## МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ Г. МУРМАНСКА «ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»

# СБОРНИК ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА У ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Составители: Афонькина Ю.А., кандидат психологических наук, Филатова О.В., Омельченко Е.М., Геронтиди И.В.

#### Пояснительная записка

Суицид занимает третье место в классификации причин смертности у населения (после онкологических болезней и заболеваний сердца). В соответствии с прогнозом ВОЗ в 2020 году приблизительно 1,5 миллиона людей во всем мире погибнут по причине самоубийства и в 10-20 раз большее их число совершит суицидальные попытки.

По данным ВОЗ около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. Количество суицидальных действий и намерений в данные периоды гораздо значительнее.

В России, за последние 6-7 лет, частота суицидов составила 19-20 случаев на 100 тысяч подростков. Средний показатель в мире — 7 случаев на 100 тысяч. Это выводит нашу страну на одно из первых мест в списке стран, где подросткам наиболее свойственно суицидальное поведение.

Важно понять, что подростковый суицид сложнее, чем может показаться на первый взгляд. Подростковый возраст характеризуется как кризисный период. Это момент перехода из детства во взрослую жизнь. Подросток — это уже не ребенок, но еще и не взрослый. У него появляется новообразование - «чувство взрослости», а новых смыслов, ценностей взрослой жизни, форм взаимодействия во взрослом мире еще нет. Ведущей деятельностью в этот период является общение со сверстниками. Быть принятым в своем окружении друзьями и одноклассниками становится гораздо значимее и важнее, чем у взрослого человека.

Сложный кризисный период в подростковом возрасте характеризуется не только внутренними конфликтами самого подростка, но и появление огромного количества конфликтов с окружающим миром, который зачастую непонятен для него и воспринимается как враждебный, пугающий. Попытка войти во взрослый мир связана с проблемами, который подросток не в силах решить самостоятельно, и в ряде случаев не в силах объяснить окружающим его людям.

Самоубийство подростка чаше всего рассматривается как результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя. Но, кроме того, — это поступок, при помощи которого он пытается привлечь к себе внимание.

Подростки, как правило, более чувствительны, более импульсивно реагируют на события, чем люди других возрастных групп. Кроме того, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида.

Таким образом, профилактика суицидального поведения является важной задачей современной образовательной организации.

В данном сборнике представлены материалы, направленные на диагностику суицидального риска у обучающихся в образовательной организации. Они являются результатам работы творческой группы МБУ г. Мурманска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной

помощи», организованной во исполнение Приказа комитета по образованию администрации города Мурманска от 31.07.2012 № 932 «Об утверждении Плана мероприятий по профилактике суицидального поведения у детей на 2012-2015 годы» и осуществляющей свою деятельность с 2012 года по теме «Практика и методология работы педагогов ОУ в вопросах суицидального поведения школьников».

Диагностические методики скринингового диагностического модуля и углубленной психологической диагностики суицидального риска расположены в электронном приложении.

## Рекомендации по использованию диагностического инструментария с целью выявления у обучающихся риска суицидального поведения

Тестовые методики, опросники и анкеты являются одними из наиболее распространенных диагностических инструментов, используемых при оценке суицидального риска. Специализированные опросники, предназначенные для оценки суицидального риска, делят на две группы: 1 - методики, включающие относительно прямые вопросы о наличии суицидальных мыслей и переживаний; 2 - опросники выявляющие индивидуальные личностные факторы, наиболее тесно связанные с высокой вероятностью совершения суицида. Широкое распространение получили клинические опросники, которые, чаще используют в медицинской психологии и психотерапевтической практике (Алимова А.А.).

В работе педагогического коллектива образовательных организаций диагностические методики должны использоваться выборочно, соответствовать возрасту несовершеннолетних и задачам обследования.

В сборнике методики структурированы по двум направлениям диагностики: скрининговая и углубленная. Скрининговая диагностика предполагает ее проведение со всеми обучающимися класса как классным руководителем, так и педагогом-психологом на общем уровне профилактической работы организации. Углубленная проводится образовательной диагностика профилактики педагогом-психологом первичном уровне при выявлении обучающихся группы риска по девиантному поведению и суицидальному поведению как крайней формы его проявления. Педагогу-психологу важно диагностику, позволяющую уровень провести дополнительную оценить тревожности и агрессивности, степень дезадаптации, степень риска по суициду среди обучающихся группы риска.

На этапе вторичной профилактики в первую очередь перед педагогомпсихологом стоит задача оценки риска самоубийства. Существует три степени риска: незначительный (наличие суицидальных мыслей без определенных планов), средней степени (наличие суицидальных мыслей, наличие плана без сроков реализации), высокий (есть мысли, разработан план, есть сроки реализации и средства для этого). Оценить степень риска педагог-психолог может, используя следующие диагностические методы: Опросник суицидального риска (ОСР, модификация Т.Н. Разуваевой), Карта риска суицидальности, Анкета «Прогноз», Шкала безнадежности (Бека), педагогическая беседа с подростком, имеющим риск суицидального поведения.

### Скрининговый диагностический модуль по выявлению суицидального риска у обучающихся

Методика		Цель	Примечание				
Оценка с	оциальн	ио-психологического клима	та ученического и				
	педагогического коллективов						
Социометрия	Дж.	измерение степени	Рекомендована на				
Морено		сплоченности-	первом уровне				
		разобщенности в группе;	реализации модели				
		выявление	четырехуровневой				
		«социометрических	профилактики				
		позиций», т. е.	суицидального				
		соотносительного	поведения (этап общей				
		авторитета членов	профилактики).				
		группы по признакам	Целевая аудитория:				
		симпатии-антипатии, где	учащиеся, педагоги				
		на крайних полюсах	Кто проводит:				
		оказываются «лидер»	классный руководитель				
		группы и «отвергнутый»;					
		обнаружение					
		внутригрупповых					
		подсистем, сплоченных					
		образований, во главе					
		которых могут быть свои					
		неформальные лидеры.					
Карта-схема	$\Pi.H.$	оценка основных	Рекомендована на				
Лутошкина		проявлений	первом уровне				
		психологического	реализации модели				
		климата группы	четырехуровневой				
			профилактики				
			суицидального				
			поведения (этап общей				
			профилактики).				
			Целевая аудитория:				
			педагоги				
			Кто проводит:				
			классный руководитель				

Оценка суицидального риска подростков					
Выявление	исследование	Рекомендована на			
суицидального риска у детей (А.А. Кучер, В.П. Костюкевич)	аутоагрессивных тенденций и факторов, формирующих суицидальные намерения	втором уровне реализации модели четырехуровневой профилактики суицидального поведения (этап первичной профилактики). Целевая аудитория: подростки Кто проводит:			
Опросник суицидального риска (модификация Т.Н. Разуваевой)	экспресс-диагностика суицидального риска; выявление уровня сформированности суицидальных намерений с целью предупреждения серьезных попыток самоубийства	педагог-психолог Рекомендована на втором уровне реализации модели четырехуровневой профилактики суицидального поведения (этап первичной профилактики).  Целевая аудитория: учащиеся 8-11 класса. Возможно индивидуальное и групповое тестирование Кто проводит: педагог-психолог			
Прогностическая таблица риска суицида у детей и подростков (А.Н. Волкова). Примерная схема социально-психолого-педагогического обследования несовершеннолетних, совершивших попытку суицида (Алимова А.А.). Схема проведения	социально- психологический прогноз риска суицидального поведения	Рекомендованы на первом и\или втором уровне реализации модели четырехуровневой профилактики суицидального поведения (этап общей и\или первичной профилактики).  Целевая аудитория: учащиеся 5-11 классов. Заполняется на основании данных социального паспорта			

педагогической		класса, наблюдения,
беседы с подростком,		беседы с
имеющим риск		обучающимися.
суицидального		Кто проводит:
поведения (Филатова		комплексный анализ
О.В., Омельченко Е.М.)		данных
o.b., omeno tenno b.m.		педагога-психолога,
		классного руководителя,
		социального педагога
	ых особенностей, как допо.	
	иска суицидального поведен	
Анкета «Прогноз»	выявление лиц с	Рекомендована на
	признаками нервно-	втором уровне
	психической	реализации модели
	неустойчивости;	четырехуровневой
	определение	профилактики
	предболезненных	суицидального
	признаков личностных	поведения (этап
	нарушений;	первичной
	оценка вероятности их	профилактики).
	развития и проявлений в	Целевая аудитория:
	поведении и	подростки
	деятельности человека.	Кто проводит:
IIIa. a		педагог-психолог
Шкала	оценка выраженности	Методика позволяет
безнадежности Бека	негативного отношения	предсказать
	субъекта к собственному	возможности
	будущему	самоубийства на основе мыслей о будущем и
		мыслей о будущем и возлагаемых на него
		надежд.
		Рекомендована на
		втором уровне
		реализации модели
		четырехуровневой
		профилактики
		суицидального
		поведения (этап
		первичной
		профилактики).
		Целевая аудитория:
		подростки
		Кто проводит:
		педагог-психолог
Определ	ение возможных ресурсов	

Методика "Человек	оценка способности	Рекомендована на
под дождем"	'	втором уровне
поо обжоем	личности преодолевать	
	неблагоприятные	реализации модели
	ситуации, противостоять	четырехуровневой
	им;	профилактики
	выявление внутренних	суицидального
	резервов личности;	поведения (этап
	определение	первичной
	особенностей защитных	профилактики).
	механизмов психики.	Целевая аудитория:
		подростки
		Кто проводит:
		педагог-психолог
Метод незаконченных	исследование	Рекомендована на
предложений	направленности личности	втором уровне
(Подмазин С.И.)	учащегося, системы его	реализации модели
	отношений.	четырехуровневой
		профилактики
		суицидального
		поведения (этап
		первичной
		профилактики).
		Целевая аудитория:
		подростки
		Кто проводит:
		педагог-психолог
		педагог-психолог

#### Методики углубленной психологической диагностики суицидального риска

№	Наименование	Автор	Направленность	Примечание
	методики	методики	диагностики	
			(изучаемый маркер)	
1	Метод	Л. Сонди	Диагностика содержания и	Тест
	портретных		структуры человеческих	предназначен для
	выборов		побуждений, оценка	работы с детьми
			эмоционального состояния	старше 10 лет и
				взрослыми
2	«Шкала	А.Бек	Предназначена для	выделяются две
	депрессии»		скрининга депрессии,	субшкалы:
			степени ее тяжести	когнитивно-
				аффективная
				субшкала (С-А)

		1	<u> </u>	
				субшкала
				соматических
				проявлений
				депрессии (S-P)
3	«Шкала	А.Бек	предназначена для	
	тревоги»		скрининга тревоги и	
			оценки степени её	
			выраженности.	
4	«Шкала	А.Бек	Выявление	
	суицидальных		дисфункциональных	
	мыслей»		мыслей	
5	«Опросник	М. Ковак	для определения наличия	
	детской		или отсутствия	
	депрессии»		депрессивного состояния у	
			испытуемого	
6	Методика	M.B.	Основана на анализе	компьютерная
	экспресс-	Зотов,	объективных	программа,
	оценки риска	B.M.	психофизиологических	требует от 7 до 10
	суицида	Петрукови	показателей без	минут
	«Сигнал»	Ч	личностных самооценок и	дает возможность
			суждений	отличить
				готовность к
				истинно
				суицидальному
				поведению от
				поведения
				демонстративно-
				шантажного и
				самоповреждающ
				его
7	CP-45	П.И.	Методика предназначена	методика
,	Методика	Юнацкеви	для выявления склонности	констатирует
	оценка	Ч	к суицидальным реакциям.	лишь начальный
	склонности к		Является авторской	уровень развития
	суицидным		разработкой	склонности
	реакциям		paspaootkon	личности к
	Реакциям			суициду в период
				ее обследования
				При наличии
				конфликтной
				ситуации, других
				негативных 8
				условий и
				деформирующейс
				я 9мотивации

				DIVEG HI TO TO
				витального
				существования
				(ослабление
				мотивации
				дальнейшей
				жизни) эта
				склонность может
				развиваться.
8	«Суицидальная	Ю.Р.	Тест позволяет выявить и	
	мотивация»	Вагин	количественно оценить	
			семь основных	
			мотивационных аспектов	
			суицидального поведения	
9	«Противосуици	Ю.Р.	Тест позволяет выявить и	
	дальная	Вагин	количественно оценить	
	мотивация»		девять основных	
			противосуицидальных	
			мотивационных	
			комплексов (жизненный	
			потенциал)	
10	Методика	Д. Рассел	Позволяет выявить уровень	
	диагностики	и М.	одиночества подростка,	
	уровня	Фергюсон	степень риска совершения	
	субъективного	- Cpriocon	суицидального поступка	
	ощущения			
	одиночества			
11	«Опросник	Г. Айзенк	Позволяет выявить	Адаптированный
	Айзенка»		личностные особенности,	для 7 летнего
			склонности к	возраста
			невротизации, тревожности	Dospueru
			асоциальному поведению и	
			неадекватности	
			эмоциональных реакций	
12	ПДО	A.E.	•	
14	' '	А.Е. Личко	предназначен для	
	Патохарактерол огический	ЛИЧКО	определения в возрасте 14— 18 лет типов акцентуации	
			I -	
	диагностически		характера и типов	
	й опросник		психопатий, а также	
			сопряженных с ними	
			некоторых личностных	
			особенностей	
			(психологической	
			склонности к	
			алкоголизации,	
			делинквентности,	

			суицидальному поведению, депрессии)	
13	ТЛА (Тест личностных акцентуаций)	В.П. Дворщенк о	предназначен для определения в возрасте 14— 18 лет типов акцентуации характера и типов психопатий, а также сопряженных с ними некоторых личностных особенностей (психологической склонности к аддитивному поведению, делинквентности, суицидальному поведению, депрессии)	Компьютерная программа Дает возможность отличить готовность к истинно суицидальному поведению от поведения демонстративношантажного и самоповреждающего
14	«Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности»	Ч.Д. Спилберге р — Ю.Л. Ханин	позволяет сделать первые и существенные уточнения о качестве интегральной самооценки личности: является ли нестабильность этой самооценки ситуативной или постоянной, то есть личностной.	Результаты методики относятся не только к психодинамическ им особенностям личности, но и к общему вопросу взаимосвязи параметров реактивности и активности личности, ее темперамента и характера
15	«Ауто- и гетероагрессия»	Е.П. Ильин	Позволяет определить направленность агрессии на себя или на других	Позволяет выявить вероятность самоповреждающ его поведения
16	Тест агрессивности	Л.Г. Почебут	Диагностика агрессивного поведения вербальная агрессия, физическая агрессия, предметная агрессия, эмоциональная агрессия, аутоагрессия	Позволяет выявить вероятность самоповреждающ его поведения
17	«Определение	B.B.	Позволяет определить	Позволяет

		Г	1 0	T 1
	интегральных	Бойко	тонкие формы проявлений	ВЫЯВИТЬ
	форм		агрессивности и	вероятность
	коммуникативн		потребность в ней, степень	самоповреждающ
	ой		агрессивного заражения,	его поведения
	агрессивности»		способность к	
			торможению, и способы	
			переключения	
			агрессивности.	
18	«Карта риска	Л.Б.	Позволяет определить	
10			_	
	суицида»	Шнейдер	степень выраженности	
	(модификация		факторов риска суицида у	
	для		подростков.	
	подростков)			
19	«Выявление	A.A.	Позволяет исследовать	учащиеся 5- 11
	суицидального	Кучер,	аутоагрессивные	класса
	риска у детей»	В.П.	тенденции и факторы,	
		Костюкеви	формирующие	
		Ч	суицидальные намерения	
20	Методика	И.А.	установлении степени	
	определения	Погодин	риска совершения суицида	
	степени		людьми, оказавшимися в	
	совершения		тяжелых жизненных	
	суицида			
	Сунцида		ситуациях. Позволяет подтвердить	
			_	
			предположения об	
			учащихся, которые по	
			своим поведенческим и	
			другим признакам	
			находятся в условиях	
			жизненного кризиса или в	
			пресуицидальном	
			состоянии.	
21	Методика	B.A.	выявляет депрессивное	
	определения	Жмуров	состояние (главным	
	уровня		образом тоскливой или	
	депрессии		меланхолической	
	, ,		депрессии), дает	
			возможность установить	
			тяжесть депрессивного	
			состояния на данный	
22	√Vnoπ		MOMEHT.	
22	«Краткий		выявляет	
	опросник		антисуицидальные	
	движущих		факторы	

	жизненных мотивов» (BRFL).		(исследование жизненного потенциала)	
23	Шкала чувства собственной ненужности для детей (ExpendableChil dMeasure)		Шкала может быть использована клиницистами для выделения подростков с высоким суицидальным риском	Основан на предположении, что подростки склонные к суициду могут улавливать желание родителей (сознательное или подсознательное) их исчезновения или смерти
24	Опросник суицидальной направленности (Inventory for Suicidal Orientation-30, ISO-30)		выделяет систему убеждений индивида и жизненную позицию как ключевые факторы для понимания процессов, приводящих к суициду	разработана для оценки суицидальных намерений у подростков 13—18 лет
25	"Шкала отношения к жизни» (Life Attitudes Schedule, LAS)	основана на теории Р. Lewinsohn	Инструмент разработан для оценки суицидального и других видов рискованного поведения у подростков и молодёжи.	разработана краткая версия LAS — LAS-SF для применения в условиях школьных скринингов [Источник: http://psychlib.ru/mgppu/periodica/s zp042013/szp-0791.htm]
26	"Оценка возможности совершения суицида у подростков» (MAPS)		MAPS разработан для оценки возможности совершения суицида	подростки 14—18 лет из группы риска
27	Рисуночный тест Сильвера	Р. Сильвер	выявления эмоциональных расстройств, в частности, склонности к депрессии,	

			агрессии, суициду	
28	Тест	C.	предназначена для	
	Розенцвейга	Рознцвейг	исследования реакций на	
	,		неудачу и способов выхода	
			из ситуаций,	
			препятствующих	
			деятельности или	
			удовлетворению	
			потребностей личности	
29	«Ваши	3.	выявление наклонностей	
	суицидальные	Королёва	к суицидальному	
	наклонности»		поведению	
30	«Ваши мысли	3.	Коррекция суицидальных	
	о смерти»	Королёва	намерений	
31	Карта	Д. Стотт	предназначена для	
	наблюдения		изучения особенностей	
	Стотта		учеников,	
			дезадаптированных к	
			условиям школы	
32	МЦВ	М. Люшер	Цветовой тест Люшера	Возрастной
	(многоцветовой		используется для оценки	диапазон: с 5 лет
	тест)		психоэмоционального	Время
			состояния и уровня	тестирования: 3 –
			нервно-психической	5 минут
			устойчивости; выявления	Форма
			внутриличностных	проведения:
			конфликтов и лиц,	индивидуальная
			склонных к депрессивным	Обработка
			состояниям и	результатов:
			аффективным реакциям.	ручная,
				компьютерная
33	Цветопись	A.H.	Используется для	применяется для
	(Цветовой	Лутошкин	исследования членами	изучения
	дневник		групп	динамических
	настроения)		своих эмоциональных	особенностей
			отношений, а также	личностных и
			исследования общей	групповых
			эмоциональной	эмоциональных
			атмосферы группы за	состояний,
			определенный отрезок	психологического
			времени, выражаемой при	климата
			помощи цвета.	коллектива,
				самочувствия
				личности в
				коллективе

## Примерная схема социально-психолого-педагогического обследования несовершеннолетних, совершивших попытку суицида (Алимова А.А.)

- 1 Ф.И.О., пол, год рождения, возраст
- 2 Адрес
- 3 С кем проживает
- 4 Место учебы
- 5 Анамнестические данные
- 6 Наличие психических заболеваний у родственников (каких, у кого)
- 7 Наличие алкоголизма у родственников
- 8 Наличие суицидов и суицидальных попыток у родственников (у кого, возраст)
- 9 Наследственная отягощенность (конкретно у кого, характер отягощенности, по какой линии)
- 10 Состав семьи (полная, неполная, другие варианты)
- 11 Социальное положение родителей
- 12 Личностные качества родителей:
  - мать: любящая, отвергающая, доминирующая, стеничная, агрессивная, подчиняющаяся, пассивная, другое
  - отец: любящий, отвергающий, доминирующий, стеничный, агрессивный, подчиняющийся, пассивный, иное
- 13 Лидерство в семье
- 14 Конфликт в семье: есть, нет. Характер конфликта.
- 15 Положение пациента в семье (наличие братьев, сестер, их возраст, отношения с ними)
- 16 Неправильные формы семейного воспитания: отсутствовали, потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение и (или) жестокое обращение, гипропротекция, повышенная моральная ответственность, неустойчивость стиля воспитания (сочетание различных форм)
- 17 Виды наказаний в семье
- 18 Мотивация при обучении в школе
- 19 Успеваемость
- 20 Положение в классе
- 21 Участие в неформальных группировках (конкретно в каких)
- 22 Правонарушения: были или нет, какие конкретно
- 23 Привычные интоксикации: курение, алкоголь, наркотики частота употребления, мотив употребления.
- 24 Сексуальная жизнь.
- 25 Характерологические особенности личности:

- 26 Выраженность характерологических особенностей личности: в пределах нормы, акцентуированные, психопатические.
- 27 Характеристики суицидного поведения.
- 28 Травмы, несчастные случаи в прошлом: были, не было, когда, какие.
- 29 Непроизвольные самоповреждения.
- 30 Сновидения.
- с символикой смерти: да нет, возраст.
- с элементами аутоагрессии: да нет, возраст, какие.
- со сценами нападения, убийства: да нет, возраст.
- повторяющиеся сновидения: да нет, содержание, эмоциональное отношение к содержанию сновидений.
- 31 Страх смерти: да нет, обоснованный или нет, возраст.
- 32 Интерес к смерти, убийствам, самоубийствам, похоронам, возраст.
- 33 Фантазирование на тему собственной смерти: возраст, содержание.
- 34 Отсутствие интереса к жизни: возраст.
- 35 Желание собственной смерти: возраст.
- 36 Планирование последствий суицида: да, нет, содержание.
- 37 Борьба мотивов.
- 38 Моральные рассуждения: самоосуждение, самооправдание.
- 39 Непосредственный повод (провоцирующий фактор).
- 40 Записки: да, нет, содержание.
- 41 Характеристики постсуицидального периода.
- 42 Отношение к суицидальной попытке.

#### Дополнительная литература:

- 1. Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Диагностика суицидального поведения: Методические рекомендации / М-во здравоохранения РСФСР. М., 1980. 55 с.
- 2. Банников Г. С. Методические рекомендации (памятка) психологам образовательных учреждений ПО выявлению предупреждению И суицидального поведения среди несовершеннолетних [Электронный ресурс] / Г. С. Банников, О. В. Вихристюк, Л. В. Миллер, Т. Ю. Синицына. M.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013. 40 c. URL: http://psychlib.ru/resource.php/pdf/documents/BMr-2013.pdf (дата обращения: 07.10.2013).
- 3. Профилактика суицидального поведения / А. А. Биркин, В. Ф. Войцех, В. А. Закондырина, А. А. Кучер. Мурманск: Пазори. 2004. 77 с.
- 4. Превенция самоубийств: Руководство для учителей и других работников школ / Всемирная организация здравоохранения. Одесса, 2007. 25 с.
- 5. Диагностика личности / сост. Т. Н. Разуваева. Шадринск, 1993. 26 с.

- 6. Краснова В. В., Холмогорова А. Б. Социальная тревожность и суицидальная направленность у студентов // Журнал неврологии..." [Источник: <a href="http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm">http://psychlib.ru/mgppu/periodica/SZP042013/szp-0791.htm</a>]
- 7. Пакулина С.А. Психодиагностика суицидального поведения детей и подростков. Методическое пособие. Челябинск, АБРИС, 2014. -209 с.
- 8. Суицидальное поведение подростков. Методические рекомендации./ Авторы-составители: Л.К.Стадухина, Н.В.Петрова, Е.Л.Норкина, О.А.Маркова, М.Ю.Бондаренко. Йошкар-Ола, 2013