

УДК 616.89-008.441.44-057.85(571.65)+616.053.7+305-055.1+305.055.2+316.621+159.922.23+616.003.96+616.891.6
Для цитирования: Бартош Т.П., Бартош О.П., Мычко М.В. Гендерные особенности психологических предпосылок суицидального риска у студентов Магадана. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2020; 1 (106): 77–88. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1\(106\)-77-88](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1(106)-77-88)

Гендерные особенности психологических предпосылок суицидального риска у студентов Магадана

Бартош Т.П., Бартош О.П., Мычко М.В.

Научно-исследовательский центр «Арктика» Дальневосточного отделения Российской академии наук
Россия, 685000, Магадан, пр. Карла Маркса, 24

РЕЗЮМЕ

На формирование риска суицидального поведения молодежи оказывают влияние индивидуально-психологические особенности личности. **Цель исследования:** изучение гендерных эмоционально-личностных и поведенческих предпосылок суицидального риска студентов Магадана. **Материал и методы.** Обследовано 96 студентов второго курса Северо-Восточного государственного университета Магадана, из них 67 девушек и 29 юношей. Средний возраст обследованных составил $19,5 \pm 0,13$ года. Диагностику суицидального риска, определение сформированности суицидальных намерений проводили по Опроснику суицидального риска (ОСР) в модификации Т.Н. Разуваевой. Структура и выраженность используемых копинг-стратегий изучены с помощью опросника Р. Лазаруса и С. Фолкман. Оценку алекситимии проводили с помощью Торонтской алекситимической шкалы (TAS-26). Уровень нервно-психической адаптации (НПА) определяли по тесту И.Н. Гурвича. Уровень личностной тревожности (ЛТ) определяли методикой Спилберге-ра–Ханина. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием пакета прикладных программ Excel-97 и Statistica-10. **Результаты.** У девушек-студенток в профиле переживаний суицидальных намерений значимо ($p < 0,05$) преобладают субшкалы «аффективность поведения», «социальный пессимизм» и «антисуицидальные факторы». У юношей-студентов достоверно ($p < 0,05$) выше фактор «временная перспектива». У девушек по сравнению с юношами значимо выше ($p < 0,05$) уровень НПА ($34 \pm 1,57$ и $25 \pm 3,03$ балла соответственно) и ЛТ ($48 \pm 1,05$ и $43 \pm 1,99$ балла соответственно). Алекситимический радикал в структуре личности был диагностирован у 15% (10 чел.) девушек и 24% (7 чел.) юношей. Показатель алекситимии имел значимую положительную связь с двумя субшкалами ОСР: «социальный пессимизм» и «временная перспектива» ($r = 0,39$; $p < 0,05$) в выборке юношей. Выявлен более высокий профиль копинг-механизмов у девушек по сравнению с юношами. Девушки значимо ($p < 0,05$) чаще выбирают «конфронтативный копинг», «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности», «бегство-избегание» и «положительную переоценку». У юношей выявлено больше, чем у девушек, корреляционных взаимосвязей механизмов совладания со стрессом с факторами суицидального риска. В основном у юношей задействованы неадаптивные стратегии «дистанцирование и «бегство-избегание», с меньшей частотой встречался «конфронтативный копинг», а из адаптивных стратегий «самоконтроль». **Выводы.** Исследование показало наличие гендерных особенностей эмоционально-личностных характеристик, профиля суицидальных намерений и стратегий совладания со стрессом у студентов Магадана. Существенную роль в развитии суицидального риска в выборке студентов-второкурсников играют нарушение нервно-психической адаптации, высокая личностная тревожность, алекситимия и неадаптивные копинг-стратегии.

Ключевые слова: гендерная социализация, факторы суицидального риска, копинг-стратегии, алекситимичность, психическая адаптация, личностная тревожность, студенты, Север России, Магадан.

ВВЕДЕНИЕ

Приводятся данные, что в России подростки чаще своих сверстников из других стран добровольно расстаются с жизнью [1]. Суицидальная активность резко возрастает с 14–15 лет и достигает своего максимума к 16–19 годам [2, 3]. У подростков мужского пола уровень суицидов в 2–3 раза выше такового, чем у сверстниц [4]. Современные исследования в области суицидологии направлены на изучение закономерностей развития суицидального поведения с детско-подросткового возраста, формирования

и закрепления суицидальных паттернов поведения в зависимости от пола [5]. Так называемый гендерный парадокс суицидального поведения состоит в том, что регистрируется большее количество суицидальных попыток у женщин, однако большее число завершенных суицидов имеется у мужчин. Понятие гендера рассматривается как специфический набор культурных характеристик, которые определяют социальное поведение женщин и мужчин, их взаимоотношения между собой, в социуме, типы поведения, в том числе суицидального [5].

По данным отечественной литературы, наиболее неблагоприятной суицидальной ситуацией является в Дальневосточном и Сибирском федеральных округах. Частота завершённых суицидов среди несовершеннолетних в Дальневосточном ФО превышает среднероссийский показатель в 1,7 раза, а в Сибирском ФО – в 2,1 раза [6].

Специфичность природно-климатических условий на Севере (низкие температуры, резкие и значительные перепады атмосферного давления, значительные колебания влажности, сильные ветры, необычный фотопериодизм, дефицит ультрафиолетового облучения), несомненно, отражается на психофизиологическом развитии подрастающего поколения и сказывается на состоянии высшей нервной деятельности жителей, ведет к общей истощаемости психических процессов, формированию депрессивных состояний, снижению активности и социальной дизадаптации. Выраженные депрессивные тенденции, связанные с длительностью проживания на Севере, являются одним из ведущих механизмов формирования психосоматизированных форм депрессии [7]. Значительную роль в формировании суицидального поведения играют социально-психологическая дезадаптация личности, психоэмоциональные переживания и депрессивные состояния [8, 9]. Показана взаимосвязь депрессивных расстройств с личностными характеристиками (пессимистичность, гипотимия, тревожность, пассивность, ригидность, интроверсия) [10, 11].

В подростковый период, по данным литературы, большое влияние на формирование риска суицидального поведения оказывают индивидуально-психологические особенности: аутоагрессивный и аутично-депрессивный типы реагирования на стресс, эгоцентризм, ригидность поведенческих стереотипов, высокий уровень тревожности, низкий уровень толерантности к эмоциональным нагрузкам, максимализм, неадекватная самооценка, ограниченность копинг-стратегий, высокая импульсивность, низкий уровень способности разрешения межличностных конфликтов [12].

Подростки с риском формирования суицидального поведения обладают меньшими навыками преодоления конфликтных ситуаций [13]. У них слабо развита система межличностных связей, которые позволяли бы использовать ближайшее окружение как ресурс для адаптации к стрессам [14, 15, 16], они чаще прибегают к стратегии отказа от борьбы [17].

На выбор стиля и стратегии совладающего поведения влияет тревожность, которая может служить своеобразным способом защиты в условиях стрессогенных ситуаций [18]. Установлено, что суицидальные мысли положительно коррелируют с тревожностью и депрессией [19, 20]. По мнению ряда авторов, в пубертатном возрасте суицидальное поведение нередко оказывается единственным признаком депрессии [3, 19, 20].

Формирование суицидального поведения во многом зависит так же и от индивидуально-психологических особенностей личности [9]. Подростки с риском формирования суицидального поведения оказываются незащищенными, у них либо не сформированы адаптивные стратегии совладания [8], либо выбор копинг-стратегий ограничен, они чаще применяют избегающие формы поведения [9, 12, 17] и обладают меньшими навыками решения конфликтной ситуации [15], секвестированный реестр межличностных связей ограничивает использование ближайшего окружения в качестве адаптивного ресурса. У подростков со склонностью к суицидам снижена толерантность к эмоциональным нагрузкам и фрустрации, они чаще склонны к негативному осмыслению проблемы в связи с неразрешимостью жизненных трудностей [8, 13, 14, 16, 17]. В качестве способа защиты в стрессогенных ситуациях, определяющего выбор стиля и стратегии совладающего поведения, может выступать и тревога [18]. Депрессия и тревога влияют на жизнь подростков и могут привести к конфликтам, злоупотреблениям психоактивными веществами и самоубийству [19]. Показано, что суицидальные мысли положительно коррелируют с тревожностью [20]. Эмоциональное насилие в семье и высокий образовательный стресс выступают основными предикторами тревоги и депрессии. Наиболее осуществимая стратегия снижения риска суицидального поведения заключается в снижении проблем психического здоровья среди учащихся и молодежи в целом.

Показано, что важный вклад в развитие суицидального поведения может вносить алекситимия в структуре личности, описываемая как сложность в различении эмоций и телесных ощущений, понимании своих чувств и переживаний других людей [21]. Обнаружены взаимосвязи тревожности, алекситимии и суицидального поведения у подростков [22]. Кроме того, установлены взаимосвязи между алекситимией и неадаптированными моделями совладания,

наличием проблем в межличностных отношениях [23, 24, 25]. Вследствие чего алекситимичные личности могут столкнуться с риском формирования психических нарушений в ответ на воздействие стрессовых событий, тем более в случае, если они не чувствуют необходимую им поддержку со стороны других значимых близких.

Известно, что в процессе обучения в образовательных учреждениях учащиеся и студенты сталкиваются с социально-психологическими трудностями, провоцирующими рост тревожности, фрустрации, нарушения психической адаптации [26, 27]. Выраженность алекситимии может выступать значимым предиктором низкой успеваемости студентов [26]. В свою очередь высокий образовательный стресс может приводить к развитию тревоги и депрессии [19, 28], нарушению психической адаптации. Приводятся данные, что среди молодых людей частота суицидов возросла практически в 3 раза, причем ведущее место в этой когорте занимают студенты [29].

В связи с вышесказанным исследование некоторых психологических особенностей как факторов риска суицидального поведения и социально-психологической дезадаптации в студенческой среде является актуальным.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение гендерных эмоционально-личностных и поведенческих предпосылок формирования суицидального риска студентов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обследовано 96 студентов-второкурсников Северо-Восточного государственного университета Магадана. В группе исследования преобладали девушки (n=67, средний возраст составил $19,2 \pm 0,13$ года) по сравнению с юношами (n=29, средний возраст $19,8 \pm 0,29$ года). Все обследованные студенты являлись уроженцами Севера в первом-третьем поколениях.

В исследовании использовали стандартизированные методики. Диагностика суицидального риска проведена с помощью «Опросника суицидального риска» (ОСР) в модификации Т.Н. Разуваевой [30], оценивающего некоторые психологические особенности молодых людей, которые можно трактовать как факторы риска суицидального поведения. Нервно-психическую адаптацию (НПА) определяли опросником, диагностирующий донологические и субклинические состояния, сходные с неврозоподобными состояниями [31]. Оценку алекситимии проводили с помощью Торонтской алекситимической шкалы (TAS-26).

Уровень личностной тревожности (ЛТ) определяли по методике Спилберга–Ханина.

Структуру и выраженность используемых копинг-стратегий диагностировали с помощью методики копинг-теста (Ways of Coping Questionnaire – WCQ) Р. Лазаруса и С. Фолкман [32]. Данный опросник позволяет определить относительную выраженность каждого из восьми видов копинг-стратегий: конфронтация, дистанцирование, самоконтроль, поиск социальной поддержки, принятие ответственности, бегство-избегание, планирование решения проблемы, положительная переоценка.

Статистическая обработка данных показателей проведена с использованием пакета прикладных программ Excel-97 и Statistica-10. Параметры обрабатывались методами параметрической и непараметрической статистики. Проверка исследуемой выборки на предмет нормальности распределения осуществлялась при помощи вычисления критерия Шапиро–Уилка. Данные представлены в виде средней арифметической и её ошибки ($M \pm m$), медианы (Me) и интерквартильного размаха в виде 25 и 75 процентилей Me (C_{25} ; C_{75}). Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$. С помощью коэффициента корреляции Спирмена устанавливали зависимость параметров.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Уровень НПА и ЛТ оказался значимо выше ($p < 0,05$) у девушек-студенток ($34 \pm 1,57$ и $48 \pm 1,05$ балла), чем у их сверстников-юношей ($25 \pm 3,03$ и $43 \pm 1,99$ балла). В среднем у девушек диагностировали нарушение психической адаптации и очень высокую личностную тревожность. У юношей средний показатель ЛТ находился на уровне умеренной тревожности. Процентное распределение значений показало, что высокие уровни НПА и ЛТ выявлены у большинства девушек (66% – 45) и трети юношей (34% – 10). Высокотрещных юношей выявлено почти в 2 раза меньше, чем таковых девушек. Средний показатель алекситимии в обеих группах студентов соответствовал переходному типу (от 63 до 73 баллов): $61 \pm 1,44$ балла – у девушек и $64 \pm 2,24$ балла – у юношей. Алекситимический радикал в структуре личности диагностирован у 15% (10 чел.) девушек и 24% (7 чел.) юношей. В зоне риска развития алекситимии находились 31% девушек (21 чел.) и 35% юношей (10 чел.). Не выявлено алекситимии у 54% девушек (36 чел.) и 41% (12 чел.) юношей. То есть в группе юношей больше алекситимичных, но меньше высокотрещных лиц.

Результаты исследования риска суицидального поведения в обследованной группе сту-

дентов по методике ОСР, модифицированной Т.Н. Разуваевой, представлены в таблице 1.

Т а б л и ц а 1. Показатели выраженности суицидальных факторов риска у студентов-второкурсников Магадана (M±m /Me, 25-й; 75-й процентиля)

Субшкала	Девушки (n=67)	Юноши (n=29)	p-уровень
1. Демонстративность	2,0±0,18 (2,4, 1,2; 2,4)	2,3±0,32 (1,2, 1,2; 2,7)	t=0,6
2. Аффективность	3,6±0,22 (3,3, 2,2; 4,95)	2,6±0,33 (2,2, 1,1; 3,3)	t=2,6, p<0,05
3. Уникальность	1,9±0,18 (1,2, 1,2; 2,4)	1,8±0,36 (1,2, 0,0; 2,4)	t=0,1
4. Несостоятельность	3,2±0,18 (3,0, 1,5; 4,5)	3,1±0,34 (3,0, 1,5; 4,5)	t=0,7
5. Социальный пессимизм	4,0±0,14 (4,0, 3,0; 5,0)	3,6±0,23 (3,0, 3,0; 4,0)	t=2,4, p<0,05
6. Слом культурных барьеров	2,6±0,20 (2,3, 2,3; 4,6)	2,6±0,28 (2,3, 2,3; 2,3)	t=0,1
7. Максимализм	2,0±0,27 (0,0, 0,0; 3,2)	2,2±0,37 (3,2, 0,0; 3,2)	t=0,4
8. Временная перспектива	1,7±0,16 (1,1, 1,1; 2,2)	2,6±0,36 (2,2, 1,1; 4,4)	t=2,7, p<0,01
9. Антисуицидальный фактор	4,0±0,26 (3,2, 3,2; 6,4)	3,2±0,33 (3,2, 3,2; 3,2)	t=2,1, p<0,05

У девушек в профиле переживаний суицидальных намерений статистически значимо ($p<0,05$) преобладают субшкалы «аффективность поведения», «социальный пессимизм» и «антисуицидальный фактор». То есть у девушек в большей степени, чем у юношей, выражены импульсивность реагирования в стрессовой ситуации и представление о своей несостоятельности, некомпетентности и ненужности [30]. Одновременно у девушек лучше выражены антисуицидальные факторы, т.е. установки и переживания, служащие препятствием к совершению суицидальных попыток и намерений. Вклад в риск суицидального поведения по эмоциональному фактору «аффективность» у девушек отмечали и другие авторы [29]. У юношей были достоверно значимо ($p<0,05$) выше значения фактора «временная перспектива», что свидетельствует о страхе неудач и поражений при планировании будущего.

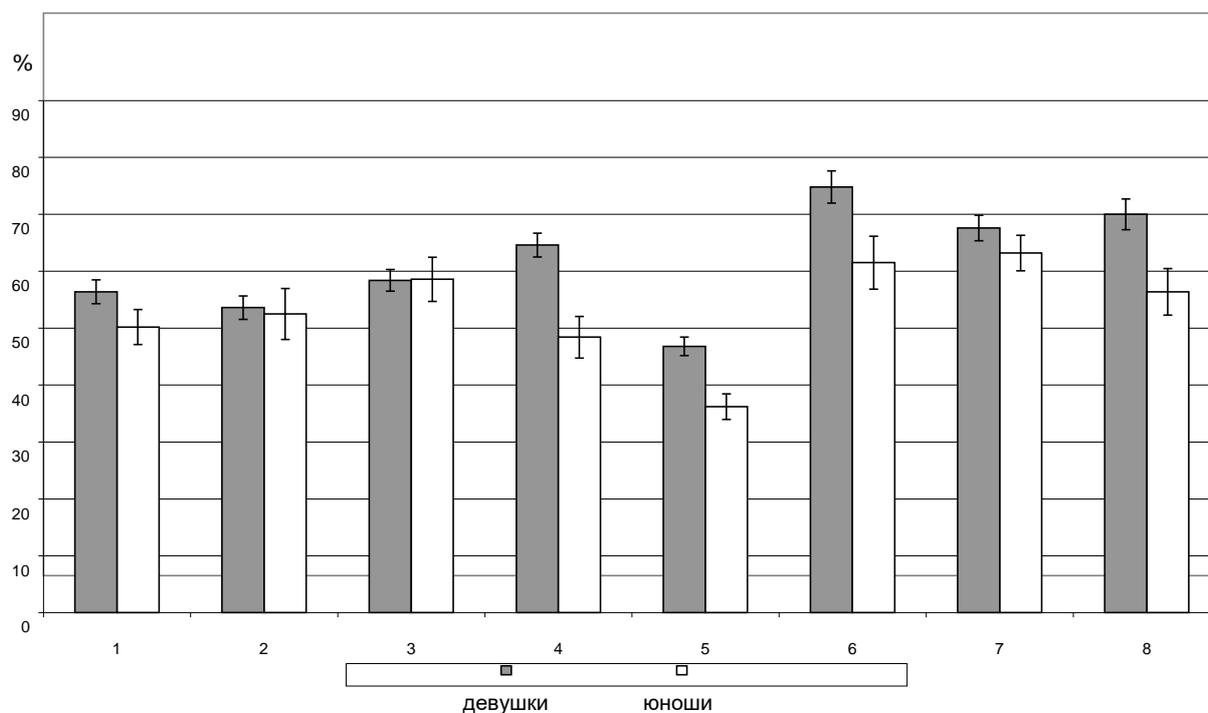
Корреляционный анализ данных выявил высокую силу связи между показателями НПА и ЛТ у девушек ($r=0,65$; $p<0,001$) и юношей ($r=0,77$; $p<0,001$). Эти показатели положительно коррелировали с большинством субшкал ОСР: у девушек показатели НПА – с субшкалами 1, 2, 4, 8, 9 (в диапазоне $r=0,29–0,45$; $p<0,05–0,001$), показатели ЛТ – с субшкалами 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9 ($r=0,27–0,29$; $p<0,05$). У юношей показатели НПА связаны с субшкалами 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, а показатели ЛТ – соответственно с субшкалами 1, 3, 4, 5, 8 ($r=0,41–0,6$; $p<0,05–0,001$). Показатели НПА и ЛТ также имели достоверные ($p<0,05–0,01$) положительные корреляционные связи с алекситимией у девушек ($r=0,27$) и юношей ($r=0,37–0,55$). Усиление выраженности алекситимического радикала в структуре личности приводит к повышению тревожных переживаний и наруше-

нию нервно-психической устойчивости, подтверждая данные литературы [21].

В свою очередь показатель алекситимии имел значимую положительную связь с субшкалами ОСР «социальный пессимизм» и «временная перспектива» ($r=0,39$; $p<0,05$) в выборке юношей. В то время как в группе девушек корреляционных связей показателя алекситимии с субшкалами ОСР не установлено. Выявленные в нашем исследовании взаимосвязи тревожности, алекситимии и суицидального поведения у подростков подтверждают данные других исследователей [22].

Таким образом, существенную роль в развитии суицидальных намерений у студентов играют нарушение нервно-психической адаптации и высокая личностная тревожность, которые охватывают весь спектр изучаемых суицидоопасных признаков: эмоциональный, социальный и когнитивный компоненты. Усиление выраженности алекситимических черт может усугублять социальный и когнитивный компоненты суицидоопасных проявлений (особенно у юношей), а также приводить к нарушению нервно-психической устойчивости.

Данные исследования выбора копинг-стратегий студентами представлены на рисунке. Иерархия механизмов совладания со стрессом отчетливо отражает, что девушки в проблемной ситуации чаще всего используют неконструктивный копинг «бегство-избегание», также среди них популярны конструктивные стратегии «положительная переоценка» и «планирование решения проблемы». В порядке убывания обнаружена более редкая частота использования девушками «поиска социальной поддержки, «самоконтроля», «конфронтативности», «дистанцирования»; в самую последнюю очередь они выбирают копинг «принятие ответственности».



Р и с у н о к. Распределение копинг-стратегий в исследуемой группе студентов-второкурсников Магадана ($M \pm m$)

Пр и м е ч а н и е. Обозначение копинг-стратегий: 1 – конфронтативность, 2 – дистанцирование, 3 – самоконтроль, 4 – поиск социальной поддержки, 5 – принятие ответственности, 6 – бегство-избегание, 7 – планирование решения проблемы, 8 – положительная переоценка.

Согласно методике Р. Лазаруса и С. Фолкман [32], преодоление негативных переживаний у девушек в большей степени происходит за счет поведенческих усилий, направленных на избегание проблемы, попыток улучшения своего самочувствия путем принятия алкоголя, еды или курения, переосмысления проблемной ситуации, поиска информационной и эмоциональной поддержки, импульсивности в поведении, иногда с элементами враждебности и конфликтности, готовности к риску и признания своей роли в проблеме, активных попыток её решения, поиска причины актуальных трудностей в личных недостатках и ошибках.

У юношей в структуре механизмов совладания со стрессом наиболее используемыми были не только конструктивные механизмы («планирование решения проблемы»), но и неконструктивный («бегство-избегание», так же как у девушек). Менее предпочитаемыми копингами являлись «самоконтроль», «положительная переоценка», «дистанцирование», «конфронтативность», реже привлекался копинг «поиск социальной поддержки». В последнюю очередь юноши, как и девушки, выбирают копинг «принятие ответственности».

Изучение гендерных различий выбора стратегий совладания показало более высокий профиль копинг-механизмов у девушек, чем у юношей. Статистически значимо ($p < 0,05$) чаще у них зафиксирован выбор «конфронтативного копинга», «поиска социальной поддержки», «принятия ответственности», «бегства-избегания» и «положительной переоценки».

Показатель НПА в группе девушек положительно коррелировал с тремя копинг-стратегиями: «конфронтативность», «дистанцирование», «бегство-избегание» ($r = 0,26-0,31$, $p < 0,01$) и с двумя копингами в группе юношей: «конфронтативность» и «бегство-избегание» ($r = 0,46-0,47$, $p < 0,01$).

Показатель ЛТ у девушек положительно связан с тремя копинг-стратегиями: «конфронтативность», «поиск социальной поддержки», «бегство-избегание» ($r = 0,24-0,26$, $p < 0,05$), у юношей – так же с тремя копингами: «конфронтативность», «дистанцирование», «бегство-избегание» ($r = 0,41-0,49$, $p < 0,01$). С нарастанием тревожности и нарушением психической адаптации у девушек и юношей преобладает выбор двух неконструктивных копингов: «конфронтативность» и «бегство-избегание».

Показатель алекситимии имел отрицательные корреляции с копингом «положительная переоценка» ($r=-0,37$, $p<0,05$) у юношей, у девушек – с копингами «поиск социальной поддержки» и «планирование решения проблемы» ($r=-0,27-0,30$, $p<0,05$), а также положительную корреляцию с копингом «дистанцирование» ($r=0,28$, $p<0,05$). У юношей выраженность алекситимического радикала влияет на когнитивный компонент механизма совладания – возможности положительного переосмысления проблемной ситуации. У девушек выраженность алекситимии усиливает когнитивные по-

пытки забыть или проигнорировать негативную ситуацию, или отделиться от неё и уменьшить её значимость. Одновременно снижается выбор конструктивных стратегий: снижение поиска эмоциональной поддержки и возможности разделить с кем-либо свои переживания, анализа ситуации и выработки стратегии разрешения проблемы, подтверждая данные литературы [23, 24, 25].

Результаты исследования взаимных корреляций между показателями копинг-стратегий и факторами суицидального риска у студентов представлены в таблицах 2 и 3.

Таблица 2. Корреляционные взаимосвязи характеристик копинга и суицидального риска у девушек-студенток Магадана

Копинг-стратегия	Субшкала опросника суицидального риска								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Конфронтативность	0,28	0,41	0,22	-	-	-	-	0,29	-
2. Дистанцирование	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Самоконтроль	-	-	-	0,29	-	-	-	0,25	-
4. Поиск социальной поддержки	-	0,24	-	-	0,28	-	-	-	-
5. Принятие ответственности	-	0,35	-	0,27	-	-0,27	-	-	-
6. Бегство-избегание	-	0,28	-	0,27	-	-	-	-	-
7. Планирование решения проблемы	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. Положительная переоценка	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Примечание. Обозначение субшкал опросника суицидального риска: 1 – демонстративность, 2 – аффективность, 3 – уникальность, 4 – несостоятельность, 5 – социальный пессимизм, 6 – слом культурных барьеров, 7 – максимализм, 8 – временная перспектива, 9 – антисуицидальный фактор. Уровень значимости: $p<0,05$.

Из таблицы 2 видно, что наибольшее количество корреляционных связей (всего 4) в группе девушек обнаружил показатель «конфронтативность»: положительные связи с субшкалами 1, 2, 3, 8 ОСР ($p<0,05$). Хотя стратегия конфронтации рассматривается как неадаптивная, тем не менее она обеспечивает активное отстаивание своих интересов, а в совокупности с другими стратегиями помогает справляться с актуальной проблемой. Копинг

«принятие ответственности» положительно коррелировал с субшкалами «аффективность» и «несостоятельность» и отрицательно – с показателем «слом культурных барьеров» ($p<0,05$). Каждая из трех стратегий («самоконтроль», «поиск социальной поддержки» и «бегство-избегание») имела по две положительные корреляционные связи с субшкалами опросника ($p<0,05$).

Таблица 3. Корреляционные взаимосвязи характеристик копинга и суицидального риска у юношей-студентов Магадана

Копинг-стратегия	Субшкала опросника суицидального риска								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Конфронтативность	-	0,49	-	-	0,49	-	-	-	-
2. Дистанцирование	0,49	0,38	0,42	0,60	0,76	-	-	0,58	-
3. Самоконтроль	-	-	-	0,46	0,67	-	-	0,38	-
4. Поиск социальной поддержки	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Принятие ответственности	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6. Бегство-избегание	0,46	0,46	-	0,63	0,65	-	-	0,40	-
7. Планирование решения проблемы	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. Положительная переоценка	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Примечание. Обозначение субшкал опросника суицидального риска: 1 – демонстративность, 2 – аффективность, 3 – уникальность, 4 – несостоятельность, 5 – социальный пессимизм, 6 – слом культурных барьеров, 7 – максимализм, 8 – временная перспектива, 9 – антисуицидальный фактор. Уровень значимости: $p<0,05$.

Как показано в таблице 3, в группе юношей-студентов выявлено больше, чем у девушек-сверстниц, корреляционных связей между показателями копинг-стратегий и факторами суицидального риска. Так, установлено шесть положительных связей копинга «дистанцирование» с субшкалами ОСР 1, 2, 3, 4, 5, 8 опросника ($p < 0,05$). Обнаружено пять положительных связей копинга «бегство-избегание» с субшкалами 1, 2, 4, 5, 8. Копинг «самоконтроль» имел три положительные связи с субшкалами «несостоятельность», «социальный пессимизм», «временная перспектива», а копинг «конфронтативность» – две положительные связи с субшкалами опросника «аффективность» и «социальный пессимизм». Остальные изучаемые стратегии не имели значимых корреляционных связей с субшкалами ОСР.

При изучении взаимосвязи факторов, которые обнаружили гендерные отличия в профиле суицидального риска (табл. 1), становится очевидным, что в группе девушек показатель «аффективность» имеет наибольшее количество связей со стратегиями «конфронтативность», «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности», «бегство-избегание». Доминирование эмоций над рациональностью, импульсивное реагирование на психотравмирующую ситуацию компенсируется при помощи целого ряда механизмов совладания со стрессом, половина из которых считается неадаптивными. Преодоление «социального пессимизма» происходит при помощи конструктивной стратегии «поиск социальной поддержки» (табл. 2). Фактор «временная перспектива» у юношей в основном связан с неконструктивными стратегиями «дистанцирование», «бегство-избегание» и «самоконтроль» (табл. 3).

Таким образом, в обследуемой выборке студентов Магадана обнаружены гендерные различия взаимодействий способов совладания с суицидальными переживаниями. У юношей-студентов выявлено больше, чем у девушек-студенток, корреляционных взаимосвязей копинг-стратегий с факторами суицидального риска. В то же время у юношей в основном задействованы неадаптивные механизмы (такие как «дистанцирование» и «бегство-избегание») и с меньшей частотой использовался копинг «конфронтативность», а из адаптивных стратегий – только «самоконтроль». Возможно, что выбранные поведенческие стратегии не всегда

могут обеспечить юношам благополучное разрешение конфликта.

Согласно данным литературы [33], гендерные различия выбора стратегий совладания можно объяснить тем, что женщины обычно раньше созревают психологически по сравнению с мужчинами. Это может не только косвенно повлиять на гендерные особенности совладания со стрессом, но также и объяснять большее ограничение навыков преодоления трудностей у мужчин. Как правило, женщины пытаются решить актуальную для них проблему, полагаясь на помощь близких людей, открыто говорят о необходимости в ней. В то время как мужчины к решению проблемы подходят с меньшей потребностью в общении, в связи с чем нерешенная стрессовая ситуация зачастую может приводить к суицидальным мыслям и намерениям [33, 34].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенное нами исследование показало наличие гендерных особенностей психологических предпосылок суицидального риска у студентов Магадана. Девушки-студентки отличаются от юношей-сверстников более выраженными нарушениями нервно-психической адаптации и более высокой личностной тревожностью. Для девушек более характерны аффективность поведения, готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию и социальный пессимизм. Одновременно у девушек лучше выражены антисуицидальные факторы, которые могут служить препятствием к совершению суицидальных попыток. Юноши имеют больше сложностей в конструктивном планировании будущего.

Установлены гендерные различия стратегий совладания со стрессом и более высокий профиль копинг-механизмов у девушек по сравнению с юношами. Вместе с тем у юношей выявлено больше корреляционных взаимосвязей копинг-стратегий с факторами суицидального риска, однако в основном задействованы неконструктивные психологические механизмы.

Обнаружено, что нарушение нервно-психической адаптации, высокая личностная тревожность и алекситимия в структуре личности, использование неадаптивных копинг-стратегий у студентов вносят существенный вклад в развитие социально-психологической дезадаптации и в комплексе могут служить фактором суицидального риска.

Результаты работы могут быть использованы с целью разработки профилактических ан-

тисуицидальных программ, ориентированных на контингент студенческой молодежи.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Проведенное исследование не имело финансовой поддержки.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Исследование проведено с соблюдением норм современной биомедицинской этики и этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА (протокол заседания комиссии по биоэтике ФГБУН Института биологических проблем Севера ДВО РАН № 1 от 29.03.2019 г.).

ЛИТЕРАТУРА

1. Погодин И.А. Возрастные аспекты суицидального поведения. *Семейная психология и семейная терапия*. 2006; 3: 108–115.
2. Sullivan E.M., Annet J.L., Simon T.R., Luo F., Dahlberg L.L. Suicide trends among persons aged 10–24 years – United States, 1994–2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2015; 64 (8): 201–205. <https://www.jstor.org/stable/24856373>
3. Ibrahim N., Amit N., Suen M.W.Y. Psychological factors as predictors of suicidal ideation among adolescents in Malaysia. *PLoS One*. 2014; 9 (10): e110670. doi.org/10.1371/journal.pone.0110670
4. Bridge J.A., Asti L., Horowitz L.M., Greenhouse J.B., Fontanella C.A., Sheftall A.H., Kelleher K.J., Campo J.V. Suicide trends among elementary school-aged children in the United States from 1993 to 2012. *JAMA Pediatr*. 2015 Jul; 169(7): 673–7. doi: 10.1001/jamapediatrics.2015.0465
5. Пичиков А.А., Попов Ю.В. «Гендерный парадокс» суицидального поведения. *Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2015; 2: 22–29.
6. Положий Б.С. Суициды среди несовершеннолетних (эпидемиологический аспект). *Суицидология*. 2019; 10 (1): 21–26. doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-01(34)-21-26
7. Лобова В.А., Буганов А.А. Клинико-эпидемиологическая оценка аффективной сферы у северян разных этнических групп в Ямальском регионе. *Экология человека*. 2007; 7: 43–47.
8. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения: Методические рекомендации. М., 1980: 48.
9. Сыроквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков. *Консультативная психология и психотерапия*. 2016; 24 (3): 8–24. doi: 10.17759/cpp.20162403002
10. Бохан Н.А., Стоянова И.Я., Счастный Е.Д., Королев А.А. Патопсихологические характеристики
11. Суровцева А.К., Счастный Е.Д. Особенности субъективной оценки качества жизни пациентов аффективными расстройствами с различным риском суицидального поведения. *Суицидология*. 2014; 5 (2): 55–59.
12. Положий Б.С. Концептуальная модель суицидального поведения. *Суицидология*. 2015; 6, 1 (18): 3–7.
13. Маликова Т.В., Яурова А.С. Исследование суицидального поведения подростков. *Педиатр*. 2012; III (4): 54–57.
14. Семёнова Н.Б. Суицидальное поведение у детей и подростков коренных народов Сибири: когнитивные факторы риска (Часть I). *Суицидология*. 2019; 10 (2): 3–11. doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-3-11
15. Schotte D.E., Cools J., Payvar S. Problem-solving deficits in suicidal patients: Trait vulnerability or state phenomenon? *J. Cons. Clin. Psychol*. 1990 Oct; 58(5): 562–564. DOI: 10.1037//0022-006x.58.5.562
16. Pollock L.R., Williams J.M.G. Problem-solving in suicide attempters. *Psychol. Med*. 2004 Jan; 34(1): 163–167. DOI: 10.1017/s0033291703008092
17. Orbach I., Mikulincer M., Blumenson R., Mester R., Stein D. The subjective experience of problem irresolvability and suicidal behavior: dynamics and measurement. *Suicide Life Threat Behav*. 1999 Summer; 29 (2): 150–164. DOI: 10.1111/j.1943-278X.1999.tb01053.x
18. Бартош Т.П., Бартош О.П. Стратегии совладающего поведения и агрессивные реакции высокотревожных девочек-подростков, проживающих в Магадане. *Наркология*. 2015; 10 (166): 45–49.
19. Nguyen D.T., Dedding C., Pham T.T., Wright P., Bunders J. Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2013 Dec 17; 13: 1195. doi: 10.1186/1471-2458-13-1195
20. Sareen J., Cox B.J., Afifi T.O., de Graaf R., Asmundson G.J., ten Have M., Stein MB. Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide attempts: a population-based longitudinal study of adults. *Arch. Gen. Psychiatry*. 2005; 62(11): 1249–1257. DOI: 10.1001/archpsyc.62.11.1249
21. Sifneos P.E. The prevalence of “alexithymic” characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1973; 22: 255–262. DOI: 10.1159/000286529
22. Ивашиненко Л.В., Бурделова Е.В., Ивашиненко Д.М. Алекситимия как один из факторов суицидального поведения. Актуальные проблемы психиатрии и психотерапии. Тула: Изд-во ТулГУ, 2016; 83–86.

23. Besharat M.A. Relationship of alexithymia with coping styles and interpersonal problems. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2010; 5: 614–618. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.07.152
24. Di Tella M., Tesio V., Ghiggia A., Romeo A., Colonna F., Fusaro E., Geminiani G.C., Bruzzone M., Torta R., Castelli L. Coping strategies and perceived social support in fibromyalgia syndrome: Relationship with alexithymia. *Scand J Psychol*. 2018 Apr; 59(2):167-176. doi: 10.1111/sjop.12405
25. Tominaga T., Choi H., Nagoshi Y., Wada Y. Fukui K. Relationship between alexithymia and coping strategies in patients with somatoform disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2014; 10: 55-62. doi: 10.2147/NDT.S55956.
26. Parker J.D.A., Austin E.J., Hogan M.J., Wood L.M., Bond B.J. Alexithymia and academic success: Examining the transition from high school to university. *Personality and Individual Differences*. 2005; 38(6): 1257–1267. DOI:10.1016/j.paid.2004.08.008
27. Бартош Т.П., Бартош О.П. Особенности эмоциональной сферы подростков различных этнических групп Магаданской области. *Тюменский медицинский журнал*. 2015; 17 (4): 7–13.
28. Elias H., Ping W.S., Abdullah M.C. Stress and academic achievement among undergraduate students in Universiti Putra Malaysia. *Procedia – Soc. Behav. Sci.* 2011; 29: 646–655. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.288>
29. Климов В.М., Айзман Р.И. Анализ факторов суицидального риска студентов ВУЗа. *Вестник Новосибирского государственного педагогического университета*. 2017; 7(5): 55–66. DOI: 10.15293/2226-3365.1750.04
30. Диагностика личности / сост. Т.Н. Разуваева. Шадринск : Исеть, 1993: 26.
31. Гурвич И.Н. Тест нервно-психической адаптации. *Вестник гипнологии и психотерапии*. 1992; 3: 46–53.
32. Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика / под ред. Л.И. Вассермана. СПб.: «Речь», 2010: 192.
33. Ibrahim N., Amit N., Che Din N., Ong H.C. Gender differences and psychological factors associated with suicidal ideation among youth in Malaysia. *Psychol Res Behav Manag*. 2017 Apr 28; 10: 129–135. doi: 10.2147/PRBM.S125176.
34. Matud M.P. Gender differences in stress and coping styles. *Pers. Individ. Dif*. 2004 Nov; 37 (7): 1401–1415. DOI: 10.1016/j.paid.2004.01.010

Поступила в редакцию 28.11.2019
Утверждена к печати 27.01.2020

Бартош Татьяна Петровна – кандидат биологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник группы психофизиологии ФГБУН Научно-исследовательского центра «Арктика» Дальневосточного отделения Российской академии наук. SPIN-код 8784-6058. ORCID ID 0000-0003-4993-5969. ID 57103563100. Web of Science Researcher ID AAG-8540-2020.

Бартош Ольга Петровна – кандидат биологических наук, старший научный сотрудник группы психофизиологии ФГБУН Научно-исследовательского центра «Арктика» Дальневосточного отделения Российской академии наук. SPIN-код 8361-0828. ORCID ID 0000-0003-0211-1188. ID 14059584700. olga_bartosh@inbox.ru

Мычко Марина Валерьевна – младший научный сотрудник группы психофизиологии ФГБУН Научно-исследовательского центра «Арктика» Дальневосточного отделения Российской академии наук. SPIN-код 7489-8668. ORCID ID: 0000-0002-0288-6154. Mychko@mail.ru

✉ Бартош Татьяна Петровна, tabart@rambler.ru

UDC 616.89-008.441.44-057.85(571.65)+616.053.7+305-055.1+305.055.2+316.621+159.922.23+616.003.96+616.891.6

For citation: Bartosh T.P., Bartosh O.P., Mychko M.V. Gender characteristics of psychological premises of suicide risk in students of Magadan. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2020; 1 (106): 77–88. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1\(106\)-77-88](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1(106)-77-88)

Gender characteristics of psychological premises of suicide risk in students of Magadan

Bartosh T.P., Bartosh O.P., Mychko M.V.

Research Center “Arctic” of the Far Eastern Branch of the Russian Academy of Sciences
Karl Marx Avenue 24, 685000, Magadan, Russian Federation

ABSTRACT

The formation of the risk of suicidal behavior of youth is influenced by individual psychological characteristics of the individual. **Objective:** the study of gender emotional, personal and behavioral prerequisites for suicide risk of students of Magadan. **Material and methods.** 96 second-year students of Northeastern State University of Magadan were examined, of which 67 were girls and 29 were boys. Mean age of the examined persons was 19.5 ± 0.13 years. The diagnosis of suicide risk, the determination of the formation of suicidal intentions were carried out according to the Questionnaire of Suicide Risk (QSR) modified by T.N. Razuvaeva. The structure and severity of the used coping strategies were studied using the questionnaire by R. Lazarus and S. Folkman. Alexithymia was assessed using the Toronto Alexithymic Scale (TAS-26). The level of neuropsychiatric adaptation (NPA) was determined by the test of I.N. Gurvich. The level of trait anxiety (TA) was determined by the method of Spielberger–Khanin. Statistical processing of the results was carried out using the software package Excel-97 and Statistica-10. **Results.** In female students, in the profile of experiences of suicidal intentions, subscales “behavior affectivity”, “social pessimism” and “anti-suicidal factors” predominated significantly ($p < 0.05$). In male students, the factor “time perspective” was significantly higher ($p < 0.05$). Compared with boys, girls had significantly higher ($p < 0.05$) levels of NPA (34 ± 1.57 and 25 ± 3.03 points, respectively) and TA (48 ± 1.05 and 43 ± 1.99 points, respectively). The alexithymic residue in the personality structure was diagnosed in 15% (10 persons) of girls and 24% (7 persons) of boys. The alexithymia indicator had a significant positive relationship with two QSR subscales: “social pessimism” and “time perspective” ($r = 0.39$; $p < 0.05$) in the sample of young men. A higher profile of coping mechanisms was revealed in girls in comparison with boys. Girls significantly ($p < 0.05$) more often chose “confrontational coping”, “the search for social support”, “acceptance of responsibility”, “flight-avoidance” and “positive reassessment”. Young men revealed more than girls, correlation relationships of coping mechanisms with stress with suicidal risk factors. In general, non-adaptive strategies of “distance” and “flight-avoidance” were used by young men, “confrontational coping” was less common, and among adaptive strategies “self-control” was noticed. **Conclusions.** The study showed the presence of gender features of emotional and personal characteristics, the profile of suicidal intentions and coping strategies with stress among students of Magadan. A significant role in the development of suicide risk in the sample of second-year students was played by the dysfunction of neuropsychic adaptation, high trait anxiety, alexithymia and non-adaptive coping strategies.

Keywords: gender socialization, suicidal risk factors, coping strategies, alexithymicity, mental adaptation, personal anxiety, students, Northern Russia, Magadan.

REFERENCES

- Pogodin I.A. Vozrastnyye aspekty suitsidal'nogo povedeniya [Age aspects of suicidal behavior]. *Semeynaya psikhologiya i semeynaya terapiya – Family Psychology and Family Therapy*. 2006; 3: 108–115 (in Russian).
- Sullivan E.M., Annet J.L., Simon T.R., Luo F., Dahlberg L.L. Suicide trends among persons aged 10–24 years – United States, 1994–2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2015; 64 (8): 201–205. <https://www.jstor.org/stable/24856373>
- Ibrahim N., Amit N., Suen M.W.Y. Psychological factors as predictors of suicidal ideation among adolescents in Malaysia. *PLoS One*. 2014; 9 (10): e110670. doi.org/10.1371/journal.pone.0110670
- Bridge J.A., Asti L., Horowitz L.M., Greenhouse J.B., Fontanella C.A., Sheftall A.H., Kelleher K.J., Campo J.V. Suicide trends among elementary school-aged children in the United States from 1993 to 2012. *JAMA Pediatr*. 2015 Jul; 169(7): 673–7. doi: 10.1001/jamapediatrics.2015.0465
- Pichikov A.A., Popov Yu.V. “Gendernyy paradoks” suitsidal'nogo povedeniya [The “gender paradox” of suicidal behavior]. *Obozrenie psihiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Bekhtereva – V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2015; 2: 22–29 (in Russian).
- Polozhy B.S. Suitsidy sredi nesovershennoletnikh (epidemiologicheskii aspekt) [Suicides among minors (epidemiological aspect)]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2019; 10 (1): 21–26 (in Russian). doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-01(34)-21-26
- Lobova V.A., Buganov A.A. Kliniko-epidemiologicheskaya otsenka effektivnoy sfery u severyan raznykh etnicheskikh grupp v Yamal'skom regione [Clinical-epidemiological assessment of the affective domain in northerners of different ethnic groups in the Yamal region]. *Ekologi-*

- ya *cheloveka* – *Human Ecology*. 2007; 7: 43–47 (in Russian).
8. Ambrumova A.G., Tikhonenko V.A. Diagnostika suitsidal'nogo povedeniya: Metodicheskiye rekomendatsii [Diagnosis of suicidal behavior: guidelines]. Moscow, 1980: 48 (in Russian).
 9. Syrokvashina K.V., Dozortseva E.G. Psikhologicheskiye faktory riska suitsidal'nogo povedeniya u podrostkov [Psychological risk factors for suicidal behavior in adolescents]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya – Counseling Psychology and Psychotherapy*. 2016; 24 (3): 8–24 (in Russian). doi: 10.17759/cpp.20162403002
 10. Bokhan N.A., Stoyanova I.Ya., Schastnyy E.D., Korolev A.A. Patopsikhologicheskiye kharakteristiki patsiyentov s dvoynym diagnozom v kontekste suitsidal'nogo povedeniya [Pathopsychological characteristics of patients with a dual diagnosis in the context of suicidal behavior]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2014; 5 (2): 55–59 (in Russian).
 11. Surovtseva A.K., Schastnyy E.D. Osobennosti sub'yektivnoy otsenki kachestva zhizni patsiyentov affektivnymi rasstroystvami s razlichnym riskom suitsidal'nogo povedeniya [Features of a subjective assessment of the quality of life of patients with affective disorders with different risk of suicidal behavior]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2014; 5 (4): 52–57 (in Russian).
 12. Polozhy B.S. Kontseptual'naya model' suitsidal'nogo povedeniya [Conceptual model of suicidal behavior]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2015; 6, 1 (18): 3–7 (in Russian).
 13. Malikova T.V., Yaurova A.S. Issledovaniye suitsidal'nogo povedeniya podrostkov [A study of suicidal behavior in adolescents]. *Pediatr – Pediatrician*. 2012; III (4): 54–57 (in Russian).
 14. Semenova N.B. Suitsidal'noye povedeniye u detey i podrostkov korennykh narodov Sibiri: kognitivnyye faktory riska (Chast' I) [Suicidal behavior in indigenous children and adolescents in Siberia: cognitive risk factors (Part I)]. *Suitsidologiya – Suicidology*. 2019; 10 (2): 3–11 (in Russian). doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-3-11
 15. Schotte D.E., Cools J., Payvar S. Problem-solving deficits in suicidal patients: Trait vulnerability or state phenomenon? *J. Cons. Clin. Psychol.* 1990 Oct; 58(5): 562–564. DOI: 10.1037//0022-006x.58.5.562
 16. Pollock L.R., Williams J.M.G. Problem-solving in suicide attempters. *Psychol. Med.* 2004 Jan; 34(1): 163–167. DOI: 10.1017/s0033291703008092
 17. Orbach I., Mikulincer M., Blumenson R., Mester R., Stein D. The subjective experience of problem irresolvability and suicidal behavior: dynamics and measurement. *Suicide Life Threat Behav.* 1999 Summer; 29 (2): 150–164. DOI: 10.1111/j.1943-278X.1999.tb01053.x
 18. Bartosh T.P., Bartosh O.P. Strategii sovladayushchego povedeniya i agressivnyye reaktsii vysokotrevozhnykh devochek-podrostkov, prozhivayushchikh v Magadane [Coping behavior strategies and aggressive reactions of highly anxious teenage girls living in Magadan]. *Narkologiya – Narcology*. 2015; 10 (166): 45–49 (in Russian).
 19. Nguyen D.T., Dedding C., Pham T.T., Wright P., Bunders J. Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2013 Dec 17; 13: 1195. doi: 10.1186/1471-2458-13-1195
 20. Sareen J., Cox B.J., Afifi T.O., de Graaf R., Asmundson G.J., ten Have M., Stein MB. Anxiety disorders and risk for suicidal ideation and suicide attempts: a population-based longitudinal study of adults. *Arch. Gen. Psychiatry*. 2005; 62(11): 1249–1257. DOI: 10.1001/archpsyc.62.11.1249
 21. Sifneos P.E. The prevalence of “alexithymic” characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1973; 22: 255–262. DOI: 10.1159/000286529
 22. Ivashinenko L.V., Burdelova E.V., Ivashinenko D.M. Aleksitimiya kak odin iz faktorov suitsidal'nogo povedeniya [Alexithymia as one of the factors of suicidal behavior]. *Relevant Problems of Psychiatry and Psychotherapy*. Tula: Publishing House of Tula State University, 2016; 83–86 (in Russian).
 23. Besharat M.A. Relationship of alexithymia with coping styles and interpersonal problems. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2010; 5: 614–618. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.07.152
 24. Di Tella M., Tesio V., Ghiggia A., Romeo A., Colonna F., Fusaro E., Geminiani G.C., Bruzzone M., Torta R., Castelli L. Coping strategies and perceived social support in fibromyalgia syndrome: Relationship with alexithymia. *Scand J Psychol*. 2018 Apr; 59(2):167-176. doi: 10.1111/sjop.12405
 25. Tominaga T., Choi H., Nagoshi Y., Wada Y. Fukui K. Relationship between alexithymia and coping strategies in patients with somatoform disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2014; 10: 55-62. doi: 10.2147/NDT.S55956.
 26. Parker J.D.A., Austin E.J., Hogan M.J., Wood L.M., Bond B.J. Alexithymia and academic success: Examining the transition from high school to university. *Personality and Individual Differences*. 2005; 38(6): 1257–1267. DOI:10.1016/j.paid.2004.08.008
 27. Bartosh T.P., Bartosh O.P. Osobennosti emotsional'noy sfery podrostkov razlichnykh etnicheskikh grupp Magadanskoj oblasti [Features of the emotional domain of adolescents of various ethnic groups of the Magadan Region]. *Tyumenskiy meditsinskiy zhurnal – Tyumen Medical Journal*. 2015; 17 (4): 7–13 (in Russian).
 28. Elias H., Ping W.S., Abdullah M.C. Stress and academic achievement among undergraduate students in University Putra Malaysia. *Procedia – Soc. Behav. Sci.* 2011; 29: 646–655. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.288>

29. Klimov V.M., Aizman R.I. Analiz faktorov suitsidal'nogo riska studentov VUZa [Analysis of suicide risk factors for university students]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – Bulletin of the Novosibirsk State Pedagogical University*. 2017; 7(5): 55–66 (in Russian). DOI: 10.15293/2226-3365.1750.04
30. Diagnostika lichnosti [Diagnosis of personality] / compiled by T.N. Razuvaeva. Shadrinsk: Iset Publishing House, 1993: 26 (in Russian).
31. Gurchich I.N. Test nervno-psikhicheskoy adaptatsii [Test of neuropsychiatric adaptation]. *Vestnik gipnologii i psikhoterapii – Bulletin of Hypnology and Psychotherapy*. 1992; 3: 46–53 (in Russian).
32. Wasserman L.I., Ababkov V.A., Trifonova E.A. Coping with stress: theory and psycho-diagnostics / edited by L.I. Wasserman. St. Petersburg: Rech Publishing House, 2010: 192 (in Russian).
33. Ibrahim N., Amit N., Che Din N., Ong H.C. Gender differences and psychological factors associated with suicidal ideation among youth in Malaysia. *Psychol Res Behav Manag*. 2017 Apr 28; 10: 129–135. doi: 10.2147/PRBM.S125176.
34. Matud M.P. Gender differences in stress and coping styles. *Pers. Individ. Dif*. 2004 Nov; 37 (7): 1401–1415. DOI: 10.1016/j.paid.2004.01.010

Received November 28.2019

Accepted January 27.2020

Bartosh Tatyana P. – Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, lead researcher of the Psychophysiology Group, Federal State Budgetary Institution Scientific Research Center “Arctic” of the Far Eastern Branch of the Russian Academy of Sciences. SPIN-code RSCI 8784-6058. ORCID ID 0000-0003-4993-5969. Scopus ID 57103563100. Web of Science Researcher ID AAG-8540-2020.

Bartosh Olga P. – Candidate of Biological Sciences, senior researcher of the Psychophysiology Group, Federal State Budgetary Institution Scientific Research Center “Arctic” of the Far Eastern Branch of the Russian Academy of Sciences. SPIN-code RSCI 8361-0828. ORCID ID 0000-0003-0211-1188. Scopus ID 14059584700. olga_bartosh@inbox.ru

Mychko Marina V. – junior researcher of the Psychophysiology Group, Federal State Budgetary Institution Scientific Research Center “Arctic” of the Far Eastern Branch of the Russian Academy of Sciences. SPIN-code RSCI 7489-8668. ORCID ID: 0000-0002-0288-6154. Mychko@mail.ru

✉ Bartosh Tatyana P., tabart@rambler.ru