



Научно-исследовательский журнал «*International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии*»

<https://ijmp.ru>

2025, Том 8, № 8 / 2025, Vol. 8, Iss. 8 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 159.9

<sup>1</sup> Романова И.В.,

<sup>1</sup> Уральский государственный педагогический университет

## Мониторинг семейного фактора, формирующего депрессию и суицидальный риск у подростков

**Аннотация:** данная статья является частью научного исследования проблемы самоубийства подростков как сложного психологического явления, требующего научно-обоснованного подхода к пониманию природы суицида в том числе через призму воздействия семейных факторов на формирование негативных форм развития личности. В статье подчеркивается важность повышения уровня суицидальной грамотности среди родителей, педагогов и социальной интеграции, необходимость разработки профилактических программ, способствующих формированию психологического здоровья подростков.

**Ключевые слова:** подростковый возраст, семейные факторы, суицидальное поведение, суицидальный риск, депрессия, профилактика детско-родительских отношений

**Для цитирования:** Романова И.В. Мониторинг семейного фактора, формирующего депрессию и суицидальный риск у подростков // International Journal of Medicine and Psychology. 2025. Том 8. № 8. С. 226 – 233.

Поступила в редакцию: 28 августа 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 26 октября 2025 г.; Принята к публикации: 16 декабря 2025 г.

<sup>1</sup> Romanova I.V.,

<sup>1</sup> Ural State Pedagogical University

## Monitoring the family factor that contributes to depression and suicidal risk in adolescents

**Abstract:** this article is part of a scientific study of the problem of adolescent suicide as a complex psychological phenomenon that requires a scientifically grounded approach to understanding the nature of suicide, including through the lens of the impact of family factors on the formation of negative forms of personality development. The article emphasizes the importance of raising the level of suicide literacy among parents, teachers, and social integration, as well as the need to develop preventive programs that promote the psychological health of adolescents.

**Keywords:** adolescence, family factors, suicidal behavior, suicide risk, depression, prevention of child-parent relations

**For citation:** Romanova I.V. Monitoring the family factor that contributes to depression and suicidal risk in adolescents. International Journal of Medicine and Psychology. 2025. 8 (8). P. 226 – 233.

The article was submitted: August 28, 2025; Approved after reviewing: October 25, 2025; Accepted for publication: December 16, 2025.

### Введение

Мировой рост добровольного ухода из жизни и попыток сведения счета с жизнью говорит о стремительном ухудшении психического здоровья

человечества [16]. Трансформация структуры семейного института в условиях быстрых изменений различных сторон жизни социума воздействует на психическое здоровье подростков

в возрасте 14-18 лет, кризисном периоде становления личности. Одной из важных проблем, связанных с особенностями проявлений депрессивных состояний у подрастающего поколения, является риск суицида [5]. Учитывая различные стратегии объяснения феномена суицида в мировом научном сообществе используется квалификация суицидального поведения как проявления психического заболевания, в частности депрессии [25, 27, 28, 30]. Перед практической психологией стоит главная задача предупреждения нежелательных тенденций в формировании личности, способствующих развитию состояния депрессии и суицидальному риску [16].

Классиком западной социологии Эмилем Дюркгеймом дается определение суициду: всякий смертный случай, который является непосредственным или посредственным результатом положительного или отрицательного акта, совершившегося самою жертвой [8, с. 11-12].

### Материалы и методы исследований

В данной теоретической работе применялись методы анализа, систематизации и обобщения отечественных и зарубежных психолого-педагогических, социологических и медицинских источников, посвященных проблеме суицидального поведения подростков. Методологическую основу исследования составили системный, личностно-ориентированный и междисциплинарный подходы, позволившие рассматривать феномен суицида в подростковом возрасте как сложное социально-психологическое явление, формирующееся во взаимодействии внешних (семейных, социокультурных) и внутренних (психофизиологических, эмоционально-личностных) факторов. Анализ научных трудов классиков психоанализа, теорий личности и современных эмпирических исследований стал базой для выявления ключевых закономерностей влияния семейных условий, стилей воспитания и эмоциональных связей между родителями и детьми на психическое состояние подростков. Использование сравнительно-аналитического метода обеспечило возможность определить основные направления, тенденции и противоречия в понимании роли семьи как фактора суицидального риска и выработать концептуальные положения, направленные на совершенствование профилактической работы в подростковой среде.

### Результаты и обсуждения

В Большой психологической энциклопедии имеется термин «суицидального риска»: степень вероятности возникновения суицидальных

побуждений, формирования суицидального поведения и осуществление суицидальных действий [3].

В своей статье С.В. Книжникова пишет, что тематика суицидального поведения несовершеннолетних имеет высокую актуальность вследствие своей трагичности, сложности и многоаспектности [10]. И.А. Погодиным дается описание суицида как «сознательное лишение себя жизни». Термин

«суицидальное поведение» включает случаи самоубийств, суицидальные покушения и попытки. Первостепенной задачей психологии как науки становится профилактика среди молодежи, как меры психологического, педагогического, медицинского и социологического-правового характера, направленной на недопущение трагических случаев сведения счета с жизнью [15].

На тему самоубийства художественными писателями написано много литературных произведений. Великие драматурги Ф.М. Достоевский и Л.Н. Толстой через добровольный уход из жизни демонстрируют глубокие моральные и философские конфликты личности. Гете и Синкевич более подробно сообщают читателю о переживании состояния депрессии и безысходности, что в итоге приводит к трагическому финалу [15]. Психологами Адлером и Юнгом многогранно изучена и описана взаимосвязь между психическими расстройствами и суицидами. В.М. Бехтеревым доказано, что лишение себя жизни является продуктом внутреннего конфликта и социального неблагополучия [19].

Личко А.Е. доказал, что в 90% случаев добровольный уход из жизни в подростковом возрасте – это, своего рода, «крик о помощи», демонстративная попытка, иногда даже с шантажом. Однако истинное желание свести счеты с жизнью у подростков возникает только в 10% случаев [11, с. 145]. В научной работе О. Ефимовой и др. представлены определения таких понятий, как остановленная попытка, прерванная попытка и факторы риска. Остановленная попытка суицида определяется авторами как попытка суицида, самостоятельно прерванная самим субъектом. Прерванная попытка суицида характеризуется как попытка суицида, не завершившаяся в связи с внешними обстоятельствами, несмотря на наличие подлинного суицидального намерения. Факторы риска суицида рассматриваются как совокупность внутренних и внешних параметров, обладающих высокой вероятностью влияния на формирование и осуществление суицидальных намерений [9].

Среди факторов риска суицида выделяются внешние – семейные и внутренние – психофизиологические особенности подростков (эмоциональные, когнитивные и поведенческие аспекты).

Отечественными психологами семья рассматривается как ключевой фактор, оказывающий на формирование суициального риска у подростков. Согласно научным исследованиям С.В. Давидовского, С.А. Игумнова, М.М. Скугаревской и др. доказано, что наличие неполноценной семьи является одним из факторов суициального риска, и среди лиц, совершивших суициальные попытки, более распространены случаи из неполных семей [18]. В тоже время, полная (нуклеарная) семья может оказывать как позитивное, так и негативное воздействие на психическое здоровье подростков. С одной стороны, традиционные семейные ценности и стабильность, предлагаемые старшими членами семьи, общение, возможность делиться переживаниями с близкими, положительная эмоциональная поддержка могут способствовать формированию психического здоровья подростков и снижению депрессии и риска суицида. Но, при этом, недостаток личного пространства в сочетании с повышенным давлением и завышенными ожиданиями со стороны старшего поколения могут способствовать усилению тревожных состояний и проявлений депрессивной симптоматики у подростков. С другой стороны, в нуклеарных (полных), пополненных и смешанных (деформированных) семьях, так и в неполных семьях, состоящих из родителей-одиночек, неблагополучные условия, включая конфликты между членами семьи, распад семейных связей, развод родителей, различные типологические отношения родителей к ребенку среди которых можно выделить принятие-отвержение, коопeração, симбиоз, авторитарная гиперсоциализация, а также восприятие ребенка как «маленького неудачника» [4], стили воспитания, характеристики супружеских отношений, а также социальные и культурные факторы жизнедеятельности семьи, зачастую рассматриваются как ключевые элементы, способствующие повышению риска развития депрессивных состояний и суициальных настроений у подростков.

Классические теории З. Фрейда, Э. Эрикссона, К. Хорни и А. Адлера подчеркивают, что развитие ребенка тесно связано с отношениями и родительским влиянием, оказываемым на него [20, 21, 22]. Исследуя семью, А.С. Спиваковской и А.Я. Варга были определены типы детско-

родительских отношений. Очень важно учитывать такие факторы, как степень родительского влияния и контроля, и методы установления дисциплины, возможные эмоциональные контакты, любовь и принятие, проявление авторитарности или авторитетности родителей, а также уровни сотрудничества, конфликтности и эмоционального отношения родителей к ребенку [4]. В своей статье И.И. Черемискина и О.В. Андреева акцентируют внимание на важности изучения таких психологических семейных факторов как эмоциональная поддержка, любовь и привязанность, безопасность и защита, влияющие на формирование личности подростка [22, с.44]. Авторы согласны с рекомендациями А.Б. Бабаевой и О.В. Дувалина [2]: родители должны обеспечить автономией подростков, а также исключить гиперконтроль – важных факторов, способствующих снижению уровня тревожности и депрессии среди подростков. Они наглядно показали, что низкая выраженность полноты и непререкаемости власти, а также интенсивности конфликтов в отношении к подростку со стороны обоих родителей является значимым фактором его спокойствия во всех сферах жизнедеятельности [2]. И.И. Черемискина и О.В. Андреева в своей работе

«Взаимосвязь типа родительского отношения и тревожности у подростков» доказали взаимосвязь между возникновением повышенной тревожности подростков и типами родительских отношений работе [22]. Сильные эмоциональные связи с родителями способствуют снижению уровня депрессии у подростков и минимизации рисков суициального поведения. Наоборот, если семья не предоставляет необходимую поддержку, подростки могут испытывать чувство одиночества и безысходности, что увеличивает вероятность появления депрессивных состояний и суициальных наклонностей.

Значительную роль в формировании навыков социальной адаптации у подростков играют способы общения в семье. Негативные модели общения, такие как игнорирование, критика или нестабильность в общении, конфликтные отношения внутри семьи могут негативно влиять на психическое здоровье подростка. Одним из ключевых условий, способствующих психоэмоциональному благополучию, является наличие нормального бесконфликтного общения, что, в свою очередь, контрастирует с характеристиками неблагополучных семей. В связи с этим, В. А. Сысенко (1989) выделяет три типа семей, которые могут рассматриваться как относительно неблагополучные: конфликтные,

кризисные и проблемные. Эти категории отражают различные аспекты дисфункциональности, проявляющиеся в семейных отношениях и коммуникациях, и важные для понимания динамики, влияющей на психическое здоровье членов семьи, в частности подростков. Высокий уровень семейной тревожности, неспособность решать конфликты и отсутствие открытого общения часто становятся триггерами для развития депрессии и суицидальных мыслей. Подростки, имеющие тяжелые семейные условия, могут использовать суицид как способ бегства от реальности. В своей статье А.В. Голенков и другие, основываясь на данные в сводках регионов России, отмечены частыми (57%) причинами самоубийств у детей и подростков учёба (неданные государственные или итоговые экзамены, нежелание учиться) и конфликты (ссоры) с родителями [7].

Стили воспитания, применяемые родителями, также оказывают влияние на психическую устойчивость подростков к депрессии и суицидальному риску. Н. С. Свишникова и другие [17] исследуя особенности нарушения психологического благополучия современных подростков и молодежи отмечают, что в большинстве случаев родителям сложно выбрать подходящий стиль воспитания, так как не понимают феномен дезадаптивного поведения подростков. Согласно Адине Баран-Пескару [26, с. 245], описаны пять стилей: авторитарный, демократический, отвергающий, пренебрегающий и диктаторский, и выбор определенного стиля воспитания существенно сказывается на развитии несовершеннолетних [17]. Важным замечанием является, что при частой смене родительских стилей наблюдается отрицательный психологический эффект в становлении личности подростков. Трапезникова Т.М. [18, с. 116-119] расширила понятия о стилях воспитания, конкретизировала и выделила благоприятные формы семейного воспитания. При демократическом стиле наблюдается рост у подростков высоких показателей интеллекта, социальной активности и любознательности. Как факт зафиксировано, что при демократическом стиле воспитания у подростков появляются способности к самоидентификации, эмоциональной лабильности; цели становятся целенаправленными, возникает инициативность и оптимистичный взгляд на жизнь; формируется навык выстраивать конструктивные межличностные отношения и эффективно участвовать в групповых коммуникациях.

При авторитарном и диктаторском стилями

воспитании родители неосознанно способствуют формированию у подростков физической агрессии, эмоционального насилия, психологического унижения и других негативных действий, также возникновению осознанной необходимости в четких правилах для ощущения личной безопасности. Как следствие таким подросткам сложно контролировать свои эмоции и импульсы, трудно переносить ситуации неуспеха, критики, страха и угрозы наказания [29, с. 478- 482].

Социокультурные факторы, воздействующие на психическое здоровье подростков, проявляются через основные функции семьи, каждая из которых выполняет специфическую роль в формировании личности и адаптации индивида в обществе. Основными функциями семьи, по мнению И.В. Гребенникова являются репродуктивная функция, воспитательная, коммуникативная, эмоциональная, сексуальная, сфера первичного социального контроля, сфера духовного общения и экономическая функция семьи [6]. Основные функции семьи взаимосвязаны с социокультурными переменными. Репродуктивная функция обеспечивает продолжение рода и закрепление культурных норм, влияя на модели семейных ценностей и традиций, что, в свою очередь, формирует базу для идентичности подростка. Экономическая функция отражает уровень материального обеспечения семьи, который детерминирует доступ к ресурсам и услугам, включая образовательные и медицинские, влияя на стрессовые факторы и возможности развития подростка. Воспитательная функция непосредственно отвечает за социализацию, передачу норм и ценностей, формируя поведенческие паттерны и модели реагирования подростка на внешние социокультурные вызовы. Коммуникативная функция обеспечивает обмен информацией внутри семьи, влияя на качество межличностных отношений и способность подростка выражать и понимать эмоциональные состояния. Эмоциональная функция создает атмосферу поддержки и принятия, которая смягчает или усиливает негативное воздействие стрессов. Сексуальная функция формирует отношения близости и доверия. Сфера первичного социального контроля регулирует поведение членов семьи в соответствии с социальными нормами, способствуя формированию ответственности и самоконтроля у подростков. Сфера духовного общения способствует развитию мировоззрения и ценностных ориентиров, поддерживая внутреннюю гармонию и устойчивость к внутренним и социальным

конфликтам. Семейные ценности представляют собой ключевые принципы и основополагающий фундамент, на котором строится функционирование семьи, «это показатели важности объектов, связанных с жизнью в семье, духовно-нравственные ориентиры» [12]. Е.И. Артамонова, рассматривает семью как источник установок, ценностей и ориентаций. [24]. Именно семья выступает ключевым источником ценностных установок для подростка, что имеет особое значение в контексте профилактики суицида и депрессивных состояний. Семейные нормы и ценности служат фундаментом, на котором подросток формирует критерии оценки собственного поведения и образа жизни, что несомненно влияет на его психологическую устойчивость и социальную адаптацию. Проблемы в семье, возникающие у подростков, часто связаны с необходимостью перехода семьи на новую стадию жизненного цикла. Согласно классификации Картера и Мак-Голдринга, наиболее стрессогенными периодами являются третья стадия, ассоциированная с появлением первого ребенка, и пятая стадия, характеризующаяся нестабильностью семейной структуры из-за прихода и ухода членов семьи. Изменения в семье традиционно делятся на ожидаемые («нормальные») и внезапные («ненормальные»). К последним относятся такие события, как смерть, суицид, серьезные заболевания и уход членов семьи. Важно отметить, что позитивные изменения в семье могут повысить психическую устойчивость у подростка, при этом снижая частоту возникновения симптомов депрессии. Примечательно, что сами родители в опросах часто ставят семью на последнее место среди факторов, способствующих суициду подростков. Результаты исследования С.В. Книжниковой убедительно демонстрируют это: в опросе респонденты выделяли такие социальные причины, как физическое и эмоциональное насилие (68,6%), социальное отвержение (63,6%), бедность (61,2%), несчастная любовь (56,0%), алкоголизация и наркотизация (59,4%) и популяризацию суицида (47,6%). При этом дисфункция семьи, семейные конфликты и распад семьи были отмечены лишь 45,3% родителей [10, с.407]. Эти данные подчёркивают недостаточное внимание родителей к роли семейных проблем в возникновении суицидального риска у подростков. Автором сообщается о значительном количестве исследовательских данных о семье как факторе суицидального поведения подростков, включая родительский развод, конфликты,

домашнее насилие и провокационное поведение родителей-суицидентов.

Немаловажное место в научных изысканиях занимает проблема переживания стресса подростками, а также его связь с депрессией и суицидальным риском. Подростковый стресс рассматривается через призму диадных и триадных отношений [14], «ребенок – родитель», желания родителей видеть хорошую школьную успеваемость своего ребенка, противоречивые отношения в семье и наличие физических наказаний. Очень часто дети, наблюдая за матерью в стрессовой ситуации, копируют ее негативные переживания. Такое состояние характеризуется как эмпатический стресс. Поэтому уровень депрессии и социальная поддержка, оказываемая родителями имеют научную обоснованность. Ученые в своих исследованиях конкретизируют и поясняют как важна поддержка именно обоих родителей, что прямым образом оказывает эффективное воздействие на формирование адаптации подростков к негативным симптоматическим проявлениям [13].

Семейные факторы, включая структуру семьи, качество детско-родительских отношений, стиль воспитания, эмоциональную поддержку и коммуникативные особенности, оказывают значительное влияние на психическое здоровье подростков. Неблагоприятные условия в семье – конфликты, недостаток поддержки, гиперопека, развод родителей – повышают вероятность формирования депрессии и суицидальных наклонностей. При этом внутренние психофизиологические особенности подростков взаимодействуют с внешними семейными факторами, что требует комплексного подхода к изучению и профилактике данных состояний.

## Выводы

Имея в фокусе внимания деструктивное влияние семейных факторов на психическое развитие подростка, стоит отметить недостаток информации о компетентности родителей в области суицидопрофилактики. Наукой доказано и практикой подтверждается необходимость в превентивной работе, где главную роль играет родительская поддержка подрастающему поколению, оказавшихся в трудных жизненных обстоятельствах. В прикладной психологии имеется недостаток необходимых знаний о социально-значимой проблеме суицида и предупреждающих риск навыков у родителей [1]. До сих пор нет определенной сформированной системы навыков психологической готовности к управлению психологическими кризисами и активизации защитных механизмов самосохране-

ния у несовершеннолетних.

Мы считаем, важным направлением является повышение суицидологической компетентности родителей и развитие превентивных программ, направленных на поддержание психологического благополучия подростков в семейном контексте.

Таким образом, эффективное снижение суицидального риска и депрессивных проявлений у подростков возможно при условии комплексного учета и коррекции семейных факторов в сочетании с индивидуальными особенностями развития.

### Список источников

1. Амбрумова А.Г., Постовалова Л.Г.. Социально-психологические факторы в формировании суицидального поведения: Методические рекомендации. М.: Знание, 1991. С. 24 – 48.
2. Бабаева А.Б., Дувалина О.Н. Тревожность в подростковом возрасте как следствие отношений с родителями // COLLOQUIUM-JOURNAL. 2020. № 15. С. 5 – 8.
3. Альмуханова А.Б. Большая психологическая энциклопедия: самое полное современное издание // Большая психологическая энциклопедия. Москва: Эксмо, 2007. 542 с.
4. Варга А.Я. Структура и типы родительского отношения: дис. ... канд. психол. наук. Москва, 1986. 206 с.
5. Гедевани Е.В., Копейко Г.И., Борисова О.А. и др. Суицидальный риск при депрессии у пациентов с религиозным мировоззрением // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022. Т. 122. № 6-2. С. 49 – 55.
6. Гребенников И.В. Основы семейной жизни. М., 1991. 82 с.
7. Голенков А.В., Егорова К.А., Тайкина Я.Д., Орлов Ф.В. Самоубийства среди детей и подростков в России // Суицидология. 2023. Т. 14. № 4 (53). С. 71 – 81. DOI 10.32878/suiciderus.23-14-04(53)-71-81
8. Дюргейм Э. Самоубийство: социологический этюд. Санкт-Петербург: Изд. Н.П. Карбасников, 1912. XXXII. 541с.
9. Ефимова М.Ю. Политика О.И. Возрастные особенности депрессии у подростков // Вестник науки. 2020. Т. 1. № 1 (22). С. 14 – 18.
10. Книжникова С.В. Представления родителей о самоубийствах и запросы на повышение осведомленности в сфере профилактики суицидального поведения детей // Интеграция образования. 2024. Т. 28. № 3 (116). С. 400 – 420.
11. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983. С. 145.
12. Мжельская Е.В. Современные подходы к сущности понятия «Семейные ценности» // Самарский научный вестник. 2013. № 4 (5). С. 113 – 116.
13. Мишина, С.С. Подростковый суицид: анализ механизмов и психологическая превенция. Санкт-Петербург: ООО «Скифия-Принт», 2024. 168 с.
14. Романова И.В., Львовская Е.И. Динамика показателей липопероксидации симпатоадреналовой системы у школьников 9-11 классов как критерий формирования риска суицидального поведения // Вестник МАНЭБ. СПб., 2011. № 23. С. 180.
15. Романова И.В., Макареня С.В. Семья как фактор развития депрессии и суицидального риска у подростков 14-17 лет // Обзор педагогических исследований 2025. Т. 7. № 4. С. 14 – 24.
16. Романова И.В. Психопрофилактика риска суицидального поведения юношеской и девушки // Вестник ЮУрГУ. 2009. № 27. С.74.
17. Свишникова Н.С., Шужебаева А.И., Копылова К.А., Дмитриева П.Н. К вопросу об особенностях нарушения психологического благополучия современных подростков и молодежи // Научный аспект. 2024. Т. 28. № 4. С. 3658 – 3672.
18. Трапезникова Т.М., Иванова М.Г. Влияние личности родителей на стрессоустойчивость ребенка // Материалы Междисциплинарной конференции социологов, психологов и конфликтологов «ненасильственные коммуникации в культуре и общественной жизни». 1997. С. 116 – 119.
19. Франкл В. Сказать жизни «Да!» // Берг: Альпина нон-фикшн. 2015. 239 с.
20. Фрейд З. Введение в детский психоанализ. М.: ИОИ, 2016. 184 с. 21.Хорни К. Наши внутренние конфликты: пер. с англ. Санкт-Петербург: Питер, 2019. 240 с.
22. Черемискина И.И., Андреева О.В.. Взаимосвязь типа родительского отношения и тревожности у подростков // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2022. Т. 11. № 4 (41). С. 44 – 49.
23. Эриксон Э. Детство и общество. Санкт-Петербург: Питер, 2020. 448 с.
24. Артамонова Е.И. и др. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования М.: Академия, 2002. Т. 89. 192 с.

25. Arsenault-Lapierre G., Kim C., Turecki G. Psychiatric diagnoses in 3275 suicides: A meta-analysis // *BMC Psychiatry*. 2004. № 4 (37). P. 1 – 11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-4-37>
26. Baran Pescaru A. *Partnership in Education*. Bucharest, 2004. P. 245.
27. Bernal M et al. Risk factors for suicidality in Europe: results from the ESEMED study // *Journal of Affective Disorders*. 2007. № 101 (1-3). P. 27 – 34. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.09.018>
28. Bertolote J.M., Fleischmann A. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective// *World Psychiatry*. 2002. № 1 (3). P. 181 – 185. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.25.4.147>
28. Laura-Elena Nstas, Kincso Sala Adolescents' emotional intelligence and parental styles // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2012. № 33. P. 478 – 482.
29. Harris E.C., Barraclough B. Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis // *British Journal of Psychiatry*. 1997. № 170 (3). P. 205 – 228. <https://doi.org/10.1192/bjp.170.3.205>

## References

1. Ambrumova A.G., Postovalova L.G. *Socio-psychological factors in the formation of suicidal behavior: Methodological recommendations*. Moscow: Znanie, 1991. P. 24 – 48.
2. Babaeva A.B., Duvalina O.N. Anxiety in adolescence as a consequence of relationships with parents. *COLLOQUIUM-JOURNAL*. 2020. No. 15. P. 5 – 8.
3. Almukhanova A.B. *The Great Psychological Encyclopedia: the most complete modern edition. The Great Psychological Encyclopedia*. Moscow: Eksmo, 2007. 542 p.
4. Varga A.Ya. *Structure and types of parental relationships: diss. ... Cand. of Psychological Sciences*. Moscow, 1986. 206 p.
5. Gedevani E.V., Kopeyko G.I., Borisova O.A., et al. Suicidal risk in depressed patients with a religious worldview. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2022. Vol. 122. No. 6-2. P. 49–55.
6. Grebennikov I.V. *Fundamentals of Family Life*. Moscow, 1991. 82 p.
7. Golenkov A.V., Egorova K.A., Taikina Ya.D., Orlov F.V. Suicides among children and adolescents in Russia. *Suicidology*. 2023. Vol. 14. No. 4 (53). P. 71 – 81. DOI 10.32878/suiciderus.23-14-04(53)-71-81
8. Durkheim E. *Suicide: a sociological study*. St. Petersburg: Publishing House N.P. Karbasnikov, 1912. XXXII. 541 p.
9. Efimova M.Yu. *Politika O.I. Age-related features of depression in adolescents*. Bulletin of science. 2020. Vol. 1. No. 1 (22). P. 14 – 18.
10. Knizhnikova S.V. Parents' ideas about suicide and requests for raising awareness in the field of prevention of suicidal behavior in children. *Integration of education*. 2024. Vol. 28. No. 3 (116). P. 400 – 420.
11. Lichko A.E. *Psychopathy and character accentuations in adolescents*. L.: Meditsina, 1983. P. 145.
12. Mzhelskaya E.V. Modern approaches to the essence of the concept "Family values". *Samara Scientific Bulletin*. 2013. No. 4 (5). P. 113 – 116.
13. Mishina, S.S. *Teenage suicide: analysis of mechanisms and psychological prevention*. St. Petersburg: OOO "Skifiya-Print", 2024. 168 p.
14. Romanova I.V., Lvovskaya E.I. Dynamics of lipid peroxidation indicators of the sympathoadrenal system in schoolchildren of grades 9-11 as a criterion for the formation of the risk of suicidal behavior. *Bulletin of MANEB*. St. Petersburg, 2011. No. 23. P. 180.
15. Romanova I.V., Makarenko S.V. Family as a factor in the development of depression and suicide risk in adolescents aged 14-17 years. *Review of pedagogical research* 2025. Vol. 7. No. 4. P. 14 – 24.
16. Romanova I.V. *Psychoprophylaxis of the risk of suicidal behavior in young men and women*. *Vestnik of SUSU*. 2009. No. 27. P. 74.
17. Svishnikova N.S., Shuzhebaeva A.I., Kopylova K.A., Dmitrieva P.N. On the issue of the peculiarities of the violation of psychological well-being of modern adolescents and youth. *Scientific aspect*. 2024. Vol. 28. No. 4. P. 3658 – 3672.
18. Trapeznikova T.M., Ivanova M.G. *The Influence of Parents' Personality on a Child's Stress Resistance*. Proceedings of the Interdisciplinary Conference of Sociologists, Psychologists, and Conflictologists "Nonviolent Communications in Culture and Public Life." 1997. P. 116 – 119.
19. Frankl V. *Saying Yes to Life*. Berg: Alpina Non-Fiction. 2015. 239 p.
20. Freud Z. *Introduction to Child Psychoanalysis*. Moscow: IOI, 2016. 184 p. 21. Horney K. *Our Inner Conflicts*: Translated from English. St. Petersburg: Piter, 2019. 240 p.
22. Cheremiskina I.I., Andreeva O.V. The Relationship between the Type of Parental Attitude and Anxiety in Adolescents. *Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology*. 2022. Vol. 11. No. 4 (41). P. 44 – 49.

23. Erikson E. Childhood and Society. St. Petersburg: Piter, 2020. 448 p.
24. Artamonova E.I. et al. Psychology of Family Relations with the Basics of Family Counseling Moscow: Academy, 2002. Vol. 89. 192 p.
25. Arsenault-Lapierre G., Kim C., Turecki G. Psychiatric Diagnoses in 3275 Suicides: A Meta-Analysis. *BMC Psychiatry*. 2004. No. 4 (37). P. 1 – 11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-4-37>
26. Baran Pescaru A. Partnership in Education. Bucharest, 2004. P. 245.
27. Bernal M et al. Risk factors for suicidality in Europe: results from the ESEMED study. *Journal of Affective Disorders*. 2007. No. 101 (1-3). P. 27 – 34. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.09.018>
28. Bertolote J.M., Fleischmann A. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. *World Psychiatry*. 2002. No. 1 (3). P. 181 – 185. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.25.4.147>
28. Laura-Elena Nstas, Kincso Sala Adolescents' emotional intelligence and parental styles. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. 2012. No. 33. P. 478 – 482.
29. Harris E.C., Barraclough B. Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*. 1997. No. 170 (3). P. 205 – 228. <https://doi.org/10.1192/bjp.170.3.205>

### Информация об авторе

**Романова И.В.**, кандидат биологических наук, доцент, Уральский государственный педагогический университет, [vir-futurum@mail.ru](mailto:vir-futurum@mail.ru)

© Романова И.В., 2025