

Отношение к смерти у студентов медицинских, гуманитарных и технических специальностей: вопрос суицидального риска

Чистопольская К.А.,

младший научный сотрудник отдела суицидологии, ФГБУ «Московский научно-исследовательский институт психиатрии» МЗ РФ, Москва, Россия, ktchist@gmail.com

Ениколопов С.Н.,

кандидат психологических наук, профессор, руководитель отдела клинической психологии, ФГБУ «Научный центр психического здоровья» РАМН, Москва, Россия, enikolopov@mail.ru

Николаев Е.Л.,

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой клинической психологии, ФГБОУ ВПО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», Чебоксары, Россия, pzdorovie@bk.ru

Семикин Г.И.,

доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой валеологии, Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана, Москва, Россия, semikin@bmstu.ru

Храмелашвили В.В.,

кандидат медицинских наук, доцент, старший научный сотрудник, заведующий лабораторией психофизиологических исследований и профессиональной ориентации Учебно-методического центра «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде», Московский государственный технический университет им. Н.Э.Баумана, Москва, Россия, vikh@mail.ru

Казанцева В.Н.,

психолог Одесского дошкольного учебного заведения «Ясли-сад» № 306, Одесса, Украина, Cherry-blossom88@yandex.ru

Для цитаты:

Чистопольская К.А., Ениколопов С.Н., Николаев Е.Л., Семикин Г.И., Храмелашвили В.В., Казанцева В.Н. Отношение к смерти у студентов медицинских, гуманитарных и технических специальностей: вопрос суицидального риска [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2014. №3. URL: http://psyedu.ru/journal/2014/3/Enikolopov_et_al.phtml (дата обращения: дд.мм.гггг)

For citation:

Chistopolskaya K.A., Yenikolopov S.N., Nikolaev E.L., Semikin G.I., Hramelashvili V.V., Kazantseva V.N. Attitude to the death in students of medical, humanitarian and technical specialties: the issue of suicide risk [Elektronnyi resurs] *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie PSYEDU.ru [Psychological Science and Education PSYEDU.ru]*, 2014, no. 3. Available at: http://psyedu.ru/journal/2014/3/Enikolopov_et_al.phtml (Accessed dd.mm.yyyy). (In Russ., Abstr. in Engl.)

Рассматривается проблема вариабельности защит от страхов смерти, их зависимость от получаемой профессии. Описывается исследование, выборка которого составила 757 человек в возрасте 18–25 лет (398 юношей, 359 девушек) из Москвы (Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана – инженеры, n=283), Чебоксар (Чувашский государственный университет – медики, психологи; Чебоксарский филиал РГСУ – юристы, менеджеры, n=323) и Одессы (Одесский национальный экономический университет – экономисты, n=151). В ходе исследования испытуемые

заполняли бумажные опросники о временной перспективе личности, стиле привязанности, а также об отношении к смерти, страхах смерти и опыте смерти. Исследование подтвердило предположение о том, что студенты-медики в отношении к проблеме смерти значительно отличаются от студентов немедицинских профессий, обладают иным паттерном защит. В статье представлена развернутая картина каждой из профессий, которой овладевают участвовавшие в исследовании студенты, рассмотрен вопрос о группах суицидального риска. Результаты проведенного исследования могут использоваться для формирования образовательных курсов, учитывающих специфику будущей работы студентов по выбранной ими специальности.

Ключевые слова: психологическое благополучие, временная перспектива личности, жизнестойкость, привязанность, отношение к смерти, страхи смерти, суицидальный риск.

Интерес к теме смерти в США возник в середине XX в. В 1969 г. Герман Фейфель писал о вытеснении на социальном уровне мыслей о смерти: «Наш социально-репрессивный взгляд на смерть порождает невротическую тревожность, связанную с этим явлением. Воспитание и культура должны быть пронизаны более близким знакомством с нею» [10, с. 292]. Он показал, что страх смерти имеет несколько измерений и не только отличается у разных людей, но и сам человек на разных уровнях формирует разное к ней отношение. Он назвал этот феномен амбивалентным избеганием-принятием смерти [11].

Начиная с 1986 г. авторы теории управления страхом смерти доказывали в многочисленных социально-психологических исследованиях, что напоминание о смерти нарушает душевное равновесие человека и меняет его социальное поведение порой в лучшую, а порой и в худшую сторону [15]. В теории выделили несколько защит: во-первых, это самооценка, или, точнее, чувство собственной ценности, которое определяется картиной мира (уровнем образования, профессией, политическими и прочими предпочтениями) [18], во-вторых, это стиль привязанности и ностальгия [16; 17]. Авторы назвали эти защиты *культурным буфером тревожности*.

Отношение к смерти – важный элемент картины мира. Для того чтобы человек мог действовать свободно и успешно, страх смерти должен быть безопасно вписан в повседневную деятельность. У каждого из нас – своя повседневность, своя рутина, а значит, мы различаемся по характеру защит.

Мы поставили перед собой задачу выяснить, каких напоминаний о смерти боятся студенты разных специальностей, отличаются ли они качеством защит, и если да, то как именно. Мы предположили, что образ мира у студентов медицинских и околomedicalных специальностей (психологи, клинические психологи, социальные работники) в большей степени основывается на отношении к смерти, нежели у тех студентов, у которых нет необходимости ежедневно решать вопросы жизни и смерти (физической или психологической).

Всего в проведенном нами исследовании приняли участие 757 добровольцев в возрасте 18–25 лет: из Чувашского государственного университета им. И.Н. Ульянова (врачи, психологи, юристы), Чебоксарского филиала Российского государственного социального университета (менеджеры), из Одесского национального академического университета (экономисты) и Московского государственного технического университета им. Н.Э. Баумана (инженеры). Студенты МГТУ им. Н.Э. Баумана (n=283: 280 юношей, 3 девушки) проходили батарею тестов в рамках профотбора на факультет военного обучения, у остальных опрашиваемых условия были обычные. Чувашская выборка (n=323: 89 юношей, 234 девушек) была представлена несколькими профессиями. В нее вошли студенты, обучающиеся лечебному делу и педиатрии (n=74), и студенты, готовящиеся стать стоматологами (n=38), клиническими психологами (n=37), психологами (n=32), юристами (72) и менеджерами (n=56). Кроме того участвовали студенты, изучающие социальную работу (n=14); мы использовали их данные лишь в комплексном анализе. Всего

в чувашской выборке студентов-медиков было 195 человек, а не-медиков – 128. Одесская выборка состояла из студентов ОНЭУ (n=151: 29 юношей, 122 девушки).

В исследовании мы использовали адаптированные нами методики «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» и разработанную нами анкету «Опыт смерти» [6; 13; 20]. В качестве методик, измеряющих психологическое благополучие, выступили методика Ф. Зимбардо по временной перспективе [5; 21], методика «Опыт близких отношений – переработанный опросник», адаптированная нами [14], и тест жизнестойкости [3]. Методики на благополучие предъявлялись первыми: так мы избегали защитной реакции на напоминание о смерти.

Результаты и обсуждение

Медики, психологи, юристы, менеджеры (г. Чебоксары). Сначала рассмотрим отношение к смерти студентов медицинских и околomedicalных профессий (табл. 1, табл. 2).

Таблица 1

Корреляция методик «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: лечебное дело и педиатрия (n=74)

	Позитивное прошлое	Фаталистическое настоящее	Тревожный стиль привязанности	Избегающий стиль привязанности	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Жизнестойкость
Избегание темы смерти	0,35**	-	-0,29*	-	0,35**	-	-	-
Страх смерти	-	-	-	-	-	-0,37**	-0,27*	-0,29*
Принятие смерти как бегства	-	-	0,28*	0,41***	-0,38**	-0,33**	-0,33**	-0,39**
Страх последствий для личности	-	-	-	-	-	-0,25*	-	-
Страх последствий для тела	-	0,36**	0,28*	-	-	-0,34**	-	-
Страх последствий	-	-	-	-	-	-0,28**	-	-

й для личных стремлений								
Страх трансценде нтных последстви й	-	0,33**	0,29*	-	-	-0,36**	-	-0,26*
Страх забвения	-	-	0,4**	-	-0,33**	-0,41***	-	-0,34**

Примечание. Уровень значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

Таблица 2

Корреляция методик «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: стоматологи (n=38)

	Позитивное прошлое	Тревожный стиль привязанности	Избегающий стиль привязанности	Контроль
Принятие- приближение смерти	0,4*	-	-	-
Избегание темы смерти	-	-	-	-0,38*
Страх смерти	-0,42*	-	-	-0,41*
Принятие смерти как бегства	0,45*	-	-	-
Страх последствий для личных стремлений	-	-	-0,4*	-
Страх трансцендентных последствий	-	0,4*	-	-
Страх последствий для близких	0,44*	-	-	-
Страх забвения	-	0,64***	-	-

Примечание. Уровень значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

Уже при сравнении паттерна корреляций заметно, что студенты, изучающие *лечебное дело и педиатрию*, весьма отличаются от студентов-*стоматологов*. У первых можно выделить две оси, на которые нанизываются отношения к смерти. Благодаря им проявляется жизненная позиция: это шкала «Контроль» из опросника жизнестойкости (ответственность подавляет неприятные мысли о смерти, выводит их из фокуса внимания) и шкала «Принятие смерти как бегства» из методики «Отношение к смерти» – эта шкала, так же как и шкала «Страх смерти», «подавляется» «Жизнестойкостью». Не очень благоприятна шкала «Тревожный стиль привязанности» из опросника «Опыт близких отношений – переработанный опросник». Студенты, набравшие больше баллов по данной шкале, принимали смерть как бегство, больше боялись последствий смерти для своего тела, неизвестности после смерти (трансценденции) и забвения.

У *стоматологов* связи между шкалами беднее, но они все равно ярки. У них выделилась ось «Позитивного прошлого», причем удивителен знак связи между «Позитивным прошлым» и «Страхом смерти». Обычно связь между этими переменными прямая – ностальгия сопутствует страху смерти, делая его переносимым, помогая обходить угрозы в настоящем. Возможно, причина кроется в том, что стоматологи вынуждены постоянно умирять чужие страхи, и делают они это, опираясь на свой опыт. «Позитивное прошлое» также положительно связано с верой в жизнь после смерти («Принятие-приближение смерти»), со шкалами «Принятие смерти как бегства» и «Страх последствий для близких», т. е. оно все же выполняет свою привычную функцию. Еще любопытный момент – шкала «Тревожный стиль привязанности» у стоматологов связана со «Страхом трансцендентных последствий» и «Страхом забвения». Это подтверждает результат других медиков: стиль привязанности влияет и на функционирование человека в профессии.

Из данных анкеты «Опыт смерти» мы знаем, что опыт суицидальных попыток наблюдался преимущественно у психологов (n=4) и клинических психологов (n=3). Кроме них покончить с собой пытались два студента-медика, один стоматолог и один менеджер. Учитывая, что выборки психологов в два раза меньше других выборок, этот факт особенно настораживает.

Соответственно, у *психологов* (табл. 3, табл. 4) шкала «Принятие смерти как бегства» положительно коррелировала с «Негативным прошлым» и «Фаталистическим настоящим» и отрицательно – с показателями жизнестойкости, а «Избегание темы смерти» и «Страх смерти» – с «Позитивным прошлым». Со шкалами «Негативное прошлое» и «Фаталистическое настоящее» также были положительно связаны шкалы «Страх последствий для тела» и «Страх забвения», они же отрицательно коррелировали с «Жизнестойкостью». По данным нашего исследования пациентов в остром постсуициде [7], эти страхи особенно сильны у людей с историей суицидальных попыток и острым психологическим неблагополучием. Шкала «Избегающий стиль привязанности» у психологов была отрицательно связана со шкалой «Страх последствий для близких», что также не является благополучной комбинацией (если человек избегает своих близких, то он не боится, что они будут считать его уход трагедией).

Таблица 3

Корреляция методики «Отношение к смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: психологи (n=32)

	Принятие-приближение смерти	Избегание темы смерти	Страх смерти	Принятие смерти как бегства
Негативное прошлое	–	–	–	0,54**
Позитивное прошлое	–	0,56**	0,52**	–

Фаталистическое настоящее	0,52**	-	-	0,6**
Тревожный стиль привязанности	-	-	-	0,39*
Избегающий стиль привязанности	-	-0,5**	-	-
Контроль	-	-	-0,49**	-0,39*
Принятие риска	-	-	-	-0,47*
Жизнестойкость	-	-	-	-0,45*

Примечание. Уровень значимости: * – p<0,05; ** – p<0,01.

Таблица 4

Корреляция методики «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: психологи (n=32)

	Страх последствий для личности	Страх последствий для тела	Страх последствий для личных стремлений	Страх трансцендентных последствий	Страх последствий для близких	Страх забвения
Негативное прошлое	-	0,41*	-	-	0,41*	0,5**
Гедонистическое настоящее	-	-	0,45*	-	-	-
Позитивное прошлое	-	-	0,5**	-	-	-
Фаталистическое настоящее	-	0,42*	-	0,42*	-	0,61**
Избегающий стиль привязанности	-	-	-	-	-0,52**	-
Вовлеченность	-	-0,37*	-	-	-	-
Контроль	-	-0,45*	-	-0,46*	-	-0,47*
Принятие риска	-	-0,56**	-	-	-	-0,52**
Жизнестойкость	-	-0,51**	-	-	-	-0,5**

Примечание. Уровень значимости: * – p<0,05; ** – p<0,01.

Любопытно, что критерий Манна–Уитни не выявил значимых различий между психологами, врачами и стоматологами. Это доказывает, что важен не только и не столько балл по шкале, сколько взаимодействие шкал. Можно двояко интерпретировать данные результаты: либо в психологию люди стремятся, «чтобы лучше понять себя», разобраться со своими проблемами, либо они во время учебы чрезмерно соперничают с чужими трудностями.

Для *клинических психологов* (табл. 5), помимо шкал «Принятие-приближение смерти», «Страх смерти» и «Принятие смерти как бегства», оказалось значимым «Нейтральное принятие смерти». Авторы методики считают его наиболее благополучным отношением к смерти. У клинических психологов оно было отрицательно связано со шкалой «Избегающий стиль привязанности» и положительно – с «Жизнестойкостью». Этот факт вызывает оптимизм, так как свидетельствует о том, что клинические психологи способны отстраняться и смотреть в глаза своим страхам.

Таблица 5

Корреляция методик «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости:

клинические психологи (n=37)

	Будущее	Тревожный стиль привязанности	Избегающий стиль привязанности	Контроль	Принятие риска	Жизнестойкость
Принятие-приближение смерти	-	0,38*	-	-0,33*	-0,44**	-0,38*
Страх смерти	-	0,42*	-	-	-0,34*	-0,4*
Принятие смерти как бегства	-	0,33*	-	-0,47**	-	-0,41*
Нейтральное принятие смерти	-	-0,41*	-0,56***	-	0,34*	0,34*
Страх последствий для тела	-	-	0,42*	-	-	-
Страх последствий для личных стремлений	0,37*	-	-	-	-	-
Страх трансцендентных последствий	0,34*	-	-	-	-0,42*	-

Примечание. Уровень значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

Юристы (табл. 6) оказались в наибольшей степени ведомы страхом смерти: эта шкала была связана с «Негативным прошлым», «Тревожным» и «Избегающим стилями привязанности» и подавлялась «Жизнестойкостью». «Негативное прошлое» также сопровождалось «Страхом последствий для тела» и «Страхом забвения», в то время как шкала «Страх последствий для личности» проявляла себя не стрессогенным, а защитным фактором, и коррелировала со шкалой «Будущее».

Таблица 6

Корреляция методик «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: юристы (n=72)

	Принятие-приближение смерти	Страх смерти	Страх последствий для личности	Страх последствий для тела	Страх забвения
Негативное прошлое	-	0,29*	-	0,25*	0,27*
Будущее	-	-	0,31*	-	-
Фаталистическое настоящее	0,28*	-	-	-	-
Тревожный стиль привязанности	-	0,43**	-	0,27*	-
Избегающий стиль привязанности	-	0,24*	-	0,3*	-
Вовлеченность	-	-0,35*	-	-	-
Жизнестойкость	-	-0,28*	-	-	-

Примечание. Уровень значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,001$.

Для *менеджеров* (табл. 7) наиболее важными переменными оказались шкалы «Гедонистическое настоящее» методики исследования временной перспективы и «Принятие риска» методики «Жизнестойкость», причем гедонизм был положительно связан с различными страхами, а риск – отрицательно. Получается, что для того чтобы держать страх в узде, менеджерам нужно принимать вызовы, которые бросает им жизнь, и не увлекаться непосредственной выгодой, а планировать будущее.

Таблица 7

Корреляция методик «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: менеджеры (n=56)

	Страх смерти	Страх последствий для личности	Страх последствий для тела	Страх последствий для личных стремлений	Страх трансцендентных последствий	Страх последствий для близких	Страх забвения
Негативное прошлое	-	0,32*	-	-	-	-	-
Гедонистическое настоящее	0,35**	0,37**	-	0,45**	-	0,32*	-
Будущее	-	-	-	-	0,29*	-	-
Тревожный стиль привязанности	-	-	-	-	0,31*	-	-
Вовлеченность	-0,3*	-	-	-	-	-	-
Контроль	-	-	-	-0,27*	-	-	-
Принятие риска	-0,35**	-0,3*	-0,39**	-0,32*	-0,38**	-	-0,28*
Жизнестойкость	-0,31*	-	-0,28*	-0,29*	-	-	-

Примечание. Уровень значимости: * - $p < 0,05$; ** - $p < 0,01$.

По критерию Манна-Уитни студенты медицинских (врачи, стоматологи, психологи и клинические психологи) и немедицинских (юристы и менеджеры) специальностей значительно различались: показатели по шкалам «Негативное прошлое» ($p < 0,001$) и «Гедонистическое настоящее» ($p < 0,001$) – выше у медиков; ориентация на будущее ($p = 0,047$) и вовлеченность ($p = 0,041$) – выше у менеджеров и юристов; показатели «Принятия-приближения смерти» ($p = 0,012$), «Нейтрального принятия смерти» ($p = 0,032$), «Страха последствий для тела» ($p = 0,053$), «Страха трансцендентных последствий» ($p = 0,048$), «Страха за близких» ($p = 0,023$) и «Страха забвения» ($p = 0,003$) – выше у медиков. То есть медики оказались менее благополучными по уровню страха, чем не-медики.

Однако этому есть и позитивное объяснение. По результатам исследования И. Фергюсона и коллег [12], врачам необходим некоторый уровень тревожности, чтобы действовать успешно в своей профессии. Важно лишь, чтобы существовал баланс тревоги и старательного следования инструкциям.

Студенты-экономисты (г. Одесса). В случае со студентами-экономистами мы видим, что страхи смерти тесно вплетены в их повседневную деятельность и, возможно, даже являются катализаторами активности (табл. 8, табл. 9). Для экономистов особенно важными

оказались шкалы «Страх смерти» и «Принятие смерти как бегства». Из специфических страхов выделены шкалы «Страх последствий для тела», «Страх трансцендентных последствий» и «Страх забвения». Они «подавляются» «Жизнестойкостью» и «Принятием риска».

Таблица 8

Корреляция методики «Отношение к смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: экономисты (n=151)

	Избегание темы смерти	Страх смерти	Принятие смерти как бегства	Нейтральное принятие смерти
Негативное прошлое	–	0,26**	0,32***	–
Позитивное прошлое	0,33***	0,27**	-0,27**	–
Фаталистическое настоящее	–	0,26**	0,21*	-0,28***
Тревожный стиль привязанности	–	0,31***	–	–
Вовлеченность	–	-0,24**	-0,29***	–
Контроль	–	-0,20*	-0,28**	–
Принятие риска	–	-0,25**	-0,35***	–
Жизнестойкость	–	-0,26**	-0,34***	–

Примечание. Уровень значимости: * – p<0,05; ** – p<0,01; *** – p<0,001.

Таблица 9

Корреляция методики «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: экономисты (n=151)

	Страх последствий для личности	Страх последствий для тела	Страх последствий для личных стремлений	Страх трансцендентных последствий	Страх последствий для близких	Страх забвения
Негативное прошлое	0,16*	0,22**	–	0,25**	0,19*	0,37***
Будущее	–	–	–	–	–	-0,16*
Позитивное	–	–	0,18*	–	–	–

прошлое						
Фаталистическое настоящее	-	0,35***	-	0,24**	-	0,44***
Тревожный стиль привязанности	0,19*	0,19*	-	0,24**	-	0,41***
Избегающий стиль привязанности	-	-	-	-	-	0,22**
Вовлеченность	-	-0,28**	-	-0,28**	-	-0,45***
Контроль	-	-0,24**	-	-0,27**	-	-0,38***
Принятие риска	-0,22**	-0,31***	-0,2*	-0,3***	-0,24**	-0,35***
Жизнестойкость	-0,17*	-0,31***	-	-0,31***	-	-0,44***

Примечание. Уровень значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

Студенты МГТУ им. Баумана (г. Москва). Для студентов МГТУ им. Н.Э. Баумана наиболее значимыми оказались шкалы «Принятие смерти как бегства» и «Страх забвения» (табл. 10). Следует также отметить, что инженеры набирали небольшое количество баллов по этим шкалам. Обращает на себя внимание и включение шкалы «Страх последствий для близких». Такого не наблюдалось в предыдущих выборках. Мы считаем это благоприятным знаком: смерть для данных студентов не является чем-то абстрактным, это скорее факт, которого следует избегать, заботясь о родных людях. Напомним, что студенты проходили тестирование в рамках профотбора на факультет военного обучения. То есть это были студенты, желавшие если и служить в армии, то по своей военной специальности. Возможно, тестирование в других условиях дало бы иной результат. Но по этим данным рисуется профиль героев, не принимающих смерть как бегство и не боящихся забвения.

Таблица 10

Корреляция методик «Отношение к смерти» и «Страх личной смерти» с методиками исследования временной перспективы личности, опыта привязанности и жизнестойкости: инженеры (n=283)

	Принятие-приближение смерти	Избегание темы смерти	Страх смерти	Принятие смерти как бегства	Страх последствий для личности	Страх последствий для тела	Страх трансцендентных последствий	Страх последствий для близких	Страх забвения
Негативное прошлое	-	-	-	0,21***	-	-	-	-	0,29***

Гедонистическое настоящее	0,18**	-0,15*	-	0,13**	-	-	-	-	0,16**
Будущее	-	0,14*	-	-0,24***	0,17**	-	-	-	-0,21***
Позитивное прошлое	-	-	-	-0,15*	-	-	-	0,24**	-
Фаталистическое настоящее	0,22***	-	-	0,28***	-	-	-	-	0,24***
Вовлеченность	-	0,19**	-	-0,3***	-	-	-	0,17**	-0,25***
Контроль	-	0,15*	-	-0,24***	-	-	-	-	-0,19**
Принятие риска	-0,12*	-	-0,14*	-0,26**	-	-	-0,13*	-	-0,29***
Жизнестойкость	-	-	-	-0,3**	-	-	-	0,13*	-0,28***
Тревожный стиль привязанности	-	-	-	0,17**	-	0,12*	-	-	0,28***
Избегающий стиль привязанности	-	-	-	-0,12*	-	-	-	0,18**	-

Примечание. Уровень значимости: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

Сравнение выборок. Попарные сравнения выборок с помощью критерия Манна–Уитни показали, что студенты МГТУ им. Н.Э. Баумана наиболее благополучны, если судить по выделенным нами психологическим показателям. По сравнению с общей чебоксарской выборкой они более жизнестойки ($p < 0,001$), отличаются безопасным типом привязанности (низкие «Тревожный» – $p < 0,001$ и «Избегающий» – $p < 0,001$ стили), более ориентированы на будущее ($p < 0,001$), выше по шкале «Нейтральное принятие смерти» ($p < 0,001$), больше беспокоятся за близких ($p < 0,001$). При сравнении с одесской выборкой картина оказалась примерно такой же. Помимо высоких показателей по шкалам «Будущее» и «Жизнестойкость», инженеры отличались от экономистов более сильной ориентацией на позитивное прошлое ($p = 0,025$), более высокими показателями «Избегания темы смерти» ($p = 0,034$), «Нейтрального принятия смерти» ($p < 0,001$), «Страха последствий для личности» ($p = 0,016$) и «Страха последствий для близких» ($p = 0,001$).

Любопытно, что чебоксарская выборка отличалась от одесской более высокой ориентацией на позитивную временную перспективу ($p = 0,001$ – показатель по шкале «Будущее» и $p = 0,001$ – «Позитивное прошлое»). При этом показатели в группе одесских экономистов были выше по «Нейтральному принятию смерти» ($p < 0,001$), а сводная чебоксарская выборка отличалась от одесской более высокими показателями по шкалам «Страх последствий смерти для тела» ($p = 0,013$) и «Страх забвения» ($p = 0,013$). Различий в показателях жизнестойкости и привязанности в этих выборках не наблюдалось.

Мы затрудняемся интерпретировать высокую позитивную временную перспективу чебоксарских студентов. Она сохранялась, даже когда мы разделили эту выборку на студентов-медиков и не-медиков и сравнивали их с одесской и московской выборками.

Возможно, это их ресурс, в том числе и против страхов смерти. Однако, зная, что в Чувашии наблюдается повышенный уровень суицидов вследствие культурных особенностей [4], можно предположить, что ностальгия в данном случае играет отрицательную роль.

Выводы

Проведено масштабное исследование студентов разных специальностей в трех городах: Москве (инженеры), Чебоксарах (врачи, психологи, менеджеры, юристы) и Одессе (экономисты). Выяснено, что отношение к смерти и паттерны защит различны у студентов разных специальностей. Можно назвать этот эффект «образ смерти в разнотипных профессиях» [2]. Безусловно, следует продолжить изучение этого феномена. Например, сравнить медиков, психологов и студентов других специальностей в разных городах, чтобы убедиться, что эти различия не региональные и не соответствующие конкретному вузу, а именно профессиональные. Нужно провести исследования работающих врачей, чтобы понять, сохраняются ли с опытом их особенности отношения к смерти.

Результаты исследования важны для составления образовательных программ по валеологии, психологии здоровья, возможно даже, для создания отдельных курсов танатологии для студентов разных специальностей, для выявления групп риска и превенции суицидов [9]. Однако менять и дополнять данные курсы нужно с большой осторожностью. Например, исследование И.Б. Бовиной с соавторами показало [1], что молодые люди, у которых были или не были друзья, покончившие с собой, описывали их как «дураков», «слабых», «глупых», «сумасшедших». Враждебность к суицидентам провоцирует их на повторные попытки [20]. В то же время положительный образ суицидентов как «жертв» способствует распространению суицидального поведения в подростковой среде [8].

Литература

1. *Бовина И.Б., Дворянчиков Н.В., Коноплева И.Н.* Особенности обыденных представлений молодежи о самоубийцах [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru. 2013. № 1. URL: http://psyedu.ru/journal/2013/1/Vovina_Dvoryanchikov_Konopleva.phtml (дата обращения: 23.05.2014).
2. *Климов Е.А.* Образ мира в разнотипных профессиях. М.: Издат. Моск. ун-та, 1995. 224 с.
3. *Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И.* Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 63 с.
4. *Положий Б.С.* Суицидальное поведение (клинико-эпидемиологические и этнокультуральные аспекты). М.: ФГБУ «ГНЦ ССП им. В.П. Сербского». 2010. 232 с.
5. *Сырцова А., Митина О.В.* Возрастная динамика временных ориентаций личности // Вопросы психологии. 2008. № 2. С. 41–54.
6. *Чистопольская К.А., Ениколопов С.Н., Бадалян А.В.* и др. Адаптация методик исследования отношения к смерти у людей в остром постсуициде и в относительном психологическом благополучии // Социальная и клиническая психиатрия. 2012. Т. 22. № 2. С. 35–42.
7. *Чистопольская К.А., Ениколопов С.Н.* Проблема отношения к смерти после суицидальной попытки [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. 2013. Т. 19. № 2. URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2013_2_19/nomer/nomer12.php (дата обращения: 12.05.2014).
8. *Abrutyn S., Mueller A.* Are suicidal behaviors contagious in adolescence? Using longitudinal data to examine suicide suggestion // American Sociological Review. 2014. Vol. 79 (2). P. 211–227.
9. *Dennis D.* Living, Dying, Grieving. Sudberry: Jones and Bartlett Publishers, 2008. P. 227.
10. *Feifel H.* Attitudes toward death: A psychological perspective // Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1969. Vol. 33 (3). P. 292–295.
11. *Feifel H.* Religious conviction and fear of death among the healthy and the terminally ill // Journal for the Scientific Study of Religion. 1974. Vol. 13 (3). P. 353–360.

12. *Ferguson E., Semper H., Yates J. et al.* The 'Dark Side' and 'Bright Side' of Personality: When Too Much Conscientiousness and Too Little Anxiety Are Detrimental with Respect to the Acquisition of Medical Knowledge and Skill [Электронный ресурс] // PLOS ONE. 2014. Vol. 9 (2). e88606. URL: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0088606#pone-0088606-g002> (дата обращения: 23.04.2014).
13. *Florian V., Kravetz S.* Fear of personal death: Attribution, structure, and relation to religious belief // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1983. Vol. 44 (3). P. 600–607.
14. *Fraley R.C., Waller N.G., Brennan K.A.* An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000. Vol. 78 (2). P. 350–365.
15. *Greenberg J., Pyszczynski T., Solomon S.* The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory // *Public Self and Private Self* / Ed. by R.F. Baumeister. N.Y.: Springer-Verlag, 1986. P. 189–212.
16. *Hart J., Shaver P., Goldenberg J.* Attachment, self-esteem, worldviews, and terror management: Evidence for a tripartite security system // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2005. Vol. 88 (6). P. 999–1013.
17. *Sedikides C., Wildschut T., Gaertner L. et al.* Nostalgia as Enabler of Self-Continuity // *Self-Continuity. Individual and Collective Perspectives* / Ed. by F. Sani. N.Y.: Psychology Press, 2008. P. 227–239.
18. *Solomon S., Greenberg J., Pyszczynski T.* A terror management theory of social behavior: The psychological functions of self-esteem and cultural worldviews // *Advances in Experimental Social Psychology* / Ed. by L. Berkowitz. N.Y.: Academic Press, 1991. Vol. 24. P. 93–159.
19. *Wong P.T.* Suicide risks among college students from diverse cultural backgrounds // *Directions in Mental Health Counseling* / Ed. by S. Powell. Hobart, N.Y.: The Hatherleigh Press, 2014 (in press).
20. *Wong P.T., Reker G.T., Gesser G.* Death-attitude profile-revised: A multidimensional measure of attitudes toward death // *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application* / Ed. by R. Neimeyer. N.Y.: Taylor and Francis, 1994. P. 121–148.
21. *Zimbardo P., Boyd J.* Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1999. Vol. 77 (6). P. 1271–1288.

Death Attitudes in Students of Medical, Humanitarian and Technical Specialties: the Issue of Suicide Risk

Chistopolskaya K.A.,

Junior Research Associate, Department of Suicidology, Moscow Research Institute of Psychiatry, Ministry of Health, Moscow, Russia, ktchist@gmail.com

Enikolopov S.N.,

Ph.D. (Psychology), Professor, Head of Department of Clinical Psychology, Research Center for Mental Health, RAMS, Moscow, Russia, enikolopov@mail.ru

Nikolaev E.L.,

Dr. Sci (Medicine), Associate Professor, Head of the Chair of Clinical Psychology, Chuvash State University named after I.N. Ulyanov, Cheboksary, Russia, pzdorovie@bk.ru

Semikin G.I.,

Dr. Sci (Medicine), Professor, Head of Chair of Valeology, N.E. Bauman Moscow State Technical University, Moscow, Russia, semikin@bmstu.ru

Hramelashvili V.V.,

PhD (Medicine), Associate Professor, Senior Research Associate, Head of the Laboratory of Psychophysiological Research and Professional Orientation, Training Center "Health technology and drug prevention among youth", N.E. Bauman Moscow State Technical University, Moscow, Russia, vikh@mail.ru

Kazantseva V.N.,

Psychologist, Odessa preschool educational institution Nursery № 306, Odessa, Ukraine, Cherry-blossom88@yandex.ru

We discuss the problem of variability of defenses from fears of death, and their dependence on the obtained profession. We describe a study with the sample was 757 subjects 18-25 years old (398 males, 359 females) from Moscow (N.E. Bauman Moscow State Technical University, engineers, n = 283), Cheboksary (Chuvash State University, physicians, psychologists, and Cheboksary Branch of RSSU, lawyers, managers, n = 323), and Odessa (Odessa National University of Economics, economists, n = 151). During the study, the subjects filled in questionnaires on time-perspective, hardiness, death attitudes and fears of death. The study confirmed the hypothesis that medical students in relation to the problem of death are significantly different from non-health professions students in relation to the problem of death ana pattern of defenses. The article presents a comprehensive picture of each of the professions of the students enrolled in the study, considering the heightened risk of suicide. The results of the study can be used to form the training courses that take into account the specifics of the future work of students in their chosen specialty.

Keywords: psychological well-being, time-perspective, hardiness, attachment, death attitudes, fear of death, suicidal risk.

References

1. Bovina I.B., Dvoryanchikov N.V., Konopleva I.N. Osobennosti obydenykh predstavlenii molodezhi o samoubitsakh [Elektronnyi resurs] [Aspects of common notions of suicidals in youth]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie PSYEDU.ru* [Psychological science and education PSYEDU.ru], 2013, no. 1. Available at: http://psyedu.ru/journal/2013/1/Bovina_Dvoryanchikov_Konopleva.phtml (Accessed 23.05.2014). (In Russ., Abstr. in Engl.).
2. Klimov E.A. Obraz mira v raznotipnykh professiyakh [Worldviews in various types of professions]. Moscow: Moscow State University, 1995. 224 p. (In Russ.).
3. Leont'ev D.A., Rasskazova E.I. Test zhiznestoikosti [Hardiness Survey]. Moscow: Smysl, 2006. 63 p. (In Russ.).
4. Polozhii B.S. Suitsidal'noe povedenie (kliniko-epidemiologicheskie i etnokul'tural'nye aspekty) [Suicidal Behavior (clinical, epistemological, ethnic and cultural aspects)]. Moscow: Serbskii Governmental Research Center of Social and Forensic Psychiatry, 2010. 232 p.
5. Syrtsova A., Mitina O.V. Vozrastnaya dinamika vremennykh orientatsii lichnosti [Age-specific dynamics of personal time-perspectives]. *Voprosy psikhologii* [Issues of Psychology], 2008, no. 2, pp. 41-54. (In Russ., Abstr. in Engl.).
6. Chistopol'skaya K.A., Enikolopov S.N., Badalyan A.V., Sarkisov S.A. Adaptatsiya metodik issledovaniya otnosheniya k smerti u lyudei v ostrom postsuitside i v otnositel'nom

psikhologicheskom blagopoluchii [Adaptation of death attitude measures on people in acute postsuicide and in relative psychological well-being]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiaetriya* [*Social and Clinical Psychiatry*], 2012. Vol. 22, no. 2, pp. 35–42. (In Russ., Abstr. in Engl.).

7. Chistopol'skaya K.A., Enikolopov S.N. Problema otnosheniya k smerti posle suitsidal'noi popytki [Elektronnyi resurs] [On the Issue of Death Attitudes after a Suicide Attempt]. *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii* [*Medical Psychology in Russia*], 2013. Vol. 19, no. 2. Available at: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2013_2_19/nomer/nomer12.php (Accessed 12.05.2014).

8. Abrutyn S., Mueller A. Are Suicidal Behaviors Contagious in Adolescence? Using Longitudinal Data to Examine Suicide Suggestion. *American Sociological Review*, 2014. Vol. 79, no. 2, pp. 211–227. doi:10.1177/0003122413519445

9. Dennis D. Living, Dying, Grieving. Sudberry: Jones and Bartlett Publishers, 2008. 227 p.

10. Feifel H. Attitudes Toward Death: A Psychological Perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1969. Vol. 33, no. 3, pp. 292–295. doi:10.1037/h0027565

11. Feifel H. Religious Conviction and Fear of Death Among the Healthy and the Terminally Ill. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1974. Vol. 13, no. 3, pp. 353–360. doi:10.2307/1384763

12. Ferguson E. Semper H., Yates J., Fitzgerald J., Skatova A., James D. The 'Dark Side' and 'Bright Side' of Personality: When Too Much Conscientiousness and Too Little Anxiety Are Detrimental with Respect to the Acquisition of Medical Knowledge and Skill. *PLOS ONE*. 2014. Vol. 9, no. 2. doi:10.1371/journal.pone.0088606. Available at: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0088606#pone-0088606-g002> (Accessed: 23.04.2014).

13. Florian V., Kravetz S. Fear of Personal Death: Attribution, Structure, and Relation to Religious Belief. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1983. Vol. 44, no. 3, pp. 600–607. doi:10.1037/0022-3514.44.3.600

14. Fraley R.C., Waller N.G., Brennan K.A. An Item Response Theory Analysis of Self-Report Measures of Adult Attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000. Vol. 78, no. 2, pp. 350–365. doi:10.1037/0022-3514.78.2.350

15. Greenberg J., Pyszczynski T., Solomon S. The Causes and Consequences of a Need for Self-Esteem: A Terror Management Theory. In R.F. Baumeister (Ed.) *Public Self and Private Self*. New York: Springer-Verlag, 1986, pp. 189–212.

16. Hart J., Shaver P., Goldenberg J. Attachment, Self-Esteem, Worldviews, and Terror Management: Evidence for a Tripartite Security System. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2005. Vol. 88, no. 6, pp. 999–1013. doi: 10.1037/0022-3514.88.6.999

17. Sedikides C., Wildschut T., Gaertner L., Routledge Cl., Arndt J. Nostalgia as Enabler of Self-Continuity. In F. Sani (Ed.) *Self-Continuity: Individual and Collective Perspectives*. New York: Psychology Press, 2008, pp. 227–239.

18. Solomon S., Greenberg J., Pyszczynski T. A Terror Management Theory of Social Behavior: The Psychological Functions of Self-Esteem and Cultural Worldviews. In L. Berkowitz (Ed.) *Advances in Experimental Social Psychology*. New York: Academic Press, 1991. Vol. 24, pp. 93–159.

19. Wong P.T. Suicide risks among college students from diverse cultural backgrounds. In S.P. Hobart (Ed.) *Directions in Mental Health Counseling*. New York: The Hatherleigh Press, 2014 (in press).

20. Wong P.T., Reker G.T., Gesser G. Death-Attitude Profile-Revised: A Multidimensional Measure of Attitudes Toward Death. In R. Neimeyer (Ed.) *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application*. New York: Taylor and Francis, 1994, pp. 121–148.

21. Zimbardo P., Boyd J. Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1999. Vol. 77, no. 6, pp. 1271–1288. doi: 10.1037/0022-3514.77.6.1271