

ИНКЛЮЗИВНАЯ СРЕДА И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ПРАКТИКИ INCLUSIVE ENVIRONMENT AND REHABILITATION PRACTICES

УДК 159.922.5

DOI 10.18413/2949-267X-2025-4-1-0-2

Взаимосвязь копинга и суицидального риска у людей с инвалидностью в Беларуси

¹ Тарасевич В.А., ¹ Басинская И.В.,

¹ Белорусский государственный университет,
Республика Беларусь 220030, г. Минск, пр. Независимости, 4

E-mail: vika.tarasevich.2001@gmail.com, 3075007@mail.ru

Аннотация. Проблемы суицидального риска людей с инвалидностью обусловлены их значительным количеством не только в Республике Беларусь, но и во всем мире. Самоубийства и попытки суицида не только отнимают жизни людей, но и влияют на ближайший круг суицидента, временно дезадаптируя родственников, друзей, вызывая чувство вины, обиды или злости. Мы рассмотрели инвалидность как определенную кризисную ситуацию, требующую разрешения посредством различных стратегий копинга.

Проблема взаимосвязи копинга и суицидального риска у людей с инвалидностью остается мало изученной. Целью данного исследования является изучение стратегий копинга и суицидального риска у людей с инвалидностью, а также проверка их взаимосвязи. Нами было проведено исследование, в котором приняли участие 46 людей с инвалидностью в возрасте от 18 до 50 лет. В результате мы выявили наиболее характерные стратегии, а также статистически достоверно обнаружили прямую взаимосвязь между стратегией бегства-избегания и суицидальным риском. Результаты исследования будут полезны в изучении данного феномена и помогут более эффективно оказывать помощь данной категории населения.

Ключевые слова: стратегии совладающего поведения, копинг, люди с инвалидностью, суицид, суицидальное поведение, суицидальный риск.

Для цитирования: Тарасевич, В.А. Взаимосвязь копинга и суицидального риска у людей с инвалидностью в Беларуси / В.А. Тарасевич, И.В. Басинская // Научные результаты в социальной работе. – 2025. – Т. 4, № 1. – С.13–21. DOI: 10.18413/2949-267X-2025-4-1-0-2

The Relationship between Coping and Suicidal Risk in Persons with Disabilities

¹ Victoria A. Tarasevich, ¹ Irina V. Basinskaya,

¹ Belarusian State University

4 Nezavisimosti Avenue, Minsk 220030, Republic of Belarus

E-mail: vika.tarasevich.2001@gmail.com, 3075007@mail.ru

Abstract. The problems of suicide risk of persons with disabilities are caused by their significant number not only in the Republic of Belarus, but also all over the world. Suicides and suicide attempts, not only take people's lives, but also affect the closest circle of the suicidal person, temporarily de-adapt relatives, friends, causing feelings of guilt, resentment or anger. We have considered disability as a specific crisis situation that requires resolution through various coping strategies.

The problem of the relationship between coping and suicide risk in people with disabilities remains poorly understood. The purpose of this study is to study coping strategies and suicide risk in people with disabilities, as well as to verify their relationship. We conducted a study in which 46 people with disabilities between the ages of 18 and 50 participated. As a result, we identified the most characteristic strategies, and

also statistically significantly found a direct relationship between the escape-avoidance strategy and suicidal risk. The results of the study will be useful in studying this phenomenon and will help to provide more effective assistance to this category of the population.

Keywords: coping strategies, coping, persons with disabilities, suicide, suicidal behavior, suicide risk.

For citation: Tarasevich, V.A. and Basinskaya, I.V. (2025), Relationship between coping and suicide risk in persons with disabilities in Belarus, *Research results in social work*, Vol. 4, No. 1, pp. 13–21. (in Russian). DOI: 10.18413/2949-267X-2025-4-1-0-2

Введение

Каждый год в мире от суицида погибает около миллиона человек. Это составляет 1.5 % от всех смертных случаев. В Республике Беларусь на сегодняшний день инвалидность имеют 741 427 человек, что составляет 7.93% от всего населения (Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2025).

Мы можем рассматривать инвалидность, как определенную кризисную ситуацию, требующую либо ее разрешения, либо изменения отношения к ней. Каждый индивид формирует стратегии преодоления ситуаций соответственно со своим личным опытом, психологическими резервами и возможностями. В связи с этим становится актуальным вопрос, касающийся эффективного совладания с трудными жизненными ситуациями.

Часто люди, имеющие значительные физические ограничения, заводят семьи, активно работают, полноценно участвуют в социальной и политической жизни общества. Тогда как другие, иногда гораздо менее физически ослабленные личности, не могут добиться включенности в общество, самореализации и экономической активности.

Центральный вопрос данного исследования заключается в том, чтобы выяснить, какие стратегии совладающего поведения используют люди с инвалидностью, каков их суицидальный риск, а также проверить существование взаимосвязи между ними. Понимание того, каким образом связаны совладающее поведение и суицидальный риск у людей с инвалидностью, позволит своевременно оказывать релевантную помощь данной категории населения в предотвращении попытки суицида.

Материалы и методы исследования

Научной разработкой проблемы суицида занимались такие ученые, как Э. Дюркгейм, Э. Шнейдман, А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко, М. Farber, З. Фрейд, И.Г. Зальцман, Д. Вассерман, Н.О. Бердяев. Проблемы стратегий совладающего поведения, а также особенности совладающего поведения у людей с инвалидностью активно разрабатывались в отечественной литературе, в лице О.Е. Олениной, Л.И. Богомаз, Е.В. Романовой, О.Н. Толкачевой, Е.Л. Ковалевой, С. Л. Анцыферовой, В.А. Бодровой, С.В. Фроловой и др., в зарубежной психологии этот вопрос изучали: Д. Амирхан, Р. Лазарус, Дж. Роттер, Н. Селье, Р. Плутчик, С. Фолкман и др. Склонность к суицидальному поведению у людей с инвалидностью мы рассматривали у таких авторов как Э. Слайтер, В.В. Хохлов, В.М. Сорокин, И.А. Погодин, E. Jones, D. Lollar.

Согласно подходу R. Lazarus и S. Folkman, совладающее поведение (копинг) – динамический процесс, постоянно изменяющиеся когнитивные и поведенческие попытки управлять внутренними и внешними требованиями, которые оцениваются как напрягающие или предвосхищающие ресурсы личности [Lazarus 1984: 52]. Их классификация включает восемь основных стратегий копинга:

- 1) планирование решения проблемы – предполагает прикладывание усилий по изменению ситуации, включающих аналитический подход к решению проблемы;
- 2) конфронтационные стратегии заключаются в применении агрессивных действий для изменения ситуации, некоторой враждебности и готовности идти на риск;

- 3) принятие ответственности – признание своей роли в возникновении проблемы, в последствиях и попытки её решения;
- 4) самоконтроль – регулирование собственных эмоций и действий;
- 5) положительная переоценка – переосмысливание ситуации, стремление найти что-то хорошее;
- 6) поиск социальной поддержки заключается в обращении за помощью извне;
- 7) дистанцирование – стремление когнитивно отделиться от ситуации и уменьшить ее значимость;
- 8) бегство-избегание – стратегия поведения, позволяющая человеку не решать проблемную ситуацию, а всячески избегать ее. Она дает только временное эмоциональное облегчение.

Е.Л. Ковалева в проведенном исследовании утверждает, что, чем больше человек находится в ситуации инвалидности, тем больше он адаптируется к ней и тем более выраженной является стратегия положительной переоценки, что способно привести к виктимизации [Ковалева 2016: 95].

Е.В. Морозова в своем исследовании также выделяет адаптированных и неадаптированных людей с инвалидностью. Адаптированные пациенты чаще применяют конструктивные стратегии копинга такие, как планирование решения, конфронтацию, принятие ответственности. Они способны переосмыслить свои изменившиеся возможности и жизненные планы, корректировать будущие перспективы и относиться к себе «более реально», адекватно оценивая свою самооффективность, учитывая, что теперь возможно, а что является недоступным, о чем свидетельствует адекватная самооценка «уровня своей инвалидности», отсутствие чувства ущербности, а также отсутствие в структуре совладающего поведения неконструктивных (дезадаптирующих) эмоциональных стратегий, в то время как основной совладающей стратегией у этих пациентов является – «оптимизм», они стремятся решить свою проблему [Морозова 2011: 60].

Суицидальный риск и суицидальное поведение рассматривались в рамках концепции социо-психологической дезадаптации личности под влиянием психотравмирующих факторов. Эта концепция говорит о том, что суицид может возникать и у психически здоровых людей в ответ на чрезвычайные обстоятельства. Люди, имеющие инвалидность, часто находятся в группе суицидального риска, так как их заболевания или некоторые особенности развития не только сильно ограничивают практически все сферы жизни: экономическую, политическую социальную и духовную – но и порождают специфические проблемы, требующие их решения. Такие авторы как Э. Слайтер, D.D. Huntington, W.N. Bender, E. Jones, D. Lollar, Y. Lunskey, P. Raina считают, что «типичные» проблемы, с которыми люди сталкиваются в различном возрасте, могут усугубляться опытом жизни людей с ограниченными возможностями здоровья, если их невозможно конструктивно преодолеть [Слайтер 2017; Bender 1999; Huntington 1993; Jones 2008; Lunskey 2012].

Особенности жизни с инвалидностью могут включать в себя социальную изоляцию, медицинские проблемы, отсутствие поддержки со стороны окружающих, стресс, вызванный дискриминацией или недостатком независимости, а также психологические проблемы, связанные с травмой, отказом, депрессией или тревожностью.

В.В. Хохлов в своем исследовании склонности к суицидальному поведению указывает, что суицидальное поведения у инвалидов и у лиц с ограниченными возможностями здоровья чаще всего связано с глубокой депрессией, вызванной наличием дефекта, нарушения или заболевания, а также проблемами, вытекающими из этой ситуации [Хохлов 2020: 5]. Это совпадает и с мнением Всемирной организации здравоохранения, которая, заявляет, что данной категории свойственен вдвое больший риск развития депрессии.

Своеобразие суицидального поведения у инвалидов, имеющих неизлечимые прогрессирующие заболевания, характеризуется тем, что они теряют интерес к жизни, для

них характерны бессонница, апатия, отсутствие аппетита, гнев и агрессия по отношению к близким родственникам, по отношению к здоровым людям, к врачам и т.д. [Хохлов 2020: 7].

Частой причиной ухода из жизни также является неприспособленность к внешней жизни, отсутствие необходимой социальной адаптации, наличием фрустрации, что может является причиной использования неконструктивных стратегий поведения [Хохлов 2020: 8]. Если человек не найдет конструктивный тип совладания с проблемной ситуацией, то это может привести к состоянию фрустрации. Состояние фрустрации способно вызвать социальную дезадаптацию, что, по мнению А. Г. Амбрумовой, считается наиболее весомым фактором, способным привести к суицидальному поведению [Нашкенова 2012: 20].

Людам с инвалидностью труднее войти и в образовательную среду, так как посещение образовательного учреждения для человека с ограничениями сопряжено с рядом трудностей: отсутствие безбарьерной среды, недоступность общественного транспорта, ограниченное количество социального такси, непринятие сверстниками, организация самообслуживания на протяжении занятий и т.д.

Как показано в работе В.А. Тарасевич, эффективное совладание возможно, если образовательная среда доступна и используются конструктивные стратегии копинга. Если же преобладают неэффективные стратегии (например, бегство-избегание или чрезмерная конфронтация), это может привести к дезадаптации и возрастанию суицидального риска [Тарасевич 2024: 180].

В рамках данной работы было организовано и проведено эмпирическое исследование для изучения того, какие стратегии совладающего поведения используют люди с инвалидностью, каков их суицидальный риск, а также проверки существования взаимосвязи между ними. В исследовании приняло участие 46 людей с инвалидностью в возрасте от 18 до 50 лет. Средний возраст – $29,74 \pm 9,39$. Все испытуемые имели сохраненный интеллект и ограничения в передвижении. Среди участвующих с детским церебральным параличом – 19, со спинальной мышечной атрофией – 22, иные заболевания – 5. Среди них 40 человек имеет первую группу инвалидности, 6 человек – вторую.

Диагностический комплект исследования включал в себя методику П.И. Юнацкевича для выявления склонности к суицидальным реакциям (Тест «СР-45» П.И. Юнацкевич) [Пергаменщик 2012: 42] и методику «Способы совладающего поведения» (Р. Лазарус, С. Фолкман; адаптация Т.Л. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой) [Lazarus 1984: 138].

Научные результаты и дискуссия

Результаты исследования стратегий совладающего поведения у людей с инвалидностью приведены в таблице (табл. 1).

Таблица 1

Стратегии копинга у людей с инвалидностью (среднее значение)

Table 1

Coping strategies of people with disabilities (average value)

Стратегии копинга у людей с инвалидностью	M $\pm$ δ *
Конфронтация	55,13 $\pm$ 9,80
Дистанцирование	52,35 $\pm$ 9,65
Самоконтроль	51,20 $\pm$ 8,21
Поиск социальной поддержки	52,26 $\pm$ 10,69
Принятие ответственности	49,72 $\pm$ 8,94
Бегство-избегание	56,41 $\pm$ 7,03
Планирование решения	55,74 $\pm$ 9,32
Положительная переоценка	57,40 $\pm$ 10,15

*M - среднее арифметическое значение, δ – стандартное отклонение

Можно заметить, что преобладающими стратегиями поведения у людей с инвалидностью являются положительная переоценка ($57,40 \pm 10,15$), бегство-избегание ($56,41 \pm 7,03$) и планирование решения ($55,74 \pm 9,32$). Это говорит о том, что наиболее часто данная выборка испытуемых предпочитает преодолевать сложные ситуации посредством:

- положительного переосмысления, рассмотрения проблемы как стимула для личностного роста.
- реагирования по типу уклонения: неоправданных ожиданий, отвлечения, отрицания либо полное игнорирование проблемы, уклонение от ответственности и действий по разрешению возникших трудностей, пассивность, нетерпение, вспышки раздражения, погружение в фантазии, переживание, употребление алкоголя и т. п., с целью снижения мучительного эмоционального напряжения.
- целенаправленного анализа ситуации и возможных вариантов поведения, выработки стратегии разрешения проблемы, планирования собственных действий с учетом объективных условий, прошлого опыта и имеющихся ресурсов.

Таким образом для людей с инвалидностью будет характерно ориентированность на надличностное, философское осмысление проблемной ситуации, включение ее в более широкий контекст работы личности над саморазвитием, благодаря переосмыслению проблемной ситуации, однако есть вероятность недооценки личностью возможностей действенного разрешения проблемной ситуации. Также они используют адаптивную стратегию целенаправленного и планомерного разрешения проблем, однако, у них есть вероятность чрезмерной рациональности, недостаточной эмоциональности, интуитивности и спонтанности в поведении. Тем не менее, многие из них избегают решать свои проблемы, что обуславливает накопление трудностей и эмоционального напряжения и появление фрустрации.

Данная группа реже использует такие стратегии, как принятие ответственности ($49,72 \pm 8,94$) и самоконтроль ($51,20 \pm 8,21$). Это значит, что люди, имеющие ограничения в мобильности, не всегда признают свою роль в возникновении проблемы, считают, что не несут ответственности за ее решение, им не хватает самокритичности. Также данная выборка испытуемых не всегда способна контролировать свое поведение, сдерживать эмоции, для них характерно наличие импульсивных поступков.

Далее для выявления суицидального риска была использована методика «Диагностика СР-45» (П.И. Юнацкевич). Наглядно уровень суицидального риска представлен на диаграмме (рис. 1).

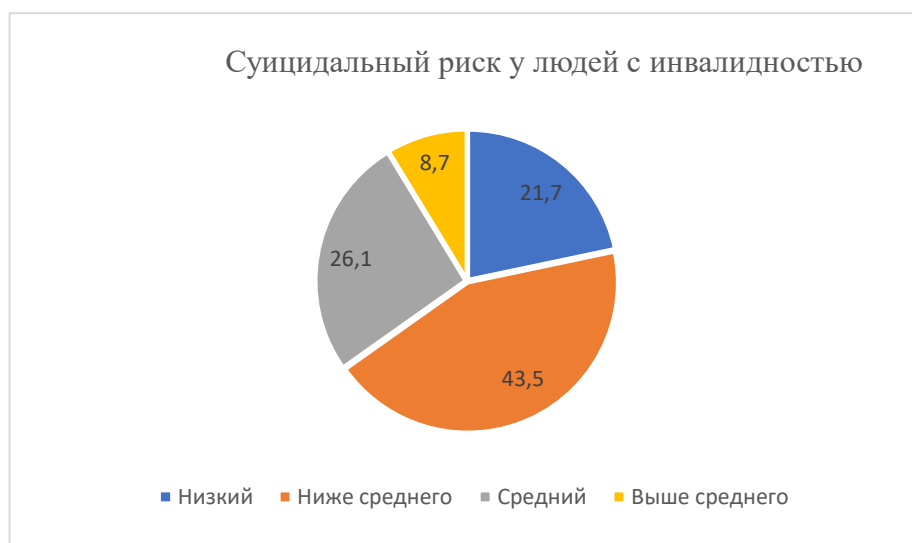


Рис 1. Уровень суицидального риска у людей с инвалидностью (%)

Figure 1. Level of suicide risk in persons with disabilities

На приведенной диаграмме видно, что люди со средним суицидальным риском и с суицидальным риском выше среднего составляют больше трети от обследуемой выборки 16 человек 34,8% (26,1% и 8,7% соответственно), а с уровнем ниже среднего и низким – 30 человек 65,2% (43,5% и 21,7%, соответственно). Также в данной группе испытуемых не было обнаружено ни одного человека с высоким суицидальным риском.

Для проверки существования взаимосвязи между стратегиями совладающего поведения и суицидальным риском у людей с инвалидностью, нами был проведен корреляционный анализ с применением коэффициента ранговой корреляции Спирмена. В Таблице 2 отображены результаты расчета критериев с применением программы SPSS 23.0 (табл. 2).

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа между стратегиями копинга и суицидальным риском у людей с инвалидностью

Table 2

Results of correlation analysis between coping strategies and suicide risk in persons with disabilities

Анализируемые переменные	Коэффициент корреляции, r_s	Уровень значимости, p
Суицидальный риск & Конфронтация	0,287	0,053
Суицидальный риск & Дистанцирование	-0,004	0,979
Суицидальный риск & Самоконтроль	-0,045	0,764
Суицидальный риск & Поиск социальной поддержки	-0,063	0,678
Суицидальный риск & Бегство-избегание	0,369	0,012
Суицидальный риск & Принятие ответственности	0,036	0,812
Суицидальный риск & Планирование решения	-0,077	0,610
Суицидальный риск & Положительная переоценка	-0,027	0,856

Корреляционный анализ показал, что у людей с инвалидностью существует статистически значимая прямая связь между стратегией бегства-избегания и суицидальным риском ($r_s=0,369$; $p \leq 0,05$). Значит, чем чаще люди с инвалидностью склонны к избеганию своих проблем, тем более вероятным становится самоубийство.

Малочисленность выборки накладывает определенные ограничения на данную работу и открывает перспективы для дальнейших исследований взаимосвязи стратегий совладающего поведения и суицидального риска у людей с инвалидностью.

Заключение

Проведенный нами теоретический анализ научной литературы показал, что жизнь людей с инвалидностью полна не только обычными проблемами, с которыми встречаются все люди время от времени, но и имеет свою специфичность. Осознание своего дефекта и непохожести на других, низкая самооценка, одиночество, отстраненность от жизни в обществе, сложность в получении образования, невыносимая физическая боль, внезапная травма, усугубляющая инвалидность или приводящая к ней, отчаяние из-за прогрессирующего заболевания или приближения смерти, низкая адаптивность, фрустрация из-за неспособности преодолевать трудности, а также пренебрежение со стороны сверстников и общества – все эти факторы усложняют жизнь данной категории, непосредственным образом влияют на выбор ими стратегии совладающего поведения и делают возможность суицида более вероятным.

Эмпирическое исследование указывает на то, что люди с инвалидностью часто прибегают к стратегиям эмоционально-ориентированного поведения таким, как положительная переоценка и бегство-избегание. Это значит, что они редко считают, что в сложившейся ситуации могут что-то изменить, кроме своего отношения к ней, склонны избегать решения своих проблем. Для них будет характерно нежелание решать собственные проблемы, неспособность понять вину или свою роль в сложившейся ситуации, поиск выгод в собственном заболевании. В меньшей степени они используют стратегию планирования решения. Данная выборка имеет невысокий суицидальный риск, так только у трети испытуемых риск суицида средний и выше среднего и нет ни одного испытуемого с высоким суицидальным риском.

Выявлена статистически достоверная прямая взаимосвязь между копинг-стратегией «бегство-избегание» и суицидальным риском. Данная взаимосвязь может означать, что чем чаще человек избегает собственных проблем, тем больше они фрустрируют, дезадаптируют его, что, предположительно, будет способствовать повышению суицидального риска.

Исходя из вышеизложенного, считаем необходимым обучать людей с инвалидностью и членов их семей конструктивным стратегиям поведения. Это поможет вывести изучаемую категорию из позиции жертвы, научит решать свои проблемы активно и конструктивно, а, значит, значительно повысит уровень их жизни и позволит снизить суицидальный риск.

Список источников

Национальный статистический комитет Республики Беларусь, 2024 г. URL: <https://www.belstat.gov.by/> (дата обращения: 10.01.2025).

Список литературы

Ковалева, Е.Л. Копинг-стратегии людей с инвалидностью с разными уровнями ролевой виктимности // Клиническая и специальная психология. – 2016. – Том 5. № 4. – С. 93–102.

Морозова, Е.В. Влияние субъективного отношения к инвалидности на приверженность к реабилитации / Е.В. Морозова, С.В. Шмелева // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2011. – № 7(95). – С. 58–61.

Нашкенова, А.М. О факторах риска суицидального поведения // Вестник КазНМУ. – 2012. – №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-faktorah-riska-suitsidalnogo-povedeniya> (дата обращения: 21.09.2024).

Пергаменщик, Л.А. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – Минск: Издательство Гревцова, 2012. – 340 с.

Слайтер, Э. Изучение склонности к суицидальному поведению среди молодежи с ограниченными возможностями здоровья при переходе к самостоятельному проживанию: возможности применения в практической социальной работе // Вестник Государственного университета просвещения. Серия: Психологические науки. – 2017. – № 1 – С. 50–64.

Тарасевич, В.А. Образовательная среда и совладающее поведение как антисуицидальные факторы у людей с инвалидностью / В. А. Тарасевич, И.В. Басинская // Перспективы развития высшей школы: материалы V межд. науч.-практ. конф., в 3-х томах, т. 2 под ред. Л.К. Иляшенко. – Тюмень: ТИУ, 2024. – С. 179-183.

Хохлов, В.В. Исследование склонности к суицидальному поведению у молодых инвалидов: автореф. выпускной квалификационной работы, бакалаврской работы. – Саратов. нац. исслед. гос. ун. им. Н.Г. Чернышевского, 2020. – 10 с.

Bender W.N. Stress, depression, and suicide among students with learning disabilities: Assessing the risk. / W.N. Bender, C.B. Rosenkrans, M.K. Crane // Learning Disability Quarterly. 1999. № 22. P. 143–156.

Huntington D.D. Adolescents with Learning Disabilities at Risk? Emotional Well-Being, Depression, Suicide // *Journal Of Learning Disabilities* 1993. № 26(3). PP. 159-166.

Jones E. Relationship between physical disabilities or long-term health problems and health risk behaviors or conditions among U.S. high school students. // *Journal of School Health*. 2008. 78(5). P. 252–257.

Lazarus, R.S. Stress, appraisal and coping. // New York: Springer Pub. Co. 1984. 445 p.

Lunsky, Y. Suicidality among adults with intellectual disability. / Y. Lunsky, P. Raina, P. Burge // *Journal of Affective Disorders*. 2012. № 3 – P. 292–295.

References

Kovaleva, E.L. (2016), Coping Strategies in People with Disability and Differences in Level of Role Victimization, *Clinical Psychology and Special Education*, Vol. 5, No. 4, pp. 93–102. doi: 10.17759/psycljn.2016050407 (in Russian).

Morozova, E.V. and Shmeleva, E.V. (2011), Vliyaniye subyektivnogo otnosheniya k invalidnosti na priverzhennost k reabilitatsii, *Uchenyye zapiski Rossiyskogo gosudarstvennogo sotsialnogo universiteta*, No. 7 (95), pp. 58-61, URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=20810807>, (data obrashcheniya: 15.10.2023). (in Russian).

Nashkenova, A.M. (2012), O faktorah riska suicidal'nogo povedeniya, *Vestnik KazNMY*, No. 4, URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-faktorah-riska-suicidalnogo-povedeniya>, (data obrashcheniya: 20.10.2024). (in Russian).

Pergamenshchik, L.A. and Puzyrevich, L.A. (2012), Psikhologicheskaya pomoshch' v krizisnykh situatsiyakh, Minsk.

Slayter, E. (2017), Suicidality among transitional-aged youth with disabilities: implications for social work practice, *Bulletin of Moscow Region State University*, No. 1, pp. 50–64, DOI: 10.18384/2310-7235-2017-1-50-64. (in Russian).

Tarasevich, V.A. and Basinskaja, I.V. (2024), Obrazovatel'naja sreda i sovladajushhee povedenie kak antisuicidal'nye faktory u ljudej s invalidnost'ju, *Perspektivy razvitiya vysshej shkoly: materialy V Int. nauch-pract. conf., t. 2 pod red. L.K. Iljashenko*, Tyumen: TIU, pp. 179-183, URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=73338134>, (data obrashcheniya: 25.10.2024). (in Russian).

Khokhlov, B.V. (2020), Investigation of suicidal behavior in young people with disabilities: abstract. final qualification work, bachelor's work, Sarat. native research State University named after N.G. Chernyshevsky. (in Russian).

Bender, W.N., Rosenkrans, C.B. and Crane, M.K. (1999), Stress, depression, and suicide among students with learning disabilities: Assessing the risk, *Learning Disability Quarterly*, No. 22, pp. 143–156. DOI:10.2307/1511272

Huntington, D.D. and Bender, W.N. (1993), Adolescents with Learning Disabilities at Risk? Emotional Well-Being, Depression, Suicide, *Journal of Learning Disabilities*, No. 26(3), pp. 159–166. DOI: 10.1177/002221949302600303

Jones, E. and Lollar, D. (2008), Relationship between physical disabilities or long-term health problems and health risk behaviors or conditions among U.S. high school students, *Journal of School Health*, No.78(5), pp. 252–257. DOI: 10.1111/j.1746-1561.2008.00297.x

Lazarus, R.S. and Folkman, S. (1984), Stress, appraisal and coping. New York: Springer Pub. Co.

Lunsky, Y., Raina, P. and Burge, P. (2012), Suicidality among adults with intellectual disability, *Journal of Affective Disorders*, No. 3, pp. 292–295. DOI: 10.1016/j.jad.2012.03.013

**Конфликты интересов: у автора нет конфликта интересов для декларации.
Conflicts of Interest: the author has no conflicts of interest to declare.**

Информация об авторах

Тарасевич Виктория Александровна, студент 5 курса специальности «Социальная работа» (социально-психологическая деятельность) кафедры социальной работы и реабилитологии факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета, г. Минск, Республика Беларусь.

Басинская Ирина Валентиновна, старший преподаватель кафедры социальной работы и реабилитологии факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета, г. Минск, Республика Беларусь.

Information about the authors

Victoria A. Tarasevich, student of the 5th year of the specialty “Social Work” (socio-psychological activity) of the Department of Social Work and Rehabilitation Science of the Faculty of Philosophy and Social Sciences of the Belarusian State University, Minsk, Republic of Belarus.

Irina V. Basinskaya, senior lecturer at the Department of Social Work and Rehabilitation, Faculty of Philosophy and Social Sciences, Belarusian State University, Minsk, Republic of Belarus.