

**СЕКЦИЯ 29
«ПСИХИАТРИЯ»**

УДК 616.89-008.441.44:614.253.1

**ОЦЕНКА СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА
У ВРАЧЕЙ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Верас В. В., Павлов И. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент С. В. Толканец

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на самоубийство (СУ) приходится почти 1,5 % всех смертей в мире, и оно входит в число 20 основных причин смерти населения [1].

Предположительно в 10–20 раз большее число людей совершает суицидальные попытки, что выдвигает эту форму аутоагрессии на 6-е место среди причин потери трудоспособности в мире. Для Республики Беларусь характерны определенные демографические закономерности распространенности суицидов, которые могут определять группы риска и стратегии профилактических вмешательств: уровень суицидов примерно в 6 раз выше в мужской популяции, чем в женской; в сельской местности в 2,6 раза выше, чем в городе (50,3 и 19,2 /100 тыс. в 2008 г.); выше в подгруппах населения старше 50 лет. В то же время темпы прироста уровня суицидов выше в подгруппе населения до 30 лет [2].

По данным литературы, уровень СУ среди врачей и медработников в 1,5–4 раза выше, чем среди представителей ряда других профессий и населения в целом. Причём это характерно как для женщин, так и для мужчин, работающих в здравоохранении [1].

Цель

Оценить суицидальный риск у врачей разных специальностей.

Материал и методы исследования

С целью проведения исследования было проведено анкетирование 30 (100 %) врачей различных специальностей:

1. Акушеры-гинекологи (6 (20 %) человек).
2. Неврологи (4 (13,33%) человека).
3. Психиатры-наркологи (4 (13,33%) человека).
4. Терапевты (11 (36,67%) человек).
5. Врачи общей практики (3 (10%) человека).
6. Инфекционист (1 (3,33%) человек).
7. Дерматовенеролог (1 (3,33%) человек).

Использованы следующие анкеты:

1. Шкала оценки риска суицида (The SAD PERSONS Scale, Patterson et al., 1983).
2. Шкала безнадежности (Hopelessness Scale, Beck et al., 1974).
3. Методика субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона.

Статистическая обработка полученных результатов производилась с помощью пакета прикладных программ «Microsoft Excel 2010».

Результаты исследования и их обсуждение

В результате исследования установлено, что:

1. Средний показатель шкалы оценки риска суицида (The SAD PERSONS Scale, Patterson et al., 1983) составил 2,73 из 10, что соответствует низкому риску.
2. Средний показатель шкалы безнадежности (Hopelessness Scale, Beck et al., 1974) составил 3,8 из 20, что соответствует лёгкой степени безнадежности.
3. Средний показатель при использовании методики субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона составил 16,37 из 60, что соответствует низкому уровню одиночества.

Выводы

Из результатов исследования следует, что превалирует низкий уровень суицидальной угрозы, однако он ненулевой. Из чего следует, что профилактика суицидального поведения среди врачей на сегодняшний день высока, однако дальнейшие исследования и работа в данном направлении достаточно актуальны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инструкция по применению «Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения (для врачей-психиатров, психотерапевтов, наркологов, психологов здравоохранения)»: утверждено министерством здравоохранения Республики Беларусь 16.07.2009 г. — Минск, 2009. — 34 с.
2. Самоубийства среди врачей и медицинских работников: обзор литературы / А. В. Филоненко [и др.] // Суицидология. — 2019. — № 3 (36). — С. 42–58.

УДК 378.015.3:005.32

**УРОВНИ ПРОКРАСТИНАЦИИ И УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ
РАЗЛИЧНЫХ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ**

Дорощенко А. А., Колесник Д. Г.

Научный руководитель: д.м.н., доцент И. М. Сквиря

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Есть много факторов, оказывающих влияние на учебную деятельность студентов. Одними из них являются прокрастинация и учебная мотивация. Впервые термин «прокрастинация» ввел в 1977 г. П. Рингенбах в книге «Прокрастинация в жизни человека». Прокрастинация (в психологии) — склонность к постоянному откладыванию даже важных и срочных дел, приводящая к жизненным проблемам и болезненным психологическим эффектам [1]. Наряду с прокрастинацией учебная мотивация также оказывает значительное влияние на успешность учебной деятельности. Проблему изучения мотивации учебной деятельности студентов можно назвать одной из ведущих в педагогической психологии. Мотивация, по мнению Н. Ц. Бадмаевой, как главная движущая сила деятельности человека, определяет его поведение во всех сферах жизни, в том числе и в учебной деятельности. Значительная выраженность проявлений академической прокрастинации, напротив, не способствует успешности, что позволяет предположить наличие взаимосвязи двух явлений [2, 3].

Цель

Определить уровень прокрастинации и учебной мотивации и взаимосвязь между ними у студентов различных вузов.

Материал и методы исследования

В ходе исследования было проведено анонимное анкетирование 110 студентов с 1 по 6 курс учреждений образования «Гомельский государственный медицинский уни-