



Динамика изменения уровней психической адаптации с тестовыми показателями суицидального риска в молодежной среде

Конончук В.В.¹, Журавлев А.К.², Михальчик С.В.³

¹ Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия

² Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

³ Национальный центр экспертных систем оценки психофизиологических состояний персонала, Москва, Россия

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 10.10.2016
Опубликовано: 30.12.2016

АННОТАЦИЯ:

В статье представлена зависимость наличия тестовых показателей суицидального риска с динамическими уровнями психической адаптации и типами личности в молодежной среде.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

суицид, суицидальный риск, уровень психической адаптации, типы личности, диагностика, динамика, молодежь

Dynamics of level changes of mental adaptation with test indexes of suicidal risk of youth

Kononchuk V.V.¹, Zhuravlev A.K.², Mikhalechik S.V.³

¹ St. Petersburg Chemical Pharmaceutical Academy, Russia

² Pirogov Russian National Research Medical University, Russia

³ the National Center of Psychophysiological State evaluation expert systems personnel, al state evaluation, Russia

ARTICLE INFO:

Received: 10.10.2016
Accepted: 30.12.2016

ABSTRACT:

The article shows the relationship between test indicators of suicide and dynamics of level of mental adaptation and personality types among youth.

KEYWORDS:

suicide, suicide risk, mental level adaptation, personality types, dynamics, youth

CITATION

Конончук В.В., Журавлев А.К., Михальчик С.В. Динамика изменения уровней психической адаптации с тестовыми показателями суицидального риска в молодежной среде // Живая психология. — 2016. — Том 3. — № 4. — С. 279-288. doi: [10.18334/lp.3.4.37472](https://doi.org/10.18334/lp.3.4.37472)

Kononchuk V.V., Zhuravlev A.K., Mikhalechik S.V. (2016) Dinamika izmeneniya urovney psikhicheskoy adaptatsii s testovymi pokazatelyami suitsidalnogo riska v molodezhnoy srede [Dynamics of level changes of mental adaptation with test indexes of suicidal risk of youth]. Zhivaya psikhologiya. 3. (4). — P. 279-288. doi: [10.18334/lp.3.4.37472](https://doi.org/10.18334/lp.3.4.37472)



Введение

По данным кафедры народонаселения МГУ им. М.В. Ломоносова убыль населения России в последние годы составляет в среднем 929 тыс. человек в год, в том числе и за счёт раннего ухода из жизни молодёжи. Это вызвано многими негативными факторами. Численность детей и подростков сокращается со скоростью 3% в год. Их в возрасте до 14 лет в стране вдвое меньше чем пенсионеров. Заболевания или функциональные отклонения обнаруживаются у каждого второго школьника, негодным к военной службе признается каждый третий призывник 17 лет, в стране свыше полумиллиона детей-инвалидов [16] (*Rusak, Rusak, 2012*). Среди неестественных причин смертности и инвалидности, молодежные суициды России занимают первое место в Европе и одно из первых мест в мире [14, 17, 19, 20] (*Khramelashvili, 2014; Shamrey, Dnov, Kurasov, Kostin, 2010; Shirokova, 2015*), а

Тестовые показатели суицидального риска у интравертов определялся в 2,9 раза чаще, чем у экстравертов

Test indicators of suicide risk among introverts are being revealed 2.9 times more likely to extraverts

уровень суицида среди молодых людей оценивается ВОЗ как критический и превышает средний мировой показатель в 2,7 раза [11, 17] (*Lobanova, Startseva, 2010; Khramelashvili, 2014*). Специалисты прогнозируют, что к 2020 г. количество самоубийств, в том числе детских и подростковых в России может возрасти в полтора раза [2] (*Vorontsov, Bogachev, 2015*).

До настоящего времени не существует достоверных признаков, по которым можно было бы выявить человека, готовящегося к самоубийству [13, 18] (*Parfenova, 2009; Cherepanova, 2010*).

Для выявления суицидального риска (СР) используются различные психодиагностические методики, свидетельствующие лишь о косвенных его признаках. Основным недостатком применяемых тестовых методик является возможность произвольной коррекции результатов испытуемым [12] (*Lobachov, Konyushenko, Yatmanova, 2011*).

В образовательных заведениях при первоначальной постановке юношей на воинский учет (ППВУ), в организациях и трудовых коллективах выявление показателей СР руководящими документами не предусмотрено и не проводится. Определение тестовых показателей СР первый и единственный раз проводится только в первые дни после прибытия молодого пополнения к местам службы, где используется психодиагностическая методика МЛЮ «Адаптивность 200 плюс», свидетельствующие лишь о косвенных его признаках. Такой подход не позволяет существенно снизить высокую распространенность суицида у молодёжи. Это обуславливает необходимость поиска и внедрения объективных, высокоинформативных, простых в применении скрининговых экспресс-диагностических технологий и совершенствованию медико-профилактических мероприятий по выявлению СР и предупреждению СП при массовых обследованиях молодых людей.

Теоретической гипотезой исследования являлись положения концепции Амбрумовой А.Г. о том, что суицид — есть следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального кон-



фликта; стадийность дезадаптации во времени; возможность произвольной коррекции результатов испытуемым при проведении тестирования опросниками, что существенно снижает достоверность получаемых результатов [1, 9, 12] (*Ambrumova, 1978; Korshever, Sitmbetov, 2011; Lobachov, Konyushenko, Yatmanova, 2011*).

Цель исследования заключалась в улучшении раннего выявления потенциальных суицидентов путем определения корреляции тестовых показателей СР с показателями уровней психической адаптации (УрПА) в динамике у лиц с интравертным и экстравертным типами личности (ТЛ) у молодежи.

Материалы и методы

Проведено комплексное обследование 932 молодых людей мужского пола и контрольные обследования через 3 и 6 месяцев. Для этого использовались психодиагностический тестовый опросник «МЛО — а 200 плюс» со шкалой СР, личностный опросник г. Айзенка (ЕРІ, 1963), объективная многоосевая экспресс-методика нейровизуализации с биологической обратной связью «Видикор-М» [5, 7, 8]. Обследуемые были разделены на две группы: 1-я — это лица с экстравертным типом личности (ЭТЛ) — 508 человек и 2-я группа — это лица с интравертным типом личности (ИТЛ) — 424 человека. Средний возраст обследованных составил $18,5 \pm 0,4$ лет.

Корреляционная связь оценивалась с использованием критерия Хи-квадрата Пирсона между группами СР «МЛО-А 200 плюс» и группами УрПА, определенными методикой «Видикор-М».

Статистический анализ проводили на ноутбуке «Acer Extensa 5220» с помощью программы математического обеспече-

ния Statistica-8.0 for Windows. Описательная статистика выполнялась методом вычисления. Сравнение двух групп по одному признаку проводилось по методу определения t -критерия Стьюдента, при уровне значимости $p < 0,05$ производили расчет доверительных интервалов и достоверность различий между ними.

Наибольшее количество лиц с тестовыми показателями наличия суицидального риска имеют низкий уровень психической адаптации: личности, входящие в «группу риска» и в группу «дезадаптивные»

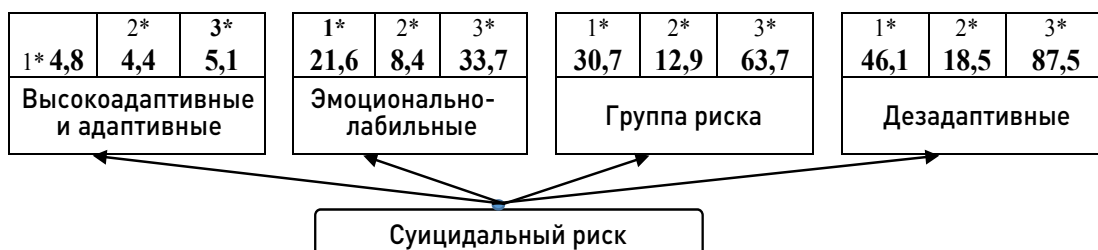
The largest number of people with the test indicators of suicide risk has a low level of mental adaptation: persons included in the «at risk» and «maladaptive» group.

При абсолютном значении коэффициента корреляции $r > 0,70$ связь между показателями оценивалась как сильная; r в интервале от 0,50 до 0,69 — как средняя; r в интервале 0,30 до 0,49 — как умеренная; при r 0,20-0,29 корреляционная связь оценивалась, как слабая; а при $r < 0,19$ — очень слабая.

Все рисунки и таблицы, представленные в статье, составлены авторами.

Результаты и их обсуждение

По УрПА обследованные были разделены на 5 групп, имеющих свои особенности: высокоадаптивные (ВА), адаптивные (А), эмоционально-лабильные (ЭЛ), группа риска (ГР), дезадаптивные (ДА) [6, 7] (*Kononchuk, Mikhalechik, Zhuravlev, 2015; Kononchuk, Mikhalechik, Zhuravlev, 2016*).



Условные обозначения:

1* — все обследованные (932 чел.); 2* — лица с ЭТЛ (508 чел.); 3* — лица с ИТЛ (424 чел.).

Рисунок 1. Структура СР в группах УрПА в целом и по ТЛ;

При первичном определении групп УрПА у молодых людей были определены доли лиц с тестовыми показателями СР, которые имелись в каждой группе УрПА в целом и по ТЛ. Выявлено, что с ухудшением УрПА происходит достоверное уменьшение количества лиц без СР и увеличение с наличием СР. Количество высокоадаптивных лиц незначительное и составляет около 0,6%. У высокоадаптивных лиц СР не выявлен.

Структура лиц с тестовыми показателями СР у молодых людей в группах УрПА в целом и по ТЛ представлена на рисунке 1.

Эти показатели демонстрируют то, что чем хуже УрПА, тем большее количество лиц с СР, особенно в группе лиц с ИТЛ, которые являются наиболее суицидоопасными. Их доля составила в группе интравертов 164 человека или 38,7% от своей группы. В группе экстравертов, доля лиц с СР составила в своей группе 56 человек или 11%. В целом, интравертные суициденты выявлялись в 2,9 раза чаще, чем экстравертные.

Статистическая оценка наличия связи с использованием критерия Хи-квадрат Пирсона показала наличие значимой связи между оценками групп СР и групп УрПА у всех лиц по данным шкал МЛО-А 200 плюс и методики «Видикор-М». Так, Хи-квадрат составил 119,76 при $df = 9$ и $p < 0,001$. В группе юношей с ЭТЛ Хи-квадрат составил 17,6 при $df = 9$ и $p < 0,05$, а группе юношей с ИТЛ Хи-квадрат составил 174,85 при $df = 9$; $p < 0,001$.

В полученных показателях сопряженности можно выделить следующие закономерности. Так как анализируемые показатели (оценка групп СР и оценка групп УрПА) являются ранговыми, для оценки силы направления и статистической значимости связи между ними был использован непараметрический корреляционный анализ с расчетом рангового коэффициента корреляции Kendall Tau

Для раннего выявления и прогнозирования суицидального риска следует использовать объективную методику «Видикор-М» для обследования и контроля психофизиологического состояния при динамическом наблюдении личности

For early detection and prediction of suicide risk we should use an objective method of «Vidicor M» (a method for inspection and control of psychophysiological state during the dynamic survey of a person)



Таблица 1

Пределы изменений УрПА у экстравертов с тестовыми показателями СР через 3 и 6 месяцев, абсолютные числа

Показатель	Всего лиц в группе УрПА	Кол-во лиц в группе УрПА с СР	Кол-во лиц с СР через 3 мес. в группе УрПА				Кол-во лиц с СР через 6 мес. в группе УрПА			
			1. А	2. ЭЛ	3. ГР	4. ДА	1. А	2. ЭЛ	3. ГР	4. ДА
1. А	132	6	3 ¹	3 ¹	-	-	2 ¹	2 ²	1 ¹ + 1 ³	-
2. ЭЛ	95	8	2 ²	3 ²	3 ²	-	1 ¹	1 ¹	3 ² + 2 ³	1 ²
3. ГР	170	22	2 ³	5 ³	12 ³	3 ³	1 ¹ + 1 ²	4 ² + 2 ³	1 ¹ + 8 ³ + 1 ⁴	2 ³ + 2 ⁴
4. ДА	108	20	-	1 ⁴	10 ⁴	9 ⁴	-	1 ³	1 ² + 7 ³ + 3 ⁴	2 ³ + 6 ⁴
Всего	504	56	7	12	25	12	5	10	28	13

Условные обозначения:

надстрочными цифрами обозначены группы УрПА по номеру, указывающие из какой группы УрПА они улучшились или ухудшились.

Таблица 2

Пределы изменений УрПА у интровертов с тестовыми показателями СР через 3 и 6 месяцев, абсолютные числа

Показатель	Всего лиц в группе УрПА	Кол-во лиц в группе УрПА с СР	Кол-во лиц с СР через 3 мес. в группе УрПА				Кол-во лиц с СР через 6 мес. в группе УрПА			
			1. А	2. ЭЛ	3. ГР	4. ДА	1. А	2. ЭЛ	3. ГР	4. ДА
1. А	154	8	-	-	-	8 ¹	6 ⁴	1 ⁴	1 ⁴	-
2. ЭЛ	104	35	-	3 ²	5 ²	27 ²	1 ² + 6 ⁴	13 ⁴	4 ⁴	2 ² + 5 ³ + 4 ⁴
3. ГР	91	58	-	4 ³	8 ³	46 ³	-	17 ⁴	17 ⁴	4 ² + 8 ³ + 12 ⁴
4. ДА	72	63	-	1 ⁴	19 ⁴	43 ⁴	-	2 ³	1 ² + 8 ³ + 8 ⁴	9 ³ + 35 ⁴
Всего	421	164	-	8	32	124	13	33	39	79

Условные обозначения:

надстрочными цифрами обозначены группы УрПА по номеру, указывающие из какой группы УрПА они улучшились или ухудшились.

Correlation ($\tau(k)$). Статистическая оценка показала наличие прямой умеренной значимой корреляционной связи ($\tau(k) = 0,31$ при $p < 0,001$) у всех обследованных.

У лиц с ЭТЛ оценка показала наличие прямой очень слабой статистически значимой корреляционной связи ($\tau(k) = 0,147$; $p < 0,05$), а у лиц с ИТЛ оценка указанных данных показала наличие прямой средней статистически значимой корреляционной связи ($\tau(k) = 0,541$; $p < 0,001$).

Повторные определения УрПА проводилось через 3 и 6 месяцев после определения первичного и начала профессиональной деятельности.

Через 3 месяца УрПА улучшился у 120 экстравертов и 48 интровертов; не изменился у 251 экстравертов и 196 интровертов; ухудшился у 137 экстравертов и 180 интровертов. Соответственно, изменилось и количество лиц с СР в группах УрПА. Через 6 месяцев УрПА улучшился



у 114 экстравертов и 128 интровертов; не изменился у 295 экстравертов и 228 интровертов и ухудшился у 99 экстравертов и 68 интровертов.

Как уже говорилось, у лиц с УрПА группы ВА суицидальный риск не выявлен. Во всех остальных группах УрПА имеются лица, которые обнаруживают тестовые показатели СР, при этом, по мере ухудшения группы УрПА их коли-

не совершаются при относительно одинаковой психической травме, сходных особенностях личности и психических функциях суицидентов — устойчивость личности к психотравмирующим факторам и уровень дезадаптации у них разные.

Исходя из полученных результатов, следует отметить, что критериями оценки СР могут служить не только результаты определения уровней СР, но и показатели группы УрПА на момент обследования и контроля в динамике.

Для раннего выявления суицидального риска следует оценивать показатели уровней психической адаптации по типам личности при динамическом наблюдении

For early detection of suicide risk we should assess the indexes of mental adaptation levels by personality types under dynamic survey

чество возрастает. Динамика изменения УрПА, представлена в таблице 1 (лица с ЭТЛ) и в таблице 2 (лица с ИТЛ).

При анализе УрПА в динамике каждого обследованного установлено, что у интровертов СР был выявлен тестовыми методиками только у тех лиц, которые либо изначально были в ГР или в группе ДА, либо у тех, которые в последующем были дезадаптированы до ДА группы или ГР, даже при условии, что эта дезадаптация была промежуточной с последующим улучшением УрПА. У экстравертов такая особенность не выявлена. Таким образом, у интровертов критерием диагностики СР может быть показатель дезадаптации в динамике до ГР и ДА группы. У юношей с ЭТЛ такая особенность или закономерность как у интровертов не выявлена.

Такая динамика объясняет, почему суицидальные действия совершаются или

Выводы

1. Тестовые показатели суицидального риска у интровертов определялись в 2,9 раза чаще, чем у экстравертов.
2. Наибольшее количество лиц с тестовыми показателями наличия суицидального риска имеют низкий уровень психической адаптации — это личности, входящие в «группу риска» и в группу «дезадаптивные».
3. Для раннего выявления и прогнозирования суицидального риска следует использовать объективную методику «Видикор-М» для обследования и контроля психофизиологического состояния при динамическом наблюдении личности.
4. Для раннего выявления суицидального риска следует оценивать показатели уровней психической адаптации по типам личности при динамическом наблюдении. Показатели психической адаптации по типам личности целесообразно вносить в медицинские карты, журнал по диспансерно-динамическому наблюдению, паспорт здоровья и закрепить эти положения в соответствующих законодательных актах.



ИСТОЧНИКИ:

1. Амбрумова А.Г. Суицид как феномен социально-психологической дезадаптации личности // Актуальные проблемы суицидологии: Труды МНИИП. — 1978. — С. 6-28.
2. Воронцов А.В., Богачев А.М. [Психологическая помощь в социальном и правовом аспектах](#) // Управленческое консультирование. — 2015. — № 2 (74). — С. 90-98.
3. Ворсина О.П., Баркова Н.П. [Психологические характеристики суицидентов, госпитализированных в психиатрический стационар](#) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. — 2012. — № 1. — С. 50-54.
4. Дмитриева Н.В., Короленко Ц.П., Левина Л.В. [Психологические особенности личности суицидальных подростков](#) // Вестник кемеровского государственного университета. — 2015. — № 1-1 (61). — С. 127-134.
5. Журавлев А.К., Михальчик С.В. Анализ и коррекция психических состояний. / учебное пособие; Рос. Гос. мед. ун-т. им. Н.И. Пирогова., 2007. — 48 с.
6. Конончук В.В., Михальчик С.В., Журавлев А.К. Организация раннего выявления суицидального риска и предупреждение суицидального поведения у граждан в военных комиссариатах, у военнослужащих в воинских частях и учреждениях, у комбатантов, ветеранов подразделений особого риска, ликвидаторов последствий на Чернобыльской АЭС. / методические рекомендации / В.В. Конончук, С.В. Михальчик, А.К. Журавлев [и др.]. — СПб.: Нестор-История, 2015. — 18 с.
7. Конончук В.В., Михальчик С.В., Журавлев А.К. Профилактика суицидального риска и суицидального поведения у граждан, освидетельствуемых в военных комиссариатах, у военнослужащих в воинских частях и учреждениях, у комбатантов, ветеранов подразделений особого риска, ликвидаторов последствий на Чернобыльской АЭС. / Учебное пособие. — СПб.: Нестор-История, 2016. — 116 с.
8. Конончук В.В., Давыдов А.Т., Русев И.Т., Савченко И.Ф. [Проблемные вопросы организации раннего выявления суицидального риска у юношей допризывного возраста](#) // Профилактическая и клиническая медицина. — 2015. — № 1. — С. 97.
9. Коршевер Н.Г., Ситмбетов Д.А. [Особенности адаптации военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в течение года](#) // Военно-медицинский журнал. — 2011. — № 6. — С. 73-75.
10. Лаврова О.В. Статистика и некоторые медико-социальные аспекты самоубийств // Главврач. — 2015. — № 2. — С. 50-65.
11. Лобанова А.С., Старцева О.А. [Проблемы профилактики суицидального поведения среди подростков региона Коми](#) // Вестник Коми государственного педагогического института. — 2010. — № 8. — С. 188-197.
12. Лобачов А.В., Конюшенко К.К., Ятманова Т.М. [Стрессоустойчивость курсантов военных образовательных учреждений с разными психофизиологическими особенностями](#) // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. — 2011. — № 1. — С. 172-177.
13. Парфенова А. А. [Типологические особенности суицидоопасного пациента](#) // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. — 2009. — № 1. — С. 50-55.
14. Превенция самоубийств: руководство для врачей общего профиля // ВОЗ. Женева. — 2000. — С. 23.
15. Российский статистический ежегодник. Статистический сборник // Федеральная служба государственной статистики (Росстат) — М., 2015



16. Русак О.Н., Русак Я.О. I Всероссийская научно-практическая конференция «Проблемы безопасности детей и пути их решения» // Вестник НЦБЖД. 2012. — С. 140-148.
17. Храмелашвили В.В. [Опыт профилактики суицидального поведения у студентов МГТУ им. Н.Э. Баумана по данным многолетнего наблюдения](#) // Живая психология. — 2014. — № 4. — С. 115-124. — doi: 10.18334/lp.1.4.2041/.
18. Черепанова М.И. [Социальные условия и факторы суицидального поведения молодежи](#) // Известия Алтайского государственного университета. — 2010. — № 2-2. — С. 231-234.
19. Шамрей В.К., Днов К.В., Курасов Е.С., Костин Д.В. [Психическое здоровье военнослужащих, совершивших суицидальные попытки](#) // Вестник российской военно-медицинской академии. — 2010. — № 2 (30). — С. 56-59.
20. Широкова Е.В. Суицидальное поведение подростков как социально-педагогическая проблема современности // Юность и знания — гарантия успеха-2015: Сб. науч. трудов 2-й международной науч.-практич. конф. Курск, 2015. — С. 320-323.
21. Юсупова Г.В. Климанова Н.Г., Галиуллина А.А. [Психоэмоциональное здоровье подростков как основа устойчивости личности к факторам, провоцирующим суицид](#) // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. — 2015. — № 1 (20). — С. 240-244.

REFERENCES:

- Preventsia samoubiystv : rukovodstvo dlya vrachey obshchego profilya [Suicide prevention: a guide for general practitioners]. (2000). VOZ. Zheneva. 23. (in Russian).
- Ambrumova A.G. (1978). Suitsid kak fenomen sotsialno-psikhologicheskoy dezadaptatsii lichnosti [Suicide as a phenomenon of social and psychological maladjustment of an individual]. Aktualnye problemy suitsidologii: Trudy MNIIP. 82. 6-28. (in Russian).
- Cherepanova M.I. (2010). Sotsialnye usloviya i faktory suitsidalnogo povedeniya molodezhi [The Social Conditions and Factors of Suicidal Behavior of Youth]. Izvestiya altayskogo gosudarstvennogo universiteta. (2-2). 231-234. (in Russian).
- Dmitrieva N.V., Korolenko Ts.P., Levina L.V. (2015). Psikhologicheskie osobennosti lichnosti suitsidalnykh podrostkov [Psychological characteristics of suicidal teenager personality]. Vestnik kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. (1-1 (61)). 127-134. (in Russian).
- Khramelashvili V.V. (2014). Opyt profilaktiki suitsidalnogo povedeniya u studentov MGTU im. N.E. Bauman po dannym mnogoletnego nablyudeniya [Experience of suicidal behavior prevention of students of the Bauman Moscow State Technical University]. Zhivaya psikhologiya. 1(4). 115-124. (in Russian). doi: [10.18334/lp.1.4.2041/](#).
- Kononchuk V.V., Davydov A.T., Rusev I.T., Savchenko I.F. (2015). Problemnye voprosy organizatsii rannego vyyavleniya suitsidalnogo riska u yunoshey dopriyvnogo vozrasta [Issues of early detection of suicidal risk in preconscription young men]. Profilakticheskaya i klinicheskaya meditsina. (1). 97. (in Russian).



Kononchuk V.V., Mikhalechik S.V., Zhuravlev A.K. (2015). Organizatsiya ran-nego vyavleniya suitsidalnogo riska i preduprezhdenie suitsidalnogo povedeniya u grazhdan v voennykh komissariatakh, u voennosluzhaschikh v voinskikh chastyakh i uchrezhdeniyakh, u kombatantov, veteranov podrazdeleniy osobogo riska, likvidatorov posledstviy na Chernobylskoy AES [Organization of early detection of suicide risk and prevention of suicidal behaviour among citizens in military commissariats, servicemen in military units and institutions, combatants, veterans of special risk, the liquidators of the Chernobyl] SPb.: Nestor-Istoriya. (in Russian).

Kononchuk V.V., Mikhalechik S.V., Zhuravlev A.K. (2016). Profilaktika suitsidalnogo riska i suitsidalnogo povedeniya u grazhdan, osvidetelstvuyemykh v voennykh komissariatakh, u voennosluzhaschikh v voinskikh chastyakh i uchrezhdeniyakh, u kombatantov, veteranov podrazdeleniy osobogo riska, likvidatorov posledstviy na Chernobylskoy AES [Prevention the risk of suicide and suicidal behavior among the citizens, being examined in military commissariats, servicemen in military units and institutions, combatants, veterans of special risk, the liquidators of the Chernobyl] SPb.: Nestor-Istoriya. (in Russian).

Korshever N.G., Sitmbetov D.A. (2011). Oso-bennosti adaptatsii voennosluzhaschikh, prokhodyaschikh voennuyu sluzhbu po prizyvu v techenie goda [Nature of adaptation of soldiers in the military during the year]. Voenno-meditinskiy zhurnal. 332 (6). 73-75. (in Russian).

Lavrova O.V. (2015). Statistika i nekotorye mediko-sotsialnye aspekty samoubiystv [Statistics and some medical and social aspects of the suicide]. Glavvrach. (2). 50-65. (in Russian).

Lobachov A.V., Konyushenko K.K., Yatmanova T.M. (2011). Stressoustoychivost kursantov voennykh obrazovatelnykh uchrezhdeniy s raznymi psikhofiziologicheskimi osobennostyami [Resistance to stress of cadets of military educational institutions with different psychophysiological features]. Vestnik sankt-peterburgskogo universiteta mvd rossii. (1). 172-177. (in Russian).

Lobanova A.S., Startseva O.A. (2010). Problemy profilaktiki suitsidalnogo povedeniya sredi podrostkov regiona Komi [Problems of suicidal behavior prevention among youth of the Komi region]. Vestnik Komi gosudarstvennogo pedagogicheskogo instituta. (8). 188-197. (in Russian).

Parfenova A. A. (2009). Tipologicheskie osobennosti suitsidoopasnogo patsienta [Typological characteristics of the patient ready to commit a suicide]. Uchenye zapiski sankt-peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty. 11 (1). 50-55. (in Russian).

Rusak O.N., Rusak Ya.O. (2012). I Vserossiyskaya nauchno-prakticheskaya konferentsiya «Problemy bezopasnosti detey i puti ikh resheniya» [I national conference «child safety problems and solutions»] Bulletin «Science Center of Life Safety». 140-148. (in Russian).

Shamrey V.K., Dnov K.V., Kurasov E.S., Kostin D.V. (2010). Psikhicheskoe zdorove voennosluzhaschikh, sovershivshikh suitsidalnye popytki [Mental health of servicemen attempted suicide]. Vestnik Rossiyskoy voenno-meditinskoy akademii. (2 (30)). 56-59. (in Russian).



- Shirokova E.V. (2015). Suitsidalnoe povedenie podrostkov kak sotsialno-pedagogicheskaya problema sovremennosti [Suicidal behavior of teenagers as a current social and pedagogical problem] [Youth and knowledge — guarantee of success -2015]. 320-323. (in Russian).
- Vorontsov A.V., Bogachev A.M. (2015). Psikhologicheskaya pomoshch v sotsialnom i pravovom aspektakh [Psychological Protection of Population in Social and Legal Aspects]. Upravlencheskoe konsultirovanie. (2 (74)). 90-98. (in Russian).
- Vorsina O.P., Barkova N.P. (2012). Psikhologicheskie kharakteristiki suitsidentov, gospitalizirovannyh v psikhiatricheskoy statsionar [Psychological aspects of suicide attempters in psychiatric hospital]. Sibirskiy vestnik psikhii i narkologii. (1). 50-54. (in Russian).
- Yusupova G.V., Klimanova N.G., Galiulina A.A. (2015). Psikhoeemotsionalnoe zdorove podrostkov kak osnova ustoychivosti lichnosti k faktoram, provotsiruyuschim suitsid [Psycho-emotional health of teenagers as a base for the stability of the individual to the factors provoking suicide]. Vektor nauki Tolyatinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psikhologiya. (1 (20)). 240-244. (in Russian).
- Zhuravlev A.K., Mikhalkhik S.V. (2007). Analiz i korrektsiya psikhicheskikh sostoyaniy [Analysis and correction of mental states] Moscow: [b. i.]. (in Russian).

Сведения об авторах:

Конончук Виталий Витальевич, старший преподаватель кафедры физиологии и патологии
E-mail: terebovlya1974@mail.ru

Журавлев Александр Константинович, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики лечебного факультета, доктор медицинских наук, профессор
E-mail: al.zhuravleff@mail.ru

Михальчик Сергей Владимирович, генеральный директор
E-mail: swmikhalkhik@gmail.com