

СМЫСЛОВЫЕ РЕИНКАРНАЦИИ ИЛИ ПСИХИЧЕСКАЯ ЭНТРОПИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ

С.И. Букин

УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология», г. Гродно, Беларусь

SEMANTIC REINCARNATIONS OR MENTAL ENTROPY OF SUICIDAL ACTION

S.I. Bukin

Grodno Regional Clinical Center «Psychiatry-Narcology», Grodno, Belarus

Сведения об авторе:

Букин Сергей Иванович – кандидат медицинских наук (ORCID iD: 0000-0003-1775-8582). Место работы и должность: заместитель главного врача УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-наркология». Адрес: Беларусь, г. Гродно, ул. Обухова, 15. Телефон: +375152601971, электронный адрес: s.bukin.grodno@gmail.com

В работе установлено, что факторы риска самоубийства, являющиеся основой для определения его выраженности, вторичны. Элементарное их суммирование приводит к существенному снижению достоверности результата оценки риска. Решение о летальных суицидальных действиях принимается в условиях управления сознанием хаотической динамической системой отношений, обуславливающей дисторсию времени и невозможность формирования и решения кейса «самоубийство». По результатам опроса парасуицидентов с использованием методики «Семантический дифференциал времени» установлено, что эмоциональная окраска и структура времени, сопряжённого с суицидальными действиями, имеют отрицательные значения по сравнению с отношением к настоящему и будущему, что свидетельствует о субъективном отсутствии времени на этапе непосредственно суицидальных действий. Суицидальные действия с позиций математического анализа являются императивным стремлением создания новых (в том числе, «нулевых») правил на повторный хаос в системе отношений, выстроенной внутри неизменной ситуации кризиса.

Ключевые слова: дисторсия времени, информационная система, наследование, множества, парасуицид, самоубийство, социогенез, синергетика, транзитивность, трансцендентальность, факторы риска, хаос, энтропия

Самоубийство (СУ), как популяционное свойство, с математической точки зрения является событием (решением), имеющим в декартовой системе координат определённые, в том числе, нулевые, значения, обусловленные выраженностью антисуицидального общественно-го мнения и отношением к СУ человека [1]. Его исследование в качестве формальной модели суицидальной активности населения, являющейся свойством (проектом) социума, определяет значимость понимания механизмов принятия решений о совершении летальных суицидальных действий, которые могут привести к смерти. Установленная проблематичность перевода решения о СУ из проблемного («важно и срочно») в плановый («важно и не срочно») свидетельствует о субъективном искажении восприятия времени, создающем благоприятные условия для решения личного кейса «самоубийство» за счёт чужих «успешных» по мнению суицидента практик [2]. Наличие в пресуициде как дисторсии времени, так и императивных действий по прерыванию времени обуславливает необходимость изучения условий, в которых они возникают с использованием синергетического метода исследования.

Цель – изучить на основе синергетического метода исследования суицидальное поведение и

отношение ко времени, предшествовавшему совершению суицидальных действий, со стороны парасуицидентов.

Материал и методы

В работе использованы результаты опроса пациентов, госпитализированных в апреле-июле 2025 г. в стационарные организации здравоохранения связи с парасуицидом (n=86), по методике «Семантический дифференциал времени», опубликованные результаты собственных исследований.

Выполнен анализ зарубежной и отечественной литературы, результаты которого использованы в исследовании, в том числе, в формальных математических моделях.

Результаты и обсуждение

Исследования суицидального поведения (СП), начатые в XIX веке на основе социальной парадигмы суицидогенеза, в настоящее время всё больше обретают черты завершённого эпидемиологического исследования с понятными темпоральными и динамическими характеристиками и территориальной идентичностью распространённости. Однако возвращение фокуса внимания от распространённости СУ и их обусловленности психическими расстройствами к социогенезу СП и от статистического анализа – к математическому позволяет сформиро-

вать концепцию, объединяющую СП населения и СУ человека общими свойствами, наследованными друг у друга [1].

Наличие в СП последовательных этапов развития, на каждом из которых присутствует неопределённое множество характерных кейсов и отношений, наделяет СП свойствами автономного саморегулирующегося процесса, имеющего возможность реализоваться при жизни человека, и определяет его одной из альтернативных форм бытия человеческого сознания, в определённом смысле существующей независимо [2]. В таком понимании фактическое отсутствие препятствий к совершению СУ органично дополняет представление о СП, как о свойстве человека и общества, которое может или не может быть реализовано, и определяет его сущность, коморбидную смыслам существования, как возможность прекращения жизни на любом из её сознательных этапов.

Установление общих правил СП методами дедуктивного анализа малопродуктивно в связи с многообразием разных по значимости характеристик каждого частного случая СУ. Необходимо определение системообразующих правил более высоких уровней, доступных пониманию. И в этом смысле синергетическое влияние систем, объектом которых является человек, может дать объяснение летальным суицидальным действиям (ЛСД), как комбинированному воздействию внешних и внутренних суицидогенных факторов, при котором суммированный эффект превышает действие, оказываемое каждым из них в отдельности, и является чрезмерным, поскольку не решает проблемы, приведшие к СУ [2]. Такое представление о СП определяет возможность использования в его изучении фундаментальных утверждений и правил, лежащих в основе систем знаний, напрямую не относящихся к психологии СУ – с использованием синергетического подхода в анализе метаданных информационной системы отношений человека и общества. Наличие множества множеств характеристик личности суицидента, внешних и внутренних факторов риска СУ (ФРС) и триггеров, состояния антисуицидального общественного мнения позволяет перевести исследование СП от личностных и тем более клинических представлений о СУ в плоскость математического анализа информационных систем, в частности, к теории множеств (ТМ).

«Постижение бытия математического объекта далеко не всегда начинается с описания его количественных параметров – прежде чем ответить на вопрос «сколько?», необходимо задать вопрос «что?»» [3]. Традиционно объектом изучения является парасуицидент, суици-

дент, статистический случай парасуицида (ПС) и СУ – для установления причин СП, динамики и прогноза на личностном, территориальном и популяционном уровнях. И дизайны исследований, сформированные вокруг этих объектов, позиционирующихся, как самодостаточные или автономные, раскрывают их свойства – вне социогенетического происхождения.

Одним из очевидным примером того, что статистические показатели динамики суицидальной активности населения (САН) являются вторичными, подсистемными и в значительной мере определены социальными процессами более высокого уровня является различная характеристика САН по результатам сравнительного анализа частоты СУ по годовым и месячным интервалам (от детерминированного прогрессивного к хаотической динамической системе), наличие собственных закономерностей САН как в любых временных интервалах, так и в каждой территориальной единице [4, 5].

Установленные ранее обусловленности частных случаев СП выраженностью антисуицидального общественного мнения с позиций ТМ определяют, что понимание СУ и возможности его профилактики, должно следовать из системного анализа взаимообусловленности отношения к СУ как человека, так и общественного мнения, позволяющего установить эпидемиологические¹ для человека элементы более высокого уровня систем жизнедеятельности, управляющие САН [1, 6].

В представлениях о диагностической значимости суммарного значения ФРС в констатации риска СУ фактически использовано понятие о «наследовании» в ТМ или о «чистых множествах», когда генеральная совокупность множеств в виде личности суицидента имеет конечное значение, определенное исходными данными множеств и их подмножеств. Однако, динамичность и изменяемость обстоятельств в пресуициде свидетельствуют, что личность суицидента, согласно теории множеств фон Неймана-Бернайса-Гёделя, – транзитивное множество n уровней исходных подмножеств, на основе которых создаются вторичные транзитивные или внемножественные (ассоциативно-аналитические) подмножества (ВМП) [7]. В практической плоскости это означает, что в каждой единице времени риск СУ, основанный на инструментальном исследовании личности потенциального суицидента, недооценен и может считаться объективным только условно по причине невовлечения в его анализ ВМП, относящихся к более высокому уровню обобщения.

¹ επιδημιολογία (греч.): *epi* – «над», *demos* – «народ», *logos* – «наука».

В исследовании, проведенном с апреля по июль 2025 года по случаям госпитализаций в стационарные организации здравоохранения пациентов в связи с совершённым парасуицидом ($n=86$) установлены модальные² медико-социальные характеристики, из которых 82% парасуицидентов проживали в городе, имели средне-специальное образование – 80%, находилось вне брака – 77%, совместно проживали – 62%, не имели детей 59%, 57% – женщины, в возрасте 11-20 и 31-40 лет – 56%, способ совершения ПС (преднамеренное самоповреждение острым предметом) – 51%. При очевидных на первый взгляд среднестатистических медико-социальных характеристиках потенциального парасуицидента только в 1% случаев присутствовали все из них (Табл. 1) [8].

Таблица 1

Среднестатистические характеристики парасуицидента

Показатель	%
Образование (средне-специальное)	35
Семейный статус (женат/замужем)	28
Совместное проживание	16
Отсутствие детей	15
Женский пол	6
Возраст 11-20 и 31-40 лет	3
Способ парасуицида (X78)	1

Возможность исследовательской имплементация теоретических основ бытия и законов материального мира в понимание сущности СП позволяет внести изменения в смыслы даже наиболее сложных эклектических его теорий при изучении СП в гипотезе о вторичности ФРС, доступных квалифицированию (Формула 1) [9]:

$\{ФРС\} \in \{f(\Omega_{(\infty)})\}$, где (1)
 $\{...\}$ – множество,
 \in – принадлежность,
 $f(x)$ – функция, определяющая значения,
 Ω – генеральная совокупность,
 $\{\infty\}$ – неопределенно большое количество множеств.

Такая принадлежность ФРС множеству производных транзитивной личности суицидента подтверждает установленный ранее их латентный характер, приобретающий значение облигатного в условиях экспансии внешних триггеров СП, и свидетельствует, что доступные определению ФРС являются маркерами актуальности СП, но никак не его индукторами: это – *locus minoris resistentiae* или характеристики, наиболее чувствительные к изменению витальных установок человека [4].

Системообразующие СП подмножества представлены актуальными кейсами потенци-

ального суицидента, решение которых определяется не только содержанием, но и выраженностью их динамических изменений [2]. Поэтому время, как категория, определяющая субъективный способ регистрации изменений материи в сознании потенциального суицидента, представляется, по нашему мнению, одним из наиболее значимых объектов в исследовании СП, поскольку его прекращение и является целью СУ.

Само принятие решения об использовании не рациональных, а чрезмерных необратимых действий на основе полагания свидетельствует о дезорганизации инстинктивной деятельности или о наличии в это время у человека хаотической динамической системы отношений, позволяющей рассматривать ментальность суицидента во время принятия решения о ЛСД с позиций теории хаоса (детерминированной непредсказуемой системы с высокой чувствительностью к состоянию исходных данных), где незначительные изменения в картине пресуицида приводят к непредсказуемости действий [10]. По нашему мнению, такая характеристика психологического состояния суицидента при принятии решения о ЛСД даёт ответ на вопросы, почему возникает суицидальное поведение и почему человеку, находящемуся в нём, сложно не совершить СУ.

СП³, как совокупность действий и решений человека, направленных на прекращение болезненного взаимодействия с окружающей средой, представляется ничем иным как стремлением создания нового субъективного порядка отношения вещей (системы координат), в том числе, «нулевого», в связи с неуправляемостью отношений в настоящем или субъективным хаосом [11]. В этом контексте основой для развития СП выступает избыточность десинхронизированного содержания кейса «самоубийство», свидетельствующего о выраженности психической энтропии (хаоса). Ее присутствие объясняется вторым законом термодинамики⁴ как результат длительного взаимодействия личности и ОМ в условиях поглощения социальными императивами индивидуальных запросов, обуславливающий формирование хаотической динамической аксиомальной системы [12, 13]. Триггерами же ЛСД, согласно теории хаоса, как раз и выступают незначительные по содержанию и неактуальные вне СП эмоциональные эпизоды [14, 15].

³ Всецелая охваченность смысловыми переживаниями, связанными с определенным объектом, и непрагматичное вовлечение в нее всех сфер жизнедеятельности без учета собственных интересов (прим. авт.)

⁴ Энтропия закрытой системы может только возрастать или оставаться постоянной в обратимых процессах. Это означает, что в изолированной системе процессы всегда стремятся к состоянию максимального беспорядка (Reichl L.E. A Modern Course in Statistical Physics. 4th ed. Weinheim: Wiley-VCH; 2016. 398 p.)

² Модальные (наиболее часто встречающиеся, типичные) медико-социальные характеристики суицидента.

Непосредственно ЛСД в структуре созданной собственной модели СП – императивные действия по формированию новых правил на повторный хаос в системе отношений, выстроенной внутри неизменной ситуации кризиса. И в этом случае, по нашему мнению, важно, что, согласно второму закону термодинамики, в хаосе материи (сознания) отсутствует субстрат времени, и поэтому выраженность дисторсии времени при принятии решения о ЛСД и непосредственно их реализации является маркером системных и технологических повреждений на уровне самосознания и личности.

Наличие правил – основное условие жизни, определенное для человека свойствами глобальных систем пространства, времени и материи [16]. И психическое переживание именно времени заслуживает особенного внимания, поскольку оно первично и его содержание, в отличие от объективной реальности, индивидуально, основано на самосознании и, соответственно, время, как субъективное измерение, присутствует в человеке, а не человек во времени [17, 18]. Такой концепт и смысловые реинкарнации глобальных жизнеопределяющих постулатов в понимание СП объясняют субъективное отсутствие времени для объективного анализа ситуации при совершении ЛСД [2].

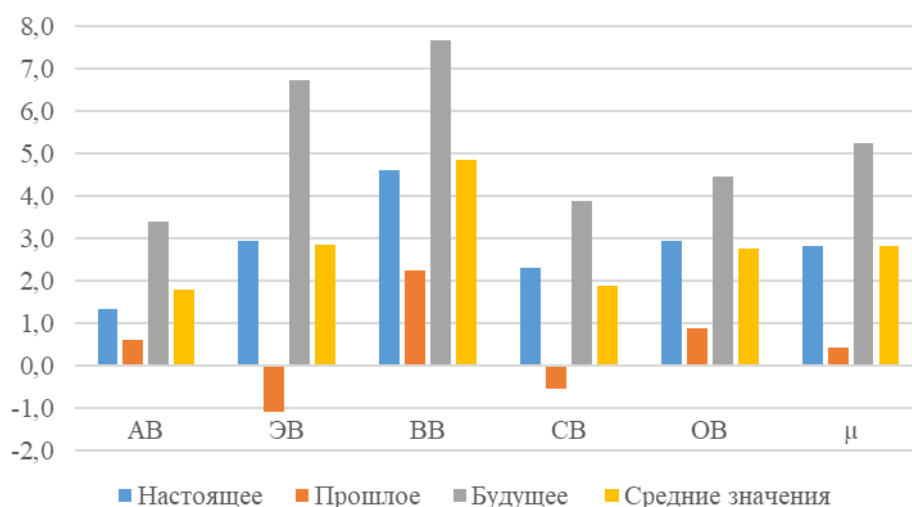
Установленные ранее объективные сложности в принятии рациональных решений на этапе пресуицида подтверждаются результатами анализа отношения парасуицидентов ко времени, как жизненной категории. В период с апреля по август 2025 года проведен опрос пациентов ($n=86$), госпитализированных после совершения парасуицида с причинением существенного вреда здоровью до уровня, нуждающегося в круглосуточном пребывании в усло-

виях стационарной организации здравоохранения, по методике «Семантический дифференциал времени» (СДВ) [19, 20]. Целью исследования стал сравнительный анализ субъективного отношения ко времени, связанному с совершением самоповреждающих действий, явившихся причиной госпитализации, по сравнению с отношением к прошлому и будущему (Рис. 1).

Среднее значение отношения парасуицидентов к прошлому времени, сопряженному с совершением парасуицида, в 6,7 раз ниже среднего значения по СДВ в целом (2,8). При этом ЭВ и СВ прошлого, имея отрицательные значения, меньше соответствующих средних показателей в 4,2 раза (ЭВ – в 5 раз, СВ – в 3,4 раза), а среднего значения будущего и настоящего – в 6,9 и 4,6 раз соответственно. Данный результат исследования свидетельствует о низкой структурированности времени, связанного с совершением самоповреждающих действий, замедлении психических процессов и, как следствие, субъективном отсутствии времени у человека на этапе непосредственно суицидальных действий.

Результаты исследования характеризуют суицидальное поведение, как альтернативную модель жизнедеятельности, присутствующую у человека на протяжении всей его жизни. Летальные суицидальные действия – результат комбинированного воздействия внешних и внутренних суицидогенных факторов при котором суммированный эффект превышает действие, оказываемое каждым из них в отдельности, и является чрезмерным, поскольку не решает проблемы, приведшие к самоубийству.

Медико-социальные факторы риска самоубийства являются вторичными по отношению к истинным его причинам, латентными в структуре пресуицида.



Примечания:
 АВ – активность времени,
 ЭВ – эмоциональная окраска времени,
 ВВ – величина времени,
 СВ – структура времени,
 ОВ – ощущаемость времени,
 μ – средние значения

Рис. 1. Результаты анализа результатов опроса по средним показателям методике «Семантический дифференциал времени».

Суицидальное поведение с позиций математического анализа является формой жизнедеятельности в ответ на состояние субъективного хаоса, целью которой является создание нового (в том числе, «нулевого») порядка взаимодействия вещей, обеспечивающего синхронизацию индивидуальных запросов и возможностей. Летальные суицидальные действия в структуре собственной модели суицидального поведения представлены императивными действиями по формированию новых правил (в том числе, «нулевых») на повторный хаос в системе отношений, выстроенной внутри неизменной ситуации кризиса.

Литература:

1. Букин С.И., Тищенко Е.М. Личность и общественное мнение в этиопатогенезе самоубийств. *Суицидология*. 2016; 7 (3): 32–39.
2. Букин С.И. Самоубийство и суицидальное поведение: решения в системе управления кейсами. *Медицинская и психосоциальная реабилитация*. 2025; (1): 35–39.
3. Букин Д.Н. Качественная определенность математического объекта: онтологический анализ. *Logos et Praxis*. 2013; 2.
4. Букин С.И. Темпоральные и медико-социальные характеристики суицидов, как свойство социальных систем. *Тюменский медицинский журнал*. 2024; 26 (1): 14–23.
5. Букин С.И. Статистические маркеры суицидального поведения. *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*. 2022; 20 (6): 632–636.
6. Букин С.И. Территориальный уровень суицидальной активности. *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*. 2019; 17 (1): 37–44.
7. Манин Ю.И. Введение в теорию множеств. М.: Наука; 1977.
8. Букин С.И. Суицидальная активность в статистической ретроспекции. *Журнал Гродненского государственного медицинского университета*. 2024; 22 (3): 229–238.
9. Руженков В.А., Руженкова В.В., Боева А.В. Концепции суицидального поведения. *Суицидология*. 2012; 4 (9).
10. Иванов С.И., Кузнецов А.П. Детерминированный хаос и его проявления в физических системах. *Известия РАН. Серия физическая*. 2017; 81 (8): 1123–1130.
11. Иванова Е.А. Теория хаоса и когнитивные процессы. *Психологический журнал*. 2015; 36 (2): 12–27.

Заключение

Трансцендентальность самоубийства наделяет синергетический подход в его изучении особой значимостью, поскольку исследованию становятся доступны не только характеристики частных случаев и статистические показатели распространенности и динамики. Определение внутреннего (психологического) состояния человека в пресуициде, как хаотической динамической аксиомальной системы, устанавливает наличие в нем дисторсии времени, обуславливающей невозможность формирования и решения соответствующего кейса.

12. Калугин Д.Ю., Харитонов Н.Н. Второе начало термодинамики в концепции современной картины мира. *Социально-гуманитарные знания*. 2013; 10.
13. Жульева Н.В. Понятия «Самоорганизация» и «Энтропия» как концептуальные средства представления термодинамической проблемы в биофизике. *Вестник Московского университета. Серия 7. Философия*. 2017; 5.
14. Дубатова И.В., Анцыборов А.В. Роль импульсивности и расстройств импульсивного контроля в формировании аддитивных расстройств. *Интерактивная наука*. 2019; 6 (40).
15. Ноздряков Д.С. Современная актуализация концепции хаоса. *Известия ВУЗов. Поволжский регион. Гуманитарные науки*. 2012; 2.
16. Ермаков С.А., Ермакова Е.В., Кашина О.П. Порядок жизни как необходимое условие благополучного существования человека. *Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования*. 2022; 1 (34): 14–20.
17. Никитина Н.М. Субъективное время и его роль в психологическом функционировании личности. *Психологический журнал*. 2015; 36 (2): 28–39.
18. Лурья А.Р. Психологический анализ временного восприятия. Избранные психологические труды. М.: Наука; 1987.
19. Осгуд Ч.Е., Сузи Г.Дж., Танненбаум П.Х. Измерение смысла. М.: Прогресс; 1973. 302 с.
20. Вассерман Л.И., Кузнецов О.Н., Ташлыков В.А., Тейверлаур М., Червинская К.Р., Щелкова О.Ю. Семантический дифференциал времени как метод психологической диагностики личности при депрессивных расстройствах. СПб.: НИПНИ им. Бехтерева; 2005.

SEMANTIC REINCARNATIONS OR MENTAL ENTROPY OF SUICIDAL ACTION

S.I. Bukin

Grodno Regional Clinical Center «Psychiatry-Narcology», Grodno, Belarus

Abstract:

The work established that the risk factors for suicide, which are the basis for determining its severity, are secondary. Their elementary summation leads to a significant decrease in the reliability of the risk assessment result. The decision on lethal suicidal actions is made under the conditions of consciousness control by a chaotic dynamic system of relationships, which causes a distortion of time and the impossibility of forming and resolving the «suicide» case. Based on the results of a survey of parasuicidal individuals using the «Semantic Differential of Time» method, it was found that the emotional coloring and structure of time associated with suicidal actions have negative values compared to the attitude towards the present and future, which indicates a subjective lack of time at the stage of direct suicidal actions. Suicidal actions from the standpoint of mathematical analysis are an imperative desire to create new (including «zero») rules for repeated chaos in the system of relations built within an unchanging situation of crisis.

Keywords: time distortion, information system, inheritance, sets, parasuicide, suicide, sociogenesis, synergetics, transitivity, transcendence, risk factors, chaos, entropy

Автор выражает признательность главным врачам УЗ «Брестский областной психоневрологический диспансер» Брич-Полухович Н.Н., УЗ «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-наркология» Лазаревичу Д.С., УЗ «Могилевский областной центр психиатрии и наркологии» Нестеру Л.Н. за оказанную помощь при проведении данного исследования.

Для цитирования:

Букин С.И. Смысловые реинкарнации или психическая энтропия суицидальных действий. *Медицинская и психосоциальная реабилитация*. 2025; 2: 52–56.