ни в М2 (см. табл 1). Фактически это означает от-

существование связи между суицидальностью у молодых женщин и факторно-аналитической моделью личности. В какой мере подобный результат может отражать значимость в этой группе “внеличных” переменных для различения суицидентов и не-суицидентов, остаётся не совсем ясным и требует дальнейших исследований. В М1 ВВГ женщин-суициденток выделены как значимые для классификации два фактора: А (“Уживчивость”) и N (“Нейротизм”), с противоположным влиянием на вероятность принадлежности к группе суицидентов или к группе ЗД (см. табл. 1). Исследования показывают, что низкие значения фактора “Уживчивость” связаны с нарциссическими, антисоциальными и параноидными личностными расстройствами [17], фактор N — с неумением приспособляться и высоким уровнем негативных эмоций. Более детально это соотношение раскрывается в М2: высокое (и положительное) значение СК фасетки N2 (“Враждебность”) указывает на характерность для этой группы переживания чувств гнева, означает склонность суициденток испытывать чувства гнева, фрустрации, озлобленности; аналогична направленность вклада фасетки N3 (“Депрессия”): чувства грусти, вины, безнадежности и одиночества; любопытно, что значение СК фасетки N4 хотя и относительно невелико, однако отрицательно (-0,139), что означает обратную зависимость между вероятностью принадлежности к классу “суициденты” и величиной СК. Это означает, что суицидентки этой группы склонны меньше волноваться в трудных социальных ситуациях, меньше испытывать чувства стыда и другие эмоции, имеющие отношение к регуляции поведения, но вряд ли они более “толстокожи” и “устойчивы”. Отрицательное значение СК фасетки A6 (“Чуткость”) -0,442 характеризует этих людей как менее сочувственных и более расчётливых в отношениях с другими. Таким образом, женщины этой группы, с одной стороны, склонны к переживанию эмоции гнева, с другой стороны, очевидно, имеют проблемы с саморегуляцией, с третьей — вероятно, имеют дефициты в социально-опосредованных возможностях совладания со стрессом (фактор А и фасетка A6). Подобная констелляция черт характерна для пограничного расстройства личности, распространённость которого в популяции парасуициденток оценивается некоторыми авторами как 72 % [18].

Полученная модель даёт возможность верной классификации с приблизительно вероятностью 0,75, прошла кросс-проверку и имеет высокий уровень статистической значимости (см. табл. 1). Как видно из той же таблицы и как уже отмечалось выше, в ВВГ мужчин единственным фактором, позволяющим дифференцировать суицидентов и ЗД, оказался фактор С (“Сознательность”). Фактор А (“Уживчивость”) и фактор С (“Сознательность”) рассматриваются с эволюционных позиций как значимые для выживания группы [19] и, вероятно, вносят определённый вклад в процесс социализации. Как видно из данных табл. 2, вероятность наличия ФБ у женщин-суициденток ВВГ связана с факторами С (“Сознательность”) и А (“Уживчивость”) (см. табл. 2), что также может указывать на особенное значение процесса социализации для вероятности принадлежности к группе суициденток, обнаруживающих ФБ. Известно, что предельно низкие

значения факторов С и А в рамках пятифакторной модели соответствуют айзенковскому “психотизму” — явлению, тесно связанному с “социопатической” проблематикой [19]. В М2 в анализе остались две фасетки С2 (“Организованность”) и А4 (“Уступчивость”). Значение СК для фасетки С2 равно 0,623, а для А4 равно -0,180. Такие суицидентки в целом отличаются “излишним” стремлением к сотрудничеству (фактор А) на фоне нецелестремленности, бесхарактерности, вялости и апатичности в социально-значимых ситуациях (фактор С). Особенно характерны для таких суициденток несобранность и неметодичность (фасетка С2), склонность защищаться от остальных людей, подавлять свою агрессию, отказывать себе в выражении гнева (фасетка А4). Т. о. в ВВГ женщин-суициденток в целом отличающейся, как отмечалось выше, склонностью к переживанию гнева и проблемами с саморегуляцией, суицидентки с ФБ составляют особую подгруппу, отличающуюся дополнительными проблемами с организацией своей деятельности (к вкладу низких значений фасетки “Рефлексия” присоединяется влияние низких значений фасетки “Организованность”), а также проблемами с выражением гнева (высокие значения фасетки А4). Изложенное позволяет предположить, что “ядерной” особенностью суициденток в ВВГ является сочетание повышенной склонности к переживанию гнева со сложностями в выражении этого гнева, а также возможными проблемами с поведенческой регуляцией. Склонность к “удержанию” гнева и “организационные” проблемы, а также просматривающаяся противоречивость в сочетании черт, возможно, являются проявлением внутренней проблемы саморегуляции. Именно как расстройство саморегуляции расценивают некоторые авторы эмоциональные и поведенческие феномены, объединяемые в концепт “пограничная организация личности” [18]. Любопытно, что для более молодых женщин-суициденток (ПВГ) значимой комбинацией переменных для дифференциации “образа” суицидентки с ФБ оказались переменные N и E, так же как и для аналогичной группы мужчин (табл. 2). Однако для женщин наиболее значимым фактором оказался “Нейротизм” (СК=0,860 против 0,765 для фактора E). Модель имеет уровень статистической значимости на уровне “тенденции” (сигма имеет значение “менее 0,000”), прошла успешно кросс-проверку (72,1 % верной классификации). Такую модель можно обозначить как *кумулятивно-дефицитарную* (накопление нейротизма и дефицит экстраверсии).

Известно, что факторы E и N — лучшие предикторы ответа на соответственно позитивную и негативную стимуляцию настроения, т.е. невротик более чувствителен к негативной стимуляции, а экстраверт — к позитивной [20]. Однако существует мнение о том, что и фактор E определяет “чувствительность” к негативным стимулам [21], причём отмечается влияние взаимодействия этих факторов (N и E) на стабильность настроения [22]. Т. о. в группе мужчин полученное сочетание факторов может говорить о повышенной “уязвимости” негативной стимуляцией таких субъектов с ФБ. Кроме того, факторы N и E (в меньшей степени — фактор O) связаны с гендерноспецифическими аспектами чувства благополучия (“well-being”) (в дальнейшем — ЧБ) [23] и чувства счастья [24,25], а концепт “самоуваже-

ние” (“self-esteem”) является медиатором в предсказании факторами Е и N счастья [26]. Показано также, что и самоуважение и аспекты ЧБ в свою очередь являются независимыми предикторами низкого уровня ФБ [27]. Кроме того, факторы “Экстраверсия” и “Нейротизм” связаны с гедонистической составляющей ЧБ (сфокусированной на чувстве удовольствия и боли), но не связаны с составляющей, фокусирующейся на самореализации, на личных устремлениях [28]. Как видно из данных табл. 2, у женщин с возрастом происходит смена значимых дифференцирующих факторов: в ПВГ акцентированы факторы N и E, связанные с онтогенетически более ранними аспектами ЧБ — с гедонистическими переживаниями, для ВВГ значимы факторы С и А, факторы, как уже отмечалось, важные для процесса социализации, онтогенетически более позднего аспекта самореализации. В группе мужчин мы отмечаем несколько иную картину (см. табл. 2). Для обеих возрастных групп остаётся наиболее важным фактор Экстраверсии (для ВВГ “Экстраверсия” — единственный дифференцирующий фактор). Таким образом, можно предположить, что различия в факторной структуре групп суицидентов мужского и женского пола отражают исходные различия в позиции “точки уязвимости” в онтогенезе ЧБ, либо различия в стратегиях развития этого аспекта самосознания. Статистическая модель для женщин-суициденток ВВГ даёт наибольший процент верного распознавания (81,6% в кросс-проверочной группе), а также имеет очень высокий уровень статистической значимости: значение сигмы “менее 0,000” (см. табл. 2). Возможно, что для женщин этой группы “социопатические” проблемы вносят особенно весомый вклад в вероятность принадлежности к классу суициденток с ФБ в противоположность группе мужчин, для которой возраст лишь усиливает значимость фактора “Экстраверсии” в этом отношении.

Выводы

1. Возрастная принадлежность существенно образом влияет на связь вероятности наличия ФБ у суицидентов с различными параметрами факторной организации личности согласно модели “Большой пятерки”.
2. Для мужчин в возрасте от 18 до 29 лет и от 30 до 39 лет наиболее важной характеристикой, ассоциирующейся с ФБ, является недостаток экстраверсии (возможно — избыток интровертированности).
3. В группе женщин можно выделить две типологические категории, соответствующие возрастным группам. Первая категория характеризуется более молодым возрастом и практически аналогичной для молодых мужчин констеляцией факторов — высокий нейротизм и низкая экстраверсия (при большей значимости первого фактора). Вторая категория, более старшего возраста, характеризуется особенностями выражения гнева и организации деятельности. Для первого типа характерно то, что в исходной группе суициденток суицидальность как таковая практически не связана с “пятифакторной моделью” личности.
4. Личностные особенности группы женщин-суициденток в возрасте 30–39 лет позволяют предположить, что “ядерными” характеристиками су-

ицидентов с ФБ в этой группе являются особенности эмоциональной регуляции (выражение гнева) и саморегуляции, что вместе с некоторой противоречивостью черт свойственной этой подгруппе, может свидетельствовать о т. н. “пограничной организации личности”. 5. Различия в доле верной классификации в полученных статистических моделях могут указывать на существование и других значимых констелляций факторов в популяции суицидентов, влияющих как на вероятность наличия ФБ, так и суицидальности как таковой, что требует дальнейших исследований.

Литература

1. Miranda R., Fontes M., Marroquin B. Cognitive content-specificity in future expectancies: role of hopelessness and intolerance of uncertainty in depression and GAD symptoms // *Behavior Res. Ther.* — 2008. — V. 46(10). — P. 1151—1159.
2. Мидько А. А. Розанов В. А. Переживание безнадёжности в постсуицидальном периоде на фоне депрессии: некоторые клинико-психологические и психометрические проблемы // *Международный медицинский журнал.* — 2009. — № 2. — С. 11—15.
3. Кво W., Gallo J., Eaton W. Hopelessness, depression, substance disorder, and suicidality—a 13-year community-based study // *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* — 2004. — № 39(6)— P.497—501.
4. Velting D. M. Personality and negative expectancies: Trait structure of the Beck Hopelessness Scale // *Personality and Individual Differences*—1999—Vol.26—P. 913—9 21
5. Szadoczky E., Vitrai J., Rihmer Z, Furedi J. Suicide attempts in the Hungarian adult population. Their relation with DIS/DSM-III-R affective and anxiety disorders // *Eur. Psychiatry.* — 2000. — V. 15(6). — P. 343—347.
6. Розанов В. А., Захаров С. Е., Жужуленко П. Г., Кривда Г. Ф. Данные мониторинга суицидальных попыток в г. Одессе за период 2001—2005 гг // *Социальная и клиническая психиатрия* том 19. Выпуск 2, 2009.
7. Costa P. T., McCrae R. R. NEO RI-R. Professional Manual // *Psychological Assessment Resources. Inc. Florida, 1992.*
8. Aish A-M., Wasserman D. Does Beck’s Hopelessness Scale really measure several components? // *Psychological Medicine.* — 2001. — V. 31. — P. 367—372.
9. Marcia J. E. Identity in adolescence // J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology.* New York: Wiley, 1980.
10. Лаак Я., Бругман Г. Big 5. Как измерить человеческую индивидуальность. Оценки и описания. — Книжный дом “Университет” 2003. — С. 107.
11. Clancy D. S. M. Identity: Styles and the Five-Factor Model of Personality // *Journal of Research in Personality.* — 1995. — V. 29. — Issue 4. — P. 475—479.
12. Campbell J. D., Trapnell P. D, Heine S. J. et al. Self-Concept Clarity: Measurement, Personality Correlates, and Cultural Boundaries // *Journal of Personality and Social Psychology.* — 1996. — V. 70. — Issue 1. — P. 141—156
13. Westen D. A Model and a Method for Uncovering the Nomothetic from the Idiographic: An Alternative to the Five-Factor Model? // *Journal of Research in Personality.* — 1996. — V. 30. — Issue 3. — P. 400—413.
14. Орел В. Е., Рукавишников А. А., Сенин И. Г. Разработка русскоязычной версии личностного теста NEO PI-R. Депон. в ИНИОН № 52220 9.10.97.
15. Bandura A. *Self-efficacy in changing societies.* — New York: Cambridge University Press, 1995.
16. Clum G. A., Schott D. E. Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients // *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* — 1987. — № 55. — P. 49—54.
17. Costa, P. T., McCrae, R. R. (). Personality disorders and the five factor model of personality // *Journal of Personality Disorders.* — 1990. — № 4. — P. 362—371.
18. Лайнен М. М. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности / Пер. с англ. — М.: ООО “И. Д. Вильямс”, 2008. — 592 с.

19. Первин Л., Джон О. Психология личности. Теория и исследования. М., 2000. 607 с.
20. Larsen R. J., Ketelaar T. Extraversion, neuroticism and susceptibility to positive and negative mood induction procedures // *Personality and Individual Differences*. — 1989. — V. 10. — Issue 12. — P. 1221—1228.
21. Gomez R., Cooper A., Gomez A. Susceptibility to positive and negative mood states: test of Eysenck's, Gray's and Newman's theories // *Personality and Individual Differences*. — 2000. — V. 29. — Issue 2. — P. 351—365.
22. Williams D. G. Effects of psychoticism and neuroticism in current mood: A statistical review of six studies // *Personality and Individual Differences*. — 1990. — Vol.11. — Iss. 6. — P. 615—630.
23. Gutiérrez J. L. G., Jiménez B. M., Hernández E. G. Personality and subjective well-being: big five correlates and demographic variables // *Personality and Individual Differences*. — 2005. — V. 38. — Iss. 7. — P. 1561—1569.
24. Hayes N., Joseph S. Big 5 correlates of three measures of subjective well-being // *Personality and Individual Differences*. — 2003. — V. 34. — Iss.4. — P. 723—727.
25. Furnham A., Brewin C. R. Personality and happiness. // *Personality and Individual Differences*. — 1990. — V. 11. — Iss. 10. — P. 1093—1096.
26. Cheng H., Furnham A. Personality, self-esteem, and demographic predictions of happiness and depression // *Personality and Individual Differences*. — 2003. — V. 34. — Iss. 6. — P. 921—942.
27. Chioqueta A. P., Stiles T. C. The Relationship Between Psychological Buffers, Hopelessness, and Suicidal Ideation // *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. — 2007. — V. 28. — Iss. 2. — P. 67—73.
28. Spangler W. D., Palrecha R. The relative contributions of extraversion, neuroticism, and personal strivings to happiness // *Personality and Individual Differences*. — 2004. — V. 37. — Iss. 6. — P. 1193—1203.

А. А. Мидько

аспірант кафедри клінічної психології Інституту інноваційної та післядипломної освіти
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

ФЕНОМЕН БЕЗНАДІЙНОСТІ У СУЇЦИДЕНТІВ ЯК ТИПОЛОГІЧНА ОСОБИСТІСНА КАТЕГОРІЯ: ВІКОВИЙ АСПЕКТ

Резюме

Стаття присвячена вивченню зв'язку особистісних показників з суїцидальною поведінкою і з його предиктором—феноменом безнадії (ФБ) у двох вікових групах: 18–29 і 30–39 років. Для чоловіків в обох вікових групах найбільш важливою характеристикою, що дозволяє диференціювати суїцидентів з ФБ виявилися низькі значення фактора екстраверсії, для жінок старшої вікової групи — констеляції особистісних рис, пов'язаних з переживанням і виразом гніву. Обговорюється можливе значення отриманих даних з точки зору типології особистості суїцидентів.

Ключові слова: суїцидальна спроба, феномен безнадії, “п’ятифакторна” модель, типологія особистості.

A. A. Midko

postgraduate of clinical psychology department of the Institute of Innovation and Graduate Studies, I. I. Mechnikov Odessa National University

THE PHENOMENON OF HOPELESSNESS IN SUICIDE ATTEMPTORS AS TYPOLOGICAL PERSONAL CATEGORIES: AGE PERSPECTIVE

Summary

This article is devoted to examining the relationship of personality variables with suicidal behavior and its predictor, the phenomenon of hopelessness (FB) in two age groups: 18–29 and 30–39 years. For men in both age groups, the most important characteristics allow to differentiate suicide attemptors with FB were low values of the factor of Extraversion, for older women group—constellation of personality traits associated with the experience and expression of anger. We discuss the possible significance of the data in terms of personality typology of suicide attemptors.

Key words: suicide attempt, Hopelessness, “Big5” model, a typology of personality.