

## Вопросы воспитания



УДК 37.015.3

DOI [10.20310/1810-231X-2023-22-3-50-61](https://doi.org/10.20310/1810-231X-2023-22-3-50-61)

Поступила в редакцию / Received 26.07.2023

Поступила после рецензирования и доработки / Revised 18.08.2023

Принята к публикации / Accepted 11.09.2023

*оригинальная статья*

### Диагностика и профилактика риска суицидального поведения обучающихся юношеского возраста в образовательной организации

Дормидонтов Роман Александрович ФГБОУ ВО «Липецкий государственный педагогический университет  
имени П.П. Семенова-Тян-Шанского»

398020, Российская Федерация, г. Липецк, ул. Ленина, 42

[dormi1976@mail.ru](mailto:dormi1976@mail.ru)

**Аннотация.** Россия входит в десятку государств с высокой суицидальной активностью населения, а подростковый и ранний юношеский возраст традиционно рассматриваются как периоды манифестации суицидальных попыток и завершённых самоубийств, что определяет необходимость выявления психологических детерминант личности с целью профилактики и коррекции риска суицидального поведения обучающихся. Проведено психологическое исследование суицидальных наклонностей и предрасположенности к аутодеструктивному поведению в раннем юношеском возрасте, на основании скрининга обучающихся с высокой степенью риска суицидального поведения сформирована экспериментальная группа обучающихся. Исследованы склонность к рисковому и суицидальному поведению, а также такие качества, как агрессивность, социальная зависимость, тревожность, самооценка на констатирующем и контрольном этапе. Выявленные в исследовании данные о суицидальных наклонностях и предрасположенности к деструктивному поведению у лиц раннего юношеского возраста дополняют теоретические и эмпирические представления об этом феномене. Достоверно выявленным является сложное сочетание высокого уровня агрессивности, личностной тревожности, социальной зависимости и неадекватности самооценки в структуре суицидальных наклонностей и предрасположенности к деструктивному поведению у лиц раннего юношеского возраста. Полученные результаты важны для разработки профилактических мероприятий, грамотного и обоснованного построения психокоррекционной и психотерапевтической работы с данной категорией обучающихся.

**Ключевые слова:** самоубийство; суицид; подросток; юношеский возраст; факторы суицидального риска; агрессивность; аутоагрессия; самоконтроль; самооценка; рисковое поведение

**Для цитирования:** Дормидонтов Р.А. Диагностика и профилактика риска суицидального поведения обучающихся юношеского возраста в образовательной организации // Психолого-педагогический журнал «Гаудеамус». 2023. Т. 22. № 3. С. 50-61. DOI [10.20310/1810-231X-2023-22-3-50-61](https://doi.org/10.20310/1810-231X-2023-22-3-50-61)

## Diagnosis and prevention of the risk of suicidal behavior among adolescent students in an educational organization

Roman A. Dormidontov 

Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shansky University  
42 Lenin St., Lipetsk 398020, Russian Federation  
[dormi1976@mail.ru](mailto:dormi1976@mail.ru)

**Abstract.** Russia is one of the ten states with high suicidal activity of the population. Adolescence and early adolescence are traditionally considered as periods of manifestation of suicidal attempts and completed suicides, which determines the need to identify the psychological determinants of personality to prevent and correct the risk of suicidal behavior students. We carried out a psychological study of suicidal tendencies and predisposition to self-destructive behavior in early adolescence; formed an experimental group of students based on the screening of students with a high risk of suicidal behavior. The propensity for risky and suicidal behavior, as well as such qualities as aggressiveness, social dependence, anxiety, self-esteem at the ascertaining and control stages were studied. The revealed in the study data on suicidal tendencies and predisposition to destructive behavior in people of early adolescence complement the theoretical and empirical ideas about this phenomenon. A complex combination of a high level of aggressiveness, personal anxiety, social dependence and inadequacy of self-esteem in the structure of suicidal tendencies and a predisposition to destructive behavior in people of early adolescence has been reliably identified. The results obtained are important for the development of preventive measures, competent and reasonable construction of psycho-correctional and psychotherapeutic work with this category of students.

**Keywords:** suicide; adolescent; adolescence; suicidal risk factors; aggressiveness; self-aggression; self-control; self-esteem; risk behavior

**For citation:** Dormidontov R.A. Diagnosis and prevention of the risk of suicidal behavior among adolescent students in an educational organization. *Psychological-Pedagogical Journal "Gaudeamus"*, 2023, vol. 22, no. 3, pp. 50-61. (In Russian). DOI [10.20310/1810-231X-2023-22-3-50-61](https://doi.org/10.20310/1810-231X-2023-22-3-50-61)

### ВВЕДЕНИЕ

Суицид на сегодня является второй после ДТП ведущей причиной смерти молодых людей в возрасте 15–29 лет, поэтому предупреждение самоубийств представляется приоритетным вопросом охраны здоровья населения. По данным Всемирной организации здравоохранения, Россия находится в чрезвычайной ситуации, поскольку в течение длительного времени количественный показатель самоубийств во много раз превышает установленный критический уровень. Как указывается в докладе уполномоченного по правам человека в РФ, в нашей стране число попыток суицида среди несовершеннолетних за последние три года увеличилось почти на 13 %, с 3253 до 3675 случаев, а число повторных попыток – на 92,5 % (с 188 до 362 случаев).

Согласно данным Следственного комитета, в 2021 г. число детских самоубийств возросло на 37,4 % по сравнению с 2020 г. и составило 753 случая<sup>1</sup>. Таким образом, актуальность исследования подтверждается данными официальной статистики, что определяет необходимость ранней диагностики и профилактики риска суицида в молодежной среде. Особая роль в данном процессе отводится психологам образовательных организаций.

*Цель проведенного исследования:* диагностика психологических факторов риска суицидальной активности обучающихся раннего юношеского возраста в образовательной

<sup>1</sup> Доклад о деятельности уполномоченного при президенте РФ по правам ребенка за 2021 год. URL: <http://www.deti.gov.ru/detigrav/upload/documents/August2022/OucV7OrXsDXyb6xBrHFF.pdf> (дата обращения: 28.06.2023).

организации и анализ результативности проведенных профилактических мероприятий, направленных на изменение психологических детерминант суицидального поведения.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Методологические основы исследования составили: культурно-историческая концепция развития личности (Л.С. Выготский); социокультурные концепции саморазрушительного и суицидального поведения (К. Хорни, Э. Фромм); положение экзистенциальной психологии В. Франкла, обосновавшего экзистенциальную теорию самоубийств.

Исходя из цели исследования, нами были использованы следующие методы: анализ, синтез выводов на основе изучения психолого-педагогических исследований, метод тестирования и анкетирования респондентов, методы психологической коррекции, метод количественной и качественной обработки данных, методы математической статистики, обобщения результатов исследования. Исследование осуществлялось на базе СОШ № 55 г. Липецк.

Объектом исследования является склонность к суицидальному поведению, суицидальная активность в раннем юношеском возрасте. Предметом исследования выступают особенности диагностики и профилактики психологических факторов риска суицидальной активности в раннем юношеском возрасте.

Гипотеза исследования: эффективность коррекционной работы с обучающимися раннего юношеского возраста, склонными к суицидальному и аутодеструктивному поведению, будет выше, если в образовательной организации проводится скрининг, обеспечивающий выявление обучающихся группы риска, и осуществляется целенаправленная деятельность психолога, включающая тренинговые формы работы, методы арт-терапии, индивидуальное консультирование, направленные на коррекцию уровня агрессии, самооценки и тревожности.

Настоящее исследование проходило в несколько этапов. На первом этапе проведен психологический скрининг с целью выявления детей группы риска, склонных к суицидальному поведению. Выборка для выявления группы риска проводилась с помощью

Единой методики социально-психологического тестирования (далее ЕМ СПТ). Данная методика является обязательной для образовательных организаций Российской Федерации с 2019 г. и направлена на выявление латентной и явной рискогенности поведения обучающихся. На данном этапе использовалась также методика «Карта риска суицида» (далее КРС) в модификации Л.Б. Шнейдер. В скрининге приняло участие 166 обучающихся раннего юношеского возраста. Критерием для отнесения обучающегося в экспериментальную группу выступали повышенный уровень по шкалам «факторы риска» методики ЕМ СПТ и диагностированный суицидальный риск по методике «Карта риска суицида». В результате проведенного скрининга были выявлены 25 респондентов от 15 до 18 лет, из них 15 мужского и 10 женского пола с высоким риском суицидального поведения.

На следующем этапе диагностировались определенные психологические особенности обучающихся, склонных к суицидальному поведению, которые позволили бы рассматривать их в качестве предикторов аутодеструктивного поведения. С целью оценки психологических факторов риска суицидального поведения были отобраны следующие методики.

1. Для изучения уровня проявления агрессивности подростков использован тест агрессивности (опросник Л.Г. Почебут), который содержит такие шкалы, как вербальная агрессия (ВА), физическая агрессия (ФА), предметная агрессия (ПА), эмоциональная агрессия (ЭА), самоагрессия (СА).

2. Для изучения самооценки применялась методика самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан.

3. С целью изучения тревожности применялась «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» Ч.Д. Спилберга в адаптации Ю.Л. Ханина.

Выявление данных психологических особенностей позволило разработать и реализовать эффективную психокоррекционную программу, направленную на снижение факторов риска аутодеструктивного поведения. В качестве инструмента психокоррекции деструктивного и суицидального поведения был использован метод арт-терапевтического социально-психологического тренинга, реализо-

ванного в образовательной организации в течение октября–декабря 2022 г. штатным психологом образовательной организации. Основная цель психокоррекции состояла в формировании умений овладения собственным поведением в различных ситуациях – способностью сознательно управлять собственными действиями, состояниями и побуждениями. Кроме этого, использовались индивидуальные формы работы, направленные на стабилизацию и повышение самооценки, снижение тревожности. Отдельным направлением работы с обучающимися раннего юношеского возраста являлись методы и упражнения, ориентированные на увеличение самоконтроля личности, формирование навыков адекватного поведения в конфликтных ситуациях, управление агрессией, снижение самоагрессии через принятие себя и мира.

На заключительном этапе проведено контрольное тестирование по отобранным методикам и проанализирована значимость различий по *U*-критерию Манна–Уитни.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящее время существуют разнообразные теоретические подходы к изучению суицидального поведения, которые сформировались на стыке педагогики, психологии, медицины, социологии и философии.

Проблема суицидального поведения нашла отражение в работах целого ряда авторов: А.Г. Амбрумова, А.Е. Личко, Л.Я. Жезлова, В. Франкл, Э. Шнейдман, научные труды которых составили теоретическую базу нашего исследования. По утверждению А.Е. Личко, суицидальное поведение несовершеннолетних представляет собой проблему по большей части из области пограничной психиатрии, которая изучает психопатии и состояния, возникающие вследствие развертывания той или иной акцентуации характера [1]. Л.Я. Жезлова, анализируя причины суицидального поведения, утверждает, что семейные проблемы преобладают среди подростков, а проблемы, сопряженные с любовными отношениями, являются преобладающими в период юности. На подростка значительное влияние оказывает также и субкультура, в которой он воспитывается [2].

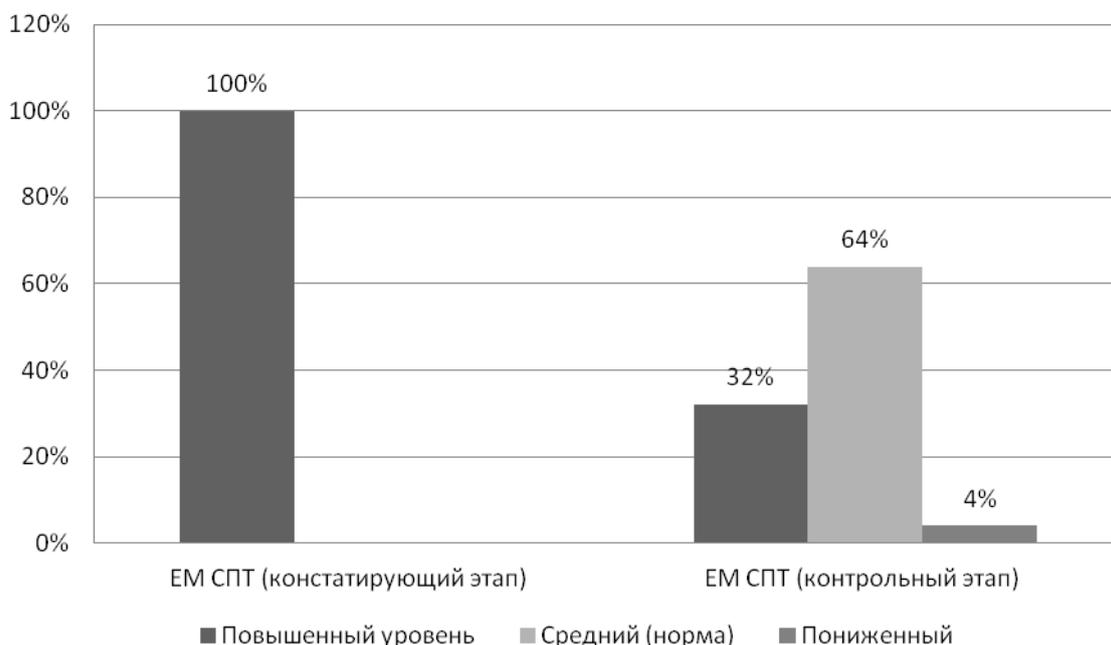
Следует отметить, что мотивация к суициду сопряжена с тем, что теряется жизнен-

ный смысл. В. Франклом отмечалось, что экзистенциальная тревога, которая возникает из-за того, что теряется смысл жизни, переживается как чувство страха, безнадежности, бессмысленности, пустоты и осуждения [3]. А.Г. Амбрумова трактует суицидальные попытки как результат нарушений социально-психологической адаптации личности в конфликтных ситуациях микросоциума [4; 5]. Э. Шнейдман рассматривает суицидальное поведение с точки зрения психологических потребностей: в соответствии с его теорией, стремление самостоятельно покончить с собственной жизнью является следствием таких причин, как душевная боль и фрустрация [6].

Современные исследователи акцентируют внимание на факторах, детерминирующих суицидальное поведение (Б.С. Положий, Д.Н. Киселев [7], В.Д. Бадмаева, Е.Г. Дозорцева, К.В. Сыроквашина, Е.Ю. Шкитырь, Н.А. Александрова [8]), вместе с этим разрабатываются концептуальные модели суицидального поведения (Б.С. Положий [9]), изучается взаимосвязь индивидуально-психологических особенностей личности и склонности к совершению самоубийства, отдельно анализируется корреляция между суицидальным и агрессивным поведением (Л.Н. Касимова, М.В. Святогор, Е.М. Сычугов [10], А.В. Лукашук, А.В. Меринов [11; 12], Л.В. Богинская [13], Y. Gvion, A. Apter [14], С.М. Hartley, J.W. Pettit, D. Castellanos [15]), выявляются отдельные причины суицидов и суицидальных попыток в молодежной среде (Н.Р. Ахмадов [16], А.А. Латышева, С.М. Мальцева [17]). В свете развития современных технологий, вовлеченности молодежи в интернет-пространство, увлеченности мессенджерами и социальными сетями возрастает их значимость в ряду причин самоубийств среди молодежи (Е.А. Зорина [18], Л.Г. Агеева, И.П. Крепак [19]).

Таким образом, в отечественных и зарубежных исследованиях накоплен богатый опыт изучения данной проблемы, что свидетельствует о ее актуальности и необходимости экспериментальной проверки уже известных детерминант суицидального поведения и выявления новых факторов и причин в современных реалиях.

На первом этапе исследования проведен психологический скрининг с целью выявления



**Рис. 1.** Результаты исследования по Единой методике социально-психологического тестирования (EM СПТ) обучающихся раннего юношеского возраста с риском суицидального поведения  
**Fig. 1.** Research results on Unified methodology on psychosocial screening among early adolescent students with a risk of suicidal behavior

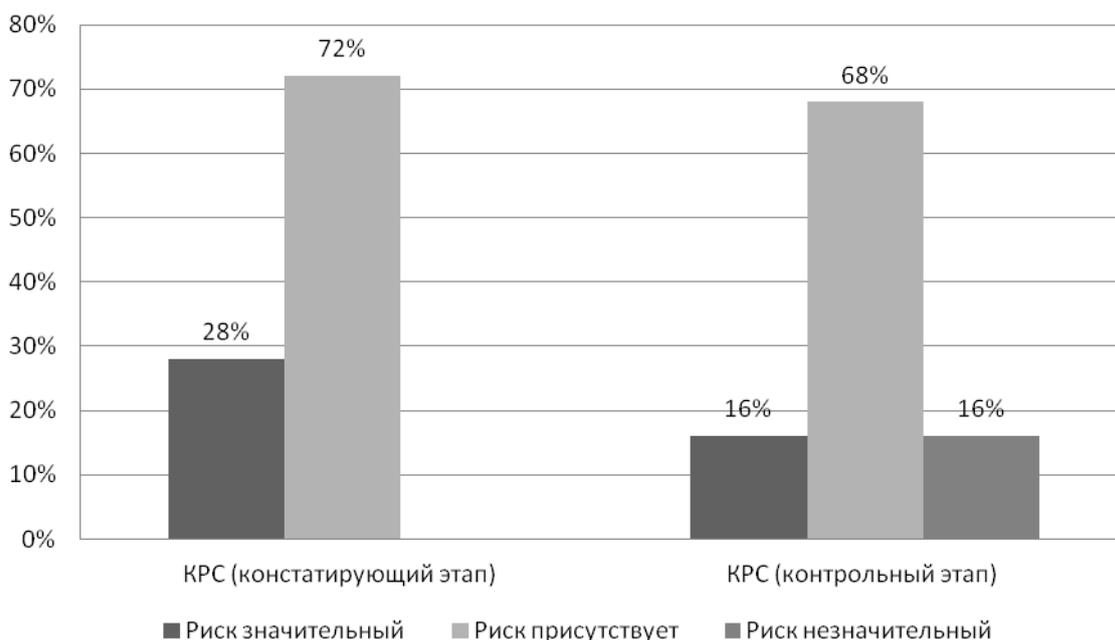
детей группы риска, склонных к суицидальному поведению с использованием Единой методики социально-психологического тестирования (EM СПТ) и диагностического инструмента «Карта риска суицида» (модификация Л.Б. Шнейдер). Полученные результаты по методике EM СПТ отражены на рис. 1.

Проведенный анализ по субшкалам EM СПТ позволил выявить респондентов раннего юношеского возраста, склонных к рисковому поведению. После профилактической и психокоррекционной работы наблюдалась динамика улучшения показателей по данной методике. Так, повышенный уровень диагностировался только у 8 респондентов (32 %), тогда как большая часть испытуемых демонстрировали показатели на среднем и низком уровне – 64 и 4 % соответственно. Полученные данные достаточно оптимистичны, что может говорить об адекватности отобранных форм и методов профилактической работы.

Диагностика по методике КРС позволила определить степень выраженности факторов риска аутодеструктивного поведения у подростков. Изменение степени выраженности данных факторов на констатирующем и контрольном этапе представлено на рис. 2.

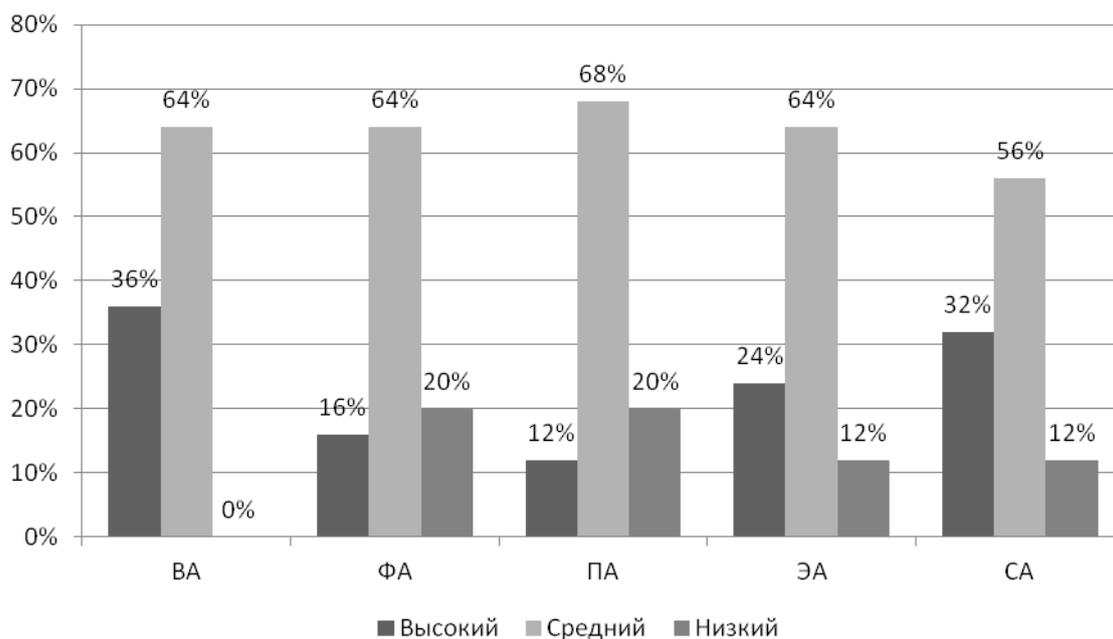
На констатирующем этапе значительный риск был выявлен у 7 респондентов (28 %), тогда как присутствие риска отмечалось у 18 испытуемых (72 %). После проведения коррекционных мероприятий, использования тренинговых форм, методов арт-терапии, индивидуального консультирования значительный риск самоубийства снизился и отмечался у 4 человек (16 %). Увеличилось количество испытуемых, у которых отмечается незначительный риск – 4 респондента (16 %). Присутствие риска отмечено у 17 респондентов (68 %), что объясняется переходом части испытуемых из одной категории в другую. Следует отметить, что изменения коснулись в основном эмоциональной и волевой сфер личности по данной методике, а также актуальной конфликтной ситуации. Факторы риска, связанные с биографической ситуацией, остались без изменений.

Анализ результатов по методике тест агрессивности (опросник Л.Г. Почебут) выявил достаточно высокий уровень агрессии респондентов, в частности, по таким показателям, как вербальная, физическая и самоагрессия. Далее рассмотрим соотношение уровня агрессии по шкалам (рис. 3).



**Рис. 2.** Результаты диагностики по методике «Карта риска суицида» обучающихся раннего юношеского возраста с риском суицидального поведения на констатирующем и контрольном этапах исследования

**Fig. 2.** Diagnostics results on “Map of suicidal risk” methodology among early adolescent students with a risk of suicidal behavior at ascertaining and control stages of research



**Рис. 3.** Показатели шкал теста агрессивности обучающихся раннего юношеского возраста с риском суицидального поведения (констатирующий этап)

**Fig. 3.** Scale of aggressiveness test among early adolescent students with a risk of suicidal behavior (ascertaining stage)

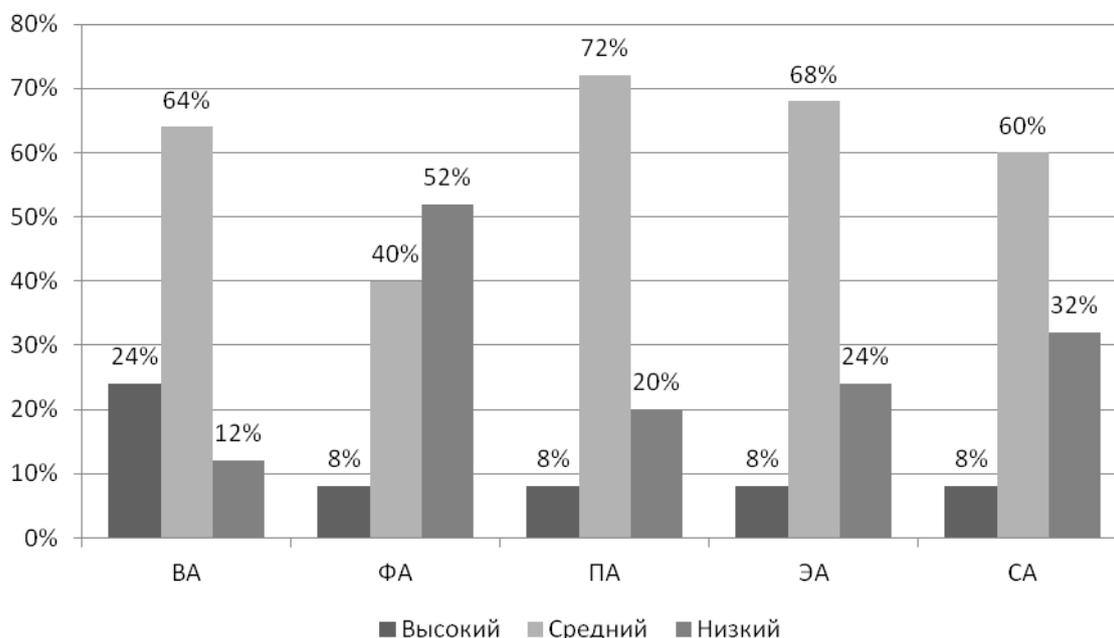
*Примечание:* ВА – вербальная агрессия, ФА – физическая агрессия, ПА – предметная агрессия, ЭА – эмоциональная агрессия, СА – самоагрессия.

*Note:* VA – verbal aggression, FA – physical aggression, PA – substantive aggression, EA – emotional aggression, SA – self-aggression.

Результаты тестирования уровня агрессивности по методике Л.Г. Почебут, отраженные на рис. 3, свидетельствуют о том, что наиболее высокие показатели были диагностированы по шкале вербальной агрессии (36 %), самоагрессии (32 %), эмоциональной агрессии (24 %), физической агрессии (16 %), а наиболее низкие – по шкале предметной агрессии (12 %). Следует отметить, что на сегодняшний день накоплен обширный научный материал о корреляции уровня агрессивности с суицидальным поведением [11–15]. Исходя из этого, разработанные профилактические мероприятия включали в себя методы коррекции высокого уровня агрессивности и особенно самоагрессии. Ряд упражнений и тренинговых заданий был направлен на развитие уважения к себе и другим, формирование умения управлять собственными эмоциональными состояниями, выработку навыков конструктивного выражения агрессивных импульсов и т. п.

В соответствии с полученными результатами после проведения психокоррекции уровень агрессии практически по всем шкалам снизился. Далее рассмотрим, каким образом изменились показатели по отдельным шкалам (рис. 4).

Исходя из результатов контрольного этапа исследования, можно констатировать изменение уровня агрессии в группе, выявлено снижение по каждой из шкал. По шкале вербальной агрессии на констатирующем этапе ни один из испытуемых не продемонстрировал низкий уровень. Показатели по данной шкале распределились в диапазоне от высокого до среднего, 36 и 64 % соответственно. На контрольном этапе у 3 респондентов (12 %) выявлен низкий уровень, высокий уровень сохранился у 6 респондентов (24 %), количество респондентов со средним уровнем вербальной агрессии осталось без изменений.



**Рис. 4.** Показатели шкал теста агрессивности обучающихся раннего юношеского возраста с риском суицидального поведения (контрольный этап)

**Fig. 4.** Scale of aggressiveness test among early adolescent students with a risk of suicidal behavior (control stage)

*Примечание:* ВА – вербальная агрессия, ФА – физическая агрессия, ПА – предметная агрессия, ЭА – эмоциональная агрессия, СА – самоагрессия.

*Note:* VA – verbal aggression, FA – physical aggression, PA – substantive aggression, EA – emotional aggression, SA – self-aggression.

Что касается физической агрессии, то после психокоррекции ее уровень значительно изменился в целом по группе: средний уровень был выявлен у 16 респондентов (64 %) на констатирующем этапе и у 10 – на контрольном (40 %), то есть после реализации психокоррекции высокий и средний уровень у 8 испытуемых (32 %) снизился до низкого.

По шкале предметной агрессии значительных изменений не было. Так, после профилактических мероприятий высокий уровень по данной шкале был выявлен у 2 респондентов (8 %), тогда как на констатирующем этапе – у 3 (12 %).

Кроме того, в группе снизилась и эмоциональная агрессия. В частности, высокий уровень на контрольном этапе был выявлен у 2 респондентов (8 %), а средний – у 17 (68 %), остальные продемонстрировали низкий уровень, тогда как до коррекции был выявлен высокий уровень – у 6 испытуемых, у 16 – средний уровень, 24 и 64 % соответственно.

По шкале самоагрессии также можно отметить положительную динамику на контрольном этапе исследования. Так, у 8 испытуемых (32 %) был выявлен низкий уровень и у 15 – средний уровень (60 %), высокие показатели сохранились у 2 респондентов (8 %),

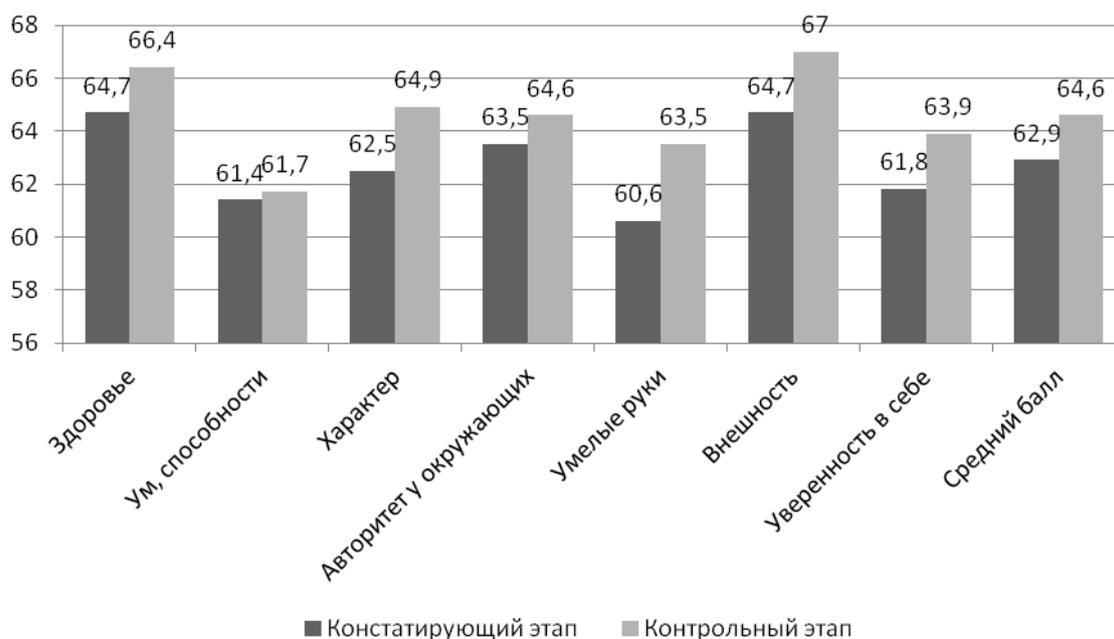
тогда как до психокоррекции высокий уровень диагностировался у 8 респондентов (32 %), средний – у 14 (56 %) и низкий – у 3 респондентов (12 %). Следовательно, полученные результаты свидетельствуют об эффективности проведенных мероприятий и указывают на необходимость дальнейшей работы в данном направлении.

Далее рассмотрим результаты повторного тестирования самооценки по методике Дембо-Рубинштейн.

Полученные средние значения по шкалам позволяют сделать вывод, что уровень самооценки среди испытуемых вырос, что доказывает эффективность проведенных профилактических мероприятий педагогом образовательного учреждения. Динамика самооценки наглядно представлена на рис. 5.

Как видно из диаграммы, наблюдается рост самооценки по всем шкалам, однако наибольшая динамика фиксируется по таким шкалам, как характер, умелые руки и уверенность в себе.

Следует отметить, что на рис. 5 представлены средние показатели обучающихся, находящихся в группе риска, не учитывающие диапазон от заниженной до завышенной



**Рис. 5.** Динамика самооценки по методике Дембо-Рубинштейн обучающихся раннего юношеского возраста с риском суицидального поведения  
**Fig. 5.** Self-esteem dynamics according to Dembo-Rubinstein method among early adolescent students with a risk of suicidal behavior

самооценки отдельных респондентов по определенным шкалам данной методики, что в сумме дает средний адекватный показатель – 46–74 балла. Так, у 3 респондентов (12 %) зафиксирована низкая самооценка, за которой могут скрываться два совершенно разных психологических явления: подлинная неуверенность в себе и «защитная», когда декларирование (самому себе) собственного неумения, отсутствия способности и тому подобного позволяет не прилагать никаких усилий.

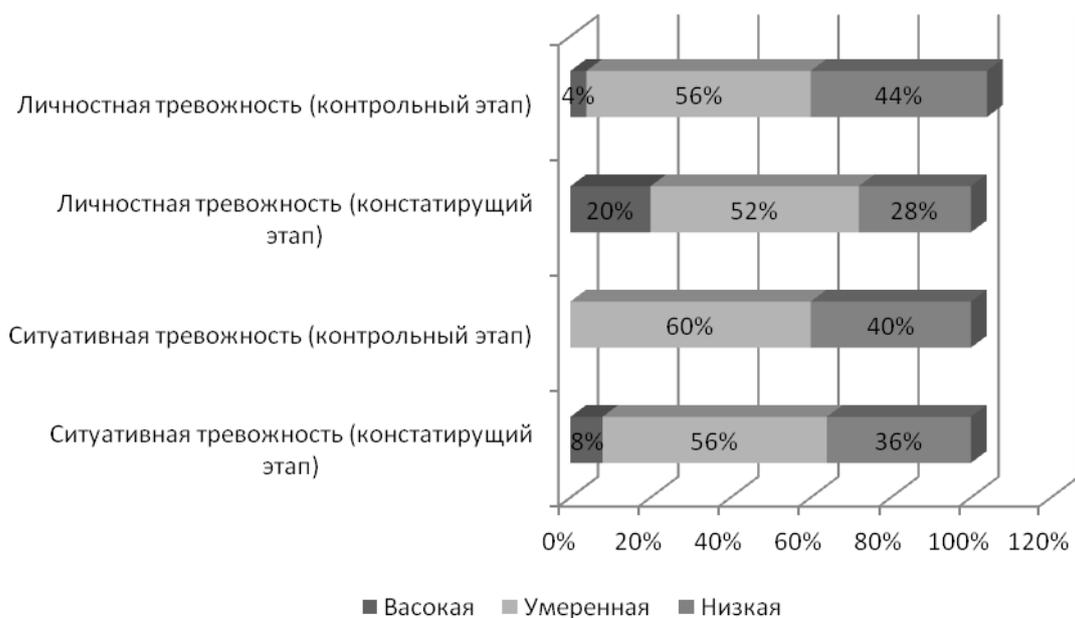
Ряд респондентов (16 %), напротив, имеет завышенную самооценку, что по интерпретации данной методики подтверждает личностную незрелость, неумение правильно оценить результаты своей деятельности, сравнивать себя с другими. Такая самооценка может указывать на существенные искажения в формировании личности — «закрытости для опыта», нечувствительности к своим ошибкам, неудачам, замечаниям и оценкам окружающих. На контрольном этапе исследования у данных респондентов выявлена тенденция к изменению самооценки в сторону адекватной.

На заключительном этапе диагностировался уровень тревожности обучающихся ран-

него юношеского возраста, входящих в группу риска. Графически результаты диагностики тревожности по методике Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина представлены на рис. 6.

По результатам, полученным по методике Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина, видно, что на констатирующем этапе 13 респондентов имеют умеренный уровень личностной тревожности (52 %) и 7 – низкий (28 %), высокие показатели диагностированы у 5 испытуемых (20 %). По шкале ситуативной тревожности у 9 человек низкий уровень (36 %) и у 14 – умеренный (56 %). Высокий уровень ситуативной тревожности отмечают у 2 респондентов (8 %). У испытуемых уровень личностной тревожности выше, чем ситуативной.

Что касается повторных результатов тестирования, то средний уровень тревожности как ситуативной, так и личностной в группе снизился. Так, после проведенной психокоррекционной работы у 14 респондентов наблюдалась умеренная личностная тревожность (56 %) и у 10 – низкая (40 %). Высокие показатели сохранились у одного обучающегося (4 %). По ситуативной тревожности 10 испытуемых (40 %) продемонстрировало умеренный уровень и 15 – низкий (60 %).



**Рис. 6.** Уровень тревожности по методике Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина обучающихся раннего юношеского возраста с риском суицидального поведения

**Fig. 6.** Anxiety level according to State-Trait Anxiety Inventory among early adolescent students with a risk of suicidal behavior

Испытуемых с высокой ситуативной тревожностью по результатам контрольного этапа не выявлено. Таким образом, проведенный анализ позволяет сделать вывод, что у испытуемых снизились показатели как личностной, так и ситуативной тревожности.

На заключительном этапе проведен расчет значимости различий полученных результатов на констатирующем и контрольном этапах исследования с помощью *U*-критерия Манна-Уитни. Проведенный расчет показал наличие различий по Единой методике социально-психологического тестирования (ЕМ СПТ) ( $p \leq 0,01$ ) и «Карте риска суицида» (модификация Л.Б. Шнейдер) ( $p \leq 0,05$ ). По результатам исследования по методике Л.Г. Почебут различия были выявлены по шкалам вербальной ( $p \leq 0,01$ ), физической ( $p \leq 0,05$ ) и эмоциональной агрессии ( $p \leq 0,05$ ), а также по шкале самоагрессии ( $p \leq 0,05$ ).

Статистический анализ по шкалам методики самооценки Дембо-Рубинштейн позволяет сделать вывод, что статистически достоверные изменения произошли по шкалам «характер» ( $p \leq 0,05$ ), «умелые руки» ( $p \leq 0,01$ ), «уверенность в себе» ( $p \leq 0,05$ ). По методике ситуативной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина не было выявлено статистически достоверных отличий по ситуативной тревожности, тогда как статистические значимые изменения зафиксированы по шкале личностной тревожности ( $p \leq 0,05$ ).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенное исследование позволяет констатировать наличие конвергенции высокого уровня агрессивности, социальной зависимости в сочетании с низким уровнем самооценки и высокими показателями тревожности в структуре психологических факторов риска суицидального поведения у обучающихся раннего юношеского возраста.

Работа психолога, направленная на коррекцию вышеперечисленных психологических особенностей с использованием тренинговых форм и методов арт-терапии, способствует снижению риска деструктивного поведения и возможного суицида обучающихся раннего юношеского возраста.

В заключение следует отметить, что наряду с «Единой методикой социально-психологического тестирования» (ЕМ СПТ), которая с 2019 г. является обязательной для использования в образовательных организациях всех субъектов Российской Федерации, необходимо привлечение дополнительных инструментов диагностики, позволяющих выявлять факторы рискованного поведения учащихся, что позволит более адекватно и эффективно выстраивать работу по профилактике суицида у обучающихся раннего юношеского возраста в образовательных организациях.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Личко А.Е. Подростковая психиатрия. Л.: Медицина, 1985. 416 с.
2. Жезлова Л.Я. Сравнительно-возрастные аспекты суицидального поведения детей и подростков // Актуальные проблемы суицидологии. М.: НИИ психиатрии, 1981. Т. 92. С. 124-133.
3. Франкл В. Страдания от бессмысленности жизни. Актуальная психотерапия = Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute. Новосибирск: Сибирское университетское изд-во, 2016. 96 с.
4. Шнейдман Э. Десять общих черт самоубийств и их значение для психотерапии // Суицидология. Прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М.: Когито-Центр, 2001. С. 353-359.
5. Амбрумова А.Г. Индивидуально-психологические аспекты суицидального поведения // Актуальные проблемы суицидологии. М., 1978. С. 44-59.
6. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А., Бергельсон Л.Л. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида // Вопросы психологии. 1981. № 4. С. 91-102.
7. Положий Б.С., Кисилев Д.Н. Социодемографические, социально-средовые и психопатологические паттерны суицидального поведения // Психическое здоровье. 2013. Т. 11. № 12. С. 29-34. EDN: [RSOGIV](#)
8. Бадмаева В.Д., Дозорцева Е.Г., Сыроквашина К.В., Шкитырь Е.Ю., Александрова Н.А. Суициды у подростков: социальные, клинические и психологические факторы // Российский психиатрический журнал. 2016. № 4. С. 58-63. EDN: [WITNMF](#)

9. Положий Б.С. Концептуальная модель суицидального поведения // Суицидология. 2015. Т. 6. № 1 (18). С. 3-7. EDN: [TRRSQR](#)
10. Касимова Л.Н., Святогор М.В., Сычугов Е.М. Взаимосвязь суицидального и агрессивного поведения у подростков и молодежи (по данным зарубежной литературы) // Суицидология. 2023. Т. 14. № 1 (50). С. 65-83. DOI [10.32878/suiciderus.23-14-01\(50\)-65-83](#); EDN: [RSYECF](#)
11. Лукашук А.В. Современная клиничко-психологическая характеристика подростков, совершающих суицидальную попытку // Университетская медицина Урала. 2015. Т. 1. № 1 (1). С. 15-19. EDN: [VFXZWX](#)
12. Лукашук А.В., Меринов А.В. Связь суицидального поведения девушек-подростков с аутоагрессией их родителей // Академический журнал Западной Сибири. 2020. Т. 16. № 3 (86). С. 21-23. EDN: [VPXWOI](#)
13. Богинская Л.В. Агрессивное и аутоагрессивное поведение подростков с девиантным поведением // Вестник Таганрогского института имени А.П. Чехова. 2016. № 1. С. 37-42. EDN: [VHLQYP](#)
14. Gvion Y., Apter A. Suicide and suicidal behavior // Public Health Reviews. 2012. № 34 (2). P. 1-20.
15. Hartley C.M., Pettit J.W., Castellanos D. Reactive aggression and suicide-related behaviors in children and adolescents: A review and preliminary meta-analysis // Suicide and Life-Threatening Behavior. 2018. № 48 (1). P. 38-51.
16. Ахмадов Н.Р. Причины суицидального поведения // Вестник интегративной психологии. 2020. № 15. С. 60-62.
17. Латышева А.А., Мальцева С.М. «Ненужные дети»: причины подросткового суицида в современной России // Образование и наука в современном мире. Инновации. 2023. № 3 (46). С. 20-26. EDN: [MMAOWB](#)
18. Крепак И.П. Интернет травля как главная причина суицида в цифровую эпоху // Человек. Социум. Общество. 2023. № 6. С. 10-20. EDN: [NVKDDT](#)
19. Зорина Е.А., Агеева Л.Г. Роль социальных сетей в детских и подростковых суицидах нашего времени // Новая наука: Теоретический и практический взгляд. 2017. Т. 2. № 3. С. 17-21. EDN: [XXWVYZ](#)

## REFERENCES

1. Lichko A.E. Adolescent Psychiatry. Leningrad, Meditsina Publ., 1985, 416 p. (In Russian).
2. Zhezlova L.Ya. Comparative-age aspects of suicidal behavior of children and adolescents. In: Current Issues of Suicidology. Moscow, Psychology Research Institute Publ., 1981, vol. 92, pp. 124-133. (In Russian).
3. Frankl V. Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute. Novosibirsk, Siberian University Publ., 2016, 96 p. (In Russian).
4. Shneidman E. Ten common features of suicides and their significance for psychotherapy. In: Suicidology. Past and Present: Suicide in the Works of Philosophers, Sociologists, Psychotherapists and in Literary Texts. Moscow, Kogito-Tsentr Publ., 2001, pp. 353-359. (In Russian).
5. Ambrumova A.G. Individual psychological aspects of suicidal behavior. In: Current Issues of Suicidology. Moscow, 1978, pp. 44-59. (In Russian).
6. Ambrumova A.G., Tikhonenko V.A., Bergelson L.L. Socio-psychological maladaptation of personality and suicide prevention. *Voprosy psikhologii*, 1981, no. 4, pp. 91-102. (In Russian).
7. Polozhy B.S., Kiselev D.N. Social, demographic, environmental and psychopathological patterns of suicidal behaviour. *Psikhicheskoe zdorovye*, 2013, vol. 11, no. 12, pp. 29-34. (In Russian).
8. Badmaeva V.D., Dozortseva E.G., Syrokvashina K.V., Shkityr E.Yu., Aleksandrova N.A. Suicide in adolescents: social, clinical and psychological factors. *Russian Journal of Psychiatry*, 2016, no. 4, pp. 58-63. (In Russian).
9. Polozhy B.S. Conceptual model of suicidal behavior. *Suicidology*, 2015, vol. 6, no. 1 (18), pp. 3-7. (In Russian).
10. Kasimova L.N., Svyatogor M.V., Sychugov E.M. The role of clinical and social risk factors in the onset and development of suicidal behavior in adolescents and young adults. *Suicidology*, 2023, vol. 14, no. 1 (50), pp. 65-83. (In Russian). DOI [10.32878/suiciderus.23-14-01\(50\)-65-83](#)
11. Lukashuk A.V. Modern clinical and psychological characteristics of adolescents who commit suicide attempt. *Universitetskaya meditsina Urala*, 2015, vol. 1, no. 1 (1), pp. 15-19. (In Russian).
12. Lukashuk A.V., Merinov A.V. Parental autoaggression: the link with suicidal activity of their posterity. *Akademicheskij zhurnal Zapadnoy Sibiri*, 2020, vol. 16, no. 3 (86), pp. 21-23. (In Russian).
13. Boginskaya L.V. Aggressive and autoaggressive behavior of adolescents with deviant behavior. *Journal of the A.P. Chekhov Taganrog Institute*, 2016, no. 1, pp. 37-42. (In Russian).
14. Gvion Y., Apter A. Suicide and suicidal behavior. *Public Health Reviews*, 2012, no. 34 (2), pp. 1-20.

15. Hartley C.M., Pettit J.W., Castellanos D. Reactive aggression and suicide-related behaviors in children and adolescents: A review and preliminary meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2018, no. 48 (1), pp. 38-51.
16. Akhmadov N.R. Suicidal behavior causes. *Vestnik integrativnoy psikhologii*, 2020, no. 15, pp. 60-62. (In Russian).
17. Latysheva A.A., Mal'tseva S.M. "Unnecessary children": the causes of teenage suicide in Modern Russia. *Obrazovanie i nauka v sovremennom mire. Innovatsii*, 2023, no. 3 (46), pp. 20-26. (In Russian).
18. Krepak I.P. Internet bullying as the main cause of suicide in the digital age. *Chelovek. Sotsium. Obshchestvo*, 2023, no. 6, pp. 10-20. (In Russian).
19. Zorina E.A., Ageeva L.G. The role of social networks in child and adolescent suicides of our time. *Novaya nauka: Teoreticheskiy i prakticheskiy vzglyad*, 2017, vol. 2, no. 3, pp. 17-21. (In Russian).

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

**Дормидонтов Роман Александрович** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии, педагогики и специального образования. Липецкий государственный педагогический университет имени П.П. Семенова-Тянь-Шанского, г. Липецк, Российская Федерация.

**E-mail:** [dormi1976@mail.ru](mailto:dormi1976@mail.ru)

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3464-7086>

**Вклад в статью:** постановка проблемы исследования, анализ и обобщение литературы, анализ полученных данных, написание и корректировка текста.

**Roman A. Dormidontov** – Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Psychology, Pedagogy and Special Education Department. Lipetsk State Pedagogical P. Semenov-Tyan-Shansky University, Lipetsk, Russian Federation.

**E-mail:** [dormi1976@mail.ru](mailto:dormi1976@mail.ru)

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3464-7086>

**Contribution:** research issue statement, literature analysis and evaluation, obtained data analysis, text writing and editing.