

УДК: 159.96:616.89-008.447.44

DOI: <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V30-is3-2022-90>*Шестопалова Л. Ф., Луцик В. Л., Бучок Ю. С., Бучок С. Ю.**ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України» (м. Харків),
Ужгородський національний університет (м. Ужгород)***Методика психофізіологічного оцінювання суїцидального ризику**

З загальної медико-психологічної та, зокрема, психодіагностичної практики добре відомо, наскільки складним є завдання виявлення, об'єктивізації, прогнозування будь-яких аутодеструктивних тенденцій, особливо якщо останні приховує або навіть не усвідомлює сам пацієнт. Намагання вирішити це завдання за допомогою класичного психодіагностичного інструментарію одразу стикається з основними його недоліками: зокрема, більшість проєктивних методик є досить проблематичними на етапі інтерпретації результатів, котрі до того ж майже не піддаються формалізації, а опитувальники не можна вважати цілком вільними від впливу різного роду установок і, взагалі, від свідомого контролю відповідей з боку респондентів.

Натомість, доступні прямій поліграфічній реєстрації психофізіологічні реакції, — як-от коливання артеріального тиску, параметрів дихання, кровообігу, моторики, шкірного електричного спротиву, — є практично неконтрольованими і, водночас, досить інформативними в сенсі оцінювання значущості тих чи тих стимулів. Тому одним з актуальних завдань сучасної медичної психології лишається розробка принципово нових методів психодіагностики афективних розладів, зокрема створення систем прогнозування аутоагресивної поведінки на основі аналізу об'єктивно фіксованих мимовільних психофізіологічних реакцій.

Ми розробили нову експериментально-психологічну методику, яка призначена для оцінювання ризику аутодеструктивної поведінки у хворих на афективні розлади. Методика базується на вимірюванні ступеня значущості суїцидальної тематики порівняно із значущістю інших переживань. Обладнання включало персональний комп'ютер стандартної десктоп-архітектури та конфігурації, з двома маніпуляторами та двома моніторами з максимальною

частотою оновлення екрану 120 Гц (120 кадрів на секунду). Також використовували апаратно-програмний реографічний комплекс «Реоком» у модифікації «Реоком-стрес» (Свідоцтво про державну реєстрацію № 6039/2007), що призначений для прецизійного вимірювання та автоматизованого аналізу низки психофізіологічних показників.

Стимульним матеріалом методики психофізіологічного оцінювання суїцидального ризику виступають вісім тем, з яких п'ять є запевне нейтральними, а три — «Харчування», «Самооцінка» та «Суїцид» — власне стимульними. Кожна нейтральна тема містить п'ять тверджень з різних галузей людської діяльності. Навіть якщо б одна з цих галузей випадково виявилася значущою для досліджуваного (наприклад, через його професію або освіту), цей небажаний ефект нівелювався б іншими фрагментами, адже один нейтральний тематичний блок складався з тверджень з п'яти різних галузей, тобто випадково значущі твердження рівномірно розподілялися по усім п'яти нейтральним кластерам.

Усі сорок стимульних тверджень оформлено та стилізовано у вигляді сканів з реальних книг та брошур. Послідовність пред'явлення графічних фрагментів була задана так, щоб нейтральні стимули непередбачуваним для досліджуваного способом чергувалися з потенційно значущими. Час перебування будь-якого фрагмента в полі зору досліджуваного завжди становив 7 секунд; відповідно, загальна тривалість поліграфічного обстеження, зокрема і інструктування, становила приблизно 5 хвилин.

Значущість кожної з трьох стимульних тем визначається за реєстрованими за допомогою апаратно-програмного комплексу «Реоком-стрес» параметрами реагування, а саме графіками показників кровообігу, дихання, шкірно-гальванічних реакцій, мимовільної моторики, латентності реагування, —

загалом аналізу піддається 21 показник. Апаратно-програмний комплекс «Реоком-стрес» передбачає автоматичний багатовимірний аналіз результатів у двох принципово різних режимах: з первісним урахуванням можливої значущості певних стимульних серій та без урахування такої можливості (останній режим, очевидно, є більш суворим та інформативним, адже він мінімізує імовірність хибно позитивних висновків). Окрім того, кожен з двох режимів дає змогу проводити аналіз за п'ятьма різними алгоритмами (сигнатурами). Отже, всього є доступними $2 \times 5 = 10$ різних способів аналізу. З цього масиву оцінок було виведено додаткову категоріальну змінну «Істинна значущість»: та чи інша тема визнавалася істинно значущою, якщо це було підтверджено щонайменше п'ятьма математичними методами в двох режимах (з урахуванням та без урахування потенційної значущості).

Апробація нової експериментально-психологічної методики в групі хворих на різні форми афективних розладів і у здорових осіб показала, що сукупність неконтрольованих психофізіологічних реакцій на актуалізацію значущих для людини переживань є достатньо надійним психологічним маркером усвідомленої або неусвідомлюваної схильності до аутодеструктивної поведінки. На підґрунті отриманих результатів створено систему критеріїв прогнозування ризику аутодеструктивної поведінки, яка містить п'ять основних ознак. Основні критерії являють собою певні комбінації показників значущих і незначущих тем, що встановлюють за результатами поліграфічної реєстрації психофізіологічних реакцій на відповідні групи стимулів. Встановлено, що потенційний ризик аутодеструктивної поведінки у хворих на афективні розлади є достовірно вищим за аналогічний показник у здорових осіб.