

МАЗМҰНЫ / СОДЕРЖАНИЕ / CONTENT

Конференция атауы:

«Жастар мен ғылым: бүгінгі мен болашағы» халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференция материалдар жинағы

Название конференции:

Сборник материалов Международной научно-практической конференции «Молодежь и наука: настоящее и будущее»

Conference name:

International Scientific and Practical Conference "Youth and Science: Today and the Future" Proceedings

Жинақ / сборник:

II том, 5 сәуір 2024, Атырау

ISBN:

978-601-262-550-9

Секция:

IV.II «ӘДІЛЕТТІ ҚАЗАҚСТАН-АДАЛ АЗАМАТ»: ҚҰҚЫҚТЫҚ САНА МЕН ҚҰҚЫҚТЫҚ САУАТТЫЛЫҚТЫ ҚАЛЫПТАСТЫРУДЫҢ ЖАҢА БАҒЫТ-БАҒДАРЫ РЕТІНДЕ

Жинақтағы жариялану нөмірі:

№ 49

Мазмұндағы беті / жинақтағы беттер:

237 / 237-242

Автор(лар):

Ермекқали Алтынай Әлібекқызы

Мақала атауы:

ЖАСӨСПІРІМДЕРДЕГІ СУИЦИДТІК МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚ, ОНЫҢ ҚАЛЫПТАСУЫ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

УДК 343.845

ЖАСӨСПІРІМДЕРДЕГІ СУИЦИДТІК МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚ, ОНЫҢ ҚАЛЫПТАСУЫ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Ермекқали Алтынай Әлібекқызы

yermekkali02@mail.ru

7M04201 Құқықтану ББ 1 курс магистранты

Х.Досмұхамедов атындағы Атырау университеті, Атырау қ., Қазақстан Республикасы
Ғылыми жетекшісі, философия докторы (PhD), қауымд. профессор м.а. – **Кулбаева М.М.**

Адам өмірі - табиғаттың бізге берген ең құнды сыйы. Суицид мезгілсіз өлімнің себептері арасында ерекше орын алады. Суицид, қылмыс сияқты, кез-келген адамзат қоғамына оның кез-келген кезеңінде тән.

Соңғы жылдары суицид мәселесі өз-өзіне қол жұмсау санының күрт өсуіне байланысты әлемнің барлық елдерінде өзекті болды. БҰҰ мәліметтері бойынша әлемнің дамыған елдерінде жыл сайын 130 мың суицид орын алады, көбінесе адамдар 15 пен 44 жас аралығында өз-өзіне қол жұмсайды. Осы ұйымның мәліметінше, егер жылына миллионға жуық адам өз-өзіне қол жұмсаса, оның сегіз мыңы-қазақстандықтар [1].

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметі бойынша, жыл сайын миллионға жуық адам өз еркімен өмірден есеп айырысады. Орташа алғанда, әр 40 секунд сайын бір суицид болады. Әрине, бұл өте өкінішті.

Жасөспірім кез -бұл қиын дағдарыс кезеңдерінің бірі, онда баланың ішкі қайшылықтары ғана емес, сонымен бірге қоршаған әлеммен көптеген жаңа қақтығыстар қосылады. Жасөспірімнің әртүрлі кезеңдерінде физиология, психология, жеке және мінез-құлық жеке қасиеттерімен байланысты суицидтік мінез-құлықтың қалыптасуы мен көріністерінің өзіндік ерекшеліктері бар.

Қазір балалар суициді жаһандық өте өзекті, өткір мәселе. Жасөспірімдерді өз-өзіне қол жұмсауға итермелейтін басты себеп-үмітсіздік пен дәрменсіздік сезімдерінің үстемдігі.

Балалар өлімі тек балалардың туыстары үшін ғана емес, жалпы қоғам үшін де әрдайым түсініксіз және өте қайғылы оқиға болып табылады. Сондықтан мұндай балалар ерекше назар аударуды, қорғауды және отбасыларының көмегін қажет етеді [2, 60 с].

Жасөспірімдік суицид бір қарағанда ересектерден қиынырақ екенін түсіну маңызды. Психологиядағы жасөспірім кезеңі дағдарыс кезеңі ретінде сипатталады. Бұл балалық шақтан ересек өмірге көшу сәті деп түсініледі.

Жасөспірім енді бала емес, бірақ ол ересек емес. Оның неоплазмасы бар – «ересектік сезімі», ал ересек өмірдің жаңа мағыналары, құндылықтары, ересек әлемде өзара әрекеттесу формалары әлі жоқ. Осы кезеңдегі жетекші қызмет-құрдастарымен қарым-қатынас. Достар мен сыныптастардың ортасында қабылдау ересек адамға қарағанда әлдеқайда мағыналы және маңыздырақ болады.

Жасөспірімдік кезеңдегі күрделі дағдарыс кезеңі ол баланың ішкі қақтығыстарымен ғана емес, сонымен бірге қоршаған әлеммен көптеген қақтығыстардың пайда болуымен де сипатталады. Ол үшін әлем әлі түсініксіз, қорқынышты. Жаңа, ересек әлемге ену әрекеті проблемалармен байланысты, оны жасөспірім өз бетінше шеше алмайды және оны басқаларға түсіндіре алмайды.

Жасөспірімнің өзін – өзі өлтіруі-көбінесе көмек туралы айқайдың уақытында естілмеуінің нәтижесі ретінде қарастырылады. Бірақ, сонымен қатар, бұл жасөспірімдердің өзіне назар аударуға тырысатын әрекет.

Жасөспірімдер басқа жас топтарындағы адамдарға қарағанда оқиғаларға сезімтал, ашуланшақ және импульсивті жауап береді. Соңында, жасөспірімдердің ұсынысы және олардың басқаларға, соның ішінде өзін-өзі өлтіргісі келетіндерге еліктеуге деген ұмтылысы суицидке жол ашуы мүмкін [3, 100 с].

Суицидтік мінез – құлық қалыпты жағдайда да (психопатологиясыз), сондай-ақ психопатияларда және мінездің екпінімен кездеседі-соңғы жағдайда бұл жедел аффективті немесе патохерологиялық реакциялардағы девиантты мінез-құлықтың бір түрі.

Онтогенетикалық дамудың әртүрлі кезеңдеріндегі суицидтік мінез-құлықтың өзіндік ерекшеліктері бар. Дүние жүзіндегі суицидтің жылжымалы жас шыңдары бар, бірақ салыстырмалы статистикада екі негізгі нәрсе бар: «жастық шыңы» (15 пен 23 жас аралығында) және «инволюцияның шыңы» (40 жастан кейін).

Жасөспірім кезінде суицид саны артады. Статистикаға сәйкес, суицид жазатайым оқиғалар мен кісі өлтіруден кейінгі жасөспірімдер мен жасөспірімдер өлімінің үшінші негізгі себебі болып табылады. Медицинада тіпті арнайы «жыныстық суицид» деген термин бар.

Жасөспірімдер үшін суицид стресстік жағдайлар мен дағдарыстарға тән реакция болып табылады. Бұл дегеніміз, кез-келген уақытта жасөспірім бұл әлемде өзін артық сезінуі мүмкін [4, 48 с].

Балалар мен жасөспірімдердің аутоагрессивті әрекеттері өте қауіпті. Суицид әрекетінен кейінгі суицид тенденциялары суицидтердің 60%-ы сақталады. 12 жасқа дейін суицидтік әрекеттер өте сирек кездесетіні атап өтілді. 14-15 жастан бастап суицидтік белсенділік күрт артып, 16-19 жаста максимумға жетеді.

Суицидтік мінез-құлықтың келесі түрлері бар:

Демонстрациялық мінез-құлық

Суицидтік мінез-құлықтың бұл түрі жасөспірімнің өзіне және оның проблемаларына назар аударуға, өмірлік жағдайлармен күресу қаншалықты қиын екенін көрсетуге деген ұмтылысына негізделген. Бұл көмек сұраудың бір түрі. Әдетте, демонстрациялық суицидтік әрекеттер өзіне нақты зиян келтіру немесе өз өмірін қию мақсатында емес, басқаларды қорқыту, жасөспірімнің проблемалары туралы ойлануға мәжбүрлеу, оған деген әділетсіз көзқарасын "түсіну" мақсатында жасалады. Демонстрациялық мінез-құлықпен суицидтік мінез-құлық әдістері көбінесе тамырлардың кесілуі, улы емес дәрі-дәрмектермен улану, ілулі тұрған сурет түрінде көрінеді

Аффективті суицидтік мінез-құлық

Жарқын эмоциялардың әсерінен жасалған суицидтік әрекеттер аффективті түрге жатады. Мұндай жағдайларда жасөспірім өз әрекеттерінің нақты жоспарынсыз импульсивті әрекет етеді. Әдетте, күшті жағымсыз эмоциялар-реніш, ашу-шындықты нақты қабылдауды көлеңкелейді және жасөспірім оларды басшылыққа ала отырып, суицидтік әрекеттер жасайды. Аффективті суицидтік мінез-құлықпен олар асылып қалу әрекеттеріне, улы және күшті препараттармен улануға жиі жүгінеді.

Шынайы суицидтік мінез-құлық

Шынайы суицидтік мінез-құлық ойластырылған әрекет жоспарымен сипатталады. Жасөспірім өзіне-өзі қол жұмсау әрекетін жасауға дайындалуда. Суицидтік мінез-құлықтың бұл түрінде жасөспірімдер туыстары мен достарына арналған жазбаларды жиі қалдырады, онда олар бәрімен қоштасады және олардың әрекеттерінің себептерін түсіндіреді. Іс-әрекеттер ойластырылғандықтан, мұндай суицидтік әрекеттер өліммен аяқталады. Шынайы суицидтік мінез-құлықпен олар көбінесе дарға асуға немесе биіктіктен секіруге жүгінеді.

Балалық және жасөспірім кезіндегі суицидтік мінез-құлықтың қалыптасуы көбінесе суицидтің жеке басының кейбір ерекшеліктеріне байланысты: эмоционалды тұрақсыздық, ұсыныстың жоғарылауы, сезімталдық, кейбір жарылғыштық, импульсивтілік. Бұл қасиеттер, көбінесе мінезді екпіндеу деңгейіне дейін айтылған, жыныстық жетілу кезеңінде жеке тұлғаның әлеуметтік-психологиялық бейімделуіне алғышарттар жасайды, отбасылық тарихпен, ата-аналардың жеке екпінімен ауырады, отбасында шиеленіс жағдайын тудырады.

Д. С. Исаев былай деп жазады: «12 жасқа дейінгі балалардың суицидтік мінез-құлқы, әдетте, шизофрениялық процестің белгісі және көрінісі ретінде қызмет етеді, ал суицидтердің жасының ұлғаюымен эндогендік депрессиялардың үлес салмағының төмендеуі байқалады және реактивті басым болу үрдісі байқалады» [7, 68 с], [5, 89 с]. Автор мінездің психологиялық екпініне байланысты депрессияның әртүрлі сипатын атап өтеді. Сонымен, гипертимді жасөспірімде-тәуекелге бейімділік, қауіпті елемеу; циклотимде – субдепрессия, аффекттер, үмітсіздік мөрі, өзіне зиян келтіруге бейсаналық ниет; эмоционалды-лабильді жасөспірімдерде интрапунитивті типтегі аффективті реакциялар маңызды (суицидтік мінез-құлық тез шешім қабылдаумен сипатталады, аз анықталған ұмтылысқа негізделген-өздеріне бірдеңе жасау); сезімтал жасөспірімдер өздерінің кемшілік сезімдерінен зардап шегеді-реактивті депрессия және суицидтік ниеттердің жетілуі, оларды күтпеген жерден жүзеге асыру; бейімделу бұзылыстары жағдайындағы психастеникалық жасөспірімдер шешімсіздікпен сипатталады, Жауапкершіліктен қорқу, әлеуметтік мәртебеге нұқсан келтіруден қорқу; шизоидты акцентуациясы бар балаларға допинг қолдану тән; эпилептоидты акцентуациясы бар жасөспірім әсер ету аясында сақтық шарасынан өте алады. Жалғыздық жағдайында немесе үмітсіз жағдайда агрессия өзіне айналуы мүмкін; истероидты жасөспірімдер демонстрациялық суицидке бейім; конформды жасөспірім компания үшін өзін-өзі өлтіруі мүмкін [7, 68 с], [6, 77 с].

Мәскеудегі "РОСА" клиникасының маманы Р.Ш.Милантьеваның пікірінше көптеген адамдар суицидтік мінез-құлықтың пайда болуы тек психикалық денсаулығы нашар балаларда болуы мүмкін деп санайды. Бірақ бұл мүлдем дұрыс емес. Суицидтік мінез-құлық тек бұзылған психикада және психикалық бұзылуларда ғана емес, сонымен қатар өмірлік қиын жағдайда, қазіргі уақытта олардың санасын игерген проблемада пайда болатындығын есте ұстаған жөн деп есептейді. Жасөспірімнің өзін — өзі өлтіруі-көмек туралы айқайдың уақытында естілмеуінің нәтижесі. Психиатрлар айтқандай, балалар мен жасөспірімдердің суицидін әрдайым болдырмауға болады. Бұл үшін ең бастысы-дабыл сигналдары мен суицидтік мінез-құлықты уақытында байқау. Сондықтан балалар отбасында өзін жалғыз, танылмаған және төмен сезінбеуі үшін осындай психологиялық климат құру өте қажет. Жасөспірімнің ата-анасымен ашық сөйлесуге мүмкіндігі болуы маңызды, ересек адам баланың қарым-қатынасынан бас тарта алмайды және оның проблемаларын құнсыздандырады.

Жасөспірімдер-өздерінің жасөспірім субмәдениетін құрайтын өзіндік нормалары, көзқарастары, мінез-құлық формалары бар арнайы әлеуметтік-психологиялық топ. Көптеген балалардың психологиялық дамуында «жасөспірімдер дағдарысы» деп аталатын бетбұрыс бар. Сыртқы жағынан, бұл жасөспірімнің дөрекілігі мен ересектердің талаптарына қайшы келу, ескертулерді елемеу, тұйықталу және т. б. әдейі мінез-құлқында, ұмтылысында көрінеді.

Жасөспірімдер дағдарысы-балалық шақтан ересек жасқа дейінгі өтпелі кезеңнің шыңы. Жасөспірімдер өздерінің мінездерінің жағымсыз қасиеттеріне сыни көзқараспен қарайды, басқа адамдармен достық пен қарым-қатынаста оларға кедергі келтіретін қасиеттер туралы алаңдайды. Бұл тәжірибелер әсіресе ата-аналардың немесе мұғалімдердің жағымсыз қасиеттері туралы ескертулеріне байланысты артады және бұл өз кезегінде қақтығыстарға

әкеледі. Жасөспірімдік дағдарысты балалардың девиантты мінез-құлқымен анықтауға болады, олар тек назар аударып қана қоймай, ересектерді де алаңдатады. Балалар мен жасөспірімдердің мінез-құлқындағы ауытқулар келесі себептер тобына байланысты болуы мүмкін: а) әлеуметтік-педагогикалық немқұрайлылық, жасөспірім бала өзінің әдептілігіне, қажетті оң білімінің, дағдыларының болмауына немесе дұрыс емес тәрбиенің бұзылуына, мінез-құлықтың теріс стереотиптерінің қалыптасуына байланысты өзін дұрыс ұстамауына байланысты; ә) отбасылық қатынастардың қолайсыздығынан туындаған терең психикалық ыңғайсыздық, отбасындағы жағымсыз психикалық микроклимат, ұжымдағы құрдастарымен қалыптаспаған қарым-қатынастары, оған ата-аналары, сыныптастары тарапынан дұрыс емес көзқарасы бар жүйелі оқу сәтсіздіктері; б) психикалық және физикалық денсаулық пен даму жағдайындағы ауытқулар, жас дағдарыстары, мінез-құлық акцентуациялары және физиологиялық және психоневрологиялық типтегі басқа да себептер; в) өзін-өзі көрсету үшін жағдайлардың болмауы, сыртқы және ішкі белсенділіктің ақылға қонымды көрінісі, қандай да бір пайдалы қызмет түрлерімен айналыспау, жағымды және маңызды әлеуметтік, сондай-ақ жеке өмірлік мақсаттар мен жоспарлардың болмауы; г) қараусыздық, қоршаған ортаның теріс әсері және осы негізде дамып келе жатқан әлеуметтік-психологиялық дезадаптация, әлеуметтік және жеке құндылықтарды оңнан негативке араластыру.

Нәтижесінде жалғыздық, бас тарту, олардың қажетсіздігі, сенімсіздік сезімдері пайда болады. Наразылық, иеліктен шығару, дұшпандық сезімі бар, ересектерге қатысты біртұтастық, қауымдастық, тағдыр, мүдделер мен бейімділіктер негізінде кооперацияда, өзін-өзі ұйымдастыруда бірігуге деген ұмтылыс. Жасөспірімнің жеке басының ерекшеліктері жиі қарама-қайшы болып шығады, бұл көбінесе мінез-құлық реакцияларының аффективті зарядталуы, көңілсіз жағдайға жауап берудің импульсивті сипаты, сыни нәтижелермен реакциялардың қысқа болуы, девиантты мінез-құлыққа дайындық сияқты мінез-құлық ауытқуларына әкеледі. Сондықтан көбіне ата-аналар мен мұғалімдердің жасөспірімдерге ішкі жанжалдарды жеңуге көмектесуі өте маңызды және бұл ересектердің икемділігін талап етеді. [8, 72 с]. Суицидтік мінез құлықтың, әрекеттердің алдын-алудың негізгі шарасы - субъектінің психотикалық реакцияларға бейімділігін уақтылы анықтау және психикалық бұзылуларды кешенді емдеу. Суицидтік мінез-құлық элементтері болған кезде психотерапиялық емдеу курсы өткізген жөн. Көбінесе профилактика ретінде когнитивті-мінез-құлық психотерапиясының әдістері қолданылады. Емдеу процесінде үмітсіздік сезімінің себептері анықталады, субъект санасының осы деструктивті элементтерін жою бойынша жұмыс жүргізіледі. Суицидтің алдын-алу құралдарының бірі-психологтар сенім телефоны арқылы жүргізетін кеңестер. Алайда, біздің көптеген отандастарымызда психикалық проблемалары бар дәрігерлерге жүгінуге қатысты біржақты көзқарас бар. Сондықтан алдын алу шараларындағы басты міндет - халыққа психологиялық сауаттылықты қалыптастыру, олардың психикалық денсаулығына уақтылы қамқорлық жасау қажеттілігіне қатысты мәдениет деңгейін арттыру, психиатриялық қызметтерге жүгінуден қорқуды жою.

Қазіргі уақытта барлық оқу орындарында суицидтің алдын алу жұмыстары жүргізілуде, өйткені соңғы жылдары жасөспірімдердің суицидтері көбейді. Бас бостандығынан айыру орындарында жүргізілетін профилактика ұлттың психикалық денсаулығын сақтау үшін ерекше маңызға ие, өйткені суицидтік әрекеттер қаупі әсіресе түрмелер мен колонияларда жазасын өтеп жатқан адамдарда жоғары. Аффективті бұзылулардан зардап шегетін адамдарға суицидтік бейімділіктің медициналық профилактикасы ретінде антидепрессанттармен емдеу курсы мезгіл-мезгіл жүргізілген жөн. Алайда, антидепрессанттар класындағы кейбір заттар дозаланғанда суицид қаупін арттырады. Сондықтан препаратты таңдау және дозаларды таңдауды науқастың тарихын мұқият зерттегеннен кейін тіркелген психиатр жүргізуі керек. Суицидтік тенденцияларға бейім адамдарға, әсіресе импульсивтілік пен импульсивтілікпен ерекшеленетін адамдарға литий препараттарын профилактикалық қабылдау ұсынылады. Өз-өзіне қол жұмсаудың алдын алу шаралары ретінде азаматтардың салауатты өмір салтына деген ынтасын қалыптастыруға бағытталған мемлекеттік деңгейде өткізілетін жаһандық іс-шаралар да әрекет етеді. Дене шынықтыру мен

спортты насихаттау, есірткі құралдарының айналымын бақылауды күшейту, алкогольге қарсы компания – суицидтік көңіл-күйдің алдын алу үшін қажетті іс-шаралар.

Спортпен шұғылданудың қолжетімділігі, мүдделер бойынша үйірмелерді таңдаудың болуы, халықты қоғамдық жұмыстарға ерікті негізде тарту да суицидтің алдын алу құралы болып табылады. Үлгіні көрсетуге болады: ұлт неғұрлым бақытты және өміріне қанағаттанса, суицид саны соғұрлым аз болады. Сондықтан әрбір азамат біздің отандастарымыздың өмір сүру сапасын жақсартуға өз үлесін қосуы керек. Әр адам өз қолымен бақытты өмір жасай алады. Сонымен қатар психолог мамандар ата-аналарға жасөспірімдердің суицидтік мінез-құлықтың алдын алу бойынша келесідей көмек көрсету түрлерін ұсынады:

- Қамқор қарым-қатынас орнатыңыз. Суицид сияқты күрделі мәселеге толық жауаптар жоқ. Бірақ сіз үмітсіз адамды сенімді қабылдау позициясына ауыссаңыз, алға үлкен қадам жасай аласыз. Болашақта көп нәрсе сіздің қарым-қатынасыңыздың сапасына байланысты. Оларды сөзбен ғана емес, вербалды емес эмпатиямен де білдіру керек; бұл жағдайда моральдық емес, қолдау орынды.

- Мұқият тыңдаушы болыңыз. Суициденттер әсіресе қатты иеліктен шығару сезімінен зардап шегеді. Осыған байланысты олар сіздің кеңестеріңізді қабылдауға дайын емес. Олар өздерінің азаптарын, көңілсіздіктерін және «менде өмір сүруге тұрарлық ештеңе жоқ» деген сөздерді талқылауды қажет етеді. Егер адам депрессиядан зардап шегетін болса, онда онымен сөйлесуден гөрі өзі туралы көбірек айту керек.

- Өз-өзіне қол жұмсау қаупі жоғары жағдайда адамды жалғыз қалдырмаңыз. Онымен мүмкіндігінше ұзақ болыңыз немесе дағдарыс шешілгенше немесе көмек келгенше біреудің қасында болуын сұраңыз. Сізге жедел жәрдем станциясына қоңырау шалу немесе емханаға бару қажет болуы мүмкін. Есіңізде болсын, қолдау сізге белгілі бір жауапкершілік жүктейді. [9, 63 с].

Қорытындылай келе айтатын болсақ суицид барлық мәселелердің шешімі емес. Бірақ адам өзін жаман сезінгенде, депрессияға ұшырағанда, жақын адамдарымен, туыстарымен, бүкіл әлеммен ұрысқанда, оған кейде осылай өмір сүрудің қажеті жоқ деген ой келеді. Әсіресе, жасөспірімдерде менсіз де адамдар әлдеқайда жақсы өмір сүреді деген түсінік қалыптасады. Бұл ойдың дұрыс емес екенін, оның да өмірде өзіндік орны, маңызы бар екенін түсіндірген жөн. Себебі, бүгінгі жасөспірімдер барған сайын қоршаған әлемге қанағаттанбайды, ол оған қарсы шығады және қанағаттану орындарын іздейді, бірақ көбінесе дұрыс емес мекен-жайлардан тауып жатады. Осылайша, балада немесе жасөспірімде суицидтік мінез-құлыққа бейімділік анықталған кезде суицидтік әрекеттердің алдын алу үшін шұғыл шаралар қабылдау қажет. Бұл жағдайда психологтар сияқты мамандар, ал егер психикалық патологияға күдік болса, психиатрлар көмектесе алады. Ересектер мұндай баланы қараусыз және тиісті көмексіз қалдырып, не тәуекелге баратынын түсінуі керек. Барлық ата-аналардың педагогикалық, әсіресе психологиялық білімі жоқ, сондықтан туындаған жағдайды шешу үшін олар мамандардың көмегіне немқұрайлы қарамауы қажет.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Доведение до самоубийства: уголовно-правовой аспект <http://www.prorektor.ru>.
2. Сабитова Ш.А. Международно-правовая защита прав детей // Вестник КазНПУ им. Абая, Серия «Международная жизнь и политика» № 3 (46), 2016. – 60 с.
3. Суицидальное поведение подростков: диагностика, профилактика, коррекция. Барнаул, 2014. – 100 с. (Электронный ресурс). https://www.aksp.ru/work/sd/profilaktika_bez/prof_suic/3.pdf
4. Акопов Г. В. и др. (ред.) Методы профилактики суицидального поведения. – Самара-Ульяновск, 1998. – 48 с.
5. Гилинский, Я. И. Самоубийство как социальное явление. Проблемы борьбы с девиантным поведением / Я. И. Гилинский. – М.: Просвещение, 1989. – 89 с.

6. Дюркгейм, Э. Самоубийство / Э. Дюркгейм. – М.: Наука, 1990, - 77 с.
7. Исаев, Д. С. Психология суицидального поведения / Д. С. Исаев, К. В. Шерстнев. – Самара, 2000. – 68 с.
8. Методические рекомендации / Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Свердловской области «Институт развития образования», Кафедра педагогики и психологии; авт.-сост.: О. А. Трофимова, О. В. Закревская. – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО». – 2017. – 72 с.
9. Старшенбаум Г. В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методическое рекомендации. – М., 1987. – 63 с.