

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ ЖОҒАРҒЫ ОҚУ ОРНЫ БІРІНШІ КУРС СТУДЕНТТЕРІНІҢ СУИЦИДТІК МІНЕЗ- ҚҰЛЫҚ ҚАТЕРІН БАҒАЛАУ

Парамұрыз Д.С., Дюсембаев А.К., Ембергенова А.Р.

rktastana@bk.ru

Л.Н.Гумилев атындағы Евразия ұлттық университетінің Жалпы биология және геномика
кафедрасы, Нұр-Сұлтан, Қазақстан
Ғылыми жетекші - Р.К.Татаева

Суицид тек мінез-құлықтың бұзылулары мен психопатологияның түрі ретінде ғана емес, сонымен қатар анықталған әлеуметтік факторлар, жеке тұлғалық қасиеттер, күйзеліске төзбеушілік жағдайлар ретінде қарастырылады [1]. Агрессивті мінез-құлық деструктивті мінез-құлықтың көрінісі ретінде, этиопатогенезде маңызды болуы мүмкін нашакорлық және психоткалық емес бұзылыстармен тығыз байланысты [2].

Медициналық аспектісі кеңірек қарастырылған суицидтік мінез-құлық қауіпі бар контингент тобы ретінде студент жастар көрсетіледі [3]. Студенттердің бейімсіздігінің өз-өзіне қол жумсау қауіпі бар күрделі мәселе екендігін басқа авторлар да қолдайды[4].

Дегенмен, жастардың аутодеструктивтік мінез-құлық отбасылық және әлеуметтік жағдайдың нәтижесі ретінде қарастырылатын қалыптасқан көзқарастарды өзгертетін кез келді. Деструктивтік мінез-құлық, қолайлы отбасыларында, академиялық жетістіктері бар, әлеуметтік бейімделген жастар арасында да кездесуде [5].

Жастардың бейімделу (адаптация) мүмкіндігін анықтау үшін әлеуметтік-психологиялық мінездеме скринингке арналған анкета және үш психодиагностикалық тестер арқылы жүргізілді: 1) жеке тұлғаның кейбір психикалық симптомдарының болуын және айқындылығын анықтайтын Гурвичтің «Жүйкелік-психикалық бейімделу» тесті (26 сұрақ), 2) Клиникалық «SCL-90-R» тесті симптомдардың санын және қарқындылығынан хабарлайтын, жабырқау тереңдігі мен қалыпты жағдайды зерттеуге бағытталған тест, 3) «Бек депрессия шкаласы» (21 сұрақ) депрессияның айрықша релевантты және маңызды белгілерін анықтауға мүмкіндік беретін шектеулі жиынтығы

Скрининг анкета – респонденттерден алынатын қысқаша іріктеу сауалнамасы болып табылады. Жалпы психодиагностикалық тесттер барлығына анонимді түрде жүргізілгенімен, скринингке арналған анкетада студент ұлтын, жынысын, отбасылық жағдайын, туылған күні мен туылған жерін нақтылау қажет. Келесі пунктерде тұлға болып қалыптасуындағы ортасын, қазіргі отбасылық жағдайын, мүгедектік статусы және қандайда бір созылмалы аурулар бар болса нақтылап көрсетеді, сол сәттегі көңіл күйі мен өз денсаулығына баға береді. Қандайда бір жеке-психологиялық мәселелері болса оны белгілейді, мысалы берілген нұсқалар: отбасымен жанжал, қиын материалдық жағдай, оқу бойынша ауыр салмақ, уақыттың жетіспеушілігі, оқытушымен шиеленіскен қарым-қатынас, материалды түсінудің қиындығы, махаббат сипатына ие жеке бас мәселесі және т.б.

Скрининг анкета – респонденттерден алынатын қысқаша іріктеу сауалнамасы болып табылады. Жалпы психодиагностикалық тесттер барлығына анонимді түрде жүргізілгенімен, скринингке арналған анкетада студент ұлтын, жынысын, отбасылық жағдайын, туылған күні мен туылған жерін нақтылау қажет. Келесі пунктерде тұлға болып қалыптасуындағы ортасын, қазіргі отбасылық жағдайын, мүгедектік статусы және қандайда бір созылмалы аурулар бар болса нақтылап көрсетеді, сол сәттегі көңіл күйі мен өз денсаулығына баға береді. Қандайда бір жеке-психологиялық мәселелері болса оны белгілейді, мысалы берілген нұсқалар: отбасымен жанжал, қиын материалдық жағдай, оқу бойынша ауыр салмақ, уақыттың жетіспеушілігі, оқытушымен шиеленіскен қарым-қатынас, материалды түсінудің қиындығы, махаббат сипатына ие жеке бас мәселесі және т.б.

ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ МЕН ТАЛДАУ

Мінез-құлыққа әсер ететін салмақты факторлардың бірі әлеуметтік-орта фактор болып саналады. М. В. Моревтің пікірі бойынша (2014) толық емес отбасындағы тәрбие бірқатар жағдайларда өз-өзіне қол салу факторы ретінде қарастырылуы мүмкін. Скринингке арналған сауалнамадан алынған мәліметтерді талдай келе, Шәкәрім мемлекеттік университет студенттерінің 86% жеке тұлғаны қалыптастыру барысында дәстүрлі отбасында өскені анықталды. 29 студент толық емес отбасында (ата-анасының біреуі) және 3 студент қабылдау отбасында тәрбиеленген.

Жеке тұлғаны қалыптастыру процесіндегі студенттердің ортасы (%)

Студенттердің әлеуметтік ортасы	ШМУ	
	Ұлдар n = 75	Қыздар n = 161
Дәстүрлі отбасы	86%	87%
Толық емес отбасы	9,5%	11%
Басқа туыстар	1,5%	0,5%
Патронаттық отбасында	1,5%	1%
Басқа	1,5%	0,5%

Скринингтік сауалнамадан алынған мәліметтерге сәйкес, ШМУ-дың 198(60%) студенттерінің созылмалы аурулары жоқ екендігі анықталды. Студенттер келесі ауруларға шалдыққан: аллергия, астма, эпилепсия, жүрек аурулары, сколиоз, тамақтанудың бұзылуы және басқалар (кесте 2).

Студенттерде созылмалы аурулардың болуы

Созылмалы ауру құрылымы	Абс. саны
	Ұлдар n =75 Қыздар n = 161
Менің созылмалы ауруым жоқ	213
Аллергия	25
Демікпе	1
Диабет	2
Эпилепсия	1
Артқы жағында, басында және асқазанда ауырсыну	18
Жүрек ауруы	8
Сколиоз	9
Тамақтанудың бұзылуы	6
Ұйқының бұзылуы	16
Басқа	13

А.Н. Корнетовтың айтуынша (2013) белгілі бір жеке сипаттамалар әлеуметтік бейімделудің бұзылуына әкелуі мүмкін, бұл өз кезегінде әлеуметтік бағытталған сезімдерді жоғалту, жақын әлеуметтік шеңберге деген сенімсіздік, жанаспау, жанжалда көрініс табуы мүмкін. Әлеуметтік және экологиялық факторлардың бірі - студенттер арасында жеке психологиялық проблемалардың болуы.

Студенттердің жеке және психологиялық мәселелерін зерттей отырып, біз ШМУ студенттерінің 9%-да үлкен оқу жүктемесінің бар екенін білдік, ал бұл проблема ер балаларға қарағанда қыздарда көбірек кездеседі. Жиналған жауаптардың ең аз саны - материалды игерудегі қиындықтар, оқытушымен келіспеушіліктер 0,5% -ды құрады

Студенттерде тұлғалық және психологиялық проблемалардың болуы (%)

Мазмұны	Зерттелушілер
	Жас жігіттер n = 75 Қыздар n = 161
Отбасымен жанжал	3%
Қиын қаржылық жағдай	5%
Пәндердің жұмыс жүктемесі, уақыттың жетіспеуі	9%
Материалды игерудегі қиындықтар, мұғалімдермен қақтығыстар	0,5%
Жеке мәселелер, негізінен махаббат	5,5%
Ештеңе мазаламайды	80%

Білім алушылардың жеке психологиялық сипаттамалары бойынша (4-кесте) оңтайлы бейімделу тек 4%-да, ал патологиялық психикалық бейімсіздік (дезадаптация) белгілері 33 студентте (20%) анықталды.

4-кесте

«Жүйке – психикалық бейімделу» тесті (%)

Көп өлшемді масштаб	n = 164
Денсаулық	27%
Оңтайлы бейімделу	4%
Патологиялық емес психикалық бейімсіздік	8%
Патологиялық психикалық бейімсіздік	20%
Мүмкін ауыршаңдық жағдай	41%

Симптоматикалық сауалнама қазіргі жағдайды және аурудың тереңдігін зерттеуге бағытталған, симптомдардың саны мен қарқындылығы туралы есеп береді

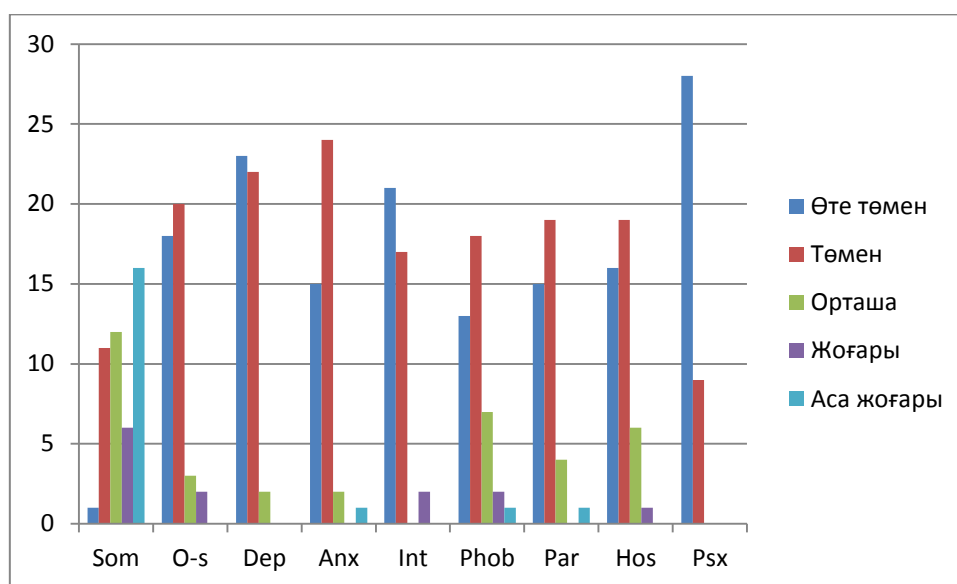
«SCL-90-R» симптоматикалық сауалнамасында студенттерді өлім туралы ой қаншалықты мазалайтыны туралы сұрақтар бар, бұл тұжырымға 5 жауап болуы мүмкін: мүлдем ойламаймын, шамалы, орташа, күшті, өте күшті. Жоғарыдағы сауалнамаға сәйкес, бір ұл және екі қыз өлім туралы ойлайтындығы анықталды. Оларды салыстыру кезінде симптоматикалық белгілері бар студенттерден келесі анықтамалар алынды - соматизация, обсессивтілік, депрессия, дұшпандық, фобия. Қалған мәліметтер қосымша дәлелдеу көзі болып табылады. SCL-90-R бойынша тұлға ерекшеліктерінің өте жоғары деңгейі бар студенттер анықталды (1-сурет) соматизация(SOM)-16, тек параноялдық (PAR) – 1, фобия(PHOB)-1, беймазалық (ANX) – 1 студентте жоғары деңгейі анықталған. (5 кесте).

5 кесте

ШМУ студенттерінің бейімделуіне байланысты SCL-90-R көрсеткіштері

	Som	O-s	Dep	Anx	Int	Phob	Par	Hos	Psx
Өте төмен	1	18	23	15	21	13	15	16	28
Төмен	11	20	22	24	17	18	19	19	9
Орташа	12	3	2	2	0	7	4	6	0
Жоғары	6	2	0	0	2	2	0	1	0

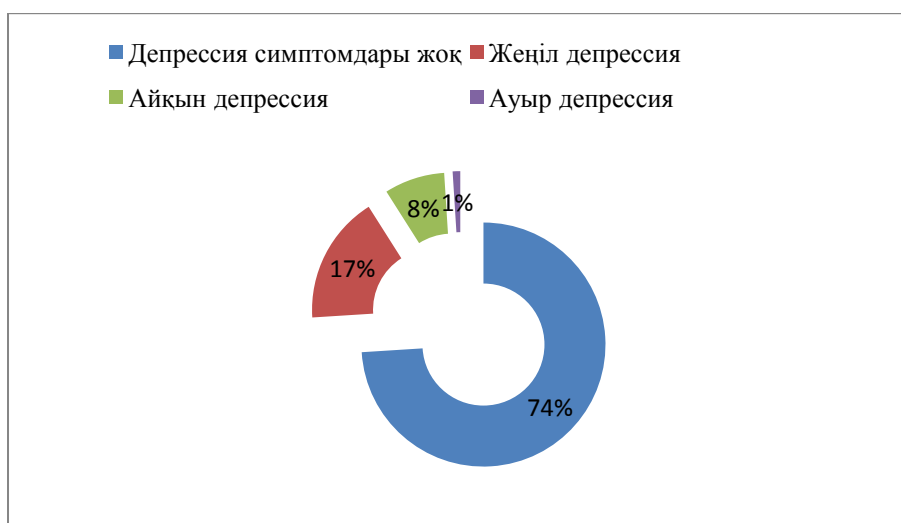
Аса жоғары	16	0	0	1	0	1	1	0	0
------------	----	---	---	---	---	---	---	---	---



Сурет 1- студенттерінің бейімделуіне байланысты SCL -90- R көрсеткіштері

Сонымен, соматизация зерттелгендердің 34.8%-да, обсессивті компульсивтілік-9.29%, интерперсоналды сезімталдық-7.38%, депрессивтілік- 7.22%, беймазальық - 9.44%, өшпенділік сезімі - 8.88%, фобия-12.1%, параноялдық-8.05%, психотизм -3.33% -да анықталды. Осы сауалнамада, жоғарғы пайыз соматизация белгілері, ол дененің негізгі жүйелерінің бұзылыстарын диагностикалайды: жүрек-қан тамырлары , асқазан-ішек жолдары, тыныс алу жүйесі, бас аурулары, бұлшықеттердің жалпы ыңғайсыздығы, сондай-ақ мазасыздықтың соматикалық эквиваленттері.

А.Бек депрессия шкаласы студенттерде суицидтік ойлар бар- жоқтығын анықтайтын 21 мәлімдемеден тұрады, оған төрт жауап бар. Нәтижесінде Шәкәрім гуманитарлық университетінің 1 студенті «Мен өзімді тезірек өлтіргім келеді», 13 студент өз-өзіне қол жұмсау туралы шынымен ойлайтындығы, сонымен қатар студенттердің 17% кейде өз-өзіне қол жұмсауды ойлайды, бірақ суицид жасамайды, яғни оларда жеңіл депрессия түрі анықталды. Ал қалған студенттердің 74% депрессия симптомдары жоқ екендігі айқындалды.(2- сурет).



Сурет 2 – Студенттердің депрессия деңгейлері

Суицидтік мінез-құлық келесі жағдайларда пайда болуы мүмкін - соматизация, обсессивті-компульсивті бұзылулар, тұлғааралық сезімталдық, депрессия, мазасыздық, дұшпандық, фобия, паранойя. Жеке тұлғаның жоғарыда аталған ерекшеліктері әлеуметтік бейімделудің бұзылуына әкелуі мүмкін. Психоәлеуметтік стресс, бейімделу қабілеті төмен болған жағдайда, депрессияның дамуына, үмітсіздік сезімдерінің дамуына, содан кейін өзіне-өзі қол жумсауға әкелуі мүмкін.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Wasserman D., Rihmer Z., Rujescu D., et al. // The European Psychiatric Association (EPA) guidance on suicide treatment and prevention. Eur Psychiatry. 2012. № 27. P.129–141.
2. Ludwig B., Roy B., Wang Q. et al. The Life Span Model of Suicide and Its Neurobiological Foundation. Front. Neurosci. 2017. № 11 P 74
3. Хритинин Д.Ф., Паршин А.Н., Самохин Д.В. Ведущие факторы формирования и основные пути профилактики суицидального поведения студентов. // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2015; №2. С. 71-75.
4. Меденцева Т.А. Аутоагрессивная характеристика молодых людей, желающих получить психологическую помощь. // Девиантология. 2018; №2 (2): 12-18
5. Бохан Н.А., Воеводин И.В., Асланбекова Н.В. Динамика аддиктивных расстройств у студентов и возможности ее отражения в программах по психопрофилактике. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2014; 114 (5-2): 29-32.
6. Морев М.В., Шматова Ю.Е. Социальные патологии в детско-подростковом возрасте (на примере исследований суицидального поведения) // Вопросы территориального развития • вып. - 2014 №10 (20) С.1-12
7. Корнетов А.Н., Шелехов И.Л., Силаева А.В., Толстолес Е.С., Морева С.А., Линок Е.А. Профилактика суицидального поведения в учебных заведениях // Методические рекомендации для педагогов и кураторов методические рекомендации. – Томск: ООО «Рекламная группа Графика». - 2013. – 56 с.

Подсекция 3.2 Экология

UDC 504.05

THE IMPACT OF RAIL TRANSPORT ON THE ENVIRONMENT

Abubekirova Aidana Shokhankyzy

abubekirova_ash@mail.ru

Student of the 4th course of the Eurasian National University named after L.N.Gumilyov
Supervisor- K.B.Massenov

Rail transport - a type of transport, the transportation of goods and passengers on which is carried out by rail.

The term railway refers to a strip of land equipped with rails or the surface of an artificial structure (tunnel, bridge, overpass), which is used for the movement of rail vehicles.

Rail transport in relation to other modes of transport is not the most active source of environmental pollution, but in combination with polluting facilities of other industries creates a serious threat to the environment.

The impact of rail transport on the environmental situation is very noticeable. It manifests itself before pollution of the air, water and land during transportation of goods, construction and operation of railways.