DOI: 10.23888/humJ20193513-523

ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ

IDENTIFICATION OF THE RISK OF SUICIDAL BEHAVIOR IN ADOLESCENTS IN SECONDARY SCHOOLS

Григорьева А.А.
Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского

Grigorieva A.A.
V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology

Аннотация:
Целью данного исследования было выявление суицидальных рисков у подростков в общеобразовательных школах. Особое значение придается психодиагностическому скринингу, направленному на своевременное выявление подростков с рисками суицидального поведения. В теоретической части работы рассматриваются скрининговые социально-психологические инструменты. Приводятся две основные категории методов: направленные на выявление психологические особенностей, связанных с высокой вероятностью суицида, а также методы, включающие прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и намерений.
В эмпирической части исследования представлены данные скринингового психодиагностического обследования, проведенного на выборке (n=2023) подростков 10-18 лет в общеобразовательных школах с применением методов, направленных на определение риска суицида, а также на выявление модификаций тела и разных видов самоповреждающего поведения. По результатам исследования выделены две группы подростков: с высоким риском, а также с тенденцией к риску суицидального

Abstract:
The purpose of this study was to identify suicide risks in adolescents in secondary schools. Special importance is given to psychodiagnostic screening aimed at timely detection of adolescents with risks of suicidal behavior. The theoretical part of the study the main issue was describing screening socio-psychological tools are considered. There are two main categories of methods: aimed at identifying the psychological characteristics associated with a high probability of suicide, as well as methods that include direct questions about the presence of suicidal thoughts and intentions.
The empirical part of the study was done by interviewing of adolescents (n=2023) aged 10-18 years in secondary schools using methods aimed at determining the risk of suicide, as well as to identify body modifications and different types of self-injurious behavior. The study shows two groups of adolescents: with a high risk of suicidal behavior, as well as a tendency to risk. The results of the study indicated the importance of socio-demographic and psychological characteristics of adolescents at risk. The differences in the age and gender characteristics of adolescents are shown.

поведения. Исследование позволило выявить специфику социально-демографических и психологических особенностей подростков с высоким риском суицидального поведения. Показана динамика суицидального риска в разные возрастные периоды, а также гендерные особенности. Особое значение уделяется взаимосвязи суицидального поведения и употребления психоактивных веществ. Отмечается связь высокого уровня употребления психоактивных веществ у подростков с высоким риском суицидального поведения.
Результаты исследования могут применяться для совершенствования механизмов выявления риска суицидального поведения у подростка в общеобразовательных школах. Рекомендации, сформулированные на основе исследования, могут учитываться при организации профилактической работы, направленной на своевременное выявление и предотвращение суицидального поведения у подростков в общеобразовательных школах.

Ключевые слова:
суицидальное поведение, аутоагрессивное поведение, общеобразовательные школы, профилактика, скрининг, подростковый возраст, несуицидальное самоповреждение, употребление психоактивных веществ, группа риска.

Particular attention is paid to the relationship of suicidal behavior and use of psychoactive substances. There is a high level of psychoactive substance use in adolescents with high risks of suicidal behavior.
The results of the study can be applied to improve the detection of the risk of suicidal behavior in adolescents in secondary schools. Recommendations formulated on the basis of the study can be taken into account in the organization of preventive work aimed at the timely detection and prevention of suicidal behavior in adolescents in General education.

Key words:
suicidal behavior, self-harm behavior, secondary school, prevention, screening, adolescence, self-injurious, substance use, risk group.

Актуальность

Суицидальное поведение детей и подростков неизменно остается одной из актуальных социальных проблем [1,2]. Многочисленные эпидемиологические исследования, указывают на рост суицидальных попыток и завершенных суицидов среди детско-подростковой популяции [3,4]. Решение этой проблемы традиционно связывают с выявлением и превенцией аутоагрессивного поведения [5]. К основным видам аутоагрессивного поведения, помимо суицидального поведения, относят умышленное несуицидальное самоповреждение, употребление психоактивных веществ, рискованное поведение и другие виды поведения, при которых субъект проявляет физическую и/или психологическую агрессию на самого себя [6,7]. Своевременное выявление подростков с суицидальным риском, а также другими рисками аутоагрессивного поведения обеспечивает успешность

последующей профилактической, а также психокоррекционной работы. Особый акцент в реализации данных мероприятий на общегосударственном уровне делается на ресурсы системы образования. Это связано с возможностями, как лонгитюдного наблюдения за ребенком, включенным в образовательный процесс, так и формирующего психолого-педагогического воздействия на созревающую психику. Среди наиболее значимых рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения для учителей и других сотрудников общеобразовательных школ следует отметить необходимость своевременного выявления подростков с личностными расстройствами и оказания им психологической помощи; регулярные беседы с подростками; наблюдение за вербальными и невербальными суицидальными проявлениями.

Основными условиями своевременного выявления суицидального риска у подростков в общеобразовательных школах являются следующие: скрининговое психодиагностическое обследование; наблюдение за особенностями в эмоциональной, поведенческой сферах; индивидуальная беседа, направленная на верификацию выявленных рисков. В ряде школ вводится обязательное анонимное психодиагностическое тестирование, проводимое Министерством Образования и науки Российской Федерации, разработанное специалистами Московского Государственного Университета. Применяемый методический комплекс направлен на выявление подростков с девиантным поведением, включая выявление суицидального риска.

При проведении скринингового обследования возникает вопрос о выборе психодиагностического инструментария, позволяющего эффективно выявлять подростков с суицидальным риском. Используемые методы можно разделить на две основные категории: методы, выявляющие психологические особенности, связанные с высокой вероятностью суицида, и методы, включающие прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и намерений.

К первой категории можно отнести методику определения степени риска совершения суицида И.А.Погодина. Метод позволяет прогнозировать самоубийство в тяжелых жизненных обстоятельствах. Другим широко используемым психометрическим инструментом является опросник суицидального риска А.Г. Шмелева в модификации Т.Н. Разуваевой, предназначенный для экспресс-диагностики суицидального риска учащихся 8-11 классов. Методика диагностики суицидальных наклонностей «Суицидальная мотивация» Ю.Р. Вагина выявляет мотивационные характеристики суицидального поведения. Опросник суицидального риска у детей А.А. Кучер и В.П. Костюкевича разработан специально для выявления суицидальных намерений у детей и подростков. Методика исследования склонности к виктимному поведению О.О. Андронниковой включает шкалу склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению и предназначена для

старшеклассников. Опросник для определения риска суицида «Суицидальная личность-19» П.И. Юнацкевича предназначена для выявления лиц, имеющих склонность к суицидальным реакциям [8,9].

Ко второй категории относятся следующие методы: опросник «Суицидальная личность-45» П.И. Юнацкевича. Опросник содержит вопросы, соответствующие суицидальным проявлениям, позволяет констатировать начальный уровень склонности к суициду [8]. «Методика модификации тела и самоповреждения» Н.А. Польской направленна на выявление признаков модификаций тела, суицидального и несуицидального самоповреждения [10]. Следует отметить также методы психодиагностической беседы: прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков А.Н. Волковой, методика «Карта риска суицида» (модификация Л.Б. Шнейдер для подростков) [9].

Несмотря на разнообразие применяемых психодиагностических методов, количество не выявленных суицидальных попыток и завершенных суицидов среди подростков остается высоким. Это может быть связано, с одной стороны, с особенностями проведения скрининговых методов в учебных заведениях. К чему можно отнести то, что при проведении подобного тестирования подростки отказываются от него, их ответы формальны или отличаются высокой степенью конформности. В некоторых случаях в подобном тестировании школьникам запрещают участвовать родители. С другой стороны, с различной чувствительностью психодиагностического инструментария в зависимости от гендерной, возрастной специфики и других аспектов. Так, например, применение Опросника суицидального риска для подростков не дает возможность четко дифференцировать различия между группами нормы и суицидального риска, вследствие чего, использование данного Опросника для диагностики суицидального риска представляется затруднительным [11]. Все это приводит к поверхностной оценке суицидального риска среди учащихся и не позволяет оказать своевременную, адресную помощь.

Важной составляющей своевременного выявления подростковой суицидальности в общеобразовательных учреждениях является наблюдение за особенностями динамики состояния силами классных руководителей, учителей-предметников, педагогов-психологов, социальных работников. Находясь ежедневно в общеобразовательном процессе, подросток находится «на виду» учителей и сверстников. Внимательное отношение к изменениям настроения, эмоций, поведенческих реакций подростка нередко становится важнейшим аспектом для обнаружения суицидальных мыслей и намерений. В решении этой задачи значимая роль должна отводиться информированию всех специалистов общеобразовательных школ о поведенческих и эмоциональных

проявлениях подростковой суицидальности. Верификация выявленных рисков в ходе скринингового обследования и наблюдения должна осуществляться в ходе индивидуальной беседы с подростком. Важными условиями такой беседы являются атмосфера доверия, открытости и поддержки.

Материалы и методы

С целью выявления суицидальных рисков в общеобразовательных школах нами проведено исследование подростков в возрасте 10-18 лет. Данное исследование отличалось особенностями подбора психодиагностических инструментов, включающих короткий скрининговый метод, направленный на выявление суицидальных склонностей, а также метод, позволяющий выявить другие формы аутоагрессивного поведения: самоповреждающее поведение, употребление психоактивных веществ.

Методы исследования: опросник для определения риска суицида «Суицидальная личность-19» (СЛ-19, Юнацкевич П.И., 2009); «Методика модификации тела и самоповреждения» (Польская Н.А., 2017). Исследование реализовывалось на протяжении периода с 2017 по 2019 год.

Для исследования социально-демографических и психологических характеристик семей подростков с рисками аутоагрессивного поведения использовалась специально разработанная анкета, а также опросник дисфункциональных убеждений при пограничном расстройстве личности (PBQ-BPD, Холмогорова А.В., 2016) [12].

Наряду с выявлением суицидального риска в работе оценивался уровень вовлеченности в процессы употребления ПАВ, так как эта проблема тесно связана с суицидальным поведением, по мнению ряда авторов [13-20]. Используемая в работе методология для оценки употребления подростками ПАВ – «Методика модификации тела и самоповреждения» (вопросы, касающиеся употребления табака, алкоголя и наркотиков).

Всего в исследовании приняли участие 2023 подростков, из них 1010 мальчиков, 965 девочек, 48 – без указания пола. Частотное распределение подростков по возрасту (табл. 1):

Таблица 1.

Частотное распределение обследуемых подростков по возрасту

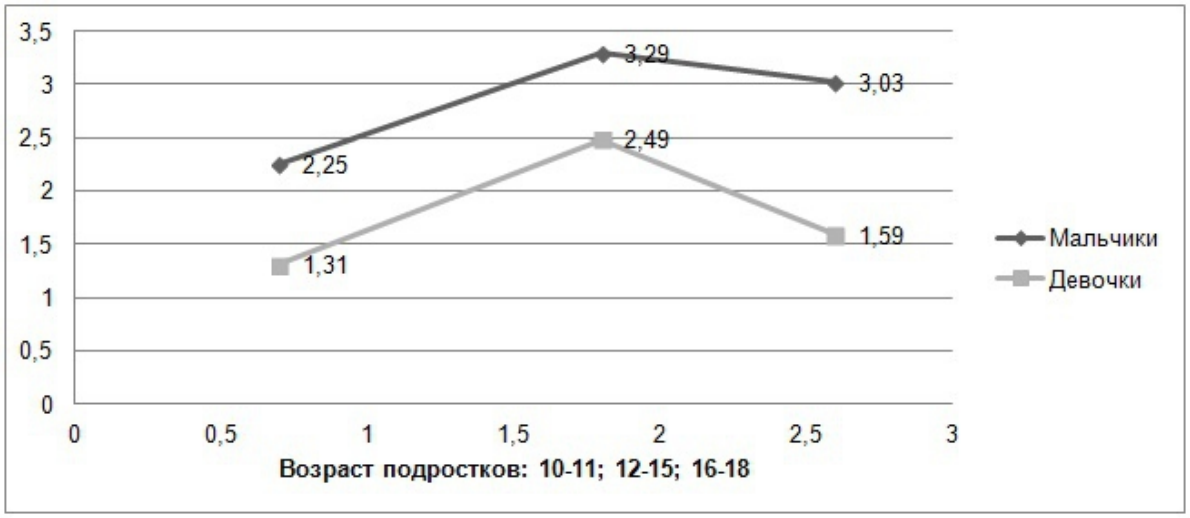
Возраст	Частота	Процент
Возраст не указали	58	2,9
10-11 лет	31	1,5
12-15 лет	1479	73,1
16-18 лет	454	22,5

Результаты и их обсуждение

Были обнаружены гендерные и возрастные особенности суицидального риска у подростков. Девочки значимо отличаются высоким уровнем суицидального риска. Возрастание суицидального риска как у девочек, так и у мальчиков приходится на возраст 12-15 лет (рис.1).

Рисунок 1.

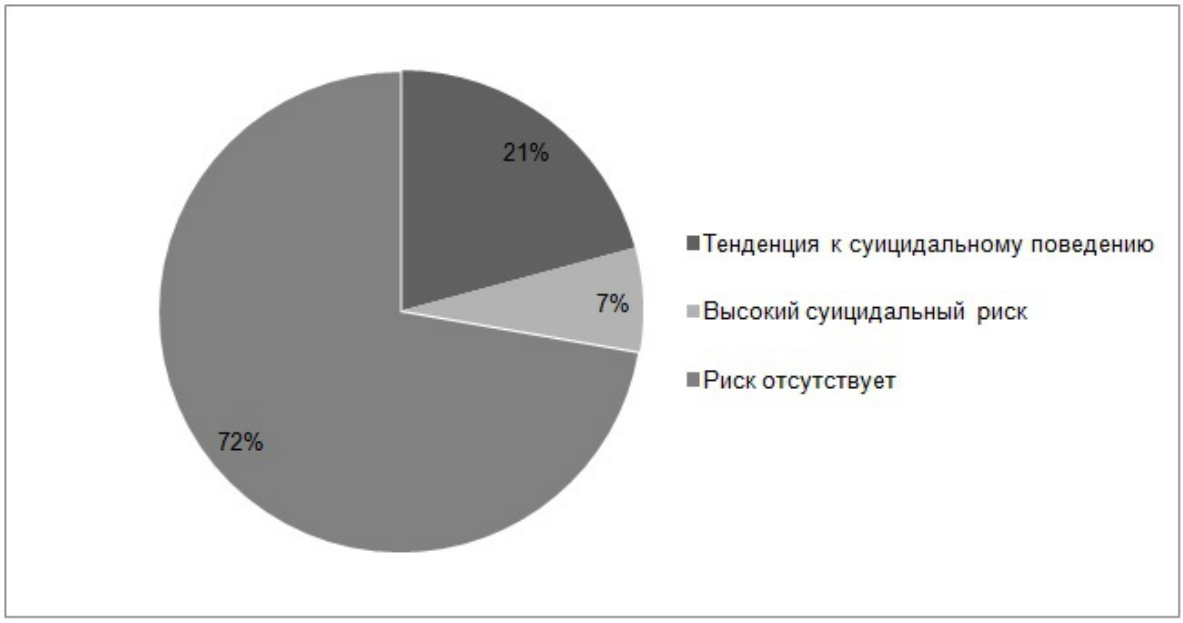
Возрастная динамика риска суицидального поведения в группах мальчиков и девочек



В ходе исследовании была выявлена группа подростков с высоким риском суицидального поведения (n=131). Критерием формирования группы был верхний квартиль суммарного балла по тесту «СЛ-19», а также положительный ответ подростков на вопрос: «Были ли в Вашей жизни ситуации, когда Вы собирались «свести счеты с жизнью?» (методика модификации тела и самоповреждения Польской Н.А.). Выделенная группа составила 7% от общей выборки. Также была выделена группа подростков с тенденцией к суицидальному поведению 21% (n=420) (рис. 2).

Рисунок 2.

Распределение подростков по степени выраженности риска суицидального поведения



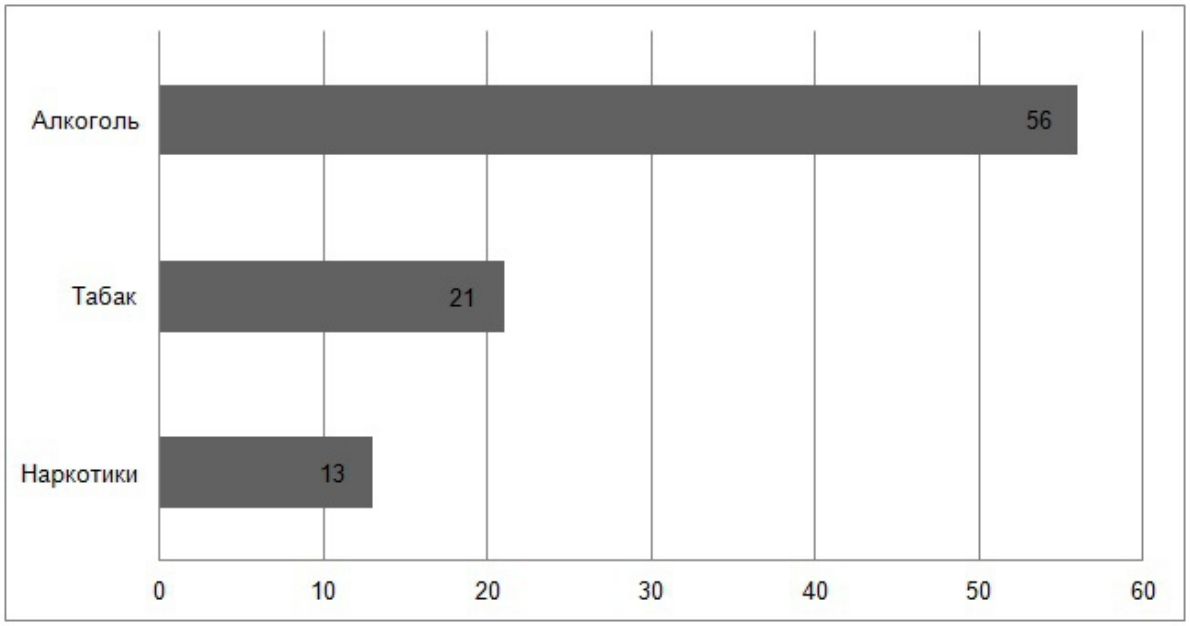
Анализ различных рисков аутоагрессивного поведения подростков показал, что у 55% подростков с выявленным суицидальным риском (n=131) отмечается высокая распространенность других видов аутоагрессивного поведения: несуицидальных самоповреждений, употребления психоактивных веществ, рискованного поведения и др.

Были проанализированы социально-демографические характеристики лиц, относящихся к группе высокого суицидального риска (n=131) [19]. Средний возраст подростков группы составляет 14,4 года, из них количество мальчиков составило 28%, девочек - 72%. Психосоциальные характеристики семей подростков группы риска характеризуются дисфункциональностью, негативным психоэмоциональным фоном (27%). У родителей подростков групп риска выявлены случаи завершенного суицида или реализованных суицидальных попыток в 9% случаев. Для семей подростков с высоким суицидальным риском характерно употребление психоактивных веществ, преимущественно алкоголя (39%), в меньшей степени – наркотиков (7%). У 14% подростков отмечались факты физического насилия в семьях.

В группе подростков с высоким риском суицидального поведения отмечается высокий уровень употребления психоактивных веществ [13,20]: 56% отмечают употребление алкоголя; 21% употребляют табак; 13% - наркотики (рис. 3).

Рисунок 3.

Употребление психоактивных веществ подростками с высоким риском суицидального поведения



Исследование психологических особенностей подростков с суицидальным риском позволил выявить взаимосвязь между увеличением уровняем дисфункциональных убеждений подростков и повышением суицидального риска (r=0,340, p=0,000), а также учащением конфликтов в семьях (r=0,380, p=0,000). К дисфункциональным убеждениям подростков относятся: ожидание предательства со стороны других людей, ожидание эксплуатации или отвержения, чувство беспомощности, неспособности контролировать свои эмоции.

Выводы

Таким образом, в проведенном нами исследовании группа подростков с суицидальным риском в общеобразовательных школах составила 7% от общей выборки. Данную группу преимущественно составляют девочки, отличающиеся более высоким уровнем суицидального риска, в отличие от мальчиков, возрастающим в период 12-15 лет. Группа лиц с высоким суицидальным риском характеризуется преобладаем дисфункциональных отношений в семьях, подверженностью родителей употреблению психоактивных веществ и суицидальному поведению. Увеличение суицидального риска у подростков сопряжено с употреблением психоактивных веществ, увеличением дисфункциональных установок, повышением частоты конфликтов в их семьях.

Практические аспекты методологии проведения исследования позволяют сделать ряд организационных выводов в контексте профилактики суицидального поведения в общеобразовательных школах. Для своевременного выявления подростков с суицидальными рисками в общеобразовательных школах рекомендуется проводить скрининговое обследования не реже, чем 1 раз в полгода. Набор психодиагностических методов должен включать компактные скрининговые опросники, позволяющие оперативно и эффективно выявить признаки суицидального риска у подростков. Важным условием при подборе психодиагностического комплекса является адресность и продолжительность проведения процедуры, не превышающая 20-30 минут. Особое внимание следует уделять учащимся 9 и 11 классов в весенний период перед проведением государственных экзаменов. Данные наблюдения и беседы с подростком позволяют определить необходимый уровень профилактической интервенции (первичный, вторичный или третичный) и маршрутизировать подростка для получения своевременной медицинской и психологической помощи. Важным аспектом является сокращение временного интервала между выявлением суицидальных рисков и реализацией соответствующих интервенций специалиста для оказания помощи.

Конфликт интересов отсутствует.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Положий Б.С. Суициды среди несовершеннолетних (эпидемиологический аспект) // Суицидология. 2019. Т. 10, №1. С. 21-26.
2. Розанов В.А. Психическое здоровье детей и подростков – попытка объективной оценки динамики за последние десятилетия с учетом различных подходов // Социальная и клиническая психиатрия. 2018. Т. 28, №1. С. 62-73.
3. Liu X.C., Chen H., Liu Z.Z., et al. Prevalence of suicidal behaviour and associated factors in a large sample of Chinese adolescents // Epidemiology and psychiatric sciences. 2017. Vol. 28, №3. P. 280-289.
4. Turecki G., Brent D.A. Suicide and suicidal behaviour // The Lancet. 2016. Vol. 387, №10024. P. 1227-1239.
5. Малярчук Н.Н. Реальные пути преодоления факторов, негативно влияющих на здоровье детей и подростков в образовательных учреждениях // Образование и наука. 2014. №6. С. 49-54.
6. Бабарахимова С.Б. Клинические проявления суицидального поведения в

REFERENCES:

1. Polozhij BS. Suicidy sredi nesovershennoletnih (epidemiologicheskij aspekt). *The Suicidology.* 2019; 10(1): 21-26. (In Russ).
2. Rozanov VA. Psihicheskoe zdorov'e detej i podrostkov – popytka ob"ektivnoj ocenki dinamiki za poslednie desyatiletiya s uchetom razlichnyh podhodov. *Russian Society of Psychiatrists.* 2018; 28(1): 62-73. (In Russ).
3. Liu XC, Chen H, Liu ZZ, et al. Prevalence of suicidal behaviour and associated factors in a large sample of Chinese adolescents. *Epidemiology and psychiatric sciences.* 2017; 28(3): 280-289.
4. Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behavior. *The Lancet.* 2016; 387(10024): 1227-1239.
5. Malyarchuk NN. Real'nye puti preodoleniya faktorov, negativno vliyayushchih na zdorov'e detej i podrostkov v obrazovatel'nyh uchrezhdeniyah. *The Education and Science Journal.* 2014; 6: 49-54. (In Russ).
6. Babarahimova SB. Klinicheskie proyavleniya suicidal'nogo povedeniya v podrostkovom vozraste. *Lichnost' v menyayushchemsya mire: zdorov'e, adaptaciya, razvitie: setevoj zhurn.* 2017; 5 (1).

подростковом возрасте // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журн. 2017. Т.5, № 1 (16). Доступно по ссылке: http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=249. Ссылка активна на 25 июля 2019.

7. Лукашук А.В., Филиппова М.Д., Сомкина О.Ю. Характеристика детских и подростковых суицидов // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. 2016. Т. 24, №2. С.137-143.

8. Юнацкевич П.И. Социологические и психолого-педагогические основы суицидологии. Санкт-Петербург; 1999.

9. Пакулина С.А. Психодиагностика суицидального поведения детей и подростков. Методическое пособие. Челябинск: АБРИС; 2014.

10. Польская Н.А. Феноменология и функции самоповреждающего поведения при нормативном и нарушенном психическом развитии. Дис. … д. псих. н. Москва; 2017.

11. Банников Г.С., Павлова Т.С., Вихристюк О.В. Скрининговая диагностика антивитальных переживаний и склонности к импульсивному, аутоагрессивному поведению у подростков (предварительные результаты) // Психолого-педагогические исследования. 2014. Т. 6, №1. С. 126-145.

12. Конина М.А., Холмогорова А.Б. Опросник дисфункциональных убеждений при пограничном расстройстве личности (PBQ-BPD): адаптация для русскоязычной выборки // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24, №3. С. 126-143.

13. Григорьева А.А., Булыгина В.Г., Афонина Ю.С. Взаимосвязь самоповреждающего поведения и употребления психоактивных веществ // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2018. Т. 4, №101. С. 98-105.

14. Шустов Д.И. Аутоагрессия и самоубийство при алкогольной зависимости: клиника и психотерапия. СПб.: СпецЛит; 2016.

15. Esposito-Smythers C., Walsh A., Spirito A., et al. Working with the suicidal client who also abuses substances // Cognitive and behavioral practice. 2012. Vol. 19, №2. P. 245-255.

16. Goldstone D.B. Conceptual issues in

Available at: http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=249. Accessed: 25 Jul 2019. (In Russ).

7. Lukashuk AV, Filippova MD, Somkina OYu. Harakteristika detskih i podrostkovyh suicidov // *Rossijskij mediko-biologicheskij vestnik im. akademika I.P. Pavlova.* 2016; 24(2): 137-143. (In Russ).

8. Yunackevich PI. *Sociologicheskie i psihologo-pedagogicheskie osnovy suicidologii.* Saint-Petersburg; 1999. (In Russ).

9. Pakulina SA. *Psihodiagnostika suicidal'nogo povedeniya detej i podrostkov. Metodicheskoe posobie.* Chelyabinsk: ABRIS; 2014. (In Russ).

10. Pol'skaya NA. *Fenomenologiya i funkcii samopovrezhdayushchego povedeniya pri normativnom i narushennom psihicheskom razvitii* [dissertation]. Moscow; 2017. (In Russ).

11. Bannikov GS, Pavlova TS, Vihristyuk OV. Skriningovaya diagnostika antivital'nyh perezhivanij i sklonnosti k impul'sivnomu, autoagressivnomu povedeniyu u podrostkov (predvaritel'nye rezul'taty) // *Psihologo-pedagogicheskie issledovaniya.* 2014; 6(1): 126-145. (In Russ).

12. Konina MA, Holmogorova AB. Oprosnik disfunkcional'nyh ubezhdenij pri pogranichnom rasstrojstve lichnosti (PBQ-BPD): adaptaciya dlya russkoyazychnoj vyborki. *Counseling Psychology and Psychotherapy.* 2016; 24(3): 126-143. (In Russ).

13. Grigor'eva AA, Bulygina VG, Afonina YuS. Vzaimosvyaz' samopovrezhdayushchego povedeniya i upotrebleniya psihoaktivnyh veshchestv. *Siberian herald of psychiatry and addiction psychiatry.* 2018; 4(101): 98-105. (In Russ).

14. Shustov DI. *Autoagressiya i samoubijstvo pri alkogol'noj zavisimosti: klinika i psihoterapiya.* SPb.: SpecLit; 2016. (In Russ).

15. Esposito-Smythers C, Walsh A, Spirito A, et al. Working with the suicidal client who also abuses substances. *Cognitive and behavioral practice.* 2012; 19(2): 245-255.

16. Goldstone DB. Conceptual issues in understanding the relationship between suicidal behavior and substance use during adolescence. *Drug and Alcohol Dependence.* 2004; 76: 79-91.

17. Moran P, Coffey C, Romaniuk H, et al. Substance use in adulthood following adolescent self-harm: a population-based cohort study. *Acta*

understanding the relationship between suicidal behavior and substance use during adolescence // Drug and Alcohol Dependence. 2004. Vol. 76. P. 79-91.
17. Moran P., Coffey C., Romaniuk H., et al. Substance use in adulthood following adolescent self-harm: a population-based cohort study // Acta Psychiatrica Scandinavica. 2014. Vol. 131, №1. P. 61-68.
18. Pompili M., Serafini G., Innamorati M., et al. Suicidal behavior and alcohol abuse // International journal of environmental research and public health. 2010. Vol. 7, №4. P. 1392-1431.
19. Григорьева А.А. Характеристика подростков с риском самоповреждающего поведения и употребления психоактивных веществ // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2019. Т. 2, №103. С. 32-40.
20. Григорьева А.А., Корчагина Г.А. Суицидальное поведение, спровоцированное употреблением психоактивных веществ // Вопросы наркологии. 2017. №6. С. 53-55.

Psychiatrica Scandinavica. 2014; 131(1): 61-68.
18. Pompili M, Serafini G, Innamorati M, et al. Suicidal behavior and alcohol abuse. *International journal of environmental research and public health.* 2010; 7(4): 1392-1431.
19. Grigor'eva AA. Harakteristika podrostkov s riskom samopovrezhdayushchego povedeniya i upotrebleniya psihoaktivnyh veshchestv. *Sibirskiĭ vestnik psihiatrii i narkologii.* 2019; 2(103): 32-40. (In Russ).
20. Grigor'eva AA, Korchagina GA. Suicidal'noe povedenie, sprovocirovannoe upotrebleniem psihoaktivnyh veshchestv. *Voprosy narkologii*. 2017; 6: 53-55. (In Russ).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:
Григорьева Александрина Андреевна – кандидат психологических наук, старший научный сотрудник Национального медицинского исследовательского Центра психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского; 119034, г. Москва, Кропоткинский пер., 25. email: alexandrina_gr@mail.ru.

INFORMATION ABOUT AUTHORS:
Grigorieva Alexandrina Andreevna – PhD (Psyhology), Senior Researcher. V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology; 119034, Moscow, 25 Kropotkinsky court. email: alexandrina_gr@mail.ru.

ДАТА ПОСТУПЛЕНИЯ: 06.08.2019
ДАТА ПРИНЯТИЯ В ПЕЧАТЬ: 27.08.2019
ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:
Григорьева А.А. Выявление риска суицидального поведения у подростков в общеобразовательных школах // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие: сетевой журн. 2019. Т.7, № 3 (26). Доступно по ссылке: http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=392. Ссылка активна на чч.мм.гггг. doi: 10.23888/humJ20193513-523

PAPER RECEIVED: 06.08.2019
PAPER ACCEPTED: 27.08.2019
REFERENCE FOR CITING:
Grigorieva AA. Identification of the risk of suicidal behavior in adolescents in secondary schools. Personality in a changing world: health, adaptation, development: a network journ. 2019; 7 (3). Available at: http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=392. Accessed: dd Month yyyy. doi: 10.23888/humJ20193513-523