



Оригинальная статья / Original article

doi: 10.15507/1991-9468.116.028.202403.400-420

УДК 343.267-053.2:616.89-008.441.44

Представления родителей о самоубийствах и запросы на повышение осведомленности в сфере профилактики суицидального поведения детей

С. В. Книжникова ✉*Кубанский государственный университет,
г. Краснодар, Российская Федерация
✉ osvita2003@mail.ru*

Аннотация

Введение. Проблема суицидального поведения несовершеннолетних актуализирует вопрос о возможностях профилактики силами семьи. Несмотря на многообразие публикаций остается недостаточно изученной проблема осведомленности родителей о феномене самоубийства и возможностях профилактики суицидального поведения. Цель исследования – оценка родительской осведомленности о феномене суицидального поведения детей и возможностях его предупреждения.

Материалы и методы. Для изучения проблемы проведен опрос, в котором приняли участие 3 866 чел. Опросный бланк включал шесть блоков, содержащих 85 вопросов, связанных с представлениями о причинах самоубийств, корректном реагировании и эффективной профилактике суицидального поведения несовершеннолетних; оценкой маркеров риска, проявляющихся в поведении детей; затруднениями и запросами родителей в области суицидологической превенции и вмешательства.

Результаты исследования. Материалы исследования свидетельствуют об отсутствии у родителей общего представления всего спектра суицидальных факторов, многие из которых отнесены к малозначимым или не имеющим влияния. Маркером суицидального риска опрошенные считают явные признаки самоповреждения, тогда как ранние предикторы всерьез не воспринимаются. На этом фоне непосредственные суицидальные угрозы детей трактуются как манипуляции. В суицидальной превенции участники опроса полагаются на школьных педагогов-психологов и «частных специалистов» (психологов, коучей, консультантов). Большинство респондентов признают наличие у современных родителей существенных «пробелов» в суицидологических знаниях.

Обсуждение и заключение. В результате проведенного опроса перспективной является специализированная работа с родителями по повышению суицидологической осведомленности, отвечающая следующим требованиям: краткость, доступность и научная обоснованность содержания подготовки; возможность дистанционного освоения материалов; приобретение родителями компетенций в области развития у детей навыков совладания с трудностями, формирования асертивного поведения детей; приобретение навыков поддержки ребенка в трудных жизненных ситуациях и навыков суицидологического анализа цифрового профиля. Актуальным считается усиление суицидологической подготовки школьных педагогов. Необходим мониторинг качества предоставления суицидологической помощи и суицидологического консультирования различных частных специалистов. Полученные результаты могут стать основаниями для разработки программ суицидологической подготовки родителей и профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Ключевые слова: суицид, самоубийство несовершеннолетних, суицидальное поведение, профилактика самоубийств, родитель, семейная профилактика

Благодарности: автор выражает благодарность Уполномоченному по правам ребенка в Краснодарском крае Т. Ф. Ковалевой за инициирование исследования, подлинный интерес к проблеме и организацию площадок опроса, а также рецензентам за ценные рекомендации по улучшению качества статьи.

© Книжникова С. В., 2024



Контент доступен под лицензией Creative Commons Attribution 4.0 License.
The content is available under a Creative Commons Attribution 4.0 License.


Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Книжникова С. В. Представления родителей о самоубийствах и запросы на повышение осведомленности в сфере профилактики суицидального поведения детей // Интеграция образования. 2024. Т. 28, № 3. С. 400–420. <https://doi.org/10.15507/1991-9468.116.028.202403.400-420>

Parents' Perceptions of Suicide and Requests for Increased Awareness in Prevention of Children's Suicidal Behavior

S. V. Knizhnikova 

Kuban State University, Krasnodar, Russian Federation

 osvita2003@mail.ru

Abstract

Introduction. The issue of suicidal behavior among minors highlights the need to explore preventive measures within the family. Optimizing family-based suicide prevention for children necessitates the assessment of parental awareness regarding the phenomenon of suicidal behavior and the potential strategies for prevention. This serves as the primary objective of the study.

Materials and Methods. A survey was conducted embracing 3,866 parents and containing 85 questions testing parents' perceptions on suicide determinants, behavioral risk signals, understanding of response methods to avert suicidal behaviors in children, and identification of challenges and requests within suicide prevention and intervention.

Results. The findings reveal lacunas in parents' understanding of suicidal factors, with many respondents downplaying certain factors as inconsequential. Parents predominantly identify overt self-harm indicators as significant markers of suicidal risk, while early warning signs are often overlooked. Given this, some parents perceive direct suicidal threats from children as manipulative tactics. School psychologists and private specialists like psychologists, coaches, and consultants are the main source of hope for parents in terms of suicide prevention. Overall, a majority of respondents acknowledge significant shortcomings in contemporary parents' suicidological knowledge.

Discussion and Conclusion. Tailored interventions to enhance parents' suicidological awareness show promise and should adhere to specifications such as succinct delivery, accessibility, and evidence-based content. Other important components include the option for remote learning of training materials and parents acquiring skills to aid children in developing coping mechanisms, fostering assertive behavior, providing support during challenging life circumstances, and examining a child's online presence from a suicidological perspective. Additionally, reinforcing suicidological training, particularly related to deviant behaviors, for educators is deemed pertinent. It is imperative to monitor and evaluate the quality of suicide prevention and counseling services offered by a variety of private specialists like paid psychologists, consultants, psychotherapists, and coaches. The practical significance of this research lies in the fact that the findings may provide a foundation for the development of programs aimed at educating parents about suicidology and preventing suicidal behavior among minors.

Keywords: suicide, adolescent suicide, suicidal behavior, suicide prevention, parents, family prevention

Acknowledgments: The author would like to acknowledge the invaluable support and initiative of T.F. Kovaleva, the Commissioner for Children's Rights in Krasnodar Region, for spearheading this research, demonstrating a keen interest in the subject, and facilitating the survey platforms. The reviewers are thanked for their valuable suggestions on how to improve the quality of the article.

Conflict of interest: The author declares no conflict of interest.

For citation: Knizhnikova S.V. Parents' Perceptions of Suicide and Requests for Increased Awareness in Prevention of Children's Suicidal Behavior. *Integration of Education*. 2024;28(3):400–420. <https://doi.org/10.15507/1991-9468.116.028.202403.400-420>



Введение

Тематика суицидального поведения отличается актуальностью в связи с особой трагичностью, сложностью и многоаспектностью феномена. Проблема самоубийств находится в фокусе внимания религиозных организаций, государственных структур, патерналистских объединений и широкой общественности; становится объектом научных исследований в рамках медицины, философии, социологии, психологии и педагогики.

Статистические данные по Российской Федерации демонстрируют снижение суицидальной активности населения за последние годы: 2019 г. – 11,7; 2020 – 11,3; 2021 – 10,7; 2022 – 9,2¹ (на 100 тыс. чел. населения). Однако уровень смертности от самоубийств детей в возрасте до 14 лет не изменяется: 2019 г. – 0,4; 2020 – 0,4; 2021 – 0,5; 2022 – 0,4 (на 100 тыс. чел. населения соответствующего возраста). Имеющиеся сведения не отображают высокие показатели суицидальной активности несовершеннолетних старшего подросткового возраста, т. е. после 13–14 лет суицидальные показатели гораздо выше [1]. Такая тенденция хорошо заметна при изучении общеевропейских данных о смертях в результате суицида в категории детей 0–15 лет, представленных в Отчете Всемирной организации здравоохранения² о статистике мирового здравоохранения за 2023 г. В средствах массовой информации государственные органы сообщают об учащении за последние годы завершенных суицидов (2021 г.) либо суицидальных попыток (2022 г.) среди несовершеннолетних³.

Важность роли предупреждения и коррекции суицидального поведения несовершеннолетних влияет на научные исследования специфики данной девиации в детско-юношеской среде, а также инициирует превентивно-коррекционные разработки,

реализующиеся в условиях учебных заведений [2]. Совместные усилия семьи и образовательных организаций в ситуации суицидального риска недостаточно эффективны: родители всерьез не воспринимают суицидальные угрозы или опасаются «психиатрического клейма» для ребенка в случае обращения за профессиональной помощью; образовательные учреждения игнорируют маркеры девиантности в целях недопущения ухудшения показателей или не имеют возможности реального воздействия на суицидогенность семейного неблагополучия. Важным становится вопрос о суицидологической компетентности основных воспитательных сил: суицидологическая подготовка педагогов в настоящее время активизировалась через введение девиантологических или конкретно суицидологических дисциплин в учебные планы будущих педагогов, многочисленные курсы повышения квалификации для педагогов-практиков, а также распространение диагностического и превентивного инструментария; при этом подготовка родителей сводится к рассылке школой тематических памяток. Таким образом, одной из научных социально-педагогических проблем выступает повышение суицидологической подготовки современных родителей, что мотивирует к оценке родительской осведомленности о причинах суицидального поведения детей и возможностях его предупреждения. Цель исследования – выявление представлений родителей о феномене и ресурсах профилактики суицидального поведения несовершеннолетних.

Обзор литературы

Предваря обзор литературы, целесообразным будет остановиться на толковании таких ключевых терминов, как «суицид», «суицидальное поведение», «самоубийства детей (несовершеннолетних)», «профилактика самоубийств».

¹ Здравоохранение в России. 2023 : стат. сб. / Росстат. М., 2023. 179 с. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Zdravoohran-2023.pdf> (дата обращения: 20.07.2024).

² Figure 2.12. Rank of Deaths Due to Road Traffic Injury, Suicide and Homicide, by Age Group and Sex [Electronic resource] // World Health Statistics 2023: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. 2023. P. 51. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323> (дата обращения: 20.07.2024).

³ Ламова Е. В России выросло число детских суицидов и их попыток [Электронный ресурс] // РБК : офиц. сайт. 2022. URL: <https://www.rbc.ru/society/07/07/2022/62c594289a7947eece23ead6> (дата обращения: 20.07.2024).

По мнению И. А. Погодина, самоубийство (суицид) – это «осознанное лишение себя жизни»; суицидальное поведение – «более широкое понятие, включающее помимо суицида суицидальные покушения, попытки и проявления»⁴, профилактика – «меры психологического, медицинского, социального, правового и педагогического характера по недопущению самоубийств»⁵. Для исследования также важна возрастная градация, поскольку речь идет о суицидальном поведении детей (несовершеннолетних) – лиц в возрасте 0–18 лет.

Дискуссия о причастности родителей к суицидопревентивной работе в публикациях отечественных исследователей осуществляется в следующих ракурсах: суицидогенное влияние семьи, формирование родительских умений в сопровождении ребенка при переживании трудных жизненных ситуаций, осведомленность родителей о феномене и возможных ответных действиях в ситуации суицидального поведения детей и подростков.

В изучаемой проблематике широкое распространение получили исследовательские данные о семье как о факторе суицидального поведения детей (в качестве факторов часто фигурируют родительский развод и конфликты, домашнее насилие, провокационность модели поведения родителей-суицидентов). Признавая доказанную деструктивную роль семейных факторов суицидального поведения, необходимо обратить внимание на немногочисленные сведения, касающиеся непосредственно суицидологической компетентности родителей.

Суицидопревентивная значимость родительской помощи детям и подросткам в трудной жизненной ситуации очевидна, но, по мнению ученых, затруднена недостаточными суицидологическими знаниями и превентивными умениями родителей [3], отсутствием системы подготовки к купированию психологических кризов и формированию резильентности несовершеннолетних [4].

Описывая вмешательство в уже сформированный суицидальный кризис у подростков, ученые предлагают вовлекать родителей в терапевтический процесс и характеризуют возможности при оказании экстренной суицидологической помощи [5].

Тематика взаимодействия школьных педагогов и психологов с родителями в ситуации суицидального риска обучающихся рассматривается учеными в ракурсе сопровождения семейных усилий по формированию ответственности за свою жизнь у несовершеннолетних [6]. Следует обратить внимание на исследования суицидологической подготовки педагогов-психологов [7], педиатров [8], характеризующие возможные совместные усилия специалистов с родителями по нейтрализации суицидального риска у детей.

Конструктивные суицидологические рекомендации родителям изложены в учебном пособии Московского городского психолого-педагогического университета⁶; Национальной библиотекой Беларуси составлен библиографический список [9] в помощь учителям и родителям для предупреждения суицидального поведения несовершеннолетних.

В зарубежной специализированной литературе представлены идеи и разработки, посвященные функциям родителей и педагогов в кризисном вмешательстве или в предупреждении детско-юношеских самоубийств. Конструктивное взаимодействие педагогов и родителей в рамках предотвращения суицидальных поступков среди несовершеннолетних [10; 11], а также после суицидального случая в образовательном учреждении является необходимым в целях недопущения рецидивов и подражательных суицидальных актов [12]. Однако объединение усилий школьных психологов с родителями вызывает затруднения, связанные с неопределенностью содержания, методов и форм суицидологической подготовки [13; 14].

⁴ Погодин И. А. Психология суицидального поведения : пособие для студентов вузов. Минск : Тесей, 2005. 204 с.

⁵ Там же.

⁶ Что нужно знать родителям о подростковых суицидах? / под ред. О. В. Вихристюк. М. : МГППУ, 2013. 67 с. <https://childhelpline.ru/wp-content/uploads/Вихристюк-О.В.-Что-нужно-знать-родителям-о-подростковых-суицидах.pdf> (дата обращения: 20.07.2024).



Важной стороной результативного предупреждения самоубийств подростков является корректное и этичное поведение родителей. Семейная терапия содействует купированию суицидального кризиса [15]. Эффективность родительской суицидологической помощи зависит от нескольких факторов: уровня суицидологической информированности, психологического благополучия родителей, установок на вовлеченность в активную помощь детям [16]. Родители испытывают растерянность, ухудшение психологического самочувствия, а также трудности с доступом к службам суицидальной помощи [17]. Исследования, посвященные запросам опекунов и попечителей несовершеннолетних на суицидологические знания и информацию о службах экстренной и кризисной помощи, изучают мотивацию опекунов к оказанию подобной помощи, специфику подготовки и затруднения [18].

Также учеными осмысливаются негативные эффекты родительских запретов на общение подростков с референтными лицами, социальную активность, взаимодействие с посторонними, посещение школы и др. [19]. А. Беттис, Э. Косби, М. Беннингфилд, К. Фокс, Т. Берк выяснили, что только 50 % подростков рассказывают родителям о суицидальных мыслях и планах, при этом высока доля неудовлетворенных действиями и реакциями родителей [20].

За рубежом масштабно развиваются программы обучения *Gatekeepers* («хранителей», «привратников»), заключающиеся в подготовке к суицидологической помощи различных категорий населения (школьников, медиков, учителей, волонтеров и др.). Такие программы распространены в США [21] и Австралии [22]. Наделение педагогов и родителей определенными суицидологическими компетенциями, освоение методики выявления высокого риска самоубийств у детей, способы и приемы кризисного вмешательства [23], оценка эффективности относятся к первостепенным характеристикам в процессе подготовки «хранителей» в Китае [24]. Публикации ученых отмечают динамику эффективности *Gatekeepers*-программ

среди учителей и родителей: наблюдалось улучшение показателей суицидальной грамотности (особенно при исходно низких баллах) и навыков взаимодействия с профессиональными суицидологами; фиксировалась польза цифровых платформ для суицидологической подготовки родителей [25].

Американскими учеными создана веб-программа «планирования безопасности» во время суицидального кризиса у подростков [26], нацеленная на психологическую поддержку родителей и несовершеннолетних, а также сопровождение при составлении «персональных планов безопасности». Ее администратором является медицинский работник.

Таким образом, анализ источников продемонстрировал, что наукой и практикой ведется аккумуляция данных об условиях, методиках и способах повышения родительских знаний и навыков в области семейной профилактики и базовой суицидологической помощи. Несмотря на многообразие публикаций, остается недостаточно освещенной проблема изучения наличного уровня осведомленности родителей о феномене самоубийства и возможностях профилактики суицидального поведения несовершеннолетних. Оценка представлений родителей, а также их запросов на повышение информированности в сфере профилактики суицидального поведения детей должна предварять разработку программ подготовки родителей к семейной профилактике.

Материалы и методы

Теоретико-методологическими основаниями исследования выступили:

– понятийно-терминологическая система суицидологии, включающая термины: «самоубийство», «суицид», «суицидальное поведение», «суицидогенность» и др.;

– концепция суицидального поведения как результат социально-психологической дезадаптации (А. Г. Амбрумова) [27];

– научные представления о семейных ресурсах и барьерах в профилактике суицидального поведения несовершеннолетних;

– теоретические положения о структурно-динамической характеристике суицидологической компетентности родителей.

В качестве методологических подходов избраны системный, гуманистический, каузальный и деятельностный. Свойство компенсаторности данных подходов позволяет рассмотреть многоаспектную и многослойную проблему предупреждения самоубийств несовершеннолетних.

Методом эмпирического исследования стал опрос, в котором приняли участие 3 866 респондентов. Масштабность опроса удалось организовать благодаря усилиям Уполномоченного по правам ребенка в Краснодарском крае. Представителями аппарата Уполномоченного через платформы общения, официальный сайт, на личных встречах, в родительском сообществе были распространены информация об опросе и интернет-ссылка на цифровой бланк, подготовленный с помощью Яндекс. Формы. Все респонденты предварительно были проинформированы о цели исследования и выразили добровольное согласие на участие в опросе.

Большинство информантов – родители, отозвавшиеся на просьбу пройти процедуру опроса. Из них 94,5 % – женщины. Распределение по возрасту выглядит следующим образом: 18–25 лет – 3 %, 26–40 лет – 53,5 %, старше 40 лет – 43,5 %. Разделение родителей по «родительскому стажу» (по возрасту старшего ребенка) оказалось следующим: менее 7 лет – 5,1 %, 7–15 лет – 48,1 %, более 15 лет – 46,8 %.

Опросный бланк кроме приветственно-мотивационного начала, демографических данных и заключительной благодарности в качестве содержательной части включал шесть блоков, содержащий 85 вопросов.

Первый блок (34 вопросов) нацелен на анализ представлений родителей о факторах самоубийств (средовых физических, средовых социальных, персональных медико-биологических и персональных психологических). Второй (11 вопросов) – предлагал респондентам оценить

поведенческие маркеры суицидального риска. Третий (6 вопросов) – анализировал отношение участников опроса к «суицидологическим мифам» (т. е. заблуждениям относительно самоубийств). Четвертый (12 вопросов) – ориентирован на выявление представлений о способах профилактики суицидального поведения у детей. Пятый (9 вопросов) – выявлял представления о приемлемых способах реагирования на маркеры суицидального риска. Шестой (14 вопросов) – изучал затруднения в области суицидологической профилактики, кризисного вмешательства, а также определения запросов родителей на повышение уровня своей суицидологической компетентности.

Конструирование опроса основывалось на следующей классификации видов суицидального поведения: истинное (цель – уйти из жизни под давлением субъективно невыносимых жизненных обстоятельств), демонстративно-шантажное (цель – привлечь внимание и помочь к имеющемуся неблагополучию без стремления уйти из жизни), альтруистически-ритуальное (цель – уход из жизни-самопожертвование ради значимых идей, лиц или в рамках традиционно-религиозного ритуала), аффективное (суицидальные действия в состоянии аффекта)⁷. Выбранные формулировки проявлений суицидального поведения несовершеннолетних соотносятся с теоретическими положениями и терминологическим аппаратом суицидологических работ, указанных в качестве теоретических оснований.

Результаты исследования

Полученные эмпирические данные позволили установить представления родителей о причинах, симптоматике суицидального риска, возможных мерах реагирования и ресурсах предупреждения самоубийств среди детей. Выявлено отношение родителей к суицидологическим мифам (заблуждениям) и конкретизированы родительские запросы на суицидологические знания, умения.

⁷ Книжникова С. В. Психолого-педагогическая профилактика суицидального поведения подростков и молодежи : метод. пособие. Краснодар : Краснодарский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации, 2008. 50 с. EDN: STQEYX



В первом блоке вопросов предлагалось оценить влияние на суицидальную активность различных факторов. Среди средовых физических факторов родители значимым считают проживание в городе, особенно мегаполисе. Остальные не представляются особо значимыми или влияющими на уровень самоубийств в обществе (табл. 1).

К числу наиболее весомых социальных факторов респонденты относят следующие: физическое, сексуальное, психическое (эмоциональное) насилие и постоянные унижения; социальное неприятие человека и отвержение обществом; бедность, банкротство, разорение; ситуации горя, несчастной любви; алкоголизацию и наркотизацию населения; «рекламирование» аутодеструктивного поведения в медиа-информационной среде; сложности в получении квалифицированной психологической и психиатрической помощи; дисфункции семьи, семейные конфликты и разводы (табл. 2).

Среди персональных соматических факторов респонденты отнесли к значимым серьезные заболевания (неизлечимые и/или сопровождающиеся сильнейшими болями) (табл. 3).

В ряду индивидуальных психологических факторов респонденты к весо- мому относят вовлеченность в реальные или виртуальные деструктивные группы (зависимость от групп); подверженность манипулированию; чувство одиночества и непонимания окружающими; нарушения эмоциональной сферы и плохой эмоциональный самоконтроль; страх публично- го порицания, уголовного преследования и тюремного заключения (табл. 4).

Полученные данные позволяют понять представления родителей относительно распределения групп факторов по значимости в формировании суицидальной активности населения. Среди групп факторов суицидальности, влияющими на уровень самоубийств считают средовые социальные факторы (табл. 5).

В наибольшей степени к значимым суицидальным маркерам опрошенные относят наличие признаков самоповреждений (искотлоты пальцы, порезы на руках в области вен и др.); повышенный интерес к темам смерти и самоубийства; прямые высказывания суицидальных мыслей, заявления о суицидальных планах; одномоментное раздаривание собственных вещей, извинения перед близкими и разговоры прощального характера (табл. 6).

Т а б л и ц а 1. Представления родителей о влиянии средовых физических факторов на суицидальную активность, %

Table 1. Parents' views on the influence of environmental physical factors on suicidal activity, %

Фактор / Factor	Как особо значимый / As a highly significant	Как средне значимый / As a moderately significant	Как малозначимый / As an insignificant
Проживание в городе, особенно мегаполисе / Living in a city, especially a megalopolis	26,4	26,4	47,2
Проживание на экологически загрязненной территории / Living in an ecologically polluted area	15,7	19,3	65,2
Особенности климата, географического положения страны / Features of the climate and geographical location of the country	8,6	16,1	75,3
Природные явления (лунные фазы, времена года и др.) и природные катаклизмы (геомагнитные бури и др.) / Natural phenomena (lunar phases, seasons, etc.) and natural disasters (geomagnetic storms, etc.)	11,4	20,2	68,4

Источник: здесь и далее в статье все таблицы составлены автором.
Source: Hereinafter in this article all tables were drawn up by the author.

Т а б л и ц а 2. Представления родителей о влиянии средовых социальных факторов на суицидальную активность, %

Table 2. Parents' views on the influence of environmental social factors on suicidal activity, %

Фактор / Factor	Как особо значимый / As a highly significant	Как средне значимый / As a moderately significant	Как малозначимый / As an insignificant
Физическое, сексуальное, психическое (эмоциональное) насилие и постоянные унижения / Physical, sexual, mental (emotional) violence and constant humiliation	68,6	15,7	35,3
Социальное неприятие человека и отвержение обществом / Social rejection of a person and rejection by society	63,4	19,3	17,3
Бедность, банкротство, разорение / Poverty, bankruptcy, ruin	61,2	19,9	18,9
Ситуации горя, несчастной любви / Situations of grief, unhappy love	56,0	24,7	19,3
Алкоголизация и наркотизация населения / Alcoholization and drug addiction of the population	59,4	19,7	20,9
Популяризация, романтизация самоубийств и самоповреждающего поведения в СМИ, в медийно-информационном пространстве / Popularization, romanticization of suicides and self-harming behavior in the media, in the information space	47,6	24,9	27,5
Плохо развитая система психологической и психиатрической помощи населению / Poorly developed system of psychological and psychiatric care for the population	46,5	27,1	26,4
Неблагополучие семьи, конфликты, распад семьи / Family dysfunction, conflicts, family breakdown	45,3	26,5	28,2
Социальная несправедливость и неравный доступ к ресурсам / Social injustice and unequal access to resources	40,2	28,5	31,3
Хронические неудачи в учебной или профессиональной деятельности / Constant failures in academic or professional activities	37,6	29,1	37,3
Безосновательные обвинения и клевета / Baseless accusations and slander	37,2	27,9	34,9
Резкое изменение привычного образа жизни (расставание с родными, потеря работы, уход на пенсию и др.) / Abrupt change of the usual way of life (separation from relatives, loss of work, retirement, etc.)	37,1	27,6	35,3
Ситуация потери авторитета (позор, унижение, потеря профессионального статуса) / Situation of loss of authority (shame, humiliation, loss of professional status)	36,3	27,4	36,3
Разочарование в значимых идеях, в близких, в своей вере и убеждениях / Disappointment in significant ideas, in close people, in one's faith and beliefs	24,5	27,8	47,7



Таблица 3. Представления родителей о влиянии персональных соматических факторов на суицидальную активность, %

Table 3. Parents' views on the influence of personal somatic factors on suicidal activity, %

Фактор / Factor	Как особо значимый / As a highly significant	Как средне значимый / As a moderately significant	Как малозначимый / As an insignificant
Серьезные заболевания (неизлечимые и / или сопровождающиеся сильнейшими болями) / Serious diseases (incurable and / or accompanied by severe pain)	53,8	21,0	25,2
Подростковый возраст / Adolescence	31,2	29,5	39,3
Отталкивающие дефекты внешности / Repulsive defects of appearance	24,7	29,8	45,5
Гормональные нарушения в организме / Hormonal disorders in the body	21,4	27,9	50,7
Пожилой возраст / Old age	9,2	17,1	73,7

Таблица 4. Представления родителей о влиянии персональных психологических факторов на суицидальную активность, %

Table 4. Parents' views on the influence of personal psychological factors on suicidal activity, %

Фактор / Factor	Как особо значимый / As a highly significant	Как средне значимый / As a moderately significant	Как малозначимый / As an insignificant
Вовлеченность в реальные или виртуальные деструктивные группы (зависимость от таких групп) / Involvement in real or virtual destructive groups (dependence on such groups)	44,3	25,6	30,1
Подверженность манипулированию / Susceptibility to manipulation	39,5	27,2	33,3
Чувство одиночества и непонимания окружающими / Feeling of loneliness and misunderstanding by others	33,6	27,1	39,3
Нарушения эмоциональной сферы и плохой эмоциональный самоконтроль / Emotional disorders and poor emotional self-control	33,0	28,1	38,9
Страх публичного порицания, уголовного преследования и тюремного заключения / Fear of public censure, criminal prosecution and imprisonment	30,3	29,5	40,2
Плохо развитые волевые качества / Poorly developed strong-willed qualities	26,9	27,0	46,1
Неадекватная самооценка (заниженная или чрезмерно завышенная) / Inadequate self-esteem (underestimated or overestimated)	25,8	28,1	46,1
Чувство вины и глубокого раскаяния / Feelings of guilt and deep remorse	25,1	28,8	46,1
Подражание популярным самоубийцам (знаменитым людям) / Imitation of popular suicides committed by famous people	24,1	23,6	52,3
Неумение общаться с окружающими / Inability to communicate with others	18,9	26,1	55,0
Плохие навыки прогнозирования и постановки жизненных целей / Poor forecasting and life goal setting skills	15,0	22,4	62,6

Полученные сведения, которые касаются представлений родителей о причинах и индикаторах суицидального поведения, совпадают с исследовательскими данными Э. Х. Башлай, Э. Н. Гилемхановой [28]. Результаты опроса позволяют сделать выводы о распространенности среди респондентов мифов, заблуждений относительно самоубийств.

Многие родители имеют ошибочные представления о феномене самоубийства: «люди с суицидальными наклонностями – психически больны»; «человек, который постоянно говорит о желании покончить с собой, просто манипулирует окружающими»; «нет никаких признаков, по которым можно определить истинное желание у человека покончить с собой»; «человек, у которого ранее были попытки суицида, обязательно доведет их до конца, ничто и никто не сможет предотвратить самоубийство» (табл. 7).

Данные проведенного опроса согласуются с материалами исследований Л. Н. Бабинцевой [29]. Результаты демонстрируют серьезный пробел в суицидологической компетентности современных родителей.

Четвертый блок вопросов анализировал представления, связанные со способами профилактики суицидального поведения среди подрастающего поколения. К числу эффективных респонденты относят развитие у ребенка способности к адаптации в быстро меняющихся условиях; поддержку хобби и увлечений подростка; становление у ребенка интернальности (в том числе понимания ответственности за собственную судьбу); информирование несовершеннолетнего о телефонах служб психологической помощи, телефонах доверия; формирование навыков быстрого установления контактов с новыми людьми и развитие критического мышления (табл. 8).

Таблица 5. Распределение значимости факторов суицидальности по группам в представлениях родителей, средневзвешенные значения, %

Table 5. Distribution of the significance of suicidality factors by groups in the views of parents, weighted averages, %

Группа факторов / Group of factors	Средневзвешенные значения / Weighted averages
Средовые социальные факторы / Social factors	42,97
Персональные психологические факторы / Psychological factors	28,78
Персональные соматические факторы / Personal somatic factors	28,06
Средовые физические факторы / Factors of the physical environment	15,53

Таблица 6. Представления родителей о значимости суицидальных маркеров, %

Table 6. Parents' views on the significance of suicidal markers, %

Маркер / Marker	Как особо значимый / As a highly significant	Как средне значимый маркер / As a moderately significant	Как малозначимый маркер / As an insignificant
1	2	3	4
Наличие признаков самоповреждений (исколоты пальцы, порезы на руках в области вен и т.п.) / Signs of self-harm (stabbed fingers, cuts on hands in the vein area, etc.)	47,7	22,2	30,1
Повышенный интерес к темам, связанным со смертью и самоубийствами / Increased interest in topics related to death and suicide	44,2	25,5	30,3
Прямые высказывания суицидальных мыслей, заявления о своих суицидальных планах / Direct statements of suicidal thoughts, statements about their suicidal plans	42,2	23,0	34,8



Окончание табл. 6 / End of table 6

1	2	3	4
Одномоментное раздаривание своих вещей, извинения перед близкими и разговоры прощального характера / Giving away belongings at the same time apologizing to loved ones and saying goodbye	40,1	22,2	37,7
Подавленное состояние и рассказы о безразличии к своей судьбе / Depressed state and stories of indifference to his/her fate	36,3	26,7	37,0
Заявления о своем одиночестве (реальном или вымышленном – «душевном одиночестве»), «меня никто не понимает, не любит», «я никому не нужен» / Statements about their real or fictional loneliness (“spiritual loneliness”, “no one understands me, does not love me”, “no one needs me”)	33,7	27,2	39,1
Частые шутки о своей смерти и желании умереть / Frequent jokes about his/her death and the desire to die	32,5	25,6	41,9
Видение человеком «в черном цвете» окружающего мира, себя и своего будущего / A person’s “black color” vision of the world around him/her, herself/himself and his/her future	29,3	27,1	43,6
Прослушивание печальной музыки и окружение себя мрачной символикой / Listening to sad music and surrounding yourself with gloomy symbols	26,3	25,9	47,8
Специальное избегание общения с близкими («замкнулся в себе») / Intentional avoidance of communication with loved ones (“locked in himself”)	22,3	29,5	39,2
Пренебрежение внешним видом и личной гигиеной / Neglect of appearance and personal hygiene	17,2	24,8	58,0

Таблица 7. Отношение родителей к суицидальным «мифам», заблуждениям, %

Table 7. Parents’ attitude to suicidal “myths”, misconceptions, %

«Миф», заблуждение / “Myth”, misconception	Полное или частичное согласие / Full or partial consent	Полное или частичное несогласие / Full or partial disagreement
Люди с суицидальными наклонностями – психически больны / People with suicidal tendencies are mentally ill	68,7	31,3
Человек, который постоянно говорит о желании покончить с собой, просто манипулирует окружающими / A person who constantly talks about wanting to commit suicide is simply manipulating those around them	64,8	35,2
Нет никаких признаков, по которым можно определить истинное желание у человека покончить с собой / There are no signs of a person’s true desire to commit suicide	63,2	36,8
Человек, у которого ранее были попытки суицида, обязательно доведет их до конца; ничто и никто не сможет предотвратить самоубийство / A person who has previously attempted suicide will definitely bring them to an end; nothing and no one can prevent suicide	45,5	54,5
В судьбе человека изначально прописано, предрешиено – покончит он с собой или нет / It was originally written in the fate of a person, it was predetermined whether he would commit suicide or not	21,2	78,8
Риск самоубийства передается по наследству от родственников, ранее совершивших суицид / Suicide risk is inherited from relatives who have previously committed suicide	18,9	81,1

Примечание: методика распределения: по убыванию положительных ответов.
 Note: Distribution method: in descending order of positive answers.

Пятый блок вопросов демонстрирует представления респондентов о вариантах «правильного» реагирования на маркеры суицидального риска у детей. При нарастающих изменениях в поведении подростка родители считают лучшим решением обращение к школьному педагогу-психологу, классному руководителю, школьному социальному педагогу, психиатру. Однако в ситуации суицидальных проявлений у ребенка, по мнению участников опроса, эффективнее всего могут оказать помощь частные специалисты (психологи, психиатры, консультанты, работающие на платной основе) (табл. 9).

Также в эмпирическом исследовании проанализированы данные о запросах родителей на компетенции в области суицидологической превенции и вмешательства. В целях повышения суицидологической компетентности опрошенными были озвучены следующие запросы: знания, умения в воспитании у подрастающего поколения жизнестойкого преодоления трудностей; навыки оказания первой психологической помощи, поддержки в трудных жизненных ситуациях, при стрессовых обстоятельствах; навыки контактирования со службами помощи, со специалистами в системе образования (школьные педагоги-психологи, социальные педагоги и др.) (табл. 10).

В результате проведенного опроса актуальным становится запрос «Знания, умения при формировании у подрастающего поколения способностей противостоять деструктивному влиянию медиа, субкультур и асоциальных групп». В исследовании М. Ю. Пучниной, А. В. Пучнина поднимается вопрос о необходимости родительского мониторинга с точки зрения участия ребенка в просуицидальных месенджерах, подписках и социальных сетях [30]. Схожие идеи содержатся в исследовании Т. Г. Саградовой, характеризующей суицидогенный контент сетевой субкультуры «аниме» [31].

Обсуждение и заключение

Результаты исследования отмечают наличие существенных пробелов в суицидологических знаниях у респонден-

тов, а также высокий уровень запросов на повышение суицидологической компетентности. Родители не имеют четкого представления о многообразии спектра суицидальных факторов, так как многие отнесены к малозначимым или к не имеющим влияния.

Опрошенные в большей мере «возлагают вину» в суицидальности на социальные факторы, при этом приуменьшают значимость психологических факторов. Многие родители не осознают важность психологических факторов с точки зрения реагирования ребенка на внешние средовые и персональные соматические трудности, поскольку дети с разными психологическими характеристиками по-разному реагируют на трудные жизненные ситуации. Пятая часть опрошенных не признает влияния деструктивного медиаконтента на суицидальную активность подростков и молодежи.

Большинство родителей не воспринимают серьезность суицидальной угрозы при «негативной когнитивной триаде» (одновременное негативное восприятие ребенком себя, окружающих и будущего), а также неадекватной самооценки как маркеры риска. Поляризация самооценки признается важным суицидальным предиктором (и заниженная, и завышенная самооценка часто выступают причиной психологического неблагополучия, конфликтности, дезадаптивности, эксклюзии).

Признаки суицидальных намерений – самоповреждения, высказывания о желаемой смерти, повышенный интерес к теме суицида и др. – родители относят к маркерам суицидального риска. Явные признаки свидетельствуют о последних стадиях суицидального поведения. Внимательность к проявлениям начальных стадий у детей (патология прогностических способностей, неразвита волевая сфера, неконструктивное реагирование на трудности; субъективное ощущение одиночества, психалгия, антивитальные высказывания и др.) действуют в первичной профилактике суицидального поведения, которая рациональна не только в образовательных учреждениях, но и в условиях семьи.



Таблица 8. Представления родителей о способах профилактики, %

Table 8. Parents' views on prevention methods, %

Способ профилактического воздействия / Method of preventive action	Полное или частичное согласие / Full or partial consent	Полное или частичное несогласие / Full or partial disagreement
Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать способности к адаптации в быстро меняющихся условиях / To prevent suicide, children need to develop the ability to adapt to rapidly changing conditions	86,1	13,9
Наличие хобби и увлечений у ребенка уменьшает суицидальный риск / Having hobbies and pastimes reduces a child's suicide risk	84,5	15,5
Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать понимание, что только он ответственен за свою судьбу; что от его труда, усилий зависит успех в преодолении трудностей / To prevent suicide, children need to develop an awareness that only they are responsible for their fate; that success in overcoming difficulties depends on their work and efforts	80,4	19,6
Для профилактики самоубийств родителям лучше всего заранее ознакомить ребенка с телефонами служб психологической помощи, телефонами доверия / To prevent suicide, it is best for parents to familiarize the child in advance with the telephone numbers of psychological assistance services, helplines	77,9	22,1
Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать навыки быстрого установления контактов с новыми людьми / To prevent suicide, children need to develop the skills of quickly meeting new people	77,5	22,5
Для предупреждения самоубийств нужно у детей развивать критическое мышление / To prevent suicide, children need to develop critical thinking	75,9	24,3
Педагогам школ необходимо регулярно обсуждать тему с учениками о суицидальном поведении / School teachers should regularly discuss the topic of suicidal behavior with students	53,6	46,4
Родителям необходимо с ребенком регулярно обсуждать тему о суицидальном поведении / Parents need to regularly discuss the topic of suicidal behavior with their child	50,4	49,6
Большинство родителей могут различать аффективное, истинное, альтруистическое и демонстративное (шантажное) суицидальное поведение у подростков и молодежи / Most parents can distinguish between affective, true, altruistic and demonstrative (blackmail) suicidal behavior in adolescents and young people	49,8	50,2
Профилактикой самоубийств среди подрастающего поколения должна заниматься школа и учреждения дополнительного образования, поскольку большую часть времени ребенок проводит в них / Suicide prevention among the younger generation should be addressed by schools and institutions of additional education, since most of a child's time is spent in them	47,7	52,3
Практически все родители умеют выявлять суицидальный риск ребенка при анализе его цифрового профиля (страничка в социальных сетях, игровые предпочтения, чаты, подписки и др.) / All parents are able to identify a child's suicidal risk by analyzing his/her digital profile (social media page, gaming preferences, chats, subscriptions, etc.)	34,5	65,5
Большинство родителей хорошо знают о влиянии деструктивного медиаконтента на суицидальную активность подростков и молодежи / Most parents are well aware of the impact of destructive media content on the suicidal activity of adolescents and young people	19,5	80,5

Примечание: методика распределения: по убыванию положительных ответов.

Note: Distribution method: in descending order of positive answers.

Т а б л и ц а 9. Рейтинговое распределение способов реагирования на суицидальные маркеры, %

Table 9. Rating distribution of ways to respond to suicidal markers, %

Варианты реагирования / Response options	Полное или частичное согласие / Full or partial agreement	Полное или частичное несогласие / Full or partial disagreement
При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к школьному педагогу-психологу / In case of alarming changes in the child's behavior, it is best for parents to contact a school teacher-psychologist	77,8	22,2
При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к классному руководителю / If there are alarming changes in the child's behavior, it is best for parents to contact the home-room teacher	72,9	27,1
При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к школьному социальному педагогу / If there are alarming changes in the child's behavior, it is best for parents to contact a school social teacher	70,0	30,0
При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться к психиатру / If there are alarming changes in the child's behavior, it is best for parents to consult a psychiatrist	64,0	36,0
В ситуации суицидальных проявлений у ребенка эффективнее всего помогут частные специалисты (на платной основе; различные психологи, психиатры, консультанты) / In a situation of suicidal manifestations in a child, private specialists will help most effectively (for payment; various psychologists, psychiatrists, consultants)	60,7	39,3
В ситуации суицидальных проявлений у ребенка эффективнее всего помогут в телефонных службах помощи, по телефонам доверия / In a situation of suicidal manifestations in a child, telephone help services and helplines are most effective	51,9	48,1
В ситуации суицидальных проявлений у ребенка эффективнее всего помогут религиозные, духовные наставники / In a situation of suicidal signs in a child, religious and spiritual mentors will help most effectively	41,6	58,4
При настораживающих изменениях в поведении ребенка родителям лучше всего обратиться специалистам из органов социальной защиты / In case of alarming changes in the child's behavior, it is best for parents to contact specialists from social protection agencies	31,2	68,8
При обнаружении суицидального риска у ребенка родителям лучше обойтись без помощи специалистов и решить проблему внутри семьи или обратившись к родственникам, друзьям / If a suicidal risk is detected in a child, it is better for parents to do without the help of specialists and solve the problem within the family or by contacting relatives and friends	23,3	76,7

Примечание: методика распределения: по убыванию положительных ответов.
Note: Distribution method: in descending order of positive answers.



Т а б л и ц а 10. Распределение запросов родителей на компетенции в области суицидологической превенции и вмешательства, %

T a b l e 10. Distribution of parents' requests for competencies in the field of suicidal prevention and intervention, %

Компетенция / Competence	Запрос высокого уровня / High request	Запрос среднего уровня / Average request	Запрос низкого уровня / Low request
Знания, умения в воспитании у подрастающего поколения жизнестойкого преодоления трудностей / Knowledge, skills in educating the younger generation to overcome difficulties with resilience	62,9	19,4	17,7
Навыки оказания первой психологической помощи, поддержки в трудных жизненных ситуациях, при стрессовых обстоятельствах / Skills in providing first aid, support in difficult life situations, under stressful circumstances	58,8	21,5	19,7
Знания, умения в формировании у подрастающего поколения способностей противостоять деструктивному влиянию медиа, субкультур и асоциальных групп / Knowledge and skills in the formation of the younger generation's abilities to resist the destructive influence of media, subcultures and antisocial groups	55,8	22,1	22,1
Навыки контактирования со службами помощи, со специалистами в системе образования (школьные педагоги-психологи, социальные педагоги и др.) / Communication skills with assistance services, with specialists in the education system (school teachers, psychologists, social educators, etc.)	50,5	26,2	23,3
Знания о причинах суицидального поведения, связанных с психологическими особенностями личности / Knowledge of the causes of suicidal behavior related to psychological features of personality	48,1	27,4	24,5
Знания о маркерах, проявлениях, симптомах суицидального риска / Knowledge about the signs, manifestations, and symptoms of suicidal risk	46,4	25,7	27,9
Знания о методиках психологического диагностирования суицидального риска / Knowledge about the methods of psychological diagnosis of suicidal risk	43,7	27,2	29,1
Навыки контактирования со службами телефонной помощи и консультирования / Skills of contacting telephone assistance and consulting services	42,2	28,3	29,5
Навыки контактирования со службами психиатрической помощи / Skills of contacting mental health services	41,6	28,1	34,3
Знания о социальных причинах самоубийств (связанных с влиянием общества и его структур: религии, культуры, экономики, семьи, дружеских групп, субкультур, медиа и др.) / Knowledge about the social causes of suicide	38,9	28,4	32,6
Навыки контактирования со службами помощи, со специалистами в системе социальной защиты / Skills of contacting assistance services, specialists in the social protection system	37,3	29,2	33,5
Знания о причинах суицидального поведения, связанных с особенностями организма человека / Knowledge about the causes of suicidal behavior related to the characteristics of the human body	35,6	29,1	35,3
Знания о природных, климатических причинах самоубийств и причинах, связанных с физическим окружением человека / Knowledge about the natural, climatic causes of suicide and the causes associated with the physical environment of a person	21,2	28,0	50,8

Суицидальные угрозы детей относят к безрезультатным манипуляциям. Однако суицидологи рекомендуют настороженно относиться абсолютно ко всем угрозам покончить с собой, даже демонстративно-шантажные попытки могут оказаться «переигранными» и завершиться смертью.

Большинство опрошенных поддерживают заблуждения («мифы») относительно феномена суицида, считающегося барьером для суицидологической профилактики и помощи. Родители плохо различают специфику и мотивацию аффективного, истинного, альтруистического и демонстративно-шантажного суицидального поведения у подростков и молодежи (виды суицидального поведения различны по мотивации, смыслу и проявлениям; требуют разной диагностики и моделей профилактики).

Представления о пользе или вреде регулярного обсуждения с ребенком темы суицидов (дома или в школе) распределились примерно одинаковым образом. Часть родителей опасается подобными беседами спровоцировать у детей демонстративно-шантажные покушения на жизнь. Другая – видит в подобных беседах превентивный ресурс и считает, что таких разговоров с ребенком не удастся избежать. Обсуждение с детьми темы суицида и смерти действительно неизбежно, но в ракурсе суицидологической профилактики должно основываться на обязательных жизнеутверждающих посылах и выводах.

При наличии наибольших возможностей выявления маркеров суицидального риска, демонстрируемых ребенком в цифровом пространстве (в мессенджерах, социальных сетях, подписках, предпочитаемых медиапродуктах и др.), родители не умеют или не имеют возможности анализировать цифровой профиль ребенка в ракурсе суицидальных маркеров.

Большинство респондентов отмечают существенные «пробелы» в суицидологической компетентности у современных родителей.

Реагирование на явные суицидальные маркеры является проблемной областью. При настораживающих изменениях в поведении ребенка родители отдадут

предпочтение обращению к педагогам школы (педагогу-психологу, классному руководителю, социальному педагогу). При этом у специалистов имеются опасения касательно невозможности оказания школьными педагогами действенной суицидологической помощи, особенно при поздних стадиях суицидального поведения. Высоким доверием у родителей пользуются «частные (негосударственные) специалисты», вызывающие еще больше опасений с точки зрения отсутствия узкоспециализированного образования. Многие респонденты не считают целесообразным обращаться к психиатру-суицидологу в случае суицидальных проявлений у ребенка, что связано с недоступностью психиатрической помощи или боязнью приобретения ребенком «психиатрического клейма».

Подводя итоги исследования, можно обозначить следующие рекомендации:

1. Необходима система работы с родителями по повышению их суицидологической компетентности. Подготовка должна включать информирование о суицидальных факторах, видах самоубийств, динамике и специфике суицидального поведения в детско-юношеском возрасте; маркерах повышенного суицидального риска. В рамках первичной профилактики актуальным считается приобретение родителями компетенций в области формирования у детей навыков совладания с трудностями, развития аттитюдов жизнестойкости. Важным направлением представляется ознакомление родителей со сведениями и умениями, связанными с формированием асертивного поведения у детей. Будут востребованы базовые навыки экстренной психологической помощи и поддержки ребенка в трудных жизненных ситуациях. Также составной частью повышения суицидологической компетентности родителей следует сделать обучение суицидологическому анализу цифрового профиля ребенка (выявление прямых и косвенных суицидальных постов, эстетизированного и «романтичного» оформления сюжетов о смерти и суицидах, тематики страданий, одиночества, обреченности, разочарования и др.).



2. Работа по повышению суицидологической компетентности родителей должна отвечать следующим требованиям: краткость, доступность и научная верифицированность содержания подготовки; возможность дистанционного освоения материалов.

3. Четкое разъяснение разграниченных функций между субъектами профилактики: образовательные организации по объективным причинам неспособны действительно осуществить профилактику на начальных или последних стадиях суицидального поведения. Целесообразно обращаться к профессиональным суицидологам.

Однако обращение за государственной психиатрической помощью вызывает у родителей опасения, связанные с негативным влиянием на дальнейшую судьбу ребенка. С одной стороны, восприятие психиатрической деятельности как карательного инструмента и клеймление обращения за психиатрической помощью препятствует суицидологической работе; с другой – имеется явная проблема с недостатком профессиональных психиатров-суицидологов.

4. Усиление суицидологической (общедевиянтологической в целом) подготовки школьных педагогов.

5. Проведение мониторинга качества предоставления суицидологической помощи и суицидологического консультирования различных частных специалистов (платных психологов, консультантов, психотерапевтов, коучей и др.).

6. Развитие системы служб телефонной психологической помощи, которая пользуется высоким доверием среди родителей.

Материалы статьи в полном объеме предоставлены Уполномоченному по правам ребенка в Краснодарском крае, после чего рассмотрены на заседании общественного экспертного совета при Уполномоченном и опубликованы в Докладе⁸ Уполномоченного по правам ребенка в Краснодарском крае. Результаты запрошены для оглашения на ежегодной конференции по оценке качества образования, проводимой Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор), а также для обсуждения в Общественном совете при Уполномоченном по правам ребенка при Президенте РФ.

Таким образом, проведенное исследование принято во внимание специалистами, в работе которых возможна организация суицидологической подготовки родителей. Установленная научная информация обладает практической значимостью, поскольку позволяет корректировать стратегии суицидологической работы в обществе, проектировать и оптимизировать модели и содержание работы с родителями по подготовке к профилактике и коррекции суицидального поведения детей в условиях семьи. Материалы статьи будут полезны практикующим суицидологам, могут использоваться в процессе девиантологической подготовки педагогов и специалистов, работающих в сфере семейной политики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. К вопросу о суицидальном поведении подростков – реалии скоромощного стационара / В. И. Быкова [и др.] // Консультативная психология и психотерапия. 2023. Т. 31, № 2. С. 68–83. <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310203>
2. Программы превенции самоубийств (систематический обзор русскоязычных источников) / В. А. Розанов [и др.] // Суицидология. 2023. Т. 14, № 1 (50). С. 38–64. [http://dx.doi.org/10.32878/suiciderus.23-14-01\(50\)-38-64](http://dx.doi.org/10.32878/suiciderus.23-14-01(50)-38-64)
3. Купченко В. Е. Восприятие трудной жизненной ситуации подростками с суицидальным риском // Психопедагогика в правоохранительных органах. 2023. Т. 28, № 3 (94). С. 292–298. <https://doi.org/10.24412/1999-6241-2023394-292-298>

⁸ Доклад о результатах деятельности Уполномоченного по правам ребенка в Краснодарском крае в 2023 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://куб.дети/wp-content/uploads/2024/05/Доклад-2023.pdf> (дата обращения: 18.07.2024).

4. Хыдырова А. В., Ефимова О. И. Родителям о суициде: как помочь подростку пережить кризисную ситуацию // Профилактика зависимостей. 2017. № 4 (12). С. 81–86. EDN: XZZORL
5. Банников Г. С., Вихристюк О. В., Гаязова Л. А. Психотерапия суицидального кризисного состояния у несовершеннолетних: анализ современных подходов и методов // Социальная и клиническая психиатрия. 2021. Т. 31, № 2. С. 89–93. URL: <https://psychiatr.ru/magazine/scp/132/2093> (дата обращения: 19.07.2024).
6. Психолого-педагогическое сопровождение факта суицидального поведения учащегося в образовательной организации / Е. А. Пырьев [и др.] // Вестник Вятского государственного университета. 2022. № 3 (145). С. 175–183. <https://doi.org/10.25730/VSU.7606.22.049>
7. Вихристюк О. В., Гаязова Л. А., Банников Г. С. Проблемы подготовки педагогов-психологов образовательных организаций в области превенции суицидального поведения подростков и молодежи // Психология и право. 2019. Т. 9, № 3. С. 18–34. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090302>
8. Компетентность врачей-педиатров в вопросах профилактики, определения риска или выявления суицидального поведения у детей: одномоментное опросное исследование / А. Я. Басова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. 2022. Т. 21, № 3. С. 234–241. <https://doi.org/10.15690/vsp.v21i3.2430>
9. Нарчук И. В. Как уберечь ребенка от страшного шага: детский и подростковый суицид (библиографический список в помощь педагогам и родителям) // Адукацыя і выхаванне. 2021. № 5 (353). С. 28–29. URL: <https://elck.ru/3C4toH> (дата обращения: 18.07.2024).
10. Yamaguchi S., Foo J. C., Sasaki T. A Survey of Suicide Literacy in Japanese School Teachers // Scientific Reports. 2023. Vol. 13. Article no. 23047. <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-50339-2>
11. Educational Agents and Institutions Called into Action in Suicide Prevention, Intervention, and Postvention / J. M. De Oliveira [et al.] // Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 14. Article no. 1213751. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1213751>
12. Responding to Suicide in School Communities: An Examination of Postvention Guidance from Expert Recommendations and Empirical Studies / J. Aluri [et al.] // Current Psychiatry Reports. 2023. Vol. 25. P. 345–356. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01431-x>
13. Suicide Postvention Practices in Schools: School Psychologists' Experiences, Training, and Knowledge / J. C. O'Neill [et al.] // School Psychology. 2020. Vol. 35, no. 1. P. 61–71. <https://doi.org/10.1037/spq0000331>
14. Williams D. Y., Wexler L., Mueller A. S. Suicide Postvention in Schools: What Evidence Supports Our Current National Recommendations? // School Social Work Journal. 2022. Vol. 46, no. 2. P. 23–69. URL: [https://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds\[\]=citjournalarticle_727156_18](https://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds[]=citjournalarticle_727156_18) (дата обращения: 19.07.2024).
15. Suicidal Adolescents after Hospitalization: Parent and Family Impacts on Treatment Follow-Through / C. A. King [et al.] // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1997. Vol. 36, issue 1. P. 85–93. <https://doi.org/10.1097/00004583-199701000-00021>
16. Predictors of Parent Behavioral Engagement in Youth Suicide Discharge Recommendations: Implications for Family-Centered Crisis Interventions / C. E. Foster [et al.] // Child Psychiatry and Human Development. 2022. Vol. 53. P. 1240–1251. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01176-9>
17. Parents of Adolescents Who Experience Suicidal Phenomena – A Scoping Review of Their Experience / D. Rheinberger [et al.] // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023. Vol. 20, issue 13. Article no. 6227. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20136227>
18. What Is Helpful and What Is Challenging for the Caregivers of Young People Receiving Interventions to Prevent Suicide? Caregivers' Perspectives – A Rapid Scoping Review / G. Branjerdporn [et al.] // Children. 2023. Vol. 10, issue 11. Article no. 1801. <https://doi.org/10.3390/children10111801>
19. Disclosures of Self-Injurious Thoughts and Behaviors to Parents in the Context of Adolescent Therapy: A Qualitative Investigation / A. H. Bettis [et al.] // Journal of Clinical Psychology. 2024. Vol. 80, issue 3. P. 537–558. <https://doi.org/10.1002/jclp.23633>
20. Characterizing Adolescent Disclosures of Suicidal Thoughts and Behavior to Parents / A. H. Bettis [et al.] // Journal of Adolescent Health. 2023. Vol. 73, issue 3. P. 591–594. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.04.033>
21. Preventing Suicide in Post-Secondary Students: A Scoping Review of Suicide Prevention Programs / M. H. Black [et al.] // European Child and Adolescent Psychiatry. 2023. Vol. 32. P. 735–771. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01858-8>
22. Parent Education for Responding to and Supporting Youth with Suicidal Thoughts (PERSYST): An Evaluation of an Online Gatekeeper Training Program with Australian Parents / S. McKay [et al.] // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022. Vol. 19, issue 9. Article no. 5025. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095025>



23. Development of the Life Gatekeeper Suicide Prevention Training Programme in China: A Delphi Study / C. Cai [et al.] // *General Psychiatry*. 2023. Vol. 36, issue 5. Article no. e101133. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101133>
24. Effectiveness of a Localised and Systematically Developed Gatekeeper Training Program in Preventing Suicide among Chinese Adolescents / C. Cai [et al.] // *Asian Journal of Psychiatry*. 2023. Vol. 89. Article no. 103755. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103755>
25. Preventing Adolescent Suicide: A Systematic Review of the Effectiveness and Change Mechanisms of Suicide Prevention Gatekeeping Training Programs for Teachers and Parents / M. Torok [et al.] // *Journal of Adolescence*. 2019. Vol. 73, issue 1. P. 100–112. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.04.005>
26. The Safety Planning Assistant: Feasibility and Acceptability of a Web-Based Suicide Safety Planning Tool for At-Risk Adolescents and Their Parents / R. M. Hill [et al.] // *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*. 2020. Vol. 5, issue 2. P. 164–172. <https://doi.org/10.1080/23794925.2020.1759469>
27. Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А., Бергельсон Л. Л. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида // *Вопросы психологии*. 1981. № 4. С. 91–102. URL: <http://www.voppsy.ru/issues/1981/814/814091.htm> (дата обращения: 20.07.2024).
28. Башлай Э. Х., Гилемханова Э. Н. Сравнительный анализ позиций участников образовательного процесса в определении индикаторов риска и причин суицидального поведения подростков // *Казанский педагогический журнал*. 2021. № 4 (147). С. 220–227. URL: https://kpedj.ru/upload/iblock/27f/dygp6it8708zvxfmux6jau8fbk0y41aa/kpj_2021_4.pdf (дата обращения: 19.07.2024).
29. Бабинцева Л. Н. Представления родителей (законных представителей) и педагогов общеобразовательных организаций о суицидальном поведении несовершеннолетних // *Обзор педагогических исследований*. 2022. Т. 4, № 5. С. 236–241. EDN: OTVUWK
30. Пучнина М. Ю., Пучнин А. В. Деструктивная деятельность в социальных сетях, направленная на пропаганду суицидального поведения несовершеннолетних: меры противодействия // *Российский девиантологический журнал*. 2023. Т. 3, № 1. С. 103–110. <https://doi.org/10.35750/2713-0622-2023-1-103-110>
31. Саградова Т. Г. Влияние современной сетевой субкультуры «аниме» на сознание несовершеннолетних // *Российский девиантологический журнал*. 2023. Т. 3, № 4. С. 394–402. <https://doi.org/10.35750/2713-0622-2023-4-394-402>

REFERENCES

1. Bykova V.I., Polukhina Yu.P., Lvova E.A., Fufaeva E.V., Valiullina S.A. Toward Suicidal Behavior of Adolescents – Realities of an Emergency Hospital. *Counseling Psychology and Psychotherapy*. 2023;31(2):68–83. (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.17759/cpp.2023310203>
2. Rozanov V.A., Semenova N.V., Samerkhanova K.M., Vuks D.O. Suicide Prevention Programs (Systematic Review of Russian-Language Scientific Sources). *Suicidology (Russia)*. 2023;14(1):38–64. (In Russ., abstract in Eng.) [http://dx.doi.org/10.32878/suiciderus.23-14-01\(50\)-38-64](http://dx.doi.org/10.32878/suiciderus.23-14-01(50)-38-64)
3. Kupchenko V.E. Perception of a Difficult Life Situation by Juveniles with Suicide Risk. *Psychopedagogy in Law Enforcement*. 2023;28(3):292–298. (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.24412/1999-6241-2023-394-292-298>
4. Khydyrova A.V., Efimova O.I. [To Parents about Suicide: How to Help Your Teen Survive a Crisis Situation]. *Profilaktika zavisimostey*. 2017;(4):81–86. (In Russ.) EDN: XZZORL
5. Bannikov G.N., Vihristuk O.V., Gayazova L.A. Modern Psychological Approaches to the Therapy of Suicidal Crisis in Children and Teens. *Sotsialnaya i klinicheskaya psikhatriya*. 2021;31(2):89–93. (In Russ., abstract in Eng.) Available at: <https://psychiatr.ru/magazine/scp/132/2093> (accessed 19.07.2024).
6. Pyriev E.A., Kurginova A.N., Klimon N.L., Bocharov A.D. Psychological and Pedagogical Support of the Fact of Suicidal Behavior of a Student in an Educational Organization. *Herald of Vyatka State University*. 2022;(3):175–183. (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.25730/VSU.7606.22.049>
7. Vihristuk O.V., Gayazova L.A., Bannikov G.S. Educational Psychologists Training Problems in the Field of Prevention of Suicidal Behavior of Adolescents and Youth. *Psychology and Law*. 2019;9(3):18–34. (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090302>
8. Basova A.Y., Bebhuk M.A., Ustinova N.V., Namazova-Baranova L.S., Efendiyeva K.E., Vishneva E.A. Pediatricians' Competence in Prevention, Risk Determination or Detection of Suicidal Behavior in Children: Cross-Sectional Survey Study. *Current Pediatrics*. 2022;21(3):234–241. (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.15690/vsp.v21i3.2430>

9. Narchuk I.V. [How to Protect a Child from a Terrible Step: Child and Adolescent Suicide (Bibliographic List to Help Teachers and Parents)]. *Adukatsyya i Vykhanne*. 2021;(5):28–29. (In Russ.) Available at: <https://clck.ru/3C4toH> (accessed 18.07.2024).
10. Yamaguchi S., Foo J.C., Sasaki T. A Survey of Suicide Literacy in Japanese School Teachers. *Scientific Reports*. 2023;13:23047. <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-50339-2>
11. De Oliveira J.M., Dueñas J.M., Morales-Vives F., Gallardo-Nieto E. Educational Agents and Institutions Called into Action in Suicide Prevention, Intervention, and Postvention. *Frontiers in Psychology*. 2023;14:1213751. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1213751>
12. Aluri J., Haddad J.M., Parke S., Schwartz V., Joshi S.V., Menon M., et al. Responding to Suicide in School Communities: An Examination of Postvention Guidance from Expert Recommendations and Empirical Studies. *Current Psychiatry Reports*. 2023;25:345–356. <https://doi.org/10.1007/s11920-023-01431-x>
13. O’Neill J.C., Marraccini M.E., Bledsoe S.E., Knotek S.E., Tabori A.V. Suicide Postvention Practices in Schools: School Psychologists’ Experiences, Training, and Knowledge. *School Psychology*. 2020;35(1):61–71. <https://doi.org/10.1037/spq0000331>
14. Williams D.Y., Wexler L., Mueller A.S. Suicide Postvention in Schools: What Evidence Supports Our Current National Recommendations? *School Social Work Journal*. 2022;46(2):23–69. Available at: [https://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds\[\]=citjournalarticle_727156_18](https://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds[]=citjournalarticle_727156_18) (accessed 19.07.2024).
15. King C.A., Hovey J.D., Brand E., Wilson R. Suicidal Adolescents after Hospitalization: Parent and Family Impacts on Treatment Follow-Through. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1997;36(1):85–93. <https://doi.org/10.1097/00004583-199701000-00021>
16. Ewell Foster C., Magness C., Czyz E., Kahsay E., Martindale J., Hong V., et al. Predictors of Parent Behavioral Engagement in Youth Suicide Discharge Recommendations: Implications for Family-Centered Crisis Interventions. *Child Psychiatry and Human Development*. 2022;53:1240–1251. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01176-9>
17. Rheinberger D., Shand F., McGillivray L., McCallum S., Boydell K. Parents of Adolescents Who Experience Suicidal Phenomena – A Scoping Review of Their Experience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(13):6227. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20136227>
18. Branjerdporn G., Erlich F., Ponraj K., McCosker L.K., Woerwag-Mehta S. What Is Helpful and What Is Challenging for the Caregivers of Young People Receiving Interventions to Prevent Suicide? Caregivers’ Perspectives – A Rapid Scoping Review. *Children*. 2023;10(11):1801. <https://doi.org/10.3390/children10111801>
19. Bettis A.H., Burke T.A., Scott S.R., Bedock C., Ambriano C., Parrish J., et al. Disclosures of Self-Injurious Thoughts and Behaviors to Parents in the Context of Adolescent Therapy: A Qualitative Investigation. *Journal of Clinical Psychology*. 2024;80(3):537–558. <https://doi.org/10.1002/jclp.23633>
20. Bettis A.H., Cosby E., Benningfield M.M., Fox K., Burke T.A. Characterizing Adolescent Disclosures of Suicidal Thoughts and Behavior to Parents. *Journal of Adolescent Health*. 2023;73(3):591–594. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.04.033>
21. Black M.H., Scott M., Baker-Young E., Thompson C., McGarry S., Hayden-Evans M., et al. Preventing Suicide in Post-Secondary Students: A Scoping Review of Suicide Prevention Programs. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2023;32:735–771. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01858-8>
22. McKay S., Byrne S.J., Clarke A., Lamblin M., Veresova M., Robinson J. Parent Education for Responding to and Supporting Youth with Suicidal Thoughts (PERSYST): An Evaluation of an Online Gatekeeper Training Program with Australian Parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(9):5025. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095025>
23. Cai C., Yin C., Tong Y., Qu D., Ding Y., Ren D., et al. Development of the Life Gatekeeper Suicide Prevention Training Programme in China: A Delphi Study. *General Psychiatry*. 2023;36(5):e101133. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101133>
24. Cai C., Qu D., Liu D., Liu B., Zhang X., Chen P., et al. Effectiveness of a Localised and Systematically Developed Gatekeeper Training Program in Preventing Suicide among Chinese Adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*. 2023;89:103755. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103755>
25. Torok M., Calear A.L., Smart A., Nicolopoulos A., Wong Q. Preventing Adolescent Suicide: A Systematic Review of the Effectiveness and Change Mechanisms of Suicide Prevention Gatekeeping Training Programs for Teachers and Parents. *Journal of Adolescence*. 2019;73(1):100–112. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.04.005>
26. Hill R.M., Dodd C.G., Gomez M., Do C., Kaplow J.B. The Safety Planning Assistant: Feasibility and Acceptability of a Web-Based Suicide Safety Planning Tool for At-Risk Adolescents and Their Parents. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*. 2020;5(2):164–172. <https://doi.org/10.1080/23794925.2020.1759469>



27. Ambrumova A.G., Tikhonenko V.A., Bergelson L.L. [Social and Psychological Maladaptation of Personality and Suicide Prevention]. *Voprosy psikhologii*. 1981;(4):91–102. (In Russ.) Available at: <http://www.voppsy.ru/issues/1981/814/814091.htm> (accessed 20.07.2024).

28. Bashlay E., Gilemkhanova E. Comparative Analysis of the Positions of Educational Participants in Determining Risk Indicators and Causes of Suicidal Behavior of Adolescents. *Kazan Pedagogical Journal*. 2021;(4):220–227. (In Russ., abstract in Eng.) Available at: https://kpedj.ru/upload/iblock/27f/dygp6it8708zvxf-mux6jau8fbk0y41aa/kpj_2021_4.pdf (accessed 19.07.2024).

29. Babintseva L.N. Representations of Parents (Legal Representatives) and Teachers of Educational Organizations about Suicidal Behavior of Minors. *Review of Pedagogical Research*. 2022;4(5):236–241. (In Russ., abstract in Eng.) EDN: OTVUWK

30. Puchnina M.Yu., Puchnin A.V. Destructive Social Media Activities Aimed at Promoting Suicidal Behavior among Minors: Counteracting Measures. *Russian Journal of Deviant Behavior*. 2023;3(1):103–110. (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.35750/2713-0622-2023-1-103-110>

31. Sagradova T.G. Influence of Modern Online Subculture “Anime” on the Consciousness of Minors. *Russian Journal of Deviant Behavior*. 2023;3(4):394–402. (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.35750/2713-0622-2023-4-394-402>

Об авторе:

Книжникова Светлана Витальевна, кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры общей и социальной педагогики Кубанского государственного университета (350040, Российская Федерация, г. Краснодар, ул. Ставропольская, д. 149), **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7627-1526>, **Scopus ID:** [57418214400](https://orcid.org/0000-0001-7627-1526), **Researcher ID:** [Q-9266-2017](https://orcid.org/0000-0001-7627-1526), osvita2003@mail.ru

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Поступила 13.05.2024; одобрена после рецензирования 28.06.2024; принята к публикации 05.07.2024.

About the author:

Svetlana V. Knizhnikova, Cand.Sci. (Ped.), Associate Professor, Assistant Professor of General and Social Pedagogy Chair, Kuban State University (149 Stavropolskaya St., Krasnodar 350040, Russian Federation), **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-7627-1526>, **Scopus ID:** [57418214400](https://orcid.org/0000-0001-7627-1526), **Researcher ID:** [Q-9266-2017](https://orcid.org/0000-0001-7627-1526), osvita2003@mail.ru

The author have read and approved the final manuscript.

Submitted 13.05.2024; revised 28.06.2024; accepted 05.07.2024.