

Ильина А.Н., Горявина Е.О., Мурзакаев А.А.
ОЦЕНКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА СРЕДИ УЧАЩИХСЯ
ВЫПУСКНЫХ КЛАССОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ НА ФОНЕ
ИТОГОВЫХ ЭКЗАМЕНОВ

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Irina A.N., Goryavina E.O., Murzakaev A.A.
THE ASSESSMENT OF SUICIDAL RISK AMONG GRADUATION
CLASSES IN SCHOOLS ON THE BACKGROUND OF FINAL
EXAMINATIONS

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: adelina-ilina00@rambler.ru

Аннотация. В последнее время, всё чаще из средств массовой информации появляются сообщения о подростковых самоубийствах. В данном исследовании рассматривается взаимосвязь суицидальных наклонностей среди учеников выпускных классов средних образовательных школ с написанием итоговых государственных экзаменов.

Annotation. More and more reports of teenage suicides have appeared in the media last time. This article examines the correlation between suicidal tendencies among graduate students of secondary schools with final state exams.

Ключевые слова: подростки, суицид, самоубийство, экзамены.

Keywords: teenagers, suicide, self-annihilation, exams.

Введение

Самоубийства среди подростков, к сожалению, становятся актуальной и трагической проблемой. Согласно недавним исследованиям, мысли о суициде присутствуют у 11,8-14% школьников, а именно желание убить себя – у 4-8,8% [1]. Раньше считалось, что у детей до 16 лет наклонность к самоубийству развита очень слабо в силу своего раннего возраста. Но сегодня наблюдается тенденция к явному «омоложению» суицидентов [2]. В данной работе исследована взаимосвязь предрасположенности к суициду с определенными новшествами системы образования. За последнее десятилетие система образования РФ обрела ряд существенных изменений, касающихся её содержания, форм и оценки качества. Одним из таких изменений является массовое внедрение процедур

внешней оценки качества образования и государственной итоговой аттестации (ЕГЭ, ОГЭ и ГВЭ). Данная форма оценки полученных знаний с каждым годом обновляется рядом нововведений, усложняющих успешную сдачу экзаменов. Подобные обстоятельства могут оказывать негативное влияние на психическое здоровье обучающихся, способствуя ряду расстройств, которые, к сожалению, не всегда заметны окружающим. Одним из наиболее серьезных проявлений психических расстройств на фоне школьной дезадаптации и, в частности, экзаменов является подростковый суицид. По данным ВОЗ, самоубийства являются третьей по значимости ведущей причиной смертности в возрастной группе 15-19 лет [3]. В данном исследовании проверяется гипотеза о том, что риск суицида среди школьников-подростков повышается на фоне выпускных экзаменов.

Цель исследования – оценка суицидального риска учащихся общеобразовательных школ выпускных (9, 11) классов на фоне экзаменов.

Материалы и методы исследования

На базе ряда школ (г. Новоуральск, г. Волгоград) было проведено анонимное анкетирование с помощью гугл-формы учащихся 9-11 классов. Выборку составили 90 учеников общеобразовательных школ (9 класс – 37 человек; 10 класс – 30 человек; 11 класс – 23). Выборка была разделена на основную и контрольную группы. В основную группу вошли учащиеся, проходящие процедуру государственной итоговой аттестации в нынешнем году (9 и 11 классы) – 60 человек. В контрольную группу вошли учащиеся, не проходящие процедуру государственной итоговой аттестации в нынешнем году (10 класс) – 30 человек. Возраст исследуемых в основной группе – от 15 до 17 лет. Возраст исследуемых в контрольной группе – 15-16 лет. Соотношение юношей и девушек в обеих группах составило примерно 1:1. Критерием включения в исследование было обучение по общеобразовательной программе. В качестве критериев исключения выбраны как обучение по общеобразовательной программе, обеспечивающей дополнительную (углубленную) подготовку, так и обучение по адаптированной общеобразовательной программе для детей с задержкой психического развития или умственной отсталостью. Участникам анкетирования было предоставлено 29 утверждений согласно опроснику суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой), позволяющего оценить уровень сформированности суицидальных намерений. Утверждения в методике отнесены к различным субшкальным диагностическим концептам, связанным с риском суицида, а именно: демонстративность, аффективность, уникальность, несостоятельность, социальный пессимизм, слом культурных барьеров, максимализм, временная перспектива, антисуицидальный фактор [4].

Выбор данной диагностической методики связан с тем, что, по сравнению с другими методиками, так или иначе измеряющими уровень эмоциональной дезадаптации (опросники тревожности, нейротизма и др.), в опроснике суицидального риска имеет место попытка качественной квалификации

симптоматики – выявления индивидуального стиля и содержания суицидальных намерений [5].

Предложенные в данном опроснике субшкальные диагностические концепты можно определить следующим образом:

1. Демонстративность – желание привлечь внимание окружающих к своим несчастьям, добиться сочувствия и понимания.

2. Аффективность – доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации.

3. Уникальность – восприятие себя, ситуации, и, возможно, собственной жизни в целом как явления исключительного, не похожего на другие, и, следовательно, подразумевающего исключительные варианты выхода, в частности, суицид.

4. Несостоятельность – отрицательная концепция собственной личности. Представление о своей несостоятельности, некомпетентности, ненужности, «выключенности» из мира.

5. Социальный пессимизм – отрицательная концепция окружающего мира. Восприятие мира как враждебного, не соответствующего представлениям о нормальных или удовлетворительных для человека отношениях с окружающими.

6. Слом культурных барьеров – заимствование суицидальных моделей поведения из литературы, кино и музыки. В крайнем варианте – инверсия ценности смерти и жизни.

7. Максимализм – распространение на все сферы жизни содержания локального конфликта в какой-то одной жизненной сфере.

8. Временная перспектива – невозможность конструктивного планирования будущего.

9. Антисуицидальный фактор – это представление о греховности самоубийства, его антиэстетичности, боязнь боли и физических страданий [5].

Согласно методике подсчета результатов использованного опросника, по каждому субшкальному диагностическому концепту подсчитывается сумма положительных ответов. Полученные баллы по каждому субшкальному диагностическому концепту умножаются на соответствующие коэффициенты: демонстративность (1,2), аффективность (1,1), уникальность (1,2), несостоятельность (1,5), социальный пессимизм (1), слом культурных барьеров (2,3), максимализм (3,2), временная перспектива (1,1), антисуицидальный фактор (3,2). Делается вывод об уровне сформированности суицидальных намерений и конкретных факторах суицидального риска [4].

Анализ полученных данных проводился с использованием электронных таблиц пакета Microsoft Office 2013 статистическим методом, а именно методом сравнительного анализа с использованием t-критерия Стьюдента для оценки достоверности различий в полученных значениях по каждому из субшкальных диагностических концептов в основной и контрольной группах.

Результаты исследования и их обсуждение

После подсчета с учетом коэффициентов были выявлены следующие тенденции полученных значений субшкальных диагностических концептов: наиболее выраженными среди учащихся выпускных классов стали «аффективность» и «несостоятельность», а также «социальный пессимизм», наименее выраженными концептами – «уникальность», «демонстративность» и «временная перспектива». По результатам опроса была также выявлена значительная роль антисуицидального фактора (Рис. 1).

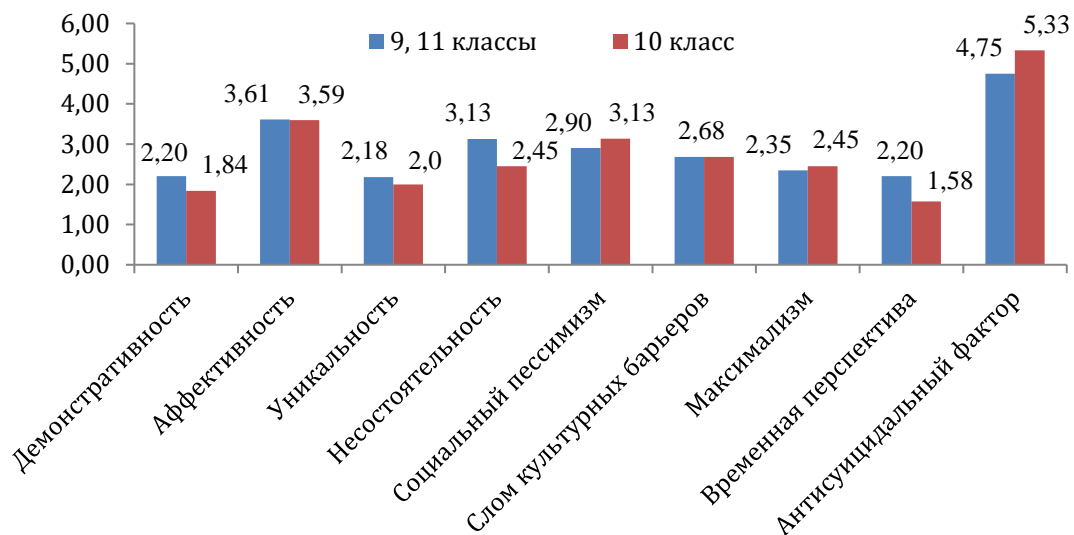


Рис. 1. Полученные значения по субшкальным диагностическим концептам

По результатам проведения сравнительного анализа с использованием t-критерия Стьюдента не обнаружено статистически достоверных различий в ответах респондентов основной и контрольной групп по всем субшкальным диагностическим концептам, за исключением концепта «временная перспектива», по которому отмечена статистически достоверная разница в ответах основной и контрольной групп ($p \leq 0,05$). В данный концепт входят вопросы о мрачных мыслях, обреченности, отсутствии надежды, расплывчатости и беспросветности будущего, пережитых испытаниях. Негативная временная перспектива может быть следствием сильной погруженности в настоящую ситуацию, трансформацией чувства неразрешимости текущей проблемы в глобальный страх неудач и поражений в будущем.

Таблица 1

Опросник подростков

Концепт	Группы сравнения				Разница	t
	Основная (N=60)		Контрольная (N=30)			
	n	%	n	%		
Временная перспектива (6 вопросов)	120	33,33	43	23,88	9,44	2,2*

Пояснения к таблице: t – критерий Стьюдента; * – $p \leq 0,05$.

Выводы

Наличие у школьников на фоне предстоящих экзаменов выраженности негативных суждений относительно своей временной перспективы ($p \leq 0,05$), наибольшим образом предрасполагающих к суицидальному поведению, раскрывает вовлеченность экзистенциальных вопросов в формирование суицидального поведения несовершеннолетних на фоне экзаменов и, соответственно, возможные меры профилактики. Ведь, по В. Франклу, зная «зачем», человек способен выдержать любое «как». При утрате понимания смысла текущих неблагоприятных обстоятельств, связанных с подготовкой к государственной итоговой аттестации, временная перспектива может сужаться. Таким образом, средства профилактики суицидального поведения на фоне экзаменов должны быть направлены на расширение временной перспективы, формирование более четкого представления о том, как нынешние усилия реализуются в будущем.

Список литературы:

1. Лукашук А.В. Современный взгляд на проблему подростковых суицидов / А.В. Лукашук, М.А. Байкова // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. - 2016. – С. 48-50.
2. Жидков Р.И. Подростковый суицид: специфика и социальные причины / Р.И. Жидков // Психология, социология и педагогика. - 2014. - №9. [Электронный ресурс]. URL: <https://psychology.snauka.ru/2014/09/3623> (дата обращения: 25.03.2021).
3. Всемирная организация здравоохранения: предотвращение самоубийств: глобальный императив. Geneva: World health organization. - 2014. [Электронный ресурс]. URL: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_suicide_report_russian (дата обращения: 25.03.2021).
4. Алимова М.А. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция/ М.А. Алимова. - 2014. - С. 81-84.
5. «Психологическая диагностика» [Электронный ресурс] URL: <https://www.sites.google.com/site/test300m/dsr> (дата обращения: 25.03.2021).

УДК 159.944.3

В.А.Косолапова, В.Н.Павлова, Т.А.Большакова, С.И.Богданов
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ СРЕДИ ВРАЧЕЙ

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

V.A.Kosolapova, V.N.Pavlova, T.A.Bolshakova, S.I.Bogdanov
BURNOUT SYNDROME AMONG DOCTORS

Department of Psychiatry, psychotherapy and narcology
Ural State Medical University