

В.И. Потапов – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.S. Fedchenko - student

D.A. Zverev - student

Z. M. Gafurov - student

A.M. Semenov- student

A.A. Chezhin - student

I.V. Naumenko - student

P. T. Salikhova - student

A. A. Udachina - student

E. I. Babushkina – candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

V. I. Potapov - candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

УДК: 616.89 – 008

ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЖЕНЩИН В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СЕМЕЙНОГО СТАТУСА, СПОСОБА СУИЦИДА И ДРУГИХ СОЦИАЛЬНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК

Анна Владимировна Чащина¹, Любовь Алексеевна Шмальц², Азат Айдарович Мурзакаев^{3,4}

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

⁴ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница», Екатеринбург, Россия

¹79089235574@yandex.ru

Аннотация

Введение. В настоящее время высокие показатели суицидальной активности (СА) характерны для женщин, не состоящих в брачных отношениях, что является серьезной проблемой общественного здравоохранения. **Цель исследования** - проанализировать особенности суицидальной активности женщин в зависимости от семейного статуса, способа суицида и других социальных характеристик. **Материалы и методы.** Предоставлены лечебно-профилактическими учреждениями Свердловской области в виде медицинской документации и структурированных анкет, выживших после суицидальной попытки и лиц с завершённым суицидом среди мужчин и женщин. **Результаты.** В ходе исследования установлено, что СА женщин ниже, чем мужчин. Женщины чаще обращаются к медикаментозному методу отравления как способу суицидальной попытки и завершённого суицида. Показатели СА выше у женщин, не состоящих в брачных отношениях. Ведущими факторами СА являются личностно-семейные и социальные. **Обсуждение.** Выбор менее летального способа суицида объясняется особенностями эмоциональной сферы женщин. Ведущим фактором риска развития СА женщин является неблагополучный социально-экономический статус. Низкие показатели СА женщин, состоящих в брачных отношениях обусловлены тем, что брак

увеличивает социальную интеграцию и смысл в жизни. **Выводы.** Женщины чаще выбирают менее летальный способ суицида (медикаментозное отравление) и реже более летальный способ (самоповешение). СА выше у женщин, не состоящих в брачных отношениях. Ведущим фактором риска СА является низкий социально-экономический статус.

Ключевые слова: суицид, суицидальная активность, самоповреждение, семейный статус.

FEATURES OF SUICIDAL ACTIVITY OF WOMEN IN DEPENDENCE ON FAMILY STATUS, MODE OF SUICIDE AND OTHER SOCIAL CHARACTERISTICS

Chashchina Anna Vladimirovna¹, Schmalts Lyubov Alekseevna², Murzakaev Azat Aidarovich³⁻⁴

¹⁻³Ural State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation, Yekaterinburg, Russia

⁴Sverdlovsk Regional Clinical Psychiatric Hospital, Yekaterinburg, Russia
179089235574@yandex.ru

Abstract

Introduction. Currently, high rates of suicidal activity (SA) characterize unmarried women, which is a serious public health problem. **The aim of the study** - to analyze the characteristics of women's suicidal activity depending on marital status, the method of suicide and other social characteristics. **Materials and methods.** Provided by medical institutions of the Sverdlovsk region in the form of medical records and structured questionnaires, survivors of a suicide attempt and persons with a completed suicide among men and women. **Results.** The study found that the SA of women is lower than that of men. Women are more likely to turn to the drug method of poisoning as a way of a suicide attempt and a completed suicide. SA values are higher in unmarried women. The leading factors of SA are personal-family and social. **Discussion.** The choice of a less lethal method of suicide is explained by the peculiarities of the emotional sphere of women. The leading risk factor for the development of SA in women is an unfavorable socioeconomic status. The low SA scores of married women are due to the fact that marriage increases social integration and meaning in life. **Conclusions.** Women more often choose a less lethal way of suicide (drug poisoning) and less often a more lethal way (self-hanging). SA is higher in unmarried women. The leading risk factor for, AS is low socioeconomic status.

Keywords: suicide, suicidal activity, self-harm, marital status.

ВВЕДЕНИЕ

Самоубийство является сложной проблемой общественного здравоохранения, имеющей глобальное значение. Ежегодно регистрируется около 800 000 суицидов и на данную причину приходится 1,4% случаев преждевременной смерти во всем мире (ВОЗ, 2019). Глобальный уровень самоубийств составляет 11,4 на 100 000 населения; 15,0 / 100 000 для мужчин и 8,0 / 100 000 для женщин [1]. В 2020 г. в Российской Федерации, по данным Росстата, в результате самоубийств погибло 16 546 человека, из них 13 731

мужчин и 2 815 женщин [2]. Попытки самоубийства встречаются чаще, чем завершённые самоубийства [3].

По данным разных авторов, бóльшую распространённость суицидальной активности среди мужского населения определяет их частое злоупотребление алкоголем и психотропными веществами. Мужчины при попытках суицида применяют более летальные способы суицида чаще, чем женщины [3].

Высокие показатели суицидальной активности характерны для разведённых или овдовевших женщин и мужчин [4]. Но при этом некоторые социальные факторы (например, проблемы с половым партнёром, издевательства) связаны с риском самоубийства [2]. В исследовании выдвинута гипотеза, что суицидальная активность выше у женщин, не состоящих в браке.

Во всем мире самоубийство входит в тройку основных причин смерти среди людей в возрасте от 15 до 44 лет. Пожилые люди также склонны к суицидальной активности в связи с переживаниями по поводу потери близких людей [5].

К факторам риска суицидальной активности относят низкий социально-экономический статус, низкий уровень образования и бедность [2]. Уровень самоубийств в два раза выше у мужчин со средним образованием, чем у мужчин с высшим образованием (39 и 17 самоубийств на 100 000 человек). Аналогичная картина наблюдается у женщин с средним образованием и у женщин с высшим образованием (10 и 6 самоубийств на 100 000 человек) [3].

Распространённость попыток самоубийств не высока у беременных и женщин в послеродовом периоде. Уровень самоубийств, связанных с беременностью, составил 1,7 на 100 000 живорождённых [6]. Отсутствие брачных отношений, вдовство, развод увеличивают вероятность появления суицидальных мыслей у беременных и женщин в послеродовом периоде более, чем в два раза, а завершённого суицида – более чем в 20 раз [7].

Цель исследования – проанализировать особенности суицидальной активности женщин в зависимости от семейного статуса, способа суицида и других социальных характеристик.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Материал для исследования предоставлен лечебно-профилактическими учреждениями Свердловской области в виде медицинской документации выживших после суицидальной попытки и лиц с завершённым суицидом среди мужчин и женщин.

Проведено ретроспективное исследование, основанное на анализе данных, собранных с помощью структурированной анкеты, разработанной одним из авторов исследования, направленной на исследование мотивов суицидальной активности у выживших после суицидальной попытки и лиц с завершённым суицидом.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе исследования установлено, что суицидальная активность женщин ниже, чем мужчин: из общего количества исследуемых (2175) проявляли суицидальную активность 1012 (46,52%) женщин и 1163 (53,48%) мужчин.

С помощью онлайн-ресурса для математической обработки результатов (psychol-ok.ru) оценена достоверность того, что женщины чаще обращаются к медикаментозному отравлению как способу суицидальной попытки и завершённого суицида (540 случаев – 53,36% женщин использовали такой способ, 472 - 46,64% – не использовали, тогда как 199 случаев – 17,11% мужчин – использовали такой способ, а 964 - 82,89% – не использовали). При этом критерий χ^2 (Хи-квадрат) с поправкой на правдоподобие равен 325,0, $p < 0,001$, что свидетельствует о высокой достоверности полученных данных.

Выявлено, что суицидальная активность женщин распространена в возрастной категории от 15 до 44 лет и более 65 лет.

Установлено, что высокий показатель суицидальной активности отмечается у женщин, не состоящих в брачных отношениях (152 случая – 61,29%), в то время как женщины, состоящие в брачных отношениях, имеют более низкий показатель суицидальной активности (63 – 25,40%).

С помощью онлайн-ресурса для математической обработки результатов проведены расчёты для обоснования гипотезы о том, что высокая суицидальная активность наблюдается у женщин, не состоящих в браке. В этом случае критерий χ^2 (Хи-квадрат) с поправкой на правдоподобие равен 13,424, $p < 0,001$, что свидетельствует о высокой достоверности полученных данных.

Из факторов суицидального риска в большинстве случаев причиной самоубийств женщин являются личностно–семейные факторы (303 случая – 45,77%) и социальные (129 – 19,48%).

ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе анализа выявлено, что более половины женщин выбирают менее летальный способ самоубийства, в частности, медикаментозный способ (53,36%), реже самоповреждение (27,47%), самоповешение (9,58%) и падение с высоты (5,63%). Выбор менее летального способа самоубийства может быть обусловлен особенностями эмоциональной сферы женщин [3].

У более 80% женщин (89,62%) в нашем исследовании зарегистрированы именно суицидальные попытки. В качестве ведущих факторов суицидальной активности выступают низкий уровень образования (332 случая - 94,32%) и дохода (240 - 84,12%). Указанные параметры свидетельствуют о неблагополучном социально-экономическом статусе женщин, увеличивающим риск возникновения суицидальной активности. К факторам, повышающим вероятность суицидальной активности, авторы относят злоупотребление психоактивными веществами, физические повреждения в прошлом [6].

Женщины, состоящие в браке, менее подвержены риску суицидальной активности. Некоторые авторы объясняют это явление тем, что брак увеличивает социальную интеграцию и смысл в жизни [3].

ВЫВОДЫ

1. Женщины чаще выбирают менее летальный способ суицида (медикаментозное отравление) и намного реже более летальный способ (самоповешение).

2. Суицидальная активность выше у женщин, не состоящих в брачных отношениях.

3. Ведущими факторами возникновения суицидальной активности являются низкий уровень образования, социально-экономический статус.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Сюй М. В., Касымов О. Т. Самоубийство как глобальная проблема современности // *Здравоохранение Кыргызстана*. – 2020. – № 2. – С. 54–62.
2. Барышева П. В., Чуракова А. Ю., Николаева Д. Д. Самоповреждение и суицид. Эпидемиология, классификация и лечение // *Молодой ученый*. – 2021. – № 53(395). – С. 188–191.
3. Schreiber J., Culpepper L. Suicidal ideation and behavior in adults. – 2021.
4. Clayton P. J. Suicidal behavior. University of Minnesota School of Medicine. – 2019.
5. Чистопольская К.А. О трендах современной суицидологии, представленных на 30–м Всемирном конгрессе Международной ассоциации превенции суицидов // *Психиатрия*. – 2020. – № 18(1). – С. 79–82.
6. Распространенность и лабораторные маркеры послеродовой депрессии / Резник В. А., Козырко Е. В., Рязанова О. В. и др. // *Журнал акушерства и женских болезней*. – 2018. – Т.67, № 4. – С. 19–29.
7. Суицидальная опасность послеродовой депрессии / Голенков А. В., Филоненко А. А., Сергеева А. И. и др. // *Академический журнал западной Сибири*. – 2021. – Т.17, № 1(90). – С. 32–36.

Сведения об авторах

А.В. Чащина – студент

Л.А. Шмальц – студент

А.А. Мурзакаев – ассистент кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии

Information about the authors

A.V. Chashchina – student

L.A. Shmalts – student

A.A. Murzakaev – department assistant

УДК: 159.99

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ И СТРАТЕГИИ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ

Елена Витальевна Чечкина¹, Евгений Олегович Серкин², Людмила Тимофеевна Баранская³

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия

²serki_1999@mail.ru

Аннотация

Введение. Проблема феномена «синдром эмоционального выгорания» становится особенно актуальной в связи с современными требованиями, которые предъявляются к профессионалам, включая процесс подготовки