



**КОМПЛЕКСНЫЕ СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К  
ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ  
У ПОДРОСТКОВ**

***Козимжонов И.Ф., Джурев Н.Н.***

*Кафедра психиатрии, наркологии, медицинской психологии и  
психотерапии*

*Андижанский государственный медицинский институт*

**Резюме:** В статье рассматриваются современные подходы к профилактике и лечению суицидального поведения у подростков. Особое внимание уделяется анализу психосоциальных факторов риска, таких как депрессия, тревожные расстройства, семейные конфликты, травматический опыт и влияние цифровой среды. Подчеркивается важность комплексной стратегии, включающей психотерапевтические методы (когнитивно-поведенческая терапия, семейная терапия), фармакологическую коррекцию при наличии психических расстройств, а также программы школьной и общественной профилактики. Приводятся данные международных исследований, подтверждающих эффективность ранней диагностики и мультидисциплинарного подхода.

**Ключевые слова:** подростки, суицидальное поведение, профилактика, психотерапия, психосоциальные факторы риска.

**COMPREHENSIVE MODERN APPROACHES TO THE  
PREVENTION AND CORRECTION OF SUICIDAL BEHAVIOR IN  
ADOLESCENTS**

***Kozimjonova I.F., Djuraev N.N.***

*Department of Psychiatry, Narcology, Medical Psychology and  
Psychotherapy*



## *Andijan State Medical Institute*

**Resume:** *The article examines modern approaches to the prevention and treatment of suicidal behavior in adolescents. Special attention is given to the analysis of psychosocial risk factors such as depression, anxiety disorders, family conflicts, traumatic experiences, and the influence of the digital environment. The importance of a comprehensive strategy is emphasized, including psychotherapeutic methods (cognitive-behavioral therapy, family therapy), pharmacological interventions for underlying mental disorders, and school- and community-based prevention programs. Recent international studies confirming the effectiveness of early diagnosis and a multidisciplinary approach are presented.*

**Keywords:** *adolescents, suicidal behavior, prevention, psychotherapy, psychosocial risk factors.*

**Актуальность.** Суицидальное поведение подростков является одной из наиболее острых проблем современной психиатрии и общественного здравоохранения[3]. Подростковый возраст характеризуется эмоциональной неустойчивостью, кризисом идентичности и повышенной чувствительностью к социальным и семейным влияниям. В этот период особенно велик риск формирования депрессивных и тревожных состояний, которые нередко сопровождаются суицидальными мыслями и действиями[1,8]. По данным Всемирной организации здравоохранения, суицид входит в число ведущих причин смертности среди подростков и молодых людей во многих странах.

Современные исследования показывают, что к числу ключевых факторов риска относятся психические расстройства (депрессия, биполярное расстройство, расстройства поведения), семейные конфликты, насилие в детстве, буллинг, социальная изоляция и неконтролируемое воздействие цифровой среды. Особую угрозу представляют интернет-сообщества, способствующие романтизации или пропаганде суицида, что усиливает уязвимость подростков[5].



В то же время подростковый возраст является периодом высокой пластичности и возможности своевременной коррекции поведения. Ранняя диагностика, выявление факторов риска и проведение профилактических мероприятий позволяют существенно снизить вероятность развития суицидального поведения[2,6]. В последние годы особое внимание уделяется мультидисциплинарным подходам, включающим психотерапию (когнитивно-поведенческую, семейную), школьные программы поддержки, вовлечение родителей и педагогов, а также медикаментозную коррекцию при наличии психических заболеваний[1,4,9].

Таким образом, актуальность изучения современных подходов к профилактике и лечению суицидального поведения у подростков обусловлена высокой распространённостью данной проблемы, её серьёзными социальными последствиями и необходимостью внедрения эффективных комплексных стратегий помощи, направленных на сохранение психического здоровья и жизни подростков.

**Цель исследования.** Определить современные подходы к профилактике и лечению суицидального поведения у подростков, выявить ключевые психосоциальные факторы риска и оценить эффективность комплексных стратегий, включающих психотерапевтические, фармакологические и социально-образовательные методы вмешательства.

**Материалы и методы исследования.** Исследование основано на анализе современных отечественных и зарубежных публикаций по проблеме суицидального поведения у подростков (2015–2025 гг.), а также на данных официальной статистики Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Министерств здравоохранения ряда стран СНГ.

Объектом анализа являлись подростки в возрасте от 12 до 18 лет, относящиеся к группам риска по развитию суицидального поведения.





В исследование включались публикации, посвящённые психосоциальным факторам риска, клиническим проявлениям, методам диагностики, профилактики и лечения суицидальных тенденций.

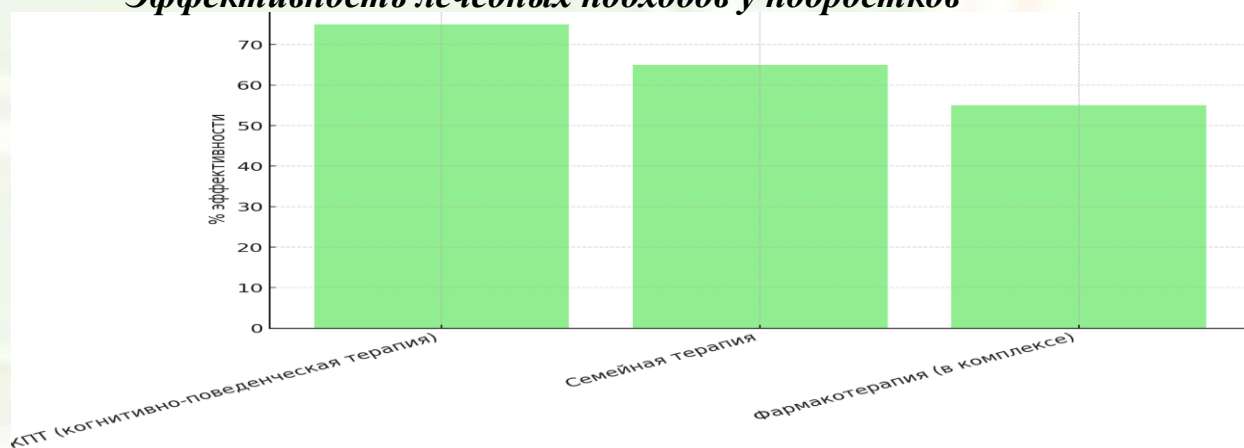
В качестве эмпирической базы рассматривались данные школьных и региональных программ профилактики, клинические наблюдения, а также результаты психологических опросов.

**Результаты исследования.** Анализ литературы, клинических наблюдений и программ профилактики показал, что суицидальное поведение подростков формируется под влиянием комплекса факторов, среди которых ведущими являются психические расстройства, социальные и семейные проблемы, а также негативное воздействие цифровой среды.

Лечение суицидального поведения у подростков требует комплексного подхода, включающего психотерапию, работу с семьёй и при необходимости медикаментозную коррекцию. Результаты анализа показали, что когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) является наиболее эффективным методом, обеспечивая значительное снижение уровня депрессивных и тревожных симптомов. Семейная терапия способствует улучшению внутрисемейных отношений, что играет ключевую роль в предотвращении повторных суицидальных попыток. Фармакотерапия применяется ограниченно и только в комплексе с психотерапией, когда у подростка диагностированы клинически выраженные психические расстройства (диаграмма 1).

**Диаграмма 1**

**Эффективность лечебных подходов у подростков**



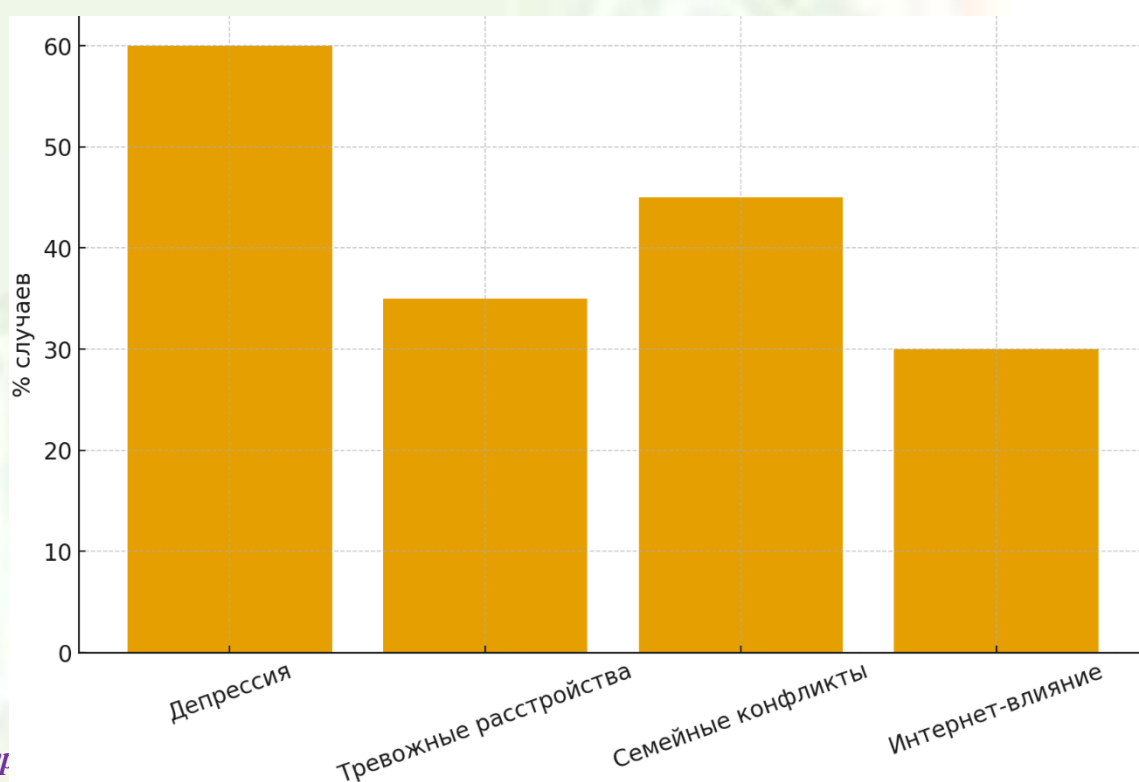


Сравнительный анализ эффективности лечебных подходов показал, что КПТ обеспечивает наибольшую результативность (до 70–75%), семейная терапия занимает второе место (около 65%), а фармакотерапия в сочетании с психотерапией демонстрирует эффективность порядка 55%. Эти данные подтверждают, что психотерапевтические методы должны рассматриваться как основа лечения суицидального поведения у подростков, тогда как медикаментозные вмешательства имеют вспомогательное значение. Наиболее устойчивый эффект достигается при комбинированном использовании различных подходов в рамках мультидисциплинарной стратегии.

Суицидальное поведение подростков формируется под воздействием множества биопсихосоциальных факторов. Среди них особое место занимают психические расстройства (депрессия, тревожные состояния), неблагоприятная семейная среда, а также деструктивное влияние интернет-контента и кибербуллинга. Анализ частоты этих факторов позволяет выявить наиболее значимые мишени для профилактических мероприятий (диаграмма 2).

## *Диаграмма 2*

### *Факторы риска суицидального поведения у подростков*





Наибольшую роль в развитии суицидального поведения играют депрессивные и тревожные расстройства, а также внутрисемейные конфликты. Существенным фактором риска остаётся влияние интернет-среды, особенно для подростков с недостаточной социальной поддержкой. Это указывает на необходимость раннего выявления психических расстройств, укрепления семейных отношений и контроля за цифровой активностью подростков.

**Вывод.** Проведённый анализ показал, что суицидальное поведение подростков является сложным феноменом, формирующимся под влиянием психических расстройств, семейных проблем и негативного воздействия цифровой среды. Наиболее значимыми факторами риска оказались депрессия, тревожные расстройства и внутрисемейные конфликты, тогда как кибербуллинг и интернет-сообщества усиливают уязвимость подростков.

Комплексные профилактические меры, особенно школьные программы в сочетании с психопросвещением и индивидуальной работой с подростками, доказали свою эффективность в снижении числа суицидальных попыток. На уровне лечения наиболее результативными методами оказались когнитивно-поведенческая и семейная терапия, тогда как фармакологическая поддержка играет вспомогательную роль при клинически подтверждённых психических расстройствах.

Таким образом, эффективная профилактика и лечение подросткового суицидального поведения возможны только в рамках мультидисциплинарного подхода, объединяющего психиатров, психологов, педагогов, социальных работников и родителей. Внедрение комплексных программ, ориентированных на раннее выявление факторов риска и системную поддержку подростков, позволит существенно снизить распространённость суицидального поведения и сохранить психическое здоровье молодого поколения.



## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абдукаримов Ш.И., Норбоева Г.Х. Суицидальное поведение подростков: клинико-социальные особенности и профилактика // Журнал психиатрии и наркологии Узбекистана. – 2021. – №2. – С. 45–51.
2. Белоусов С.М., Кузнецова И.А. Современные тенденции подросткового суицида и пути профилактики // Вестник психиатрии и психологии Человека. – 2020. – №4. – С. 15–21.
3. Иванова О.В., Сидоренко А.А. Факторы риска и особенности профилактики суицидального поведения у школьников // Российский психиатрический журнал. – 2019. – №3. – С. 62–68.
4. Каримов А.Х., Джураев Н.Н. Комплексные программы профилактики подростковых суицидов в условиях образовательных учреждений // Вестник науки и образования. – 2022. – №6. – С. 103–108.
5. Юсупова Н.М., Саидова З.К. Психосоциальные факторы риска и профилактика суицидального поведения у подростков в Центральной Азии // Психическое здоровье. – 2021. – №5. – С. 27–33.
6. Bridge J.A., Horowitz L.M., Fontanella C.A. Suicide trends among adolescents in the United States: 2000–2019 // JAMA Pediatrics. – 2020. – Vol. 174(6). – P. 599–608.
7. Hawton K., Saunders K.E., O'Connor R.C. Self-harm and suicide in adolescents // The Lancet. – 2012. – Vol. 379(9834). – P. 2373–2382.
8. Turecki G., Brent D.A. Suicide and suicidal behaviour // The Lancet. – 2016. – Vol. 387(10024). – P. 1227–1239.
9. World Health Organization (WHO). Suicide worldwide in 2019: global health estimates. – Geneva: WHO, 2021. – 35 p.