
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава
России
Кафедра клинической психологии и психотерапии

**ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО
ПОВЕДЕНИЯ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ
(с навыками диагностики и психологической
работы)**

Информационное письмо

Оренбург
2022 г.

Проректор по лечебной работе и
и региональному развитию
здравоохранения
У ВО ОрГМУ Минздрава России

_____ д.м.н., профессор Зорин И.В.
«31» _____ мая 2022г.
ДОКУМЕНТОВ

Заместитель министра здравоохранения
Оренбургской области

Оренбургской области

Шатилов А.П.

« 20 » июня 2022г.

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ
(с навыками диагностики и психологической работы)
Информационное письмо

Оренбург
2022г.

Е.Ю. Антохин, И.С. Якиманская, Р.И. Антохина.

Профилактика суицидального поведения в образовательной среде (с навыками диагностики и психологической работы). Оренбург, 2022. - 17 с.

Информационное письмо подготовлено сотрудниками кафедры клинической психологии и психотерапии Оренбургского государственного медицинского университета в помощь врачам, педагогическим и социальным работникам занимающимся профилактикой суицидального поведения в образовательной среде. Представлены группы риска по суицидальному поведению, признаки, свидетельствующие о суицидальной угрозе, алгоритм работы по профилактике суицида в образовательной среде. Описаны действия специалиста после суицидального события.

Информационное письмо подготовлено для врачей различных специальностей, педагогических и социальных работников, работающих с проблемой суицида в образовательной среде, клинических ординаторов и студентов медицинских ВУЗов.

Рецензенты:

Крюкова, Е.М. – главный внештатный специалист по суицидологии МЗ Оренбургской области, главный врач ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1»;

Паляева, С.В. – главный внештатный специалист детский психиатр МЗ Оренбургской области, заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1.

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

ИНТЕРВЬЮ НА РАДИО МАЯК С ЗАВЕДУЮЩИМ КАФЕДРОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ ФГБОУ ВО ОРГМУ МИНЗДРАВА РФ, К.М.Н., ДОЦЕНТОМ, ГЛАВНЫМ ДЕТСКИМ СПЕЦИАЛИСТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ ИЗ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ АНТОХИНЫМ ЕВГЕНИЕМ ЮРЬЕВИЧЕМ О МЕТОДИКЕ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПИЛОТНОМ ПРОЕКТЕ «КОМПАС»

<http://ookpb1.ru/2018/02/20/интервью-на-радио-маяк-с-заведующим-ка/>

**Кризисный психологический центр «КОМПАС» <http://kc-compas.ru/>
г.Оренбург, пр.Гагарина 58/1 – консультации бесплатно.**

«Телефон» доверия работает как для взрослых, так и для детей и подростков. Все звонки анонимные.

Федеральный детский телефон доверия 8-800-2000-122 (звонок бесплатный с любого устройства)

В Оренбурге на «Телефон доверия» можно позвонить по следующим номерам:

- 8 (3532) 90-11-50 — для детей и подростков, время работы с 9.00 до 17.00;

- 8 (3532) 32-73-27 — для взрослых, время работы с 9.00 до 17.00;

- 8 (3532) 40-22-22 — для взрослых, круглосуточно;

- 8 (3532) 40-23-13, 40-61-47 — для взрослых, с 9.00 до 18.00.

Скайп-консультирование по предварительной записи по тел.: 8 (3532) 32-65-15, 90-11-55 или по поиску — ООПЦ ГБУЗ ООКПБ № 2, консультации для взрослых с 9.00 до 18.00.

В Орске:

- 8 (3537) 28-75-02 — для детей, подростков и взрослых, время работы с 8.00 до 20.00.

В Бузулуке:

- 8-922 856-99-00, 8-922-550-16-91, 8-922-866-60-05, 8-922-556-15-86 — для детей, подростков и взрослых, время работы с 9.00 до 17.00.

АКТУАЛЬНОСТЬ

В большинстве стран имеются нормативно-правовые акты, направленные против насилия в отношении детей; законы, ограничивающие оборот алкоголя и огнестрельного оружия, широко вводятся в действие, но зачастую их соблюдение не обеспечивается должным образом.

Стратегии INSPIRE должны более широко включаться в существующие рамочные нормативно-правовые механизмы стран, и осуществление стратегий INSPIRE нуждается в более широкомасштабной государственной поддержке, чтобы положить конец всем формам насилия в отношении детей к 2030 г.

Исследования статистики суицидальной активности и мер ее профилактики – важное направление деятельности ВОЗ. Самоубийства причиняют тяжелый ущерб. Каждый год от самоубийств умирают свыше 800 000 человек; это вторая по частоте причина смерти в возрасте от 15 до 29 лет. Имеются данные, свидетельствующие о том, что среди взрослого населения на каждого погибшего от самоубийства приходится свыше 20 человек, совершивших суицидальную попытку. Самоубийства – это глобальная проблема, затрагивающая все страны мира. Несмотря на предвзятое мнение о том, что самоубийства в большей степени распространены в странах с высоким уровнем доходов, в действительности 75% самоубийств происходят в странах со средним и низким уровнем доходов. Самоубийства – распространенная причина смерти в различных возрастных группах. Помимо того, что люди умирают или страдают от совершенной суицидальной попытки, случаи самоубийства наносят тяжелый опосредованный ущерб семьям и друзьям погибшего, а также местным сообществам и стране в целом. Самоубийства можно предотвращать. Залог эффективности национальных мер – наличие всесторонней многосекторальной стратегии предупреждения самоубийств.

ГРУППЫ РИСКА ПО СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ

Имея сходство с действиями взрослых, суицидальное поведение детей и подростков отличается естественным возрастным своеобразием. Детям характерна повышенная впечатлительность и внушаемость, способность ярко чувствовать и переживать, склонность к колебаниям настроения, слабость критических способностей, эгоцентрическая устремленность, импульсивность в принятии решения. Нередки случаи, когда самоубийство детей и подростков вызывается гневом, протестом, злобой или желанием наказать себя и других. При переходе к подростковому возрасту возникает повышенная склонность к самоанализу, пессимистической оценке окружающего и своей личности. Эмоциональная нестабильность, часто ведущая к суициду, в настоящее время считается вариантом временного видоизменения характера («патологией идентичности» по Эриксону) почти у четверти здоровых подростков. Основные *мотивы суицидального поведения* у детей и подростков:

1. Переживание обиды, одиночества, отчужденности и непонимания.
2. Действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство и ревность.
3. Переживания, связанные со смертью разводом или уходом родителей из семьи.
4. Чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения
5. Боязнь позора, насмешек или унижения.
6. Страх наказания, нежелание извиняться.
7. Любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность.
8. Чувство мести, злобы, протеста; угроза или вымогательство.
9. Желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации.
10. Сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»).

Особенности суицидального поведения в детском и подростковом возрасте:

1. Недостаточно адекватная оценка последствий аутоагрессивных действий.

2. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов, которыми дети объясняют попытки самоубийства.

3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийств детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегам из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и так далее.

4. В детском и подростковом возрасте возникновению суицидального поведения способствуют депрессивные состояния, которые проявляются иначе, чем у взрослых.

ПРИЗНАКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О СУИЦИДАЛЬНОЙ УГРОЗЕ

Поведенческие	Словесные	Эмоциональные
1. Любые внезапные изменения в поведении и настроении, особенно отдаляющие от близких.	1. Уверения в беспомощности и зависимости от других.	1. Амбивалентность – одновременное присутствие разнонаправленных эмоций
2. Склонность к опрометчивым и безрассудным поступкам, самоповреждающее поведение: самопорезы, прижигания, самостоятельно наносимые наколки, пирсинг, резкое похудение и др.	2. Прощание.	2. Беспомощность безнадежность.
3. Употребление алкоголя, таблеток, напитков-энергетиков	3. Разговоры или шутки о желании умереть	3. Переживания горя.
4. Посещение врача, без очевидной необходимости.	4. Сообщение о конкретном плане суицида.	4. Признаки депрессии: нарушения сна или аппетита, повышенная возбудимость с тревогой, отгороженность, снижение или отсутствие удовлетворения от повседневной деятельности, печаль.
5. Расставание с дорогими вещами или деньгами.	5. Двойственная оценка значимых событий.	5. Вина или ощущение неудачи, поражения.

6. Приобретение средств для совершения суицида	6. Высказывания самообвинения.	6. Чрезмерные опасения или страхи.
7. Подведение итогов, приведение дел в порядок, приготовление к уходу.		7. Чувство собственной малозначимости
8. Пренебрежение внешним видом		8. Рассеянность или растерянность

Ниже приводятся чаще всего встречающиеся у детей симптомы пережитой травмы:

1. Наиболее общая первая реакция — страх. Дети часто не хотят расстаться с родителями даже ненадолго; некоторые могут в прямом смысле слова цепляться за родителей и нуждаться в их постоянном присутствии, физическом контакте с ними и успокоении.

2. Возможны ночные кошмары. Некоторые дети не могут засыпать одни или в темноте.

3. Некоторые дети реагируют на травматические события гневом и враждебностью. Обычно этот гнев выражает детский страх и беспомощность. Вспышки раздражительности и упрямства, неуправляемое поведение (как и перепады настроения) обычно присущи пережившим травму детям.

Отказ от посещений школы часто является симптомом неразрешенной проблемы.

4. У многих переживших травму детей душевная боль выражается в форме телесных, физических расстройств: жалобы на боли в животе и головные боли, не имеющие физических причин. Эти жалобы могут использоваться как основание для непосещения школы. Родители должны относиться к этому с пониманием и помогать ребенку успокоиться.

5. Травмированным детям присущи изменения привычек питания. Например, отказ от приема пищи, в том числе с целью похудения.

6. Некоторые дети воспринимают случившееся как следствие своих проступков и думают, что этого можно было избежать, если бы они были хорошими. Испытывающие чувство вины дети нуждаются в особом внимании.

СИМПТОМЫ ТРАВМИРОВАНИЯ И ВОЗМОЖНОСТИ ПОМОЩИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

СИМПТОМЫ	ПЕРВЫЙ ШАГ ПОМОЩИ
ВОЗРАСТ 3—7 ЛЕТ	
Беспомощность и пассивность	Обеспечение поддержки, отдыха, комфорта, пищи, возможности играть и/или рисовать
Генерализированный страх	Восстановление защиты со стороны взрослых
Познавательные трудности (например, не может понять)	Повторные конкретные разъяснения ожидаемых событий
Трудности распознавания собственных беспокойств	Знакомство с эмоциональными названиями общих реакций
Недостаточность вербализации (снижение словесной активности) — элективный мутизм (полное молчание), повторяющиеся невербальные проигрывания травмы (например стереотипное поведение имитирующее травму без слов), немые вопросы	Помощь в вербализации общих чувств и жалоб (ребенок еще не в состоянии воспринимать свои чувства по отдельности)
Приписывание магических свойств воспоминаниям о травме	Отделение травмы от вещественных напоминаний (дома, ящика для игрушек и т.д.)
Расстройства сна (ночные страхи и кошмары, страх засыпания, страх оставаться одному, особенно — в темноте)	Поощрение рассказов о них родителям и воспитателям
Тревожная привязанность (цепляние за взрослых, нежелание быть без родителей)	Обеспечение постоянной заботы и ухода (например, заверения, что он будет встречен из детского сада/ школы)
Регрессивные симптомы (сосание пальца, энурез, лепетная речь)	Переносимость взрослых к этим временным проявлениям
Тревоги, связанные с непониманием смерти; фантазии о "лечении от смерти": ожидания, что умершие могут вернуться, напасть.	Объяснения физической реальности смерти.
ВОЗРАСТ 8-11 ЛЕТ	
Поглощенность собственными действиями во время события; озабоченность своей ответственностью и/или виной	Помощь в выражении скрытых переживаний события
Специфические страхи, запускаемые воспоминаниями или пребыванием в одиночестве	Помощь в идентификации и выражении воспоминаний, тревог и в предупреждении их генерализации
Пересказы и проигрывания события (травматические игры): познавательные искажения и навязчивая детализация	Разрешение говорить и играть; разбор искажений, знания о нормальности чувств и реакций
Страх быть подавленным своими переживаниями	Стимуляция выражения страха, гнева, печали и т.д. в поддерживающем присутствии взрослого, чтобы предупредить чувство захваченности переживанием
Нарушения концентрации и обучения	Стимуляция сообщать родителям и учителям,

	когда мысли и чувства мешают учебе
Нарушения сна (плохие сны, страх сна в одиночестве)	Поддержка в рассказах о снах, объяснения — почему бывают плохие сны
Забота о своей и других безопасности	Помочь поделиться беспокойством, успокоить реалистической информацией
Нарушенное или нестабильное поведение (например, необычно агрессивное или безрассудное поведение, негативизм)	Помощь в совладании с переживаниями с апелляцией к самоконтролю (например: "Наверное, это тяжело — чувствовать себя таким сердитым")
Соматические жалобы — жалобы на телесное, физическое недомогание	Помочь идентифицировать испытанные во время события телесные ощущения
Пристальное внимание к реакциям и выздоровлению со стороны родителей, страх расстроить родителей своими тревогами	Предложение встреч с детьми и родителями, чтобы помочь детям дать знать родителям — что они чувствуют
Забота о других жертвах и их семьях	Поощрение конструктивных действий в интересах пораженных и погибших
Страх и чувство измененности, вызванные собственными реакциями горя; страх призраков.	Помощь в сохранении позитивных воспоминаний о том, что он делал в трудный момент.
ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ	
Взгляд со стороны, стыд и вина (подобно тому, что бывает у взрослых)	Побуждение к обсуждению события, связанных с ним чувств и реалистического видения того, что было возможно
Тревожное осмысление своих страхов, чувства уязвимости и других эмоциональных реакций; страх казаться ненормальным	Помощь в понимании того, что способность переживать такой страх — признак взрослости; поощрение понимания и поддержки в среде сверстников
Посттравматическис срывы (например, использование наркотиков, алкоголя, делинквентное поведение, сексуальные загулы)	Помощь в понимании того, что такое поведение — попытка блокировать свои реакции на событие и заглушить гнев
Опасные для жизни правила: саморазрушающее или виктимное поведение	Обращение к побуждениям к такому поведению с острыми последствиями: увязывание их с импульсивностью, ведущей к агрессии
Резкие изменения в межличностных отношениях	Обсуждение возможных трудностей в отношениях со сверстниками и семьей
Желания и планы мести	Выслушать имеющиеся планы: обратиться к реальным последствиям их исполнения: поощрять конструктивные альтернативы, способные уменьшить чувство посттравматической беспомощности
Радикальные изменения жизненных установок, влияющие на формирование идентичности	Связать установки изменений с влиянием травмы
Преждевременное вхождение во взрослую жизнь (например, уход из школы или брак, или нежелание жить в доме).	Поощрение отсроченных решений, чтобы дать время на осмысление своих реакций на травму и переживание горя.

АЛГОРИТМ РАБОТЫ

Общая модель профилактики суицида в образовательной среде

Педагоги часто испытывают интерес, но опасаются задавать вопросы, связанные с этой трудной темой. Как могут помочь учителя в работе по профилактике суицидальных тенденций в поведении современной молодежи? Для этого мы попробуем ответить на три основных, по нашему мнению, вопроса: что должно быть сделано, чтобы предотвратить самоубийство, что должно быть сделано, когда молодой человек угрожает закончить жизнь самоубийством, и что необходимо делать, когда самоубийство произошло? В общем виде, этим вопросам соответствуют уровни профилактики суицидальных тенденций в образовательной среде: общая, первичная, вторичная, третичная профилактика.

Первый уровень – общая профилактика

Работа на этом уровне должна проводиться, и, в принципе, проводится, во всех образовательных учреждениях. Её **цель** - повышение групповой сплоченности в образовательном пространстве. Ведь основной заслон тягостным, мрачным переживаниям – позитивный и дружественный психологический климат школы. Возможные **мероприятия**: создание общих школьных программ психического здоровья, здоровой среды в школе, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества. Скриннинг риска суицидального поведения.

Диагностический минимум по выявлению несовершеннолетних группы суицидального риска:

1. Выявление обучающихся младшего школьного возраста, относящихся к «группе суицидального риска» - Опросник на выявление депрессии у детей и подростков CDI. (Children's depression inventory, M. Kovacs, 1992) М. Ковач
2. Выявление обучающихся подросткового и старшего школьного возраста, относящихся к «группе суицидального риска» - Шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory, BDI, 1961)

Второй уровень – первичная профилактика

Цель - выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств. Повышение осведомленности персонала и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

Мероприятия: диагностика суицидального поведения с консультацией клинического психолога. Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем-разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии. Классные часы, круглые столы, стендовая информация.

Разработка плана действий в случае самоубийства, в котором должны быть процедуры действия при выявлении учащегося группы риска, действия при угрозе самоубийства и после самоубийства

Третий уровень – вторичная профилактика

Цель - Предотвращение самоубийства

Мероприятия: оценка риска самоубийства. Оповещение соответствующего учреждения психического здоровья (психиатрическая клиника, клинический психологический центр, например, КПЦ «КОМПАС»), запрос помощи. Оповещение родителей.

Разбор случая со школьным персоналом, который был включен в работу, так чтобы он мог выразить свои чувства, переживания, внести предложения относительно стратегий и плана работы.

Четвертый уровень – третичная профилактика

Цель - Снижение последствий и уменьшение вероятности дальнейших случаев, социальная и психологическая реабилитация суицидентов

Мероприятия: Оповещение, возможность проконсультироваться с психологом, внимание к эмоциональному климату в школе и его изменению. Работа с клиническим психологом, психотерапевтом, психиатром. Глубинная психотерапевтическая коррекция, обеспечивающая профилактику образования конфликтно-стрессовых переживаний в дальнейшем.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ НЕПОПРАВИМОЕ ПРОИЗОШЛО?

Если самоубийство официально признается причиной смерти учащегося, тогда в уведомлении о причине смерти в среде учащихся должно звучать слово «самоубийство», а не «несчастный случай» или «неизвестная причина смерти». Однако ни в коем случае не должно быть упоминания средств совершения самоубийства.

- Собрать близких друзей и дать возможность работы со специалистом в области психического здоровья.

- Другам и учащимся должно быть разрешено посещение похорон. Но они не должны нести гроб.

- Будьте готовы сказать «нет» на все просьбы о проведении вечера памяти в честь погибшего учащегося. Это может увеличить возможность эпидемии самоубийств.

Список используемой и рекомендованной литературы

1. Актуальные проблемы суицидологии [Текст] / А.А. Портнов [и др.]; под общ. ред. А. А.Портнова. - М., 1978. - 240 с.
2. Амбрумова, А.Г. Суицид, как феномен социально-психологической дезадаптации личности [Текст] / А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко // Актуальные проблемы суицидологии. Тр. Московского НИИ психиатрии МЗ РФ. - М. 1978. - С.6-28.
3. Андронникова, О. О. Основные характеристики подростков с самоповреждающим виктимным поведением [Текст] / О. О. Андронникова // Вестник томского государственного педагогического университета. - 2009. - №9. - С. 120-126.
4. Антохин, Е.Ю., Будза, В.Г., Антохина, Р.И., Епанчинцева, Г.А. Психофизиологическая оценка подростков, совершивших суицидальную попытку [Текст] / Е.Ю. Антохин, В.Г. Будза, Р.И. Антохина, Г.А.Епанчинцева // Оренбургский медицинский вестник. - 2020. - Т. 8. № 2 (30). - С. 51-57.
https://www.elibrary.ru/download/elibrary_43810108_70894143.pdf
5. Антохин, Е.Ю., Антохина, Р.И., Саяпин, А.В., Маськов, М.Н. МЕЕТ - автоматизированный скрининг аутоагрессивной уязвимости Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ 2020616944, 25.06.2020. Заявка № 2020615935 от 08.06.2020.https://www.elibrary.ru/download/elibrary_43886844_41686990.PDF
6. Антохина, Р.И., Антохин, Е.Ю. Эмоциональные схемы у подростков с суицидальными попытками/ Р.И. Антохина, Е.Ю. Антохин // Психиатрия и психофармакотерапия. - 2021. - Т. 23. № 1. - С. 16-19.
https://www.elibrary.ru/download/elibrary_47252189_25031716.pdf
7. Антохина, Р.И., Антохин, Е.Ю., Болдырева, Т.А. Нейрокогнитивный профиль лиц молодого возраста, склонных к самоповреждению / Р.И.Антохина, Е.Ю. Антохин, Т.В. Болдырева // Психиатрия и психофармакотерапия. - 2020. - Т. 22. № 4. - С. 25-29. https://con-med.ru/magazines/psikhiatriya_i_psikhofarmakoterapiya_im_p_b_ganushkina/psikhiatriya_i_psikhofarmakoterapiya_im_p_b_ganushkina-04-2020/neyrokognitivnyy_profil_lits_molodogo_vozrasta_sklonnykh_k_samopovrezhdeniyu/
8. Антохина, Р.И., Васильева, А.В. Процесс принятия решения и негативный опыт детства у подростков с аутоагрессией в зависимости от наличия суицидальной цели / Р.И. Антохина, А.В. Васильева // Неврологический вестник. - 2021. - Т. 53. № 4. - С. 11-22.
9. Бойко, Я.А. Суицидальное поведение подростков: предпосылки, проблемы профилактики [Текст] / Я. А. Бойко, И. В. Савельева // Наука и современность. - 2012. - № 19-2. - С. 184-189.

10. Будза, В.Г., Палаева, Р.И., Антохин, Е.Ю. Суициды детей и подростков: нейropsychологическая уязвимость (обзор) / В.Г. Будза, Р.И. Палаева, Е.Ю. Антохин // Психическое здоровье. - 2020. - № 1. - С. 50-56.
11. Васильева, А.В., Антохина, Р.И., Антохин, Е.Ю. Успешность стратегий прогнозирования и выраженность негативного детского опыта у подростков с несуйцидальным самоповреждением / А.В. Васильева, Р.И. Антохина, Е.Ю. Антохин // Психическое здоровье. - 2021. - № 6. - С. 25-35.
12. Вихристук, О.В. Влияние средств массовой информации на суйцидальное поведение подростков и молодежи (обзор зарубежных источников) [Текст] / О.В. Вихристук // Современная зарубежная психология. - 2013. - №1. - С. 100-108.
13. Воспитание трудного ребенка. Дети с девиантным поведением: учеб.-метод. пособие [Текст] / М.И. Рожкова [и др.]; под общ. ред. М.И. Рожковой. - М.: Владос, 2006. - 240 с.
14. Егоров, А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клинико-психологические аспекты [Текст] / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. - СПб.: Речь, 2005. - 436 с.
15. Егорова, В.Н. Личностные особенности подростков с суйцидальными склонностями [Текст] / В.Н. Егорова, А.А. Макарова // Практическая педагогика: гуманизация процессов образования и воспитания. - 2013. - №3. - С. 61-66.
16. Ерзин, А.И., Семёнова, Т.С., Антохин, Е.Ю. Черты личности и ранние дезадаптивные схемы как предикторы суйцидального риска у подростков-гомосексуалов / А.И. Ерзин, Т.С. Семёнова, Е.Ю. Антохин // Суйцидология. 2017. - Т. 8. № 4 (29). - С. 81-90.
https://www.elibrary.ru/download/elibrary_32304137_63291604.pdf
17. Ерзин, А.И., Антохин, Е.Ю., Семенова, Т.С. Защитные механизмы и проактивные копинг-стратегии у подростков-гомосексуалов / А.И. Ерзин, Е.Ю. Антохин, Т.С. Семенова // Неврологический вестник. - 2017. - Т. 49. № 4. - С. 46-48.
18. Ефимова, О.И. Суйцидальное поведение в подростковом возрасте [Текст] / О.И. Ефимова // Успехи современного естествознания. - 2005. - №11. - С. 93-95.
19. Змановская, Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Е.В. Змановская. - М.: Издательский дом "Академия", 2006. - 288 с.
20. Жезлова Л. Я. Суйциды в детском возрасте. // Клинико-психологические, социальные и правовые проблемы суйцидального поведения: материалы симпозиума [Текст] / Л. Я. Жезлова. - 1974. - С.207-215.
21. Зайцев, В.О. Некоторые подходы к выявлению психических механизмов суйцидального поведения и факторов суйцидального риска у детей и подростков [Текст] / В.О. Зайцев, Г.И. Лудин, А.А. Грачев // Электронный

научно-образовательный вестник здоровье и образование в XXI веке. - 2013. - №11. - С. 4-7.

22. Котлярова, А. В. Профилактика суицидального поведения подростков в реабилитационном пространстве: теория и действительность [Текст] / А. В. Котлярова // Современная социальная психология: теоретические подходы и прикладные исследования. - 2012. - №1. - С. 100-115.

23. Куркина, О.В. Интегративный подход к пониманию феноменологии суицидального поведения подростков. Опыт социально-психологического исследования проблемы суицида [Текст] / О. В. Куркина // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - 2011. - №8. - С. 168-172.

24. Лапшин, В. Е. Суицид в молодежной среде и проблемы его профилактики [Текст] / В. Е. Лапшин // Вестник Владимирского юридического института. - 2014. - №1. - С. 99-102.

25. Леванова, Е.А. Психолого-педагогическая концепция программы "профилактика саморазрушающего поведения детей и подростков" [Текст] / Леванова Е.А., Тарабакина Л.В., Бабиева Н.С. и др. // Преподаватель XXI век. - 2012. - №3. - С. 175-190.

26. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков [Текст] / А.Е. Личко. - Л., 1983. - 238 с.

27. Любов, Е.Б., Антохин, Е.Ю., Палаева, Р.И. Комментарий. Двудликая паутина: Вертер vs Папагено / Е.Б. Любов, Е.Ю. Антохин, Р.И. Палаева // Суицидология. - 2016. - Т. 7. № 4 (25). - С. 41-51. https://www.elibrary.ru/download/elibrary_28128674_30906655.pdf

28. Любов, Е.Б., Палаева, Р.И. "Молодые" суициды и интернет: хороший, плохой, злой / Е.Б. Любов, Р.И. Палаева // Суицидология. - 2018. - Т. 9. № 2 (31). - С. 72-81.

https://www.elibrary.ru/download/elibrary_35378696_41129434.pdf

29. Любов, Е.Б., Сахаров, А.В., Яхьяева, П.К., Крюкова, Е.М., Антохин, Е.Ю., Волостнова, Т.М., Обьедкова, О.А., Паляева, С.В. Клинико-эпидемиологическое исследование больных резистентной депрессией с суицидальным риском: предварительные результаты / Е.Б. Любов, А.В. Сахаров, П.К. Яхьяева, Е.М. Крюкова, Е.Ю. Антохин, Т.М. Волостнова, О.А. Обьедкова, С.В. Паляева // Академический журнал Западной Сибири. - 2022. - Т. 18. № 1 (94). - С. 30-34.

https://www.elibrary.ru/download/elibrary_48320172_56936013.pdf

30. Моховиков, А.Н. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах [Текст] / А.Н. Моховиков. - М.: Когито-Центр, 2001. - 569 с.

31. Павленок, П.Д. Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: учеб. пособие [Текст] / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева. - М.: Инфра-М, 2012. - 185 с.

32. Палаева, Р.И. О философской и психологической трактовке явления инфантилизма / Р.И. Палаева // Фундаментальные исследования. - 2015. - № 2-7. - С. 1527-1531.
33. Палаева, Р.И., Будза, В.Г., Антохин, Е.Ю., Шлафер, А.М., Константинова, К.С. Нейрокогнитивные корреляты уязвимости девочек-подростков, совершивших суицидальную попытку / Р.И. Палаева, В.Г. Будза, Е.Ю. Антохин, А.М. Шлафер, К.С. Константинова // Неврологический вестник. - 2018. - Т. 50. № 3. - С. 11-16.
34. Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии [Текст] / В.В. Ковалев [и др.]; под общ. ред. В.В. Ковалева. - М., 1984. - 184 с.
35. Розанова, В.А. Перспективы предикции суицидального поведения подростков [Текст] / В.А. Розанова // Клинико-лабораторный консилиум. - 2010. - №1. - С. 35-40.
36. Ромек, В. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях [Текст] / В. Г. Ромек, В. А. Конторович, Е. И. Крукович. - СПб.: Речь, 2007. -256 с.
37. Руженков, В.А. Самоубийства учащейся молодёжи (раннее выявление и предотвращение) [Текст] / В.А. Руженков, В.В. Руженкова -Белгород: Белгород, 2012. - 128.
38. Фетисова, Л.Н. Влияние семейных факторов на формирование суицидального поведения подростков [Текст] / Л.Н. Фетисова // Альманах сестринского дела. - 2011. - №1-2. - С. 29-30.
39. Черепанова, М.И. Социальные условия и факторы суицидального поведения молодежи [Текст] / М.И. Черепанова // Известия Алтайского государственного университета. - 2010. - №2-2. - С. 231-234.
40. Чернобавский, М.В. Тенденции смертности российских подростков от суицидов в сравнении с другими внешними причинами смерти [Текст] / М.В. Чернобавский // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. - 2012. - №1. - С. 76-80.
41. Шелехов, И.Л. Суицидология: учебное пособие [Текст] / И.Л. Шелехов, Т.В. Каштанова, А.Н. Корнетов, Е.С. Толстолес. - Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2011. - 203 с.
42. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков [Текст]/ Л.Б. Шнейдер. - М: Гаудеамус, 2007. - 336 с.
43. Юрьева, Л.Н. Клиническая суицидология: Монография [Текст] / Л. Н. Юрьева. - Днепрпетровск: Пороги, 2006. - 472 с.