**Чорний Микола Васильович. Особистісний та клініко-психопатологічний аспекти завершених самогубств у співробітників органів внутрішніх справ України та їх профілак-тика. : Дис... канд. наук: 14.01.01 - 2004.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Чорний М.В. Особистісний та клініко-психопатологічний аспектизавершених самогубств у співробітників органів внутрішніх справ України та їх профілактика.** – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.16 – психіатрія. – Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, Київ, 2004.На основі аналізу матеріалів розслідування 253 випадків завершених самогубств, здійснених співробітниками органів внутрішніх справ України, були виявлені клініко-психопатологічні, психологічні, соціально-демографічні особливості цих осіб; описані причини й мотиви суїцидальної поведінки, показана роль макросоціальних та мікросоціальних умов, в яких опинилися ці особи в момент особистісно-значущого психогенного конфлікту; розроблені підходи до профілактики самогубств у системі МВС.Виявлені у суїцидентів порушення психіки частіше проявлялися розладами непсихотичного рівня: астенічними, депресивними, невротичними та органічними. Дані розлади у (3,36*%* – група А), (15,22*%* – група Б) випадках стали мотивом самогубства. Соматична патологія у формі гострих і хронічних захворювань не мала істотного зв'язку з аутоагресивної поведінкою і тільки у (3,36*%* – група А), (8,7*%* – група Б) випадках, захворювання розцінювались як важкі, невиліковні і стали мотивом самогубства. Основними факторами, які впливали на суїцидальну активність – були прогредієнтність і відсутність ефекту від проведеного лікування. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертаційній роботі наведене теоретичне обґрунтування і нове вирішення наукової задачі щодо діагностики й профілактики самогубств у співробітників органів внутрішніх справ, які здійснили завершене самогубство, шляхом дослідження клініко-психопатологічних та особистісних особливостей осіб, а також факторів суїцидального ризику.2. Рівень суїцидальної активності серед співробітників органів внутрішніх справ України нижчий, ніж у середньому по країні (21 випадок на 100 тисяч співробітників проти 29 випадків на 100 тисяч цивільного населення за 2000 рік). Цей показник в останній час стабілізувався з тенденцією до зниження. Розповсюдженість випадків самогубств по регіонам України свідчить про відносно благополучний рівень північно-західного регіону порівняно з південно – східним. У 1,3 рази частіше суїциди реєструвалися в оперативних підрозділах і службі дільничних інспекторів міліції.3. Ризик аутоагресивної поведінки вищий у осіб із середньою і с/спеціальною освітою, у рядового та молодшого начальницького складу, в осіб із низькою професійною кваліфікацією і відповідно заробітною платою, вислугою від 2 до 5 років, віком від 20 до 40 років, самотніх, розведених, які зловживають спиртними напоями, а також співробітників, які негативно характеризувались за місцем роботи й проживання.4. Виявлені у суїцидентів порушення психіки частіше були представлені розладами непсихотичного рівня: астенічними, депресивними, невротичними та органічними. Саме вони у 3,36*%* випадків (група А) та 15,22*%* випадків (група Б) стали мотивом самогубства. Незважаючи на легкий доступ до табельної зброї, для вчинення суїциду найчастіше вибирався спосіб – смерть через повішення. Соматична патологія у формі гострих і хронічних захворювань не мала істотного зв'язку з аутоагресивною поведінкою і тільки у 3,36*%* та 8,7*%* випадків, відповідно за групами, захворювання розцінювались як важкі, невиліковні і саме вони стали мотивом самогубства.5. Для суїцидентів обох основних груп були характерні особистісні властивості, а саме: інтровертованості – (82,05*%* – група А), (83,46*%* – група Б) й меланхолійного темпераменту – (81,1*% -*група А), (79,48*% -*група Б), а у контрольній групі (група В) переважала екстравертованість (83,8*%*; р< 0.01) та особи із сангвінічним темпераментом (62,2*%*; р< 0,01). Крім того, серед суїцидентів переважали особи, які мали в преморбіді високі рівні профілю на 1, 7, 8, 4, 9-ій шкалах і зниження на шкалі 0-ій. Наявність вищезгаданих психологічних особливостей у співробітників, службова діяльність яких була пов’язана з перебуванням в екстремальних ситуаціях, слід вважати критерієм схильності до суїцидального ризику.6. При порівнянні генеральних складових, отриманих у ході факторного аналізу у групі суїцидентів (А) та групі здорових осіб (В), виявлено, що змістовно вони є кардинально протилежними. Генеральний фактор групи суїцидентів (група А) значимо навантажений такими змінними як: недостатній самоконтроль, песимістичність, інтроверсія, меланхолійність, тривожність, імпульсивність, емоційна лабільність, ригідність, конформність, холеричний темперамент. Генеральний фактор групи В наповнюють такі змінні як: виражений самоконтроль, екстраверсія, низька тривожність, оптимістичність, сангвінічний тип темпераменту, поведінкова гнучкість.7. В результаті порівняння двох груп суїцидентів (А та Б) між собою були отримані дані, що свідчать про ідентичність в них генерального фактору, який значимо навантажений такими змінними як: тривожність, недостатній самоконтроль, песимістичність, інтроверсія, меланхолійність, імпульсивність, емоційна лабільність, ригідність, конформність. У групі А він пояснює 37,9*%*, а в групі Б – 38,5*%* дисперсії. Основна тенденція в обох групах загальна, що дозволяє вести мову про існування характерологічного конструкту суїцидальної схильності.8. Аутоагресивна поведінка атестованих співробітників ОВС в більшій мірі залежить не від особливостей їх військової служби, а від тих же факторів, що й у цивільного населення. Причому цей контингент осіб є менш суїцидонебезпечним і характеризується більш низьким суїцидальним ризиком. Основною причиною аутоагресивної поведінки в співробітників ОВС є особисто-сімейний конфлікт – (62,8*%* – група А), (54,34*%* – група Б), який не пов'язаний з виконанням службових обов'язків, а на другому місті – мотиви, зв’язані з психічними й соматичними захворюваннями – (6,72*%* – група А), (23,91*%* – група Б).9. Використання виявлених в процесі дослідження факторів суїцидального ризику, причин і мотивів самогубств, клінічних та психологічних особливостей суїцидентів, дозволило розробити підходи до профілактики самогубств і дати рекомендації, які можуть бути використані при організації роботи на етапах профвідбору кандидатів на службу в органи ОВС, під час проходження ними служби, при проведені з ними індивідуально – виховної й психологічної роботи. |

 |