ГрадсковаУльянаИгоревнаПсихологическиефакторырискасуицидальногоповеденияунаселениямегаполисатрудоспособноговозрастадиссертациякандидатапсихологическихнаукГрадсковаУльянаИгоревнаМестозащитыВсероссийскийцентрэкстреннойирадиационноймедициныимАМНикифороваМЧСРоссииСанктПетербургс

НОУ ВПО Институт экономики и бизнеса Торгово-промышленной палаты России

*На правах рукописи*

Градскова Ульяна Игоревна

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ МЕГАПОЛИСА ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

19.00.04 – медицинская психология

Диссертация

на соискание ученой степени

кандидата психологических наук

Научный руководитель:

Заслуженный деятель науки РФ

доктор психологических наук

доктор медицинских наук

профессор

Рыбников Виктор Юрьевич

Москва 2015

2  
ОГЛАВЛЕНИЕ  
ВВЕДЕНИЕ……………………………………………………………… 4  
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВА­  
НИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА СУИЦИДАЛЬНО-  
ГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА 13

1. Концептуальные основы суицидологии: тезаурус, общие положе­ния, современные теории и классификации суицидального поведения.... 13
2. Современные исследования факторов риска суицидального пове­дения … 25

1.3. Современные направления оказания психологической помощи  
суицидентам в кризисных ситуациях ………….………… 30

1.4. Резюме по главе…………………………………………………… 35

Глава 2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ОБЪЕМ И МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ………………………………………………....……… 36

1. Общая характеристика выборки, направлений и объем исследо­вания…… …… 36
2. Психодиагностические методики исследования…………………. 37

2.3. Статистическая обработка данных………………………………. 45  
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ  
ФАКТОРОВ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЛИЦ  
ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ … 47

1. Социально-демографический анализ завершенных самоубийств среди населения Российской Федерации за 2000-2013 годы 47
2. Оценка факторов риска суицидального поведения у лиц трудо­способного возраста……… ………. . 52
3. Факторы риска суицидального поведения у лиц трудоспособно­го возраста………………………………… 53
4. Сравнительная оценка анамнестических, личностных и кон-фликтогенных факторов риска суицидального поведения у лиц различных возрастных групп ………………………… 61

3  
3.2.3 Сравнительная оценка анамнестических, личностных и кон-  
фликтогенных факторов риска суицидального поведения у муж­  
чин и женщин………………………………………… 68

3.3. Социально-психологические особенности лиц с различным рис­  
ком суицидального поведения……………………………… 75

1. Сравнительный анализ показателей опросника ОПРВ в группах с высоким и низким риском суицидального поведения………… 76
2. Сравнение показателей методики «MSPSS» в группах с высоким и низким риском суицидального поведения ……. 77
3. Сравнительный анализ копинг стратегий по методике «SACS» в группах с высоким и низким риском суицидального поведения.. 78
4. Анализ индивидуально-типологических показателей по тесту «ИТО» в группах с высоким и низким риском суицидального поведения……………………………………..………………….. 80
5. Сравнительный анализ показателей агрессии по «Методике из­мерения степени агрессивности» в группах с высоким и низким риском суицида 83
6. Многомерный анализ социально-психологических и пато­психологических факторов риска суицида у лиц трудоспособно­го возраста с высоким и низким уровнем риска суицида 84
7. Многомерный анализ социально-психологических факторов риска суицида у мужчин и женщин трудоспособного возраста... 95
8. Рекомендации по превенции суицидального поведения у лиц трудоспособного возраста….. …………………………… ……. 105
9. Резюме по третьей главе………………….………………… 116

ЗАКЛЮЧЕНИЕ…………………………………….…..……………… 120

ВЫВОДЫ………………………………………………………….…… 125

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ …. 128

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ………………………. 129  
ПРИЛОЖЕНИЕ 146

4 ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** В последние годы в рамках медицинской психологии активно разрабатываются проблемы психо­профилактики социально-стрессовых расстройств, среди которых особое место в виду своей социальной и психологической значимости занимают самоубийства (суицид - намеренное лишение себя жизни) [59].

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно около 1 млн. человек совершают суициды; по прогнозам к 2020 г. в резуль­тате суицидов будет погибать уже 1,5 млн. человек. По данным генераль­ного директора ВОЗ Маргарет Чен, опубликованным 4 сентября 2014 года, ежегодно кончают жизнь самоубийством более 800 тысяч человек, т.е. примерно один человек каждые 40 секунд [141].

Самоубийства превратились в одну из острейших проблем современ­ного общества и являются своеобразными индикаторами общественного здоровья и социального благополучия [2, 141]. Они занимают ведущие места среди причин смертности трудоспособного населения и сохраняют тенденцию к росту в ряде государств мира, в том числе в различных регионах Российской Федерации [44 – 47, 75 - 79].

Российское общество на протяжении последних десятилетий находится в состоянии выраженного социально-психологического напряжения, вызванного социально-экономическими и культурно-нравственными изменениями, произошедшими в России в XX в. и происходящими событиями в начале XXI в. [34, 36, 104, 105, 140].

Россия является одной из стран, для которой особенно актуальна проблема самоубийств. Это определяет необходимость принятия неотлож­ных мер профилактики и поиска факторов риска самоубийств [142].

Наиболее важным показателем уровня самоубийств в той или иной стране, регионе или среди различных групп населения является количество завершенных самоубийств на 100 тыс. населения. Принято считать уровень самоубийств до 10 (на 100 тыс. населении) низким, от 10 до 20 – средним, 20 и более – высоким или критическим [2 - 6, 27 - 28, 56, 89 -91].

5

В 2013 г. в России только по официальным данным покончили жизнь самоубийством 28 772 человек, а уровень самоубийств составил 20,7 на 100 тыс. населения страны [51]. Отмечено возрастание частоты завершенных суицидов среди населения трудоспособного возраста, что влечет за собой негативные демографические и экономические последствия для российского общества. В структуре завершенных суицидов превалируют мужчины (их доля в сравнении с женщинами составляет около 80%). Существующая диспропорция требует проведения психологических исследований с целью изучения факторов риска суицидального поведения у мужчин и женщин трудоспособного возраста. Эти данные позволят сформировать дифференцированные рекомендации по психопрофилактике самоубийств, особенностям социально-психологической работы с лицами группы риска.

По данным исследований М.В. Гусевой [44], Ю.В. Кучеренко [77], М.В. Морева [93, 94], Г.С.Никифорова, В.Ю. Рыбникова [102], М.В.Черно-бавского [140] риск суицидального поведения определяется 3 группами факторов, а именно – актуальная конфликтная ситуация (1 фактор), вызывающая социально-психологическую дезадаптацию личности и крах ее ценностных ориентаций и установок, а также личностные (индивидуально-психологические) качества личности (2 фактор) и анамнестические (биографические) данные (3 фактор). Представляется актуальным выявление парциальной значимости этих факторов в генезе риска самоубийств у лиц трудоспособного возраста и обоснование с учетом этого рекомендаций по профилактике и снижению уровня самоубийств.

**Степень разработанности темы исследования**. Методологические и методические аспекты суицидологии как междисциплинарной области научных исследований проанализированы в работах А.Я. Амбрумовой [2-6], Войцеха В.Ф. [27-28], Ефремова В.C. [56].

Социально- и медико-психологические проблемы самоубийств проанализированы в работах Ваулина С.В. [25], Войцеха В.Ф. [27], Гилинского Я.И. [34 -36], Шабуновой А.А. [142]; психолого-педагогические условия формирования и факторы риска самоубийств у детей и подростков

6 рассмотрены Галстян Г.С. [32], Журтовой И.Б [58], Кошелевой Г.Г. [76]; Юнацкевичем П.И. [150], у студентов - Бухтояровым П.В. [21], Гизатулиной А.А. [33], Костюниной Н.Ю. [75]. Фастовцов Г.А. [135] и другие, рассмат­ривая суицидальное поведение, делают акцент на особенности его прояв­ления и психопрофилактики у военнослужащих. Факторы риска суицида у лиц с психической патологией и депрессиями, а также кризисными состояниями личности анализируют Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. [61], Кучеренко Ю.В. [77], Лапин И.А. [79], Полеев А.М. [105]. Положий Б.С., Панченко Е.А. [108], Прохорова А.О. [110], Сахаров А.В. [121], Старшенбаум Г.В. [125], Уманский М.С. [132] рассматривают проблемы суицидологии и факторы риска самоубийств у лиц пожилого и трудоспособного возраста, а также представителей ряда профессий. Боенко А.В. и др. [15], Касперович Ю.Г. [68], М.И.Марьин, В.Ю. Рыбников [89-91] изучали проблемы эпидемио­логии и психопрофилактики самоубийств у сотрудников МВД России, в том числе участников боевых действий. В работах врачей-психиатров М.В. Гусевой [44], Ю.В. Кучеренко [77], И.Л. Рыбниковой [119], рассматри­ваются эпидемиологические и медико-психиатрические аспекты само­убийств, а также психотерапевтической кризисно-реабилитационной помощи лицам с высоким уровнем риска суицида в условиях мегаполисов.

Однако, в последние годы вопросы социально-психологической оценки распространенности самоубийств, оценки факторов риска суицидального поведения у лиц трудоспособного возраста как основы психопрофилактики самоубийств практически не рассматривались.

Это определило выбор цели и задач настоящего исследования.

**Цель исследования**: на основе многолетних данных (2000-2013 гг.) эпидемиологического анализа завершенных суицидов населения РФ, оценки их медико-психологических особенностей (актуальной конфликтной ситуации, индивидуально-психологических качеств и анамнестических данных) у лиц трудоспособного возраста выявить факторы риска суицидального поведения и обосновать рекомендации по совершенство-

7 ванию психопрофилактики самоубийств и кризисно-суицидологической помощи населению трудоспособного возраста.

**Задачи исследования**. Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие задачи:

* на основе многолетних данных (2000 - 2013 гг.) провести эпидемиоло­гический анализ завершенных суицидов и выявить их особенности (уровень, количество, динамику, гендерные различия) у населения РФ;
* оценить прогностическую значимость трех ведущих факторов (актуа­льной конфликтной ситуации, индивидуально-психологических качеств и анамнестических данных) и их отдельных показателей в формировании риска самоубийств у лиц с высоким и низким уровнем суицидального поведения, различных гендерно-возрастных групп,
* по результатам психодиагностического обследования лиц трудоспо­собного возраста с различным риском суицида выявить особенности их эмоциональных реакций, отношения к работе и профессионального «выгорания», социальной поддержки, стресс преодолевающего поведения и индивидуально-психологических (характерологических) качеств;

- с помощью методов многомерного математико-статистического  
моделирования на основе результатов психодиагностического обследования  
выявить ведущие психологические факторы риска суицидального поведения  
у лиц с высоким и низким уровнем риска самоубийств, мужчин и женщин;

- обосновать рекомендации по совершенствованию психопрофилак­  
тики самоубийств и кризисно-суицидологической помощи населению  
трудоспособного возраста.

**Объект исследования** – население трудоспособного возраста (20-60 лет).

**Предмет исследования** – психологические детерминанты (факторы риска) риска суицидального поведения.

**Гипотеза исследования** состояла в предположении о том, что во 1-х суицидальное поведение лиц трудоспособного возраста, как социально-психологический феномен, имеет психологические компоненты, детерми-

8 нировано сочетанной значимостью трех ведущих факторов (актуальной конфликтной ситуацией, индивидуально-психологическими качествами и анамнестическими данными) и их отдельными показателями. Во 2-х, в фор­мировании риска (суицидального поведения лиц трудоспособного возраста) самоубийств у лиц с высоким и низким уровнем суицидального поведения, различных гендерно-возрастных групп, существенное место занимают моти-вационно-волевые качества и стратегии защитно-совладающего поведения.

**Методология и методы исследования.** Методологической основой исследования являлись следующие теории: стресса (Selye H., Анохин П.К., Губачев Ю.М., Китаев-Смык Л.А., Березин Ф.И., Марищук В.Л.), суицидологии (Амбрумова А.Я., Войцех В.Ф., Марьин М.И., Ефремов В.С. и другие), психологии защитно-совладающего поведения (Ашанина Е.Н., Грановская Р.М., Рыбников В.Ю.), девиантологии (Змановская Е.В.), психо­логии безопасности жизнедеятельности (Евдокимов В.И., Краснянская Т.Б.).

Для реализации цели исследования был использован комплекс методов: теоретический анализ литературных источников; анкетирование, беседа, наблюдение, психологическое тестирование. Полученные данные подвергались статистической обработке с использованием пакетов прикладных программ – «MS Exсel» и «SPSS 20.0» (t-критерий Стьюдента, корреляционный и факторный анализ), обеспечивающих применение одномерных и многомерных методов статистического анализа результатов.

Результаты исследования позволили обосновать следующие **научные положения, выносимые на защиту:**

1. Уровень выраженности и количество завершенных самоубийств лиц трудоспособного возраста Российской Федерации по многолетним данным (2000-2013гг.) характеризуются позитивной динамикой, гендерно-возраст­ными особенностями, выраженным превалированием мужчин, а также тесной взаимосвязью самоубийств с личностными и конфликтогенными факторами риска.
2. Высокий риск суицида у лиц трудоспособного возраста значительно детерминирован, во 1-х, личностным (психологическим) фактором, объеди-

9 няющим мотивационно-волевые и эмоционально-когнитивные деструктив­ные свойства личности, обусловливающие дезадаптивное поведение; во 2-х, конфликтогенным (актуальная ситуация) фактором, отражающим различные виды конфликтов, поведение в конфликтной ситуации, ее эмоциональный фон и длительность, обусловливающими нарушения коммуникации и пове­дения личности в социуме. В 3-х, гендерно-возрастными особенностями, которые проявляются в доминировании у лиц среднего возраста конфликтов в семье, на работе, внутриличностных проблем; длительности и отягощен-ности конфликтов, а также моноориентированности, снижении волевого контроля, эмоциональной вязкости и зависимости личности, несформирован-ностью ее защитно-совладающего поведения в стрессе.

3. Ведущими личностными особенностями как факторами риска само­убийств у мужчин трудоспособного возраста являются импульсивность, агрессивность, тревожность, приводящие к конфликтности и замкнутости. У женщин - несформированность семейных отношений, отсутствие понимания, сочувствия и поддержки окружающих, высокая чувствительность, ранимость, пассивность поведения, что необходимо учитывать при оказании психологической помощи.

**Научная новизна и теоретическая значимость работы.** На основе многолетних статистических данных (2000-2013гг.) выполнен эпидемиологи­ческий анализ завершенных самоубийств населения трудоспособного возраста, установлены их особенности и уровни выраженности в различных гендерно-возрастных группах. Выявлены значимость и структура ведущих факторов риска (анамнестический, личностный, конфликтогенный) и комплекса их парциальных показателей в формировании риска самоубийств, включая выявление их особенностей и специфики проявлений у лиц молодого и среднего возраста, а также у мужчин и женщин.

С помощью многомерного факторного анализа комплекса показателей психодиагностических тестов выявлены ведущие факторы риска и их психологические компоненты (показатели психодиагностических тестов) как

10 детерминанты формирования риска самоубийств у лиц молодого и среднего возраста, а также мужчин и женщин трудоспособного возраста.

Результаты исследования значительным образом расширяют современ­ные представления медицинской психологии о гендерно-возрастных особенностях, структуре факторов риска и механизмах формирования суицидального поведения у лиц трудоспособного возраста.

**Практическая значимость**. По многолетним данным (1990-2013гг.) оценен уровень завершенных самоубийств у лиц трудоспособного возраста Российской Федерации, выявлена его устойчивая позитивная динамика (2000-2013гг.), гендерно-возрастные особенности и факторы риска.

Результаты исследования позволили выделить ведущие факторы суицидального поведения у лиц трудоспособного возраста. Установлены значимость и структура анамнестического, личностного (психологического) и конфликтогенного факторов и комплекса их отдельных показателей в формировании риска самоубийств, а также особенности проявлений у лиц молодого и среднего возраста, а также у мужчин и женщин трудоспособного возраста.

Полученные данные позволили сформировать научно-обоснованные рекомендации по особенностям психологической профилактики суицидального поведения у лиц трудоспособного возраста.

Результаты исследования представляют большую практическую значимость для учреждений социальной и медико-психологической помощи населению, специалисты которых осуществляют психологическую и психотерапевтическую работу с населением. Материалы диссертационного исследования могут быть использованы при разработке образовательных программ повышения квалификации психологов, социальных, педагогических и медицинских работников.

**Достоверность результатов исследования и личный вклад автора.**

Достоверность полученных научных результатов и выводов диссертационного исследования обеспечена применением комплекса психологических методик, использованием обширного эмпирического

11 материала, репрезентативностью и объемом выборки, применением современных методов математико-статистического анализа данных.

Многолетний анализ данных об уровнях выраженности самоубийств у лиц трудоспособного возраста базируется на данных научных источников (1990-2000) и материалах анализа официальной статистической отчетности Росстата (2000-2013гг.).

Эмпирическая часть диссертационного исследования по выявлению значимости анамнестических, конфликтогенных и личностных факторов риска самоубийств базируется на результатах обследования выборки объемом 219 человек трудоспособного возраста, из них 110 молодого и 109 среднего возраста, 149 – мужчин и 70 женщин.

Психодиагностический этап эмпирического исследования по выявле­нию значимости психологических факторов риска самоубийств базируется на результатах психологического обследования с помощью комплекса тестов (методика SR-45, опросник ОПРВ, методика «MSPSS», методика «SACS», опросник ИТО и методика измерения степени агрессивности) 219 человек трудоспособного возраста, из них 110 молодого и 109 среднего возраста, 149 – мужчин и 70 женщин.

Автором выполнен всесторонний анализ научной литературы по проблеме, что позволило сформулировать цель, задачи и гипотезу эмпирического исследования. Для проверки выдвинутых положений автором проведено самостоятельное эмпирическое исследование, основу которого составили результаты психологического обследования лиц трудоспособного возраста с высоким и низким уровнем самоубийств. Экспериментальные материалы, представленные в диссертации, получены лично автором. Планирование экспериментального исследования, анализ и интерпретация полученных данных выполнены диссертантом самостоятельно.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Материалы диссертации отражены в 12 опубликованных научных работах, среди которых 3 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных

12 ВАК Минобрнауки РФ для опубликования основных результатов диссертационных исследований.

Материалы диссертации использованы для организации мероприятий по оказанию психологической помощи населению трудоспособного возраста с высоким уровнем суицидального поведения, а также в образовательном процессе НОУ ВПО «Институт экономики и бизнеса», ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский институт психологии и социальной работы» при подготовке психологов и повышении квалификации специалистов в области управления, психологов и социальных работников.

**Основные результаты работы апробированы** на международных, всероссийских и региональных научно-практических конференциях, симпо­зиумах, конгрессах и семинарах, среди них: конференции «Многопрофиль­ная клиника XXI века. Высокотехнологичная медицинская помощь» (СПб.,2014), научная конференция молодых ученых и специалистов «Ники-форовские чтения – 2014: Передовые отечественные и зарубежные медицин­ские технологии» (СПб., 2014), «Многопрофильная клиника XXI века. Экс­тремальная медицина» (СПб., 2015), научная конференция молодых ученых и специалистов «Никифоровские чтения – 2015: Передовые отечественные и зарубежные медицинские технологии» (СПб., 2015), XI международной на­учно-практической конференции «Современный научный потенциал: психо­логия и социология» (Италия, Рим, 2015).

**Объем и структура работы.** Диссертация изложена на 172 листах машинописного текста, состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованных литературных источни­ков и приложения. Текст иллюстрирован 33 таблицами и 13 рисунками.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эпидемиологический анализ завершенных самоубийств среди населения Российской Федерации за 2000 – 2013 г.г. показал наличие устойчивой тенденции к снижению числа самоубийств по сравнению с пиковыми значениями 1993-1994 г.г. и начала двухтысячных. В настоящее время количество самоубийств в России соответствует количеству самоубийств в СССР в 70-80 годы XX века и даже несколько ниже.

В свою очередь анализ завершённых самоубийств у мужчин и женщин за 2000 - 2013 гг. показал, что количество суицидов у мужчин почти в 5 раз меньше чем у женщин. Превалирование суицидов среди мужчин над женщинами традиционно выше и составляет в России и мире 1:3, 1:4 соответственно. Однако, в 90-е и начале 2000-х годов темпы роста самоубийств среди мужчин значительно превышали темпы роста женских самоубийств. Предположительно это свидетельствует, об относительно больших психотравмирующих нагрузках у мужчин, большей их социальной ответственности и уязвимости, и о большей пластичности и адаптивности психики женщин к сложным социально-экономическим условиям. Этот вывод подтверждает и увеличивающийся разрыв в средней продолжительности жизни мужчин (1987 - 65 лет, 1994 - 58 лет, 2009 – 62,8 лет) и женщин (1987 - 75 лет, 1994 - 71 год, 2009 – 74,4 года).

Стабилизация социально-экономических условий в России в последние годы (2000-2013 г.г.), создало предпосылки для безопасного проживания и обеспечения безопасности жизнедеятельности населения, что во многом обусловило отмечаемое снижение уровня самоубийств.

Изучение факторов риска суицидального поведения лиц трудоспособного возраста показало, что целесообразно комплексно учитывать все выделенные нами группы факторов риска (анамнестические, конфликтогенные и личностные), при этом более часто встречаются факторы риска, относящиеся к группам личностных и конфликтогенных факторов риска. Среди личностных факторов риска наиболее значимыми являются:

121 «конфликт затрагивает базисные ценности личности», «эмоциональная неуравновешенность», «эмоциональная вязкость» и «низкая способность к созданию защитных механизмов». Среди конфликтогенных факторов риска наиболее значимыми являются: «конфликт с близкими (родными) людьми (в семье)», «Высказывания с угрозой суицида», «отягощённость конфликта неприятностями в других сферах жизни» и «чувство безысходности, непреодолимости конфликтной ситуации». Среди анамнестических факторов риска наиболее значимыми явились: «наличие суицидальных попыток у близких родственников», «травмы головы (с потерей сознания)», «чрезмерное употребления алкоголя, психоактивных веществ», «компьютерная (игровая, интернет) зависимость» и «развод (в т.ч. родных)».

В ходе анализа результатов сравнения анамнестических, конфликтогенных и личностных (психологических) факторов риска суицидального поведения у лиц молодого и среднего возраста нами выявлен ряд достоверных отличий. Максимальное количество достоверных отличий выявлено в группе анамнестических факторов риска (64%), примерно такой же результат (62%) в группе конфликтогенных факторов риска и минимальное количество достоверных отличий в группе личностных (психологических) факторов риска суицидального поведения. Большинство факторов из всех трёх групп по своей выраженности преобладают у лиц среднего возраста (за исключением «доверчивости», которая преобладает у лиц молодого возраста), что хорошо согласуется с данными статистики, говорящими о большей частоте суицидов у лиц среднего возраста, по сравнению с лицами молодого возраста. Это может объясняться большей пластичностью психики молодых людей и меньшей их ответственностью перед собой, близкими и обществом.

Результаты сравнения анамнестических, конфликтогенных и личностных (психологических) факторов риска суицидального поведения у лиц мужского и женского пола нами выявлен ряд достоверных отличий. Максимальное количество достоверных отличий выявлено в группах конфликтогенных (31%) и личностных (31%) факторов риска, а минимальное

122 количество достоверных отличий (27%) выявлено в группе анамнестических факторов риска суицидального поведения. Для женщин с высоким риском суицидального поведения более характерны факторы риска, связанные с эмоциональной сферой личности, демонстративно-шантажным и зависимым поведением, а для мужчин характерны факторы риска, связанные с разного рода зависимостями, завышенной самооценкой и импульсивным поведением. В целом по частоте встречаемости анамнестических, конфликтогенных и личностных факторов риска суцидального поведения мужчины и женщины различаются не очень существенно.

На основе исследования личностных (психологических) факторов, высокий уровень риска суицидального поведения характеризуется высокой стрессогенностью профессиональной деятельности респондентов и высоким уровнем их профессионального «выгорания», низким уровнем поддержки семьи, друзей и коллег по работе, использованием прямых импульсивных и агрессивных стратегии стресспреодолевающего поведения, высокой интровертированностью, тревожностью, чувствительностью и лабильностью, приводящим к высокой зависимости, индивидуализму, конформности и компромиссности. При этом отмечается, более низкая вербальная и физическая агрессии, при повышенных эмоциональной агрессии и самоагрессии, которые часто проявляются в аутодеструктивном поведении. В целом высокая выраженность указанных качеств личности, приводит к различного рода внутренним конфликтам, дисгармоничности личности и высокому риску суицидального поведения.

Многомерный анализ социально-психологических и

патопсихологических факторов риска суицидального поведения у лиц трудоспособного возраста показал, что в группе с высоким уровнем риска суицидального поведения были выделены 3 основных фактора, суммарная дисперсия которых составила 76,8% от всей выборки, тогда как в группе с низким риском суицидального поведения были получены 4 фактора, суммарная дисперсия которых составила 71,3% от всей выборки. Большее количество факторов при более низкой суммарной дисперсии указывает на

123 меньшую интегрированность переменных в группе с низким риском суицидального поведения.

В группе с высоким риском суицидального поведения выявлены факторы: «Психологический (личностный) фактор риска суицидального поведения», объединяющий в себе показатели, указывающие на деструктив­ные свойства личности лиц входящих в данную группу, приводящие к дезадаптивному поведению; «Анамнестический социальный фактор риска суицидального поведения», указывающий на наличие существенных проблем в отношениях с ближайшим окружением и невозможности найти среди лиц в него входящих опору и поддержку; «Конфликтогенный фактор риска суицидального поведения» указывает на неумение общаться и отсутствие стремления к качественному выполнению своих профессиональных обязан­ностей, приводящие к наличию постоянных конфликтных отношений с окружающими.

Тогда как в группе с низким риском суицидального поведения выявлены следующие факторы: «Высокие социальные ресурсы», указывающий на широкую опору на ближайшее социальное окружение – семью, друзей, коллег по работе; «Неконфликтное поведение» указывает на способность лиц, входящих в данную группу бесконфликтно строить свои отношения с окружающими; «Личностная общительность (коммуникатив­ность)» указывает на способность устанавливать и поддерживать нормаль­ные отношения практически со всеми окружающими; «Психологическая устойчивость» говорит об уверенности в себе, как в быту (микросоциуме), так и на работе.

Многомерный анализ социально-психологических факторов риска суицидального поведения в группе мужчин с высоким риском суицидального поведения позволил выделить 3 основных фактора, суммарная дисперсия которых покрывает 63,4% от всей выборки. А в группе женщин с высоким риском суицидального поведения были выделены также 3 фактора, суммарная дисперсия которых составила 65,8% от всей выборки.

124

В группе мужчин с высоким риском суицидального поведения были выделены факторы: «Личностно-ситуативный фактор риска суицидального поведения», «Агрессивно-конфликтное поведение» и «Фактор замкнутости и самоагрессии» характеризующие мужчин с высоким риском суицидального поведения.

В группе женщин с высоким риском суицидального поведения были выделены факторы: «Социально-личностной дезадаптации», «Фактор пассивности и повышенной чувствительности» и «Фактор демонстративно-манипулятивного поведения».

Поэтому к специфическим гендерным особенностям суицидального поведения мужчин можно отнести личностные особенности (импульсивность, агрессивность, тревожность), приводящие к высокому уровню конфликтности с окружающими и как следствие к социальной изоляции, замкнутости и самоагрессии, а у женщин на первый план выходит несформированность нормальных семейных отношений, отсутствие понимания, сочувствия и поддержки окружающих при высокой ранимости и чувствительности, пассивности поведения, стремлении к демонстративно-манипулятивному поведению.

125 ВЫВОДЫ 1. По многолетним данным (1900-2013) количество завершенных самоубийств у лиц трудоспособного возраста Российской Федерации характеризуется высоким (критическим) уровнем выраженности, но позитивной динамикой к его снижению в последние (2000-2013гг.) десятилетия. При этом уровень выраженности самоубийств лиц трудоспо­собного возраста детерминирован гендерно-возрастными особенностями, выраженным превалированием мужчин, тесной взаимосвязью с личностными и конфликтогенными факторами риска.

2. Высокий риск суицидального поведения у лиц трудоспособного  
возраста значительно детерминирован личностным (психологическим)  
фактором риска, объединяющим мотивационно-волевые и эмоционально-  
когнитивные деструктивные свойства личности, обусловливающими  
дезадаптивное поведение; а также конфликтогенным (актуальная ситуация)  
фактором риска, отражающим различные виды (сферы) конфликтов,  
поведение в конфликтной ситуации, ее эмоциональный фон и длительность,  
обусловливающими различные нарушения коммуникации и поведения  
личности в социуме.

3. Суицидальное поведение лиц трудоспособного возраста детермини­  
ровано гендерно-возрастными и социально-психологическими особенностя­  
ми, которые проявляются в доминировании у лиц среднего возраста  
конфликтов в семье, на работе, внутриличностных проблем; длительности и  
отягощенности конфликтов, а также моноориентированности, снижении  
волевого контроля, эмоциональной вязкости и зависимости личности, а  
также несформированностью защитно-совладающего поведения в стрессе.

4. Ведущими личностными особенностями как факторами риска  
самоубийств у мужчин трудоспособного возраста являются импульсивность,  
агрессивность, тревожность, приводящие к высокому уровню конфликтности  
и замкнутости. У женщин ведущими личностными факторами риска  
самоубийств являются несформированность семейных отношений,

126 отсутствие понимания, сочувствия и поддержки окружающих, высокая чувствительность, ранимость, пассивность поведения.

1. Ведущими анамнестическими факторами риска самоубийств у лиц среднего возраста в сравнении лицами молодого возраста являются импульсивность, агрессивность, тревожность, приводящие к высокому уровню конфликтности и замкнутости. У женщин ведущими личностными факторами риска самоубийств являются несформированность семейных отношений, отсутствие понимания, сочувствия и поддержки окружающих, высокая чувствительность, ранимость, пассивность поведения.
2. По данным опросника ОПРВ достоверные отличия между группами с высоким и низким риском суицидального поведения выявлены по факторам связанным с профессиональной деятельностью. В группе с высоким риском суицида установлены снижение удовлетворённости работой (p<0,01), эмо­циональное истощение (p<0,01), напряжённость в работе (p<0,01), низкий профессиональный перфекционизм (p<0,05), низкие самооценки качества работы (p<0,001), помощи и психологической поддержки коллег (p<0,01), состояния здоровья и общей адаптации (p<0,05), что указывает на высокий уровень профессионального стресса и низкую удовлетворённость профес­сиональной деятельностью.
3. Риск суицида детерминирован социально-средовыми (по данным теста «MSPSS» -Многомерная шкала восприятия социальной поддержки) и стресс-преодолевающими факторами (по данным теста "SACS") и связан с низкими уровнями поддержки семьи и коллег (p<0,001), дружеской поддержки (p<0,001) и поддержки значимых других (p<0,01). Копинг поведение лиц с высоким уровнем самоубийств характеризуется низким уровнем активных адаптивных стратегий – «ассертивные действия», «вступление в социальный контакт» при более частом использовании прямых и асоциальных стратегий преодоления стресса – «импульсивные действия», «агрессивные действия».
4. Риск суицидального поведения существенным образом связан с личностными (индивидуально-психологическими) факторами (по данным

127 теста ИТО) и агрессивностью поведения («Методика измерения степени агрессивности»). К этим качествам относятся высокая интровертирован-ность, тревожность, чувствительность и лабильность, приводящие к высокой зависимости, индивидуализму, конформности и компромиссности. Одно­временно высокая выраженность этих факторов и агрессивного поведения («вербальная агрессия», «физическая агрессия», «эмоциональная агрессия» и «самоагрессия») личности обусловливают внутриличностные конфликты, дисгармоничность личности и снижение механизмов защиты «Я».

9. Многомерный факторный анализ психодиагностических показателей  
в группах лиц трудоспособного возраста с высоким и низким риска суицида  
выявил наиболее значимые факторы, влияющие на формирование их  
аутоагрессивного поведения. У лиц с высоким риском суицида выявлены  
факторы: «Психологический (личностный) фактор риска суицида»,  
объединяющий деструктивные свойства личности; «Анамнестический  
социальный фактор риска суицида», отражающий проблемы с ближайшим  
окружением и отсутствие их поддержки; «Конфликтогенный фактор риска  
суицида», указывающий на неумение общаться, наличие постоянных  
конфликтных отношений с окружающими. В группе с низким риском  
суицида выявлены факторы антисуицидального поведения: «Высокие  
социальные ресурсы», «Неконфликтное поведение», «Личностная  
общительность (коммуникативность)» и "Психологическая устойчивость».

10. По данным факторного анализа отмечены существенные отличия в  
структуре социально-психологических факторов риска суицидального пове­  
дения у мужчин и женщин трудоспособного возраста. У мужчин с высоким  
риском суицида выделены «Личностно-ситуативный фактор риска суици­  
дального поведения», «Агрессивно-конфликтное поведение» и «Фактор  
замкнутости и самоагрессии». У женщин с высоким риском суицида домини­  
руют факторы – «Социально-личностной дезадаптации», «Фактор пассивно­  
сти и повышенной чувствительности» и «Фактор демонстративно-манипуля-  
тивного поведения».

128

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Психопрофилактическую работу и оказание психологической помощи лицам трудоспособного возраста целесообразно проводить с учетом суици­дальной активности различных гендерно-возрастных групп населения. Осо­бое внимание в психопрофилактике суицидов у лиц трудоспособного возра­ста должно быть уделено мужчинам (особенно, 40-49 лет) и женщинам (особенно, 20-30 лет), а также лицам с психосоматической патологией, обращающимся за медицинской помощью.
2. При проведении скрининговых психологических обследований с целью выявления лиц с высоким риском суицида целесообразно использо­вать формализованную беседу и комплекс психодиагностических тестов, включающий анкету RS-45, опросники ОПРВ и ИТО, тесты «MSPSS» -Многомерная шкала восприятия социальной поддержки и "SACS", которые могут быть также использованы для мониторинга психического состояния лиц группы риска или суицидентов после суицидальных попыток.
3. Система оказания социально-психологической помощи трудоспособ­ному населению нуждается в организационно-методическом совершенство­вании в плане ее ориентации на выявление факторов риска самоубийств, выявление лиц с высоким уровнем выраженности личностных (психологи­ческих), анамнестических и ситуационных факторов риска, проведение адресной помощи этим лицам в кооперации с общественными и государ­ственными организациями, кризисными службами.
4. Для повышения уровня суицидологических знаний психологов цент­ров социально-психологической помощи, медицинских (врачей общей прак­тики) и социальных работников целесообразно включить в систему их повышения квалификации циклы занятий по теоретическим основам суици-дологии, особенностям эпидемиологии, превенции, а также раннему выявле­нию факторов риска суицидов, оказанию кризисной помощи суицидентам.

129

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства.­М.: Зевс. – 1997. – 570 с.
2. Амбрумова А.Г., Вроно Е.М. О ситуационных реакциях у подрост­ков в суицидологической практике// Журнал неврапоталогии и психиатрии им. С.С.Корсакова. - 1985.- №10. – С. 12-16.
3. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального пове­дения: метод. рекомендации. М., 1980. - С. 31 – 55.
4. Амбрумова A.Г. Психология самоубийства // Медицинская помощь. – 1994. – № 3. – С. 15-19.
5. Амбрумова А.Г. О деятельности Федерального научно-методиче­ского центра суицидологии // Социальная и клиническая психиатрия. – 1994. – Т. 4. – Вып. 3. – С. 151-156.
6. Амбрумова А.Г. Пути становления отечественной суицидологии // Социальная и клиническая психиатрия. – 1995. – Т. 5. – Вып. 4. – С. 53-59.
7. Анастази А. Дифференциальная психология. Индивидуальные и групповые различия в поведении / Пер. с англ. – М.: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 752 с.
8. Андреев И.Л. "Заказное" самоубийство: Ритуальный уход из жизни как социально-психологический феномен // Вопросы философии. - 2000. - № 12. - С.14-34.
9. Бачило Е.В. Клинико-социальные аспекты завершенных и незавер­шенных суицидов на территории Саратовской области: диссертация ... кан­дидата медицинских наук: 14.01.06 / Бачило Е.В.; [Место защиты: Моск. гос. медико-стомат. университет].- Москва, 2015.- 171 с.
10. Безносов С.П. Профессиональная деформация личности. – СПб.: Речь, 2004.-272 с.
11. Белинский В.Г. О воспитании духовном и нравственном. - СПб., 1898. - 160с.
12. Березанцев А.Ю. Психосоматика и соматофорные расстройства. – М.: Информационные технологии, 2001. – 191 с.

130

1. Богоявленский Д.Д. Российские самоубийства и российские рефор­мы // СоцИс. - 2002. - № 5. - С.76.
2. Бодров В.А. Психология профессиональной пригодности. – М.: ПЕР СЭ, 2001. – 511с.
3. Боенко А.В. и др. Рабочая книга психолога внутренних войск. Под общ. ред. Кавуна С.Ф. — Москва.: ГК ВВ МВД России, 1997. — 200 с.
4. Большая Энциклопедия психологических тестов. – М., 2007. – 720 с.
5. Бондаренко А.С. Личностные доминанты у лиц с суицидальными тенденциями : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 : Владивосток, 2004. – 195 c.
6. Боровиков В. STATISTICA. Искусство анализа данных на компью­тере. – СПб.: Питер, 2003. – 688 с.: ил.
7. Бруханский Н.П. Самоубийцы. - Л., 1927. - 310 с.
8. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. – СПб.: Питер, 2005. – 520 с.
9. Бухтояров П.В. Психологические условия профилактики суици­дального поведения личности (на примере военнослужащих): дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 Новосибирск, 2006. - 278 с.
10. Вароткина Ж.Л. Самоубийства как социальная патология // Эколо­гия человека. - 2000. - №4. - С.82-83.
11. Вассерман Л.И. Совладание со стрессом: теория и психодиагности­ка. / Л.И. Вассерман, В.А. Абабков, Е.А. Трифонов. – СПб.: Речь, 2010. – 192с.
12. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика: Теория, практика и обучение. СПб.: Филологический факультет СпбГУ; М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 736 с.
13. Ваулин С.В.. Суицидальные попытки и незавершенные суициды (госпитальная диагностика, оптимизация терапии, профилактика): диссерта­ция ... доктора мед. наук : 14.01.06 / Ваулин С.В.; [Место защиты: ГОУВПО "Московский гос. медико-стомат. университет"].- Москва, 2012.- 310 с.

131

1. Винокур В.А. Опросник ОПРВ (отношение к работе и профессио­нальное «выгорание»). – СПб.: Изд-во СПбМАПО, 2009. – 24 с.
2. Войцех В.Ф. Клиническая суицидология. - М.: Миклош, 2008. -280с.
3. Войцех В.Ф., Амбрумова А.Г. Сравнительный клинико-экономиче­ский анализ суицидальных попыток в городе Москве за 1978 и 1998 годы // Социальная и клиническая психиатрия. – 2001. – Т. 18. – Вып. 2. – С. 76-81.
4. Волков И.П. Тело и психика человека в их единстве и противопо­ложности. – СПб.: Изд. БПА, 2002. – 296 с.
5. Ворона А.А., Сыркин Л.Д. Диагностика ценностно-мотивационных компонентов как путь снижения уровня заболеваемости военнослужащих неврозами и психосоматическими заболеваниями // Военно-мед. журнал, 2002., N7 - C.61-64.
6. Вроно Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подро­стков и меры его профилактики // Сб. Моск. НИИ псих.: Пробл. проф. и реа-бил. в суицидол. 1984. С. 135 – 142.
7. Галстян Г.С. Суицид несовершеннолетних как крайняя форма деви-антного поведения: социокультурный анализ : автореферат дисс. ... кандидата социологических наук : 22.00.06 / Галстян Г.С.; [Место защиты: Адыг. гос. ун-т].- Майкоп, 2010.- 25 с.
8. Гизатулина А.А. Факторы семейной социализации в суицидальном риске военнослужащих, проходящих службу по призыву // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. – 2012. - №2., Т.3. – С.81-85.
9. Гилинский Я.И. Криминология: теория, история, эмпирическая база, социальный контроль. - СПб.: Питер, 2002. - 377 с.
10. Гилинский Я.И. Глобализация, девиантность, социальный контроль: сборник статей. - Санкт-Петербург: ДЕАН, 2009. - 331 с.
11. Гилинский Я.И., Афанасьев В.С. Социология девиантного (откло­няющегося) поведения: Учебное пособие. СПб., 1993. – 180 с.

132

1. Гольдштейн Р.И. Причины смертности больных алкоголизмом // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1985. № 85 (8). С. 1235 – 1238.
2. Государственный доклад «Состояние здоровья населения Россий­ской Федерации» // Здравоохранение Российской Федерации, 2004.-С.3-38.
3. Грановская Р.М. Психологическая защита. – СПб.: Речь, 2007. – 476 с.
4. Грановская Р.М. Эмоции и стресс. Элементы практической психо­логии. - СПб.: Смысл, 2000. – 440 с.
5. Гришина Н.В. Психология конфликта. 2-е изд. - СПб.: Питер, 2008. -544 с.
6. Гулин К.А. Суицидальное поведение населения: факторы риска и возможности управления. / Гулин К.А., Морев М.В. Материалы XI междуна­родной научной конференции по проблемам развития экономики и общества / Отв. ред. Е.Г. Ясин. - М.: "Издательский дом ВШЭ", 2011. С. 217-229.
7. Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. – 1120 с.
8. Гусева М.В. Эпидемиологический анализ и медико-психологические особенности самоубийств населения мегаполиса (на приме­ре Москвы). - Дисс. … канд. мед наук . - М., 2004.- 209 с.
9. Гюльазизова К.С. Сравнительное изучение смертности от суицида в различных этнических популяциях : диссертация ... кандидата биологических наук : 03.00.02, 19.00.02.- Москва, 2005. - 125 с.
10. Данилова М.Б., Елисеев М.Б., Постовалова Л.И. Некоторые соци­ально-клинические характеристики группы высокого суицидального риска // Актуальные проблемы суицидологии. М., 1978. С. 171 – 184.
11. Девиантология - Deviantology : социология преступности, наркотиз-ма, проституции, самоубийств и других «отклонений» / Я.И. Гилинский. — 2-е изд., испр. и доп. - СПб.: Изд-во Р. Асланова: Юридический центр Пресс, 2007. - 525 с.

133

1. Демографический ежегодник России : стат. сб. / Росстат. – М., 2010. – 525 с.
2. Демографический ежегодник России : стат. сб. / Росстат. – М., 2011. – 480 с.
3. Демографический ежегодник России : стат. сб. / Росстат. – М., 2012. – 500 с.
4. Демографический ежегодник России : стат. сб. / Росстат. – М., 2014. – 530 с.
5. Дубравин В.И. Суициды в Республике Коми (клинико-социальный и этнокультуральный аспекты): автореф. дис. … канд. мед. наук. - М., 2002. – 31 с.
6. Дуткин М.П. Гносеологические основания изучения суицида : Дис. ... канд. филос. наук : 09.00.01 Якутск, 2006 134 с.
7. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Пер., с фр. с сокр.; Под ред. В. А. Базарова. – М.: Мысль, 1994.— 399, [1] с.
8. Евдокимов В.И. Информационно-научная деятельность по пробле­мам безопасности в чрезвычайных ситуациях. – СПб.: Политехника-сервис, 2009. – 180 с.
9. Ефремов В.С. Основы суицидологии. – СПб.: «Издательство «Диа­лект», 2004. - 480 с: ил.
10. Жезлова Л.Я. К вопросу о самоубийстве детей и подростков // Акту­альные проблемы суицидологи: тр. Моск. НИИ псих. 1978. Т. 82. С. 93 – 104.
11. Журтова И.Б. Клинические особенности суицидоопасного поведе­ния у подростков и лиц молодого возраста с хроническими неинфекционны­ми заболеваниями : диссертация ... кандидата медицинских наук : 14.00.05 / Журтова И.Б.; [Место защиты: Кабардино-Балкарский государственный уни­верситет].- Нальчик, 2005.- 130с.
12. Зинченко Ю.П., Евдокимов В.И., Рыбников В.Ю. Анализ отечест­венных и зарубежных диссертаций в сфере медицинской (клинической) пси­хологии // Вестник Московского государственного университета. Серия 14: Психология. - 2014. №2. – С.3 - 15 с.

134

1. Змановская Е.В. Психология девиантного поведения: структурно-динамический подход: Монография. – СПб.: СПб ун-т МВД России, 2005. – 274 с.
2. Змановская Е.В., Рыбников В.Ю. Девиантное поведение личности и группы. – СПб.: Питер, 2009. – 352 с.
3. Змановская Е.В. Психология девиантного поведения : структурно-динамический подход : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.06 СПб., 2006 450 с.
4. Зотов М.В. Суицидальное поведение. Механизмы развития, диагно­стика, коррекция. –М., 2008. -210с.
5. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. - СПб: Питер, 2009. - 752 с.
6. Ильин Е.П. Психология воли. – СПб., 2001. – 346 с.
7. Калинин С.И. Компьютерная обработка данных для психологов. СПб.: Речь, 2004. – 134 с.
8. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. - М.: Медицина, 2005. – 302 с.
9. Касперович Ю.Г. Психологическое обеспечение профилактики суи­цидов среди сотрудников органов внутренних дел : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.03 : Москва, 2004 - 193 c.
10. Кий Н.М. Педагогическая профилактика суицидального поведения подростков : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 : Петропавловск-Камчатский, 2005 - 263 c.
11. Кистанов В.Н. Пограничные нервно-психические состояния и про­блема их коррекции. – Минск, 2000 - 51 с.
12. Колос И.В. и др. Профилактика самоубийств среди сотрудников ор­ганов внутренних дел. Методическое пособие. - М.: ЦОКП МВД России, 2001. – 104 с.
13. Корытова Г.С. Методы и приемы совладания с профессиональным стрессом: Учебное пособие / Г.С.Корытова. – Улан-Удэ: Изд-во Бурят. гос. ун-та, 2006. – 120 с.
14. Корнетов А.Н. Суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте // Соц. клин. психиатр. 1999. № 2. С. 75 – 90.

135

1. Короленко Ц.П., Галин А. Л. К вопросу о выделении больных с по­вышенным суицидальным риском по психологическим критериям // Журн. невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. Т. 78. Вып. 3. С. 426-430.
2. Костюнина Н.Ю. Психолого-педагогическая помощь студенческой молодежи по предотвращению суицидального поведения : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 Казань, 2004 - 256 с.
3. Кошелева Г.Г. Медико-психологические и социальные аспекты профилактики суицидов у детей и подростков : диссертация ... кандидата ме­дицинских наук : 14.00.09 / Кошелева Г.Г.; [Место защиты: ГОУВПО "Воро­нежская гос. мед. академия"].- Воронеж, 2006.- 130 с.
4. Кучеренко Ю.В. Организационно-методические основы кризисно-суицидологической помощи (на примере Санкт-Петербурга). - Дисс. канд. мед. наук. - СПб.: ВЦЭРМ МЧС России, 2000.-167 с.
5. Лазарус Р. Совладание (coping). /Психологическая энциклопедия. /Под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. - СПб.: Питер, 2003. – 760 с.
6. Лапин И.А. Факторы риска повторного суицидального поведения у женщин с умеренно выраженными и тяжелыми депрессивными расстрой­ствами : диссертация ... кандидата медицинских наук : 14.00.18 / Лапин И.А.; [Место защиты: Московский научно-исследовательский институт психиат­рии].- Москва, 2005.- 254 с.
7. Легеза В.И., Литовский И.А., Романченко И.А., Ажимова И.Ф. Ком­плексная оценка функционального состояния специалистов операторского профиля на основе психологического, психофизиологического и физиологи­ческого тестирования // Военно-мед. журнал, 2005, N7 - C.49-54.
8. Леонтьев А.Н. Деятельность, сознание, личность. - М: Академия Смысл, 2005. – 352 с.
9. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. — Санкт-Петербург: Речь, 2010. - 256 с.
10. Личко А. Е. Подростковая психиатрия (Руководство для врачей). — Л.: Медицина, 1979. - 336 с.

136

1. Лобов Г.А. Аутоагрессивное поведение юношей призывного возрас­та: автореф. дис. … канд. мед. наук. М., 2008. - 29 с.
2. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психоло­гии. - М.: Наука, 1984. - 443 с.
3. Лукас К., Сейден Г.М. Молчаливое горе. Жизнь в тени самоубийст­ва / Пер. с англ. - М., 2000. - 255 с.
4. Макаров В.М. Экспертная оценка внезапной смерти и суицидов : диссертация ... кандидата медицинских наук : 14.00.15 / Макаров Владимир Михайлович; [Место защиты: ГОУВПО "Ульяновский государственный уни­верситет"].- Ульяновск, 2005.- 163 с.
5. Марищук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция челове­ка в условиях стресса. – СПб.: Дом, 2004. – 260 с.
6. Марьин М.И. (ред.). Профилактика самоубийств среди сотрудников органов внутренних дел. Методическое пособие.- Москва: ЦОКП МВД Рос­сии.-2001. - 104 с.
7. Марьин М.И. (ред.). Профилактика самоубийств среди сотрудников органов внутренних дел. Методическое пособие.- Москва: ЦОКП МВД Рос­сии.-2004. - 211 с.
8. Марьин М.И., Рыбников В.Ю., Касперович Ю.Г., Войцех В.Ф., Мяг­ких Н.И. Профилактика самоубийств в органах и подразделениях внутрен­них дел. Методическое пособие.- Москва: ИМЦ ГУК МВД России.-2004. -200 с.
9. Мехтиев Э.С., Аббасова С.Э. Факторы риска развития суицидаль­ного поведения у больных эндогенными психозами // Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2014, № 4 (48).-С.105-109.
10. Морев М.В. Социально-экономические и демографические аспекты суицидального поведения населения : на примере Вологодской области : дис­сертация ... кандидата экономических наук : 08.00.05 / Морев М.В.; [Место защиты: Ин-т соц.-эконом. проблем народонаселения РАН].- Москва, 2009.-192 с.

137

1. Морев М.В., Шабунова А.А., Гулин К.А. Социально-экономические и демографические аспекты суицидального поведения // Монография. Воло­гда, 2010.- 188с.
2. Моцарь С.В. Деструктивный образ семьи как один из факторов воз­никновения суицидальных состояний у военнослужащих : Дис. ... канд. пси-хол. наук : 19.00.05 : Томск, 2004.- 180 c.
3. Моховиков А.Н. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художе­ственных текстах.- М., 2007**. -** 319с.
4. Назарова И.Б. Здоровье российского населения: факторы и характе­ристики (90-е годы) // Социологические исследования. 2003. № 11. - С. 68.
5. Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств. / Ред. Д. Вассерман; пер. Е. Ройне. – М.: Смысл, 2005. – 310 с.
6. Наследов А. SPSS Компьютерный анализ данных в психологии и в социальных науках. – СПб., 2005. – 420 с.
7. Немцов А.В., Нечаев А.К. Потребление алкоголя и насильственные смерти // Вопросы наркологии. 1991. № 1. -С. 34 – 36.
8. Нечипоренко В.В. и др. Некоторые проблемы современной суици-дологии. Война и психическое здоровье. - СПб., 2002. - С. 257-266.
9. Никифоров Г.С., Рыбников В.Ю. и др. Психология профессиональ­ного здоровья.- СПб.: Речь, 2005. – 250 с.
10. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. СПб.: Речь, 2000. - 507 с.
11. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты. – М.: Флинта, 2011. – 256 с.
12. Полеев А.М. Неотложная психотерапевтическая помощь в системе комплексной превенции самоубийств: Автореф. дис. ... канд мед. наук. -М., 1989. - 20 с.
13. Польстер И., Польстер М. Интегрированная гештальт-терапия: Контуры теории и практики. – М., 2007. – 272 с.

138

1. Постовалова Л.И. Социально-психологические аспекты семейной диагностики суицидентов // Актуальные проблемы суицидологии. М., 1981. С. 103 – 124.
2. Положий Б.С., Панченко Е.А. Дифференцированная профилактика суицидального поведения // Суицидология. – 2012. - №1 (6). Т.3. –С.8-12.
3. Прохоров Б.Б. Здоровье населения России в прошлом, настоящем и будущем //Проблемы прогнозирования. - М.:2001. - №1. – С. 148-164.
4. Прохорова А.О. Практикум по психологии состояний. – М.: Речь, 2004. – 480 с.
5. Пряжников Н.С., Пряжникова Е.Ю. Психология труда и человече­ского достоинства. – М.: Академия, 2004. – 230 с.
6. Психодиагностические методы выявления дезадаптационных нару­шений в практике клинических психологов. Под ред. проф. Рыбникова В.Ю., проф. Чермянина С.В. – СПб.: «АЙСИНГ», 2009. – 216 с.
7. Реан А.А. Психология адаптации личности. / А.А. Реан, А.Р. Кудашев, А.А. Баранов. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2008. – 479 с.
8. Ребер А. Большой толковый психологический словарь. В двух томах. – М.: Вече, АСТ, 2001. – 1152 с.
9. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии: СПб: Издательство «Питер», 2009. – 713 с.
10. Рыбников В.Ю., Вишневская В.П. «Образ болезни» у ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС с психосоматической патологий: концепция, механизмы, коррекция. – Минск, 2004. – 150 с.
11. Рыбников В.Ю., Марченко Т.А. Медико-психологическая реабили­тация населения после крупномасштабных радиационных аварий. Моногра­фия.- М.: Копи-Р, 2004. - 180с.
12. Рыбникова И.Л. Возрастной анализ и медико-психологические осо­бенности суицидов различных групп населения мегаполиса (на примере Санкт-Петербурга) : автореф. дис. … канд. мед. наук / Рыбникова И.Л. ; [С.-Петерб. ин-т биорегуляции и геронтологии]. – СПб., 2002. – 18 с.

139

1. Рыбникова И.Л. Возрастной анализ и медико-психологические осо­бенности суицидов различных групп населения мегаполиса (на примере Санкт-Петербурга). - Дисс. канд. мед.наук . СПб., 2002.- 193 с.
2. Самохина Т.В. Клиническое и социально-психологическое исследо­вание лиц с пограничными нервно-психическими расстройствами, совершив­ших попытку к самоубийству: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Л., 1982.-19 с.
3. Сахаров А.В. Роль алкогольного фактора в суицидальном поведении в Восточном Забайкалье : дисс. ... канд. мед. наук : 14.00.18 / Сахаров Анато­лий Васильевич; [Место защиты: ГУ НИИ психического здоровья Томского научного центра Сибирского отделения РАМН"].- Томск, 2007.- 145 с.
4. Скибина Г.А., Магурдумова Л.Г., Арнольд О.Р. Особенности кри­зисных суицидоопасных состояний у лиц, страдающих психопатией, в срав­нительно возрастном аспекте // Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии. - М. 1989. - С. 87 – 97.
5. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболе­ваниях. - М: Мед. Информ. агентство. 2007. С. 191 – 204.
6. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. – М.: ИПП-ИСП, 2000. – 512 с.
7. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. М.: Когито-Центр, 2005. - 375 с.
8. Суицидология: прошлое и настоящее / под ред. А.Н. Моховикова. – М., 2001. – 569 с.
9. Султанов A.A. К вопросу о суицидальном поведении практически здоровых лиц молодого возраста // Тр. Моск. НИИ псих.: Науч. и орг. пробл. суицидол. 1983. - С. 94 – 97.
10. Теплов Б.М. Психология и психофизиология индивидуальных раз­личий. – М.: МПСИ, МОДЭК, 2009 г. – 640 с.
11. Тихоненко В.А. Жизненный смысл выбора смерти // Человек. 1992. № 6. С. 19 – 29.

140

1. Тищук Е.А., Щенин В.О. Преждевременная смертность и ее предот-вратимость //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история ме­дицины.-2001. - №3. – С. 14-18.
2. Уваров И.А. Эпидемиология, клиника, течение и лечение алкоголь­ных психозов : диссертация ... доктора медицинских наук : 14.00.45 / Уваров И.А.; [Место защиты: ФГУ "Национальный научный центр наркологии"].-Москва, 2009.- 299 с.
3. Уманский М.С. Суицидальное поведение и характеристика больных алкоголизмом позднего возраста: автореф. дис. … канд. мед. наук. Томск, 2007. 22 с.
4. Ушаков И.Б. и др. Провинция: Качество жизни и здоровье студен­тов. – М.: Воронеж: Истоки, 2002. – 151с.
5. Ушакова Е.С. Суицидальный риск: социологический анализ : дис­сертация ... канд. социологических наук : 22.00.01 / Ушакова Е. С.; [Место защиты: Социологический институт].- Санкт-Петербург, 2010.- 267 с.
6. Фастовцов Г.А. Клинико-динамические особенности стресс-провоцированного суицидального поведения у военнослужащих: диссерта­ция ... кандидата медицинских наук : 14.00.18 / Фастовцов Г.А.; [Место защи­ты: Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии].-Москва, 2004. - 176 с.
7. Франкл В. Основы логотерапии. Психология и религия. Сборник трудов – М.: Речь, 2000. – 200 с.
8. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М.: Наука, 1989. – 430 с.
9. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. – М.: АСТ, АСТ Москва, Хранитель, Мидгард, 2007. – 624 с.
10. Хиллман Д. Самоубийство и душа. – М.: Когито-Центр, 2004. – 272 с.
11. Чернобавский М.В. Медико-социальные аспекты суицидов среди подростков (распространенность, факторы риска и профилактика) : диссер­тация ... кандидата медицинских наук : 14.03.11 / Чернобавский М.В.; [Место

141 защиты: Федеральное государственное учреждение Федеральный медицин­ский биофизический центр].- Москва, 2013.- 161 с.

1. Чен М. Предотвращение самоубийств: глобальный императив. Док­лад генерального директора ВОЗ Маргарет Чен. – Женева, 2014.- 102 с. (<http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/ru/>
2. Шабунова А.А. Социально-экономические и демографические ас­пекты суицидального поведения / Шабунова А.А., Гулин К.А., Морев М.В.; Под ред. Ильина В.А. – М.: ИСЭРТ РАН, 2010. – 220 с.
3. Шамкова С.В. Социальные характеристики суицидов в молодежной среде Санкт-Петербурга : диссертация ... кандидата социологических наук : 22.00.04.- Санкт-Петербург, 2006.- 174 с.
4. Шарипов Т.А. Клинико-социальные и этнокультуральные особенно­сти суицидов в республике Таджикистан: диссертация ... кандидата медицин­ских наук: 14.01.06, 14.02.03 / Шарипов Т.А.; [Место защиты: Московский государственный медико-стоматологический университет].- Москва, 2015.-178 с.
5. Шир Е. Суицидальное поведение у подростков //Жур. невропатоло­гии и психиатрии. 1984. N 10.-C.1556 - 1559.
6. Шнейдман Э. Дума самоубийцы. М.: Смысл, 2001. - 315 с.
7. Шульга А.И., Сонник Г.Т. О суицидальных действиях психически больных // Журн. невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1986. № 8. - С. 1216 - 1217.
8. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм / Д.И. Шустов. – М. : Когито-Центр, 2005. – 214 с.
9. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256 с.
10. Юнацкевич П.И. Педагогическая теория и методика формрования антисуицидального поведения военнослужащих. Дисс. д-ра пед. наук. СПб, 2000. – 310 с.
11. Юнацкевич П.И. Нравственное возрождение России и проблема смены мировоззренческой парадигмы. – М.: МИРС, 2014. – 122 с.

142

1. Яценко Т.С., Глузман А.В: Агрессия: психодинамическая теория и феноменология. – М., 2010. – 271 с.
2. Akers R. Deviant Behavior: A Social Learning Approach. Bel-mont,California: Wadsworth, Inc., 1995.
3. Araki S., Murata K. Social life factors affecting suicide in Japanese men and women // Suicide Life Threat Behav. 1986. Winter. № 16 (4). - P. 458 – 468.
4. Boman B. Post-traumatic stress disorder (traumatic war neurosis) and concurrent psychiatric illness among Australian Vietnam veterans: а controlled study // J.R. Army Med. Corps. 1985. Oct. № 131 (3). P. 128 – 131.
5. Brown J. Suicide in Britain // Arch. Gener. Psychiat. 1979. № 36 (9). P. 1119 – 1124.
6. Caldwell C.B., Gottesman I.I. Schizophrenics kill themselves too: a re­view of risk factors for suicide // Schizophr. Bull. 1990. № 16 (4). P. 571 – 589.
7. Casey DA. Suicide in the elderly // J.Ky. Med. Assoc. 1990. Jun. № 88 (6). P. 301.
8. ChristianE.Black suicide // Hatton C.Suicide: assessment and prevention. New York, 1977. № 6. P. 143 – 159.
9. Christoffel KK, Anzinger NK, Merrill DA. Age-related patterns of vio­lent death, Cook Country, Illinois, 1997 through 1982 // Am. J. Dis. Child. 1989. Dec. № 143 (12). P. 1403 – 1409.
10. Dankwarth G., Puschel K. Suizide im Senium // Z. Gerontol. 1991. Jan.-Feb., № 24 (1). P. 12 – 16.
11. Diehl LW. Epilepsie und Suizid // Psychiatr. Neurol. Med. Psychol. Leipz. 1986. Nov. № 38 (11). P. 625 – 633.
12. Dunn S.E. Childhood maltreatment and adult post-traumatic stress disor­der symptomatology in abused, suicidal, low-income, African American women: A moderated mediational model. Ph.D., Georgia State University, 2009, - 138 p.
13. Ellen J. The influence of sexual orientation on judgments of suicidal be­havior and suicidal individuals. Ph.D., Colorado State University, 2005, - 95 p.
14. Epidemiology of attempted suicide / H. Henriksson [et al.] // Z. Gesamte Inn.Med. 2003. Vol. 46, № 17. P. 654 – 656.

143

1. Floor J. A graduate level course on adolescent suicide: Addressing as­sessment, intervention, and postvention. Psy.D., The Chicago School of Profes­sional Psychology, 2010, - 329 p.
2. Gafford J.R. The impact of a suicidal individual on group therapy: A phenomenological study of group leaders' experiences. Ph.D., University of Den­ver, 2008, - 183 p.
3. Gotze J. Suicidaliti and the wish to die in residents of a nursing home an empirical study // 8-th European symposium on suicidal behaviour. Suicide risk and protective factors in the New Millennium. – 6-9 september 2000, Bled, Slove­nia.- 2000. - P.60.
4. Gowitt GT, Hanzlick RL. Suicide in Fulton County, Georgia (1975-1984) // J. Forensic. Sci. 1986. Jul. № 31 (3). P. 1029 – 1038.
5. Halbwachs M. Les Causes du Suicide. Paris, Alcan, 1900, p. 407
6. Hasselback P., Lee K.l., Mao Y., Wigle D.T. The relationship of suicide rates to sociodemographic factors in Canadian census divisions // Can. J. Psychia­try. 1991. Nov. № 36 (9). P. 655 – 659.
7. Hendin H., Haas A.P. Suicide and guilt as manifestations of PTSD in Vietnam combat veterans (see comments) // II Am.J. Psychiatry. 1991. May. № 148 (5). P. 586 – 591.
8. Hong J., Knapp M., McGuire. Различия в распространённости депрес­сий и суицидального поведения в зависи- мости от уровня доходов: 10-летняя динамика последствий экономического кризиса // World Psyh. 2011. Vol. 10, № 1. P. 43 – 48.
9. House S. Cognitive change writing instructions versus exposure writing instructions used by undergraduates exhibiting suicidal thoughts and/or behaviors. Ph.D., The University of Southern Mississippi, 2001, - 153 p.
10. Hurley W. Suicides by prisoners // Med.J. Aust. 1989. Aug. № 151 (4). P. 188 – 90.
11. Intentional injuries among children and adolescents in Massachusetts / B. Guyer, I. Lescohier, S. S. Gallagher [et al.] // N. Engl. J. Med. 1989. Dec. № 321 (23). P. 1584 – 1589.

144

1. Jack Douglas, The Social Meanings of Suicide (Pnnceton, 1967), p. 15.
2. Jay M.S., Graham C.J., Flowers C. Adolescent suicide attempters pre­senting to a pediatric facility // Adolescence. 1989. Summer. № 24. (94). P. 467 – 472.
3. Katherine M. Assessing aspects of emotion regulation in suicidal college students with borderline personality disorder features. Ph.D., University of Ne­vada, Reno, 2007, - 101 p.
4. Kimelle S. Variables predicting noncompliance with short-term Dialecti­cal Behavior Therapy for suicidal and parasuicidal adolescents Rutgers. Psy.D. The State University of New Jersey, Graduate School of Applied and Professional Psychology, 2004, - 72 p.
5. Kreitman N. Subcultural aspects of attempted suicide // Hare E., Wing J. Psychiatric epidemiology. London: Oxford University Press, 1970. P. 38 – 42.
6. Lester D, Yang B. The relationship between divorce, unemployment and female participation in the laborur force and suicide rates in Australia and America // Aust. NZJ. Psychiatry. 1991. Dec. № 25 (4). P. 519 – 523.
7. Lester D. Suicide and homicide retes: their relationship to latitude and longitude and to the weasther // Suicide Life Threat Behav. 1986. Fall. № 16 (3). P. 356 – 359.
8. Makinen I., Wasserman D. Some social dimensions of suicide // In Sui­cide — An unnecessary death / ed. by D. Wasserman. London: Martin Duntiz, 2001. P. 101 – 108.
9. Minois G. Histoire de suicide. Paris, 1995. – 126 р.
10. Neeleman J., Wessely S. Ethnic minority suicide: а small-area geo­graphical study in south London // Psychological Medicine. 1999. № 29. P. 429 – 436.
11. Platt S. Parasuicide and unemployment // Br.J. Psychiatry. 1986. Oct. № 149. P. 401 – 405.
12. Powell B. Suicide epidemic in offices' corps... // News Week. January -2006. – 210 р.

145

1. Pritchard C. Suicide, unemployment and gender variations in the Western world 1964 – 1986: Are women in Anglo-phone countries protected from suicide? // Soc. Psychiatry. Psychiatr. Epidemiol. 1990. Mar. № 25 (2). P. 73 – 80.
2. Ringel E. Depression und Suizid // Wien. Klin. Wochenschr. 1985. Feb. № 15. 97 (4). P. 215 – 221.
3. Sechter D., Bonin B., Bertchy G., Vandel S., Bizouard P. Prediction du risque suicidaire // Encephale. 1991. Dec. № 17. Spec. № 3. P. 361 – 364.
4. Shamoian C.A. Psychogeriatrics // Neurol. Clin. 1984. Feb. № 2 (1). P. 155 – 172.
5. Steven A. Effectiveness of an assessment and treatment protocol for sui­cidal outpatients. Ph.D., The Catholic University of America, 2003, - 108 p.
6. Suicide, stressors, and the life cycle (published erratum appears in Am. J. Psychiatry. 1991. Jul. № 148 (7). P. 960) / C.L. Rich, G.M. Warstadt, R.A. Nemi-roff [et al.] // Am.J. Psychiatry. 1991. Apr. № 148 (4). P. 524 – 527.
7. Tatai K. Suicide in the elderly: a report from Japan // Crisis. 1991. Sep. № 12 (2). P. 40 – 43.
8. Thomas А. Summa theologiae. Ottawa, 1941. – 120 р.
9. URL: <http://www.interfax.ru/world/395021> (дата обращения 08.06.2015 г.).
10. URL: <http://www.interfax.ru/world/395021> (дата обращения: 18.04.2015).
11. URL:<http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_>report\_ 2014 /ru/ (дата обращения 08.06.2015 г.).
12. Whit1ey Е., Gunnel1 D., Dorling D., Daveу Smith, G. Есоlоgiсаl study of social fragmentation, poverty, and suicide // Вritish Medical Journal. 2000. № 319. P. 1034 – 1037.
13. Wienforth J. Suizidalitat und Weitergabe von Todeserlebnissen in der Familie // Z. Psychosom. Med. Psychoanal. 1985. № 31 (4). P. 365 – 379.