

УДК: 61

ТРЕВОЖНОСТЬ КАК ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА У СТУДЕНТОВ ВУЗА

Д.О. КАРЕЛИН

*Тульский государственный университет, медицинский институт,
ул. Болдина, 128, Тула, 300028, Россия, e-mail: mitekcarelin@mail.ru*

Аннотация. Одной из проблем современного общества становится рост количества самоубийств. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2015 году они стали второй ведущей причиной смерти среди молодых людей 15-29 лет. Студенты ВУЗов попадают в группу риска, так как имеют характерные психолого-возрастные особенности и не сформировавшиеся адаптационные способности, что приводит к социально-психологической дезадаптации и увеличению риска самоубийства как выхода из сложившейся ситуации.

В процессе изучения научной литературы были выделены средовые, социально-демографические и психологические (личностные) факторы, влияющие на суицидальное поведение. Установлено влияние тревожности на социально-психологическую дезадаптацию и повышение суицидального риска. Кроме того, в работе представлены данные обследования студентов 1 курса медицинского института ТулГУ. В качестве метода раннего выявления студентов с высоким суицидальным риском использована методика самооценки личности и реактивной тревожности Спилберга-Ханина. Были получены достаточно высокие показатели уровня личностной тревожности.

Выявление этого неблагоприятного фактора риска развития суицида позволит психолого-педагогической службе ВУЗа работать с данной категорией учащихся по снижению уровня тревожности, применять курс амплипульс-ультразвуковых воздействий и транскраниальной электростимуляции в сочетании с приемом аминалона, как современных методов снижения уровня тревожности и коррекции психоэмоционального состояния студентов.

Ключевые слова: суицид, фактор суицидального риска, социально-психологическая дезадаптация, тревожность.

ANXIETY AS A PERSONAL FACTOR OF SUICIDAL RISK IN STUDENTS OF THE HIGHER EDUCATION

D.O. KARELIN

Tula State University, Medical Institute, Boldin Str., 128, 300028, Russia, e-mail: mitekcarelin@mail.ru

Abstract. One of the problems of modern society is the increase in the number of suicides. According to the World Health Organization, in 2015 they became the second leading cause of death among young people aged 15-29 years. Students in high schools fall into the risk group. They have psychological and age characteristics, unformed adaptive abilities. This leads to social and psychological disadaptation, increase the risk of suicide as a way out of conflict situation.

The study of scientific literature allowed the author to identify environmental, socio-demographic and psychological (personal) factors that affect suicidal behavior. The influence of anxiety on socio-psychological disadaptation and increase of suicidal risk is established. In addition, the data of the survey of 1st year students of the Medical Institute of Tula State University are presented. For the early detection of students with high suicidal risk, the method of self-evaluation of the personality and reactive anxiety of Spielberg-Khanin was used. The author obtained high enough indicators of the level of personal anxiety.

Identification of this unfavorable risk factor for suicide will allow the psychology and pedagogical service of the university to work with this category of students to reduce anxiety, apply a course of ampipulse-ultrasound and transcranial electrostimulation combined with aminalone, as modern methods of reducing anxiety and correcting the psychoemotional state of students.

Key words: suicide, factor of suicidal risk, social and psychological disadaptation, anxiety.

По данным Всемирной организации здоровья в России в 2013-2014 гг. на 100 тыс. жителей приходится 19,5 случаев самоубийств [2]. Суициды находятся на одном из ведущих мест по причинам преждевременной смертности населения, поскольку максимум их частоты приходится на работоспособный возраст. Кроме того, большинство исследователей отмечают тенденцию к «омоложению» суицидального поведения. Наибольший суицидальный «пик» в студенческой среде отмечается в возрасте 15-20 лет [1].

Актуальным является исследование суицидального риска и факторов, влияющих на него у лиц молодого возраста, в частности у студентов ВУЗов.

Цель исследования – изучить научную литературу, выявить и подтвердить влияние тревожности на риск суицида у студентов ВУЗа с использованием методики самооценки личности и реактивной тревожности Спилберга-Ханина.

В соответствии с целью исследования были поставлены следующие задачи:

1. Исследовать психологическую и научно-методическую литературу по проблеме суицидальных попыток и завершённых суицидов у студентов ВУЗа;
2. Выявить и обобщить ключевые понятия темы;
3. Определить основные факторы риска развития суицида;
4. Исследовать роль тревожности на риск развития суицида у студентов ВУЗа;
5. Предложить методы раннего выявления студентов с высоким риском суицидальной попытки и способы профилактики самоубийств.

Материалы и методы исследования. При оценке влияния тревожности на риск самоубийства в качестве метода была использована шкала самооценки личности и реактивной тревожности Ч.Д. Спилберга в адаптации Ю.Л. Ханина. Она позволяет дифференцированно измерять тревожность как личностное свойство, и как ситуативное состояние. Данная методика включает инструкцию и 40 вопросов-суждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной тревожности и 10 – для оценки уровня личностной тревожности. Исследование может проводиться как индивидуально, так и в группе.

Приведем данные Тульского областного кризисного центра по суицидам и суицидальным попыткам у молодежи в возрасте от 18 до 25 лет за последние годы.

Таблица 1

Данные Тульского областного кризисного центра по суицидам и суицидальным попыткам у молодежи в возрасте от 18 до 25 лет

Возраст	2016 г.				
	Пострадали	Умерло	Выжило	Госпитализировано	В реанимации
18-25	92 чел	20, из них 2 студентов ВУЗа	72	61	8
	2017 г.				
	76	16, из них 2 студентов ВУЗа	60	54	8

В процессе обучения в вузе у студентов могут возникать различные психологические трудности. Самыми актуальными являются трудности, связанные с учебной деятельностью, в частности с затруднениями, связанными с методами обучения в вузе; недостаточностью школьной подготовки; с трудностями в учебе и необходимостью осмысления большого объема информации [13]. Поскольку именно на первых курсах студенты проходят период адаптации к новым условиям и требованиям связанных с обучением в вузе, поэтому высок риск социально-психологической дезадаптации [4]. А учитывая психолого-возрастные особенности студентов первых курсов, которые характеризуются эмоциональной незрелостью, открытостью, внушаемостью, самоидентификацией, тревогой по поводу правильности сделанного выбора профессии, учебный процесс и сложности, связанные с ним, достаточно часто могут становиться причиной самоубийства.

Согласно определению ВОЗ, *суицид* – это действие с фатальным результатом, которое было намеренно начато и выполнено умершим в осознании и ожидании фатального результата, посредством которого умерший реализовал желаемые изменения [17].

Причины суицида рассматриваются с точки зрения различных теоретических концепций.

Так, основоположник социологического подхода Э. Дюркгейм подразделял суициды в зависимости от взаимоотношений индивида и социальной группы. Другие сторонники данного подхода, такие как Н.С. Лебедев, П.А. Сорокин, П. Сейнсбери, Дж.Дуглас предполагали важную роль в развитии суицидального поведения в воздействии социальных факторов: экономических кризисов, социального и материального положения и др. Также отечественными психиатрами выявлен ряд закономерностей влияния разных социальных факторов на суицидальное поведение, это работы А.Г. Амбрумовой, Л.И. Постоваловой, С.В. Ваулина, Е.А. Панченко.

Например, психологический подход объясняет сущность феномена суицида особенностями формирования личности, способами психологической защиты, влияния психотравмы и типами личностного реагирования. В этом направлении работали такие выдающиеся ученые, как З. Фрейд, К. Менингер, К. Юнг, К. Ясперс, С. Гоф. С точки зрения отечественного психиатра А.Г. Амбрумовой, причиной суицидального поведения являются конфликты в высоко значимой для личности сферы, которые приводят к социально-психологической дезадаптации. Из личностных особенностей лиц, склонных к суициду, К.

Ванн Гейринген выделил следующие: чувствительность к опыту утраты, ограниченность проблеморазрешающих навыков и склонность реагировать чувством безнадежности.

Согласно биологическому подходу, который все больше расширяет объяснения суицидального феномена благодаря развитию науки, суицидальное поведение определяется генетическими, физиологическими и другими факторами. Например, полиморфизм гена рецептора серотонина типа 2A, типа 1A, и др.

Безусловно, выделенные подходы отдельно не могут в полной мере объяснить причины, механизмы и закономерности суицидального поведения. Суицид представляется сложным биосоциальным феноменом, результатом влияния на личность различных культуральных, социальных, психологических и клинических факторов, деструктивно влияющих на адаптационные механизмы личности [16].

Рассмотрев данные подходы в понимании феномена суицида, определим понятие фактор суицидального риска. *Фактор суицидального риска* – это обстоятельство (внешнее или внутреннее), влияющее на вероятность того, что данный конкретный человек совершит самоубийство.

В ходе изучения научной литературы выявили следующие факторы, влияющие на суицидальное поведение:

1. Средовые факторы:

- сезонность (незначительное преобладание суицидов весной и летом);
- день недели и время суток (суициды происходят чаще в понедельник и утренние часы).

2. Социально-демографические факторы:

- возрастные интервалы (вероятность завершенных суицидов возрастает в пожилом возрасте);
- гендерные особенности (преобладание самоубийц мужского пола, их число возрастает в летние и осенние месяцы);
- образование и профессия (у людей с высшим образованием частота завершенных суицидов выше);
- место жительства (чаще у городских жителей);
- семейное положение (чаще в дисгармоничных семьях, у разведенных, овдовевших, одиноких);
- социально-экономические факторы (чаще при экономических кризисах, экологических катастрофах военных действиях и т.д.).

3. Психологические (личностные) факторы:

- Личностные особенности (тревожность, эмотивность, циклотимность, агрессивность,);
- Локус контроля (преобладание показателей экстернальности);
- Механизмы психологической защиты (преобладание механизмов проекции, реактивных образований, рационализации);
- Тяжелые и хронические соматические заболевания (ИБС, онкология);
- Тяжелые психические заболевания, расстройства личности и поведения, невротические расстройства;
- Злоупотребление алкоголем.

Исходя из существующих концепций, наиболее изученной является концепция, выдвигаемая Амбрумовой А.Г. и рядом других исследователей о том, что суицид – это феномен социально-психологической дезадаптации личности [10]. Рассмотрим тревожность, как один из факторов суицидального риска, с точки зрения социально-психологической дезадаптации.

Тревожность – индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека часто испытывать беспокойство в многообразных жизненных обстоятельствах, включая и такие, которые объективно не содержат никаких для этого причин.

Суицидогенность тревожности проявляется в том, что она включает в себя субъективное ощущение беспокойства, своей уязвимости, незащищенности, личностной неопределенности, и выраженность ее такова, что она изменяет восприятие окружающего мира тоже как неопределенного, расплывчатого, неясного, чуждого и порой враждебного. Совокупность всех этих моментов образует тревожность как устойчивую психологическую черту, формирующую, в итоге, дезадаптивное поведение.

В исследовании, проведенном Цыганковым Б.Д. [16], практически у половины изучаемых суицидентов выявлены высокие показатели *личностной тревожности* (ЛТ) (44,5%). Данные уровни тревожности отображают подверженность изучаемого контингента в плане социально-психологической адаптации. Так, высокий показатель личностной тревожности проявлялся в чрезмерной эмоциональной лабильности, боязни ожидаемых трудностей или субъективной непереносимости нахождения в создавшихся условиях.

Также было выявлено, что при увеличении выраженности депрессивного расстройства обнаруживается тенденция к увеличению числа суицидентов с высоким уровнем личностной тревожности (при тяжелых депрессиях 54,3% с высоким уровнем ЛТ) [16], что может говорить о ее значимости в диагностике повышенного суицидального риска.

Исходя из исследования тревожности, можно заключить, что более высокий уровень ЛТ утяжеляет течение депрессивного расстройства индивида, а также способствует фиксации на антивиталяных переживаниях, затрудняет работу механизмов психологической защиты, приводя к увеличению степени

суицидального риска. Из этого следует вывод, что тревожность как личностный фактор усиливает социально-психологическую дезадаптацию и повышает суицидальный риск.

В качестве метода раннего выявления студентов с высоким риском суицидальной попытки, следуя из полученных выводов, может быть использована шкала самооценки личности и реактивной тревожности Ч.Д. Спилберга в адаптации Ю.Л. Ханина.

Методика диагностики самооценки Спилберга - Ханина является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент и личностной тревожности. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и психосоматическими заболеваниями. Её роль чрезвычайно высока и в нарушениях поведения, таких, например, как деликвентность и аддиктивное поведение.

В своей работе мы приводим данные тревожности у студентов первого курса (табл. 2).

Наше обследование в сентябре 2017 года прошли 160 студента медицинского института ТулГУ, из них 66 юношей и 94 девушки в возрасте 17-18 лет. Обследование проводилось у групп студентов по 30 человек. Было предложено ответить на вопросы по методике Спилберга. Результаты исследования интерпретировались следующим образом: до 30 — низкая тревожность; 31-45 – умеренная тревожность; 46 и более - высокая тревожность.

Таблица 2

Уровень тревожности у студентов 1 курса

Уровень тревожности	СТ,%	ЛТ,%
Низкий	19,5	24
Средний	46,5	56
Высокий	34	20

Примечание: СТ – ситуативная тревожность; ЛТ – личностная тревожность

По результаты обследования (табл. 2) мы видим, что 20% студентам характерен высокий уровень личностной тревожности, что является достаточно высоким показателем уровня тревожности.

Исходя из обследования, следует обратить внимание на получившиеся показатели высокого уровня личностной тревожности у студентов первого курса как неблагоприятного фактора риска развития суицида. Это позволит психолого-педагогической службе ВУЗа работать с данной категорией учащихся по снижению уровня тревожности, проводить мероприятия по социально-психологической адаптации студентов, немедикаментозного улучшения психоэмоционального состояния и снижения уровня тревожности и тем самым предупреждению суицидального риска.

Для снижения уровня тревожности возможно использовать активно развивающиеся методы немедикаментозного лечения. Например, курс амплипульс-ультразвуковых воздействий получил положительные результаты в исследовании. Под его влиянием наблюдалась выраженная коррекция психоэмоционального состояния у студентов и положительное воздействие на уровень тревожности [6, 14].

Также, описаны четкие характеристики транскраниальной электростимуляции, как основы немедикаментозной терапии при тревожных расстройствах [11]. Согласно исследованиям, транскраниальная электростимуляция в сочетании с приемом аминалона является значимым дополнением базисной терапии психоэмоционального стресса, что обеспечивает коррекцию его симптоматики, в том числе и уровня тревожности, вызванной эндогенными и экзогенными причинами [8, 12, 15, 16].

Выводы:

- в результате работы исследована психологическая и научно-методическая литература по проблеме суицидальных попыток и завершённых суицидов у студентов вуза;
- были определены такие ключевые понятия как суицид, тревожность, фактор суицидального риска;
- основные факторы риска суицида представлены средовыми, социально-демографическим и психологическим факторами;
- тревожность как личностный фактор усиливает социально-психологическую дезадаптацию и повышает суицидальный риск;
- в качестве метода раннего выявления студентов с высоким риском суицидальной попытки может быть использована шкала самооценки личности и реактивной тревожности Ч.Д. Спилберга в адаптации Ю.Л. Ханина.
- современными методами снижения уровня тревожности и коррекции психоэмоционального состояния студентов могут быть курс амплипульс-ультразвуковых воздействий и транскраниальная электростимуляция в сочетании с приемом аминалона

Литература

1. Васильева Л.Н., Щепеткова С.С. О суицидальном риске у студентов-медиков // Историческая и социально-образовательная мысль. 2015. №7(3). С. 179–183.
2. Гишинский Я., Румянцева Г. Основные тенденции динамики самоубийств в России URL: <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html>
3. Гладких П.Г., Токарев А.Р., Купеев В.Г. Транскраниальная электростимуляция в сочетании с аминалоном при психоэмоциональном стрессе (краткое сообщение) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2017. №4. Публикация 2-8. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-4/2-8.pdf> (дата обращения 21.11.2017).
4. Горшков Е. А., Коротина Л. Д. Исследование эмоциональной тревожности студентов на разных этапах обучения в педагогическом вузе // Молодой ученый. 2015. №23.2. С. 46-51. URL: <https://moluch.ru/archive/103/24325/> (дата обращения: 27.05.2018).
5. Ефимова Е.В., Иващенко Д.М. Депрессивно-астенические состояния у студентов 1 курса Медицинского института. Психические и наркологические расстройства: социальная стигма и дискриминация: есть ли выход? Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Тула, 2015. С. 63–64.
6. Иванова И.И., Котенко К.В., Корчажкина Н.Б. К вопросу коррекции психоэмоциональных нарушений у студентов, активно занимающихся спортом методами сочетанной физиотерапии // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2013. №1. Публикация 2-176. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2013-1/4643.pdf> (дата обращения 26.11.2013).
7. Иващенко Л.В., Ефимова Е.В., Иващенко Д.М. Специфика проявления агрессивных тенденций в студенческой среде ТулГУ // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2016. №2. Публикация 7-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-2/7-2.pdf> (дата обращения: 27.04.2016). DOI: 10.12737/20084.
8. Киреев С.С., Атлас Е.Е., Купеев В.Г. Лазерофорез серотонина и транскраниальная электростимуляция при психоэмоциональном стрессе (краткое сообщение) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2017. №2. Публикация 2-13. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-2/2-13.pdf> (дата обращения: 17.05.2017)
9. Мельник Л.В., Култыгина С.В., Иващенко Д.М. Исследование факторов риска аддиктивного поведения в студенческой среде // Академический журнал Западной Сибири. Тюмень. 2011. С. 28.
10. Тараненко О. Н., Идрисова Я. А. Суицидальная настроенность молодежи как социально-психологическая проблема общества // Молодой ученый. 2016. №6. С. 710–713.
11. Троицкий М.С., Токарева.Р., Панышина М.В. Возможности немедикаментозной и лекарственной терапии тревожных расстройств (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. 2018. №1. С. 61–70. DOI: 10.24411/1609-2163-2018-15995
12. Троицкий М.С. Стресс и психопатология (литературный обзор) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2016. №4. Публикация 8-7. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-4/8-7.pdf> (дата обращения: 11.11.2016). DOI: 10.12737/22635.
13. Халилова З. Л., Макулова А. Б., Колесник М. А. Суицидальное поведение у студентов // Концепт. 2015. Т. 13. С. 3681–3685. URL: <http://e-koncept.ru/2015/85737.htm>.
14. Хадарцев А.А., Фудин Н.А. Психоэмоциональный стресс в спорте. Физиологические основы и возможности коррекции (обзор литературы) // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №3. Публикация 8-4. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-3/5256.pdf> (дата обращения: 30.09.2015). DOI: 10.12737/ 13378
15. Хромушин В.А., Гладких П.Г., Купеев В.Г. Транскраниальная электростимуляция и аминалон в лечении психоэмоционального стресса у научных работников // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2017. №4. Публикация 2-22. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-4/2-22.pdf> (дата обращения: 06.12.2017). DOI: 10.12737/article_5a321542cc0556.58821996.
16. Цыганков Б.Д., Ваулин С.В. Суициды и суицидальные попытки (клиника, диагностика, лечение). Смоленск: СГМА, 2012. 231 с.
17. Working Group on Preventive Practices in Suicide and Attempted Suicide, York, 22-26 September 1986 [summary report]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1986. Document ICP/PSF 017(S).

References

1. Vasil'eva LN, SHCHepetkova SS. O suicidal'nom riske u studentov-medikov [On suicide risk in medical students]. Istoricheskaya i social'no-obrazovatel'naya mysl'. 2015;7(3):179-83. Russian.
2. Gilinskij YA, Rumyanцева G. Osnovnye tendencii dinamiki samoubijstv v Rossii [Main trends of suicides in Russia] Available from: <http://www.narcom.ru/ideas/socio/28.html>. Russian.

3. Gladkih PG, Tokarev AR, Kupeev VG. Transkraniyal'naya ehlektrostimulyaciya v sochetanii s aminalonom pri psihoehmocional'nom stresse (kratkoe soobshchenie) [Transcranial electrostimulation in combination with linalool for eliminating psycho-emotional stress (short communication)]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2017 [cited 2017 Nov 21];4 [about 6 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-4/2-8.pdf>.
4. Gorshkov EA, Korotina LD. Issledovanie ehmocional'noj trevozhnosti studentov na raznyh ehtapah obucheniya v pedagogicheskom vuze [Cortina the study of the emotional anxiety of students at different stages of learning in a pedagogical University]. Molodoj uchenyj. 2015;23.2:46-51. Russian. Available from: <https://moluch.ru/archive/103/24325/>.
5. Efimova EV, Ivashinenko DM. Depressivno-astenicheskie sostoyaniya u studentov 1 kursa Medicinskogo instituta. Psihicheskie i narkologicheskie rasstrojstva: social'naya stigma i diskriminaciya: est' li vyhod? Materialy mezhhregional'noj nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem [Depressive-asthenic conditions in students of the 1st year of Medical Institute. Mental and narcological disorders: social stigma and discrimination: is there a solution? Materials of the interregional scientific and practical conference with international participation]. Tula; 2015. Russian.
6. Ivanova II, Kotenko KV, Korchazhkina NB. K voprosu korrekcii psihoehmocional'nyh na-rushenij u studentov, aktivno zanimayushchihsya sportom metodami sochetannoj fizioterapii [To the question of correlation of psycho-emotional disorders in students actively engaged in sports by combined physiotherapy]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2013 [cited 2013 Nov 26];1 [about 7 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2013-1/4643.pdf>.
7. Ivashinenko LV, Efimova EV, Ivashinenko DM. Specifika proyavleniya agressivnyh ten-dencij v studencheskoj srede TulGU [the Specificity of manifestation of aggressive ten-dency among students of Tula state University]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2016 [cited 2016 Apr 27];2 [about 5 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-2/7-2.pdf>. DOI: 10.12737/20084.
8. Kireev SS, Atlas EE, Kupeev VG. Lazeroforez serotoninina i transkraniyal'naya ehlektrostimulyaciya pri psihoehmocional'nom stresse (kratkoe soobshchenie) [Literatures serotonin and transcranial electrical stimulation during emotional stress (short communication)]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2017 [cited 2017 May 17];2 [about 6 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-2/2-13.pdf>.
9. Mel'nik LV, Kulygina SV, Ivashinenko DM. Issledovanie faktorov riska addik-tivnogo povedeniya v studencheskoj srede [Study of risk factors addic the alternative behavior of students]. Akademicheskij zhurnal Zapadnoj Sibiri. Tyumen'. 2011;28. Russian.
10. Taranenko ON, Idrisova YAA. Suicidal'naya nastroennost' molodezhi kak social'no-psihologicheskaya problema obshchestva [Suicidal mood of youth as a socio-psychological problem of society]. Molodoj uchenyj. 2016;6:710-3. Russian.
11. Troickij MS, Tokareva.R, Pan'shina MV. Vozmozhnosti nemedikamentoznoj i lekarstvennoj terapii trevozhnyh rasstrojstv (obzor literatury) [Possible non-pharmacological and drug therapy of anxiety disorders (review of literature)]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. 2018;1:61-70. DOI: 10.24411/1609-2163-2018-15995. Russian.
12. Troickij MS. Stress i psihopatologiya (literaturnyj obzor) [Stress and psychopathology (literature review) /]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2016 [cited 2016 Nov 11];4 [about 6 p.]. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2016-4/8-7.pdf>. DOI: 10.12737/22635. Russian.
13. Halilova ZL, Makulova AB, Kolesnik MA. Suicidal'noe povedenie u studentov [Suicidal behavior in students]. Koncept. 2015;13: 3681-5. Russian. Available from: <http://e-koncept.ru/2015/85737.htm>.
14. Hadarcev AA, Fudin NA. Psihoehmocional'nyj stress v sporte. Fiziologicheskie osnovy i vozmozhnosti korrekcii (obzor literatury) [Psycho-emotional stress in sport. Physiological basis and possibilities of correction (literature review)]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2015 [cited 2015 Sep 30];3 [about 6 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-3/5256.pdf>. DOI: 10.12737/13378
15. Hromushin VA, Gladkih PG, Kupeev VG. Transkraniyal'naya ehlektrostimulyaciya i aminalon v lechenii psihoehmocional'nogo stressa u nauchnyh rabotnikov [Transcranial electrostimulation and aminalon in the treatment of psychoemotional stress in the research workers]. Vestnik novyh medicinskih tekhnologij. EHlektronnoe izdanie. 2017 [cited 2017 Dec 06];4 [about 7 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-4/2-22.pdf>. DOI: 10.12737/article_5a321542cc0556.58821996.
16. Cygankov BD, Vaulin SV. Suicidy i suicidal'nye popytki (klinika, diagnostika, leche-nie) [Suicides and suicidal attempts (clinic, diagnosis, treatment)]. Smolensk: SGMA; 2012. Russian.
17. Working Group on Preventive Practices in Suicide and Attempted Suiside, York, 22-26 September 1986 [summary report]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1986. Document ICP/PSF 017(S).

Библиографическая ссылка:

Карелин Д.О. Тревожность как личностный фактор суицидального риска у студентов вуза // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. №4. Публикация 1-3. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/1-3.pdf> (дата обращения: 02.07.2018). *

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2018-4/e2018-4.pdf>