

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МОДЕЛИ «РАВНЫЙ – РАВНОМУ» В ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Е.А. Кузнецова, Е.В. Зиновьева, В.А. Розанов, С.Н. Костромина

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург, Россия

PROSPECTS OF USING THE PEER-TO-PEER MODEL IN PREVENTING SUICIDAL BEHAVIOR AMONG UNIVERSITY YOUTH

*E.A. Kuznetsova, E.V. Zinovyeva,
V.A. Rozanov, S.N. Kostromina*

St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russia

Сведения об авторах:

Кузнецова Елена Андреевна – кандидат психологических наук (SPIN-код: 2722-9883; ResearcherID: HLW-6137-2023; Scopus Author ID: 57197159007; ORCID iD: 0000-0001-9359-9013). Место работы и должность: доцент кафедры психологии личности ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, 7/9. Телефон: +7 (812) 324-25-74, электронный адрес: kuznetsova@spbu.ru

Зиновьева Елена Викторовна – кандидат психологических наук (SPIN-код: 3541-1056; ResearcherID: P-4011-2015; Scopus Author ID: 58022792500; ORCID iD: 0000-0003-1052-103X). Место работы и должность: доцент кафедры психологии личности ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, 7/9. Телефон: +7 (812) 324-25-74, электронный адрес: e.zinovieva@spbu.ru

Розанов Всеволод Анатольевич – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 1978-9868; ResearcherID: M-2288-2017; Scopus Author ID: 35977467700; ORCID iD: 0000-0002-9641-7120). Место работы и должность: профессор кафедры психологии кризисных и экстремальных ситуаций ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, 7/9. Телефон: +7 (812) 324-25-74, электронный адрес: v.rozanov@spbu.ru

Костромина Светлана Николаевна – доктор психологических наук (SPIN-код: 6397-2367; ResearcherID: N-4254-2013; Scopus Author ID: 56568149000; ORCID iD: 0000-0001-9508-2587). Место работы и должность: профессор кафедры психологии личности ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, 7/9. Телефон: +7 (812) 324-25-74, электронный адрес: s.kostromina@spbu.ru

Суицидальное поведение в студенческой среде рассматривается как значимая междисциплинарная проблема общественного здоровья, являющаяся универсальной для ВУЗов вне зависимости от страны или профиля учебного заведения. При этом отмечается недостаточная эффективность существующих программ превенции и отсутствие официальной статистики по завершённым суицидам в российских вузах. В настоящей работе особое внимание уделено технологии «равный – равному» как перспективному инструменту профилактики психологического неблагополучия. Представлен краткий исторический обзор социальных инициатив, которые сформировали основы данной технологии. Приведены результаты анализа 98 российских публикаций, где такие технологии были использованы за период с 2001 по 2025 гг. Выявлено преобладание исследований и сообщений, направленных преимущественно на решение педагогических и здоровьесберегающих задач и дефицит работ по суицидальной превенции, особенно в студенческой среде. В частности, описаны теоретические основания, основные форматы и методы работы, а также доказательства эффективности данного подхода в профилактике аддикций, ВИЧ / ИППП, продвижении ЗОЖ и в поддержке пациентов с хроническими заболеваниями. Однако работ, посвящённых профилактике суицидального поведения с использованием технологии «равный – равному» в отечественном поле фактически нет. В то же время, на международном уровне описана успешность тренингов «гейткиперов» и программ «равный – равному» в университетах. Нами представлен пилотный проект Психологической клиники СПбГУ. Разработан трёхчасовой тренинг «равный – равному» для студентов с предварительным отбором, направленный на снижение стигмы, обучение распознаванию признаков суицидального поведения и алгоритмам помощи с оценкой немедленных и отсроченных (через 3 месяца) эффектов. На момент написания статьи тренинг завершили 50 человек. По данным анкетирования непосредственно после тренинга, при сравнении с исходным уровнем, тема суицида становится для студентов-психологов субъективно более понятной, отмечается рост знаний о суицидальном поведении, об алгоритмах и готовности оказать помощь сверстнику в случае суицидальной угрозы. Для студентов других факультетов, помимо указанных положительных сдвигов, тема становится ещё и менее пугающей. Дальнейшее совер-

шенствование технологии предусматривает создание системной подготовки и супервизии для студентов-инструкторов и проведение лонгитюдных исследований для оценки отдаленных эффектов программ. Целесообразно интегрировать этот тип суицидальной превенции в общую систему психологического сопровождения студентов в вузе.

Ключевые слова: суицидальное поведение, превенция, «равный-равному», студенты университетов, групповые программы

Самоубийства в студенческой среде – значимая проблема общественного здоровья, что находит отражение в растущем числе научных публикаций на эту тему в области суицидологии и клинической психологии в последние годы. В исследованиях отмечается, что проблема суицидов среди студентов носит не локальный, а универсальный характер. Это подтверждается научными публикациями из самых разных стран мира: от США и Европы до Азии, Африки и Латинской Америки [1, 2]. По данным, полученным за последние 8 лет, среди студентов наблюдается высокий уровень депрессии (27,2%), наличие суицидальных мыслей отмечают у себя от 9,7 до 58,3% студентов (по разным исследованиям), а частота попыток самоубийства доходит до 14,7% [1, 3].

Наиболее значимыми факторами риска суицидальных мыслей, попыток и завершённого самоубийства среди студентов являются, наряду с другими проблемами психического здоровья, депрессивные и тревожные расстройства [4]. Статистические данные подтверждают глобальный характер этой проблемы. В США в 2015 году почти 33% студентов, обратившихся за помощью по вопросам психического здоровья, серьёзно рассматривали возможность попытки самоубийства в какой-то момент своей жизни [5].

Специфика студенческого возраста как периода повышенного риска суицидального поведения объясняется тем, что студенты, особенно первого-второго курсов, находятся в критической фазе перехода от подросткового возраста к взрослой жизни. Они сталкиваются с комплексом уникальных стрессоров. Среди них особое место занимают учебные – академическая нагрузка, давление требований успеваемости при наличии высоко конкурентной среды, страх отчисления; социальные – необходимость адаптации к новой социальной среде, обособление от родительской семьи, финансовая нестабильность; межличностные – формирование новых близких отношений и т.д. [6]. Как следствие, проводимые специалистами мониторинги фиксируют устойчивую динамику суицидальных случаев в университетских кампусах за последние 10 лет [1].

В российских вузах среди студентов также наблюдается высокий уровень суицидальных переживаний, однако статистика завершённых суицидов в этой социальной группе официально не ведётся, что затрудняет оценку существующих тенденций. В то же время, изучение дополнительных материалов, таких как, например, сообщений о самоубийствах студентов и аспирантов в сетевых СМИ и в социальных сетях, позволяет заключить, что и для российских вузов эта проблема является актуальной [7].

Что касается программ профилактики суицидального поведения в студенческой среде, то важно отметить, что существующие на сегодня разнообразные программы превенции в вузах пока не позволяют обеспечить снижение показателей суицидальности среди студентов [8]. В России эта ситуация отчасти обусловлена тем, что системная психологическая помощь в вузах, включающая в себя программы профилактики суицидального поведения, фактически заработала с 2022 года, когда была принята концепция развития сети психологических служб в вузах России. Поэтому эти программы зачастую строятся не на основании имеющихся разработок в этой области, итогов внедрения и анализа результатов, а исходя из ресурсов психологических служб и компетенций психологов. Часто реализация задач профилактики осуществляется посредством программ психологического просвещения и индивидуального психологического консультирования, что очевидно недостаточно.

В связи с этим очень важно обратить внимание на те приёмы, которые хорошо себя зарекомендовали при профилактике нарушений психического здоровья и показывают результативность при использовании в качестве тактики суицидальной превенции в разных странах. Одним из таких приемов является технология «равный-равному».

Краткий исторический обзор. Технологии «равный – равному» как средство поддержания психического здоровья в студенческой среде

На западе профилактические программы с использованием «равный – равному» в области психического здоровья существуют уже доста-

точно давно. Их истоки прослеживаются с момента основания организации «Анонимные Алкоголики» в 1930-х годах, которая стала одним из первых массовых примеров успешной взаимопомощи. Дальнейшее развитие эта концепция получила в движении потребителей услуг в области психического здоровья в 1970-х годах и при переходе к оказанию психиатрической помощи на уровне местных сообществ в 1980-х годах. Привлечение равных как способ дать людям, имеющим определенный жизненный опыт, возможность помогать друг другу, широко использовалось в этих и других областях, например, для оказания поддержки людям, сталкивающимся с трудностями, связанными с хроническими заболеваниями [9].

Организованная поддержка со стороны сверстников в области психического здоровья в студенческой среде появилась в конце 1960-х – начале 1970-х годов на пике антисистемного движения. Этот период характеризовался ростом социальной активности и пересмотром традиционных авторитетов. Студенты западных вузов, стремящиеся поддержать друг друга и не доверяющие официальным властям, начали активно искать и использовать альтернативы профессиональному консультированию, существовавшему в университетах. Такая практика способствовала парапрофессиональному подходу к оказанию помощи, когда молодые люди обращались за поддержкой к специально обученным сверстникам, а не к друзьям или формальным институтам. Ключевой особенностью поддержки со стороны сверстников в студенческой среде было то, что инициаторы поддержки делились жизненным опытом с людьми, обращающимися за помощью, хотя они не обязательно имели общие диагностированные проблемы с психическим здоровьем. Это создавало основу для взаимопонимания и доверия, основанного на общем контексте студенческой жизни [10].

Важным этапом в институционализации этого подхода стала инициатива 1975 г., когда студенты Университета Флориды запустили программу взаимопомощи в ответ на необходимость повышения осведомленности об алкоголе и профилактики злоупотребления им в университетских кампусах. На базе этой инициативы были разработаны образовательные материалы и обучающие программы по технологии «равный – равному». Появление таких структурированных обучающих программ закрепило в академической среде идею о том, что, когда сверстники-студенты разговаривают со сверстниками-студентами, могут быстрее

произойти позитивные изменения в поведении и установках [10].

В 1990-х годах движение «равный-равному» уже прочно вошло в арсенал университетских программ профилактики, направленных на сохранение психического здоровья. Подход стал рассматриваться не как альтернатива профессиональной помощи, а как эффективное дополнение к ней, выполняющее функции «первой линии обороны», снижения стигмы и повышения обращаемости в специализированные службы. Сформировались различные форматы реализации этой технологии: от эмоциональной поддержки и сопровождения до информационно-просветительских кампаний и тренинговых программ, что свидетельствует о становлении технологии «равный-равному» как важного инструмента в системе поддержки студенческого благополучия [11].

Применение технологии «равный – равному» в Российской практике

В России данный метод получает всё большее признание, что отражается в росте количества научных публикаций, посвящённых его апробации и анализу. Нами проанализированы публикации, представленные в российских научных исследованиях, посвящённых внедрению этой технологии в сферах психологии, медицины и здоровьесбережения. Поиск публикаций по указанной теме был проведён в Научной электронной библиотеке (РИНЦ), период поиска – с 1 января 2001 года по 10 октября 2025 года. Для обеспечения максимального охвата поиск осуществлялся по ключевой фразе «равный – равному» по полю «Все поля». В результате было выявлено 98 релевантных статей, которые прошли дальнейший тематический анализ. При этом только три из них имели отношение к превенции суицидального поведения в молодёжной среде. Все три принадлежали одному автору и касались школьников.

Анализ публикаций позволил выявить как основные векторы использования технологии, так и значительные пробелы в исследованиях эффективности её применения в конкретных случаях. Тематический спектр публикаций продемонстрировал широкую, но неравномерную апробацию технологии: почти половина публикаций (49 статей) рассматривают технологию как педагогический приём, интегрированный в образовательный процесс для усиления мотивации и академических результатов.

Значительный блок работ посвящён пропаганде здорового образа жизни (9 статей), профилактике употребления ПАВ (7 статей), де-

виантного поведения (6 статей), ВИЧ / СПИД (5 статей) и ИППП (3 статьи). Кроме того, встречались публикации, посвящённые технологии «равный – равному» при регуляции конфликтов среди сверстников, профилактике интернет-зависимости, профилактике прокрастинации и предупреждению сексуальной эксплуатации несовершеннолетних.

Субъектами участия в программах «равный – равному» чаще становились школьники (40 статей), реже – студенты (31 статья), взрослые (24 статьи). Кроме того, технология использовалась также при работе с семьями (2 статьи) и пожилыми людьми (1 статья). В отношении студентов, чаще всего описывается использование технологии с целью профилактики различных видов рискованного поведения, формирования приверженности ценностям здорового образа жизни, поддержки лиц с ограниченными возможностями, а также для формирования профессиональных компетенций через наставничество.

Таким образом, среди публикаций преобладают работы педагогической направленности при остром дефиците исследований, посвящённых применению и полезности этой технологии в области психического здоровья. Отдельно необходимо отметить катастрофическую нехватку таких работ в области суицидальной превенции. Имеющиеся работы принадлежат одному автору и освещают особенности использования технологии «равный-равному» среди школьников [12]. В частности, автором описана многоуровневая модель психолого-педагогического процесса, направленного на профилактику суицидального поведения несовершеннолетних. Уровни этой модели соответствуют уровням структуры образовательной организации. Первый уровень – уровень личности, где в фокусе внимания сам подросток, а в качестве приёма предлагается программа самопомощи «Я сам». Второй уровень – уровень его ближайшего школьного окружения, где в качестве приёма используются группы «равный – равному». Третий уровень – уровень педагогического коллектива школы, где в качестве приёма используется дополнительное обучение педагогов с использованием программы по формированию навыков раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних. Сама программа «равный – равному», как один из уровней системы суицидальной превенции, включает в себя два элемента: подготовку педагогов-тренеров для организации и проведения обучения подростков, и подготовку

из числа подростков, ранее прошедших обучение, подростков-инструкторов с привлечением их к просветительской деятельности в среде ровесников. Цель тренинга при этом остаётся традиционной для такой формы работы: популяризировать антисуицидальные мотивы и тенденции среди школьников, а также стать источником положительного влияния сверстников друг на друга. Таким образом, как отмечает автор, сверстники выступают как объект и субъект профилактической работы. [12].

Таким образом, можно говорить о том, что технология «равный – равному» в России находится в стадии активного становления. Смещение фокуса с традиционных педагогических и профилактических тем на сложные вопросы ментального здоровья и суицидальной превенции может являться одним из важнейших направлений её развития.

Описание методических приёмов при применении технологии «равный – равному» в отечественной науке и практике

В отечественной науке и практике технология «равный – равному» рассматривается как комплексный метод, направленный не только на передачу знаний, но и на формирование ответственного отношения к здоровью и развитие у молодежи способности быть источником положительного влияния среди сверстников [13]. Теоретической основой методологии выступает синтез поведенческих и социально - когнитивных теорий. Согласно им, значимые поведенческие изменения часто иницируются под воздействием мнений и моделей поведения, демонстрируемых референтными лицами из той же социальной группы. Исследования подтверждают, что информация, полученная от «равных», воспринимается с большим доверием и менее выраженным сопротивлением, чем аналогичная информация от взрослых или официальных лиц [13].

Ключевые принципы организации работы. Эффективность реализации технологии базируется на соблюдении ряда ключевых принципов: 1) адресность и своевременность (интервенции должны быть ориентированы на конкретную целевую группу с учётом её актуальных потребностей и социального контекста); 2) доступность и последовательность (информация и формы работы должны быть адаптированы для восприятия целевой аудиторией, а мероприятия должны выстраиваться в логическую последовательность); 3) доверительная коммуникация (является сердцевиной технологии, обеспечивая открытость и вовлечённость участников).

Отмечается, что при формировании групп необходимо тщательно учитывать возрастные, психологические и социальные особенности аудитории, а также индивидуальные потребности участников [14].

Организационные форматы реализации. Технология реализуется в двух основных форматах – групповом и индивидуальном. Традиционным и наиболее распространённым является групповой формат. Специально подготовленные представители целевой группы (равные консультанты) выступают в роли ведущих, передавая знания и развивая навыки среди сверстников [14]. Индивидуальный формат применяется реже, в основном при работе с семьями и детьми младшего возраста. Критически важным в этом случае становится принцип психологической совместимости пар, основанный на общности увлечений (для детей) и ценностей (для семей), что обеспечивает необходимое чувство безопасности [15, 16].

Методы и формы работы. Методический арсенал технологии разнообразен и продолжает расширяться. К базовым формам взаимодействия относятся: наставничество, групповые дискуссии и обсуждения, ролевые и деловые игры, распространение информационных материалов, неформальные беседы в молодежной среде [13, 17].

Особое место занимают рефлексивные методы, такие как молодёжный социальный театр. В его постановках, часто затрагивающих социальные темы, все роли исполняются самими участниками. Это позволяет им не только наблюдать со стороны, но и эмоционально «проживать» различные социальные ситуации, формируя и апробируя собственные стратегии поведения. Работа в социальном театре реализуется на двух уровнях. Первый – зрительский, где зрители идентифицируют себя с героями-сверстниками, что усиливает восприятие и осмысление заложенного послания. Второй – актёрский, где участники-актеры получают уникальный опыт глубокого анализа социальной проблемы через вхождение в роль [17, 18].

На практике также используется дополнительный спектр конкретных методических приёмов – от адаптированных международных, таких как *dance4life*, «Маршрут безопасности», до локальных – аут-рич работа, флешмобы, информационные палатки [14].

Возрастной аспект и специфика целевых групп. При планировании использования технологии, как уже указывалось критически важен учёт возрастных особенностей. Исследования

показывают, что младшие подростки (10–14 лет) в силу недостаточного личного опыта и психологической незрелости часто не готовы к открытому обсуждению интимных или высокочувствительных тем в группе [14]. Напротив, для старших подростков, молодёжи и взрослого населения технология доказала свою высокую эффективность. Отдельно отмечается особая полезность «равный – равному» для лиц с ограниченными возможностями здоровья, для которых поддержка и понимание со стороны равных консультантов становятся мощным ресурсом социальной интеграции и адаптации [17].

Система подготовки ведущих (равных консультантов). Эффективность любой программы «равный – равному» напрямую обусловлена качеством подготовки ведущих. Наиболее успешными консультантами становятся кандидаты, обладающие внутренней мотивацией, опытом участия в социально значимой деятельности, а главное – личной приверженностью тем ценностям и позиции, которые они намерены транслировать [12].

Содержание обучения. Стандартная программа подготовки традиционно включает два основных блока: 1) теоретический: представляющий собой погружение в тему; 2) практико-ориентированный: включающий в себя, в том числе, развитие лидерских качеств, организаторских и коммуникативных навыков, формирование активной личностной позиции [15, 16, 19].

Оценка эффективности технологии «равный – равному» в отечественной практике

Эффективность программ, реализующих технологию «равный – равному», получила многократное подтверждение в различных сферах профилактической работы. Наиболее репрезентативная база исследований сформирована в области профилактики аддиктивного поведения. Анализ исследований демонстрирует, что волонтёрская деятельность, организованная по принципу равного влияния, успешно реализуется среди различных целевых групп: школьников [20], студентов [21, 22], а также непосредственно среди зависимых от ПАВ [23]. В последнем случае особенно важен механизм доверия к человеку, имеющему личный опыт преодоления зависимости, что усиливает убедительность сообщения.

Особую эффективность демонстрируют комплексные программы, в которых технология «равный – равному» сочетается с другими видами вмешательств, в частности с индивидуальным психологическим консультированием

[24, 25]. Сфера применения технологии успешно расширяется за пределы классической профилактики. Анализ публикаций подтверждает её результативность в пропаганде здорового образа жизни [26, 27], повышении информированности в сфере вакцинопрофилактики [28] и поддержке пациентов с хроническими заболеваниями [16, 29, 30].

Важным результатом применения технологии является её позитивное влияние на самих равных консультантов. Исследования выявили, что подростки, выступая в роли медиаторов, осваивают навыки разрешения конфликтов, развивают эмпатию, коммуникативные и лидерские качества, что в целом повышает их социальную компетентность [31]. Таким образом, технология организует «горизонтальный процесс» взаимного обогащения, где сверстники выступают одновременно и объектом, и субъектом превенции, что позволяет транслировать жизненно важные ценности через канал коммуникации, пользующийся максимальным доверием.

Тем не менее, по анализу имеющихся публикаций, можно говорить о недостаточно проработанной методологии оценки эффективности программ «равный – равному». Существующий дисбаланс проявляется в нескольких аспектах: 1) в основном исследования посвящены внедрению технологии «равный-равному» в школьную систему, о студенческих проектах данных значительно меньше; 2) краткосрочность оценки: большинство исследований фиксируют лишь ситуативные результаты – степень усвоения знаний или изменение установок непосредственно после вмешательства; 3) дефицит лонгитудных исследований: недостаточно данных, отслеживающих сохранение эффектов через 6, 12 или более месяцев; и 4) отсутствие унифицированных инструментов: имеет место разрозненность критериев и методик оценки, что затрудняет проведение мета-анализов и сравнение эффективности различных программ.

Дальнейшее развитие подхода требует целенаправленной работы по внедрению валидных и надежных инструментов мониторинга, ориентированных на оценку не только знаний и установок, но и реальных поведенческих изменений в долгосрочной перспективе.

Технология «равный – равному» в превенции суицидального поведения *среди студенческой молодёжи*: международный опыт и российские перспективы

Как уже отмечалось, проблема профилактики суицидального поведения имеет особое значение в студенческой среде. В связи с этим,

особую важность приобретает изучение моделей обращения за помощью. Результаты многочисленных исследований демонстрируют устойчивую тенденцию: студенты в ситуации психологического дистресса в первую очередь обращаются за поддержкой к своим сверстникам. Было выявлено, что до 90% студентов колледжей, оказавшихся в бедственном положении, предпочитают обращаться к друзьям, чтобы рассказать о своих проблемах [32]. Согласно наблюдениям P.R. Robbins и R.H. Tanck [33], студенты значительно чаще прибегают к неформальным источникам помощи, чем к формальным службам психологической поддержки, независимо от доступности последних в кампусе. Этот феномен объясняется тем, что учащиеся воспринимают своих сверстников как более похожих на них и, следовательно, лучше способных понимать их проблемы и точку зрения.

Таким образом, вмешательства с привлечением подготовленных сверстников за пределами традиционных консультационных служб представляются стратегически перспективным способом донесения до студентов информации о проблемах психического здоровья и факторах суицидального риска. Технология «равный – равному», уже доказавшая свою эффективность в профилактике злоупотребления психоактивными веществами, ВИЧ и других мероприятиях по укреплению здоровья, признается результативной и при решении проблем, связанных с психическим здоровьем [34, 35].

Социальный портрет современного студенчества во многом объясняет потенциал программ с использованием технологии «равный-равному». Большинство учащихся вузов сегодня являются представителями поколения Z, для которого характерны сильно развитое чувство общей человечности, эмпатия и альтруизм. Эти качества были спровоцированы и усилены, в том числе, коллективным опытом во время глобальной пандемии, который обострил восприятие проблем ментального здоровья и ценности взаимопомощи [10]. Ярким примером инициативы снизу стал опыт Психологической клиники СПбГУ в 2020 году, во время пандемии, когда был разработан проект «скайп доверия», волонтерами которого выступили студенты-психологи, активно искавшие возможности для реализации собственных смыслов и ценностей, связанных с помощью и поддержкой нуждающихся [36]. Однако, несмотря на доказанный потенциал, профилактика суицидального поведения с использованием этой технологии пока не получила широкого распростране-

ния в специализированных профилактических программах [37]. Тем не менее, можно констатировать, что это вопрос ближайшего будущего, и данное направление обладает значительным ресурсом для развития.

Из традиционных стратегий превенции суицидального поведения, которые позиционируются как наиболее близкие к обсуждаемой технологии, можно упомянуть тренинги гейткиперов (gatekeeper training). В рамках этих программ, обучающихся знакомят с признаками суицидального риска, развивают навыки эффективного взаимодействия с людьми в кризисном состоянии и информируют о процедурах направления к специалистам в области психического здоровья. Гейткиперы – это люди, способные распознать кризис и предупреждающие признаки суицидальных намерений. В университетских кампусах гейткиперами могут выступать парапрофессионалы – сотрудники университета, студенческие лидеры [34], коменданты общежитий [38], а главное – сами студенты, мотивированные на оказание помощи сверстникам. В этом смысле данная программа соответствует технологии «равный – равному».

Широко используемым вариантом обучения гейткиперов является методика «Спроси, Поддержи, Направь» (QPR – Question, Persuade, Refer), разработанная Полом Квиннеттом (P. Quinnett) в 1995 году [39]. Эта программа предоставляет конкретные инструменты для своевременного выявления и первичного реагирования на суицидальный риск, она включает в себя подготовку студентов в качестве ведущих тренинга, инструменты оценки эффективности этого тренинга и содержание самого тренинга. Программа направлена на повышение трёх показателей: осведомлённость о самоубийствах, самоэффективность при работе с людьми, склонными к суициду, и вероятность вмешательства в ситуацию, когда человек склонен к суициду. Эффективность такой программы равного обучения показана в исследованиях [40]. В целом, зарубежные исследования показывают эффективность таких программ как минимум для обучения членов университетского сообщества распознаванию тревожных признаков и могут способствовать более активному обращению за помощью [41]. Лонгитюдные исследования долгосрочных эффектов также демонстрируют эффективность программы. Так, J.J. Muehlenkamp и L. Quinn-Lee [42] на выборке в 1345 студентов-бакалавров провели серию срезовых исследований: до тренинга, после тренинга, через три месяца после тренин-

га. Показано, что у участников тренинга значительно улучшились все показатели по сравнению с периодом до обучения, и эти улучшения сохранялись при последующем наблюдении спустя три месяца. Также участники отметили, что после тренинга они сами участвовали в роли гейткиперов, то есть имели возможность использовать полученные знания и навыки на практике.

Пример программы «равный – равному» непосредственно в сфере суицидальной превенции, реализованный в медицинском колледже, опубликован группой исследователей из США [43]. Авторы разработали и внедрили двухчасовую учебную программу, направленную на обучение студентов-медиков навыкам помощи сверстникам в кризисных ситуациях. Программа включала лекционную сессию, проводимую сверстниками, и небольшие групповые занятия с ролевыми играми и целенаправленным обсуждением. В ходе программы предоставлялись ресурсы, такие как типовая презентация лекции, руководство для ведущего групповых занятий и раздаточный материал для студентов с описанием ролей. Перед обучением и после него студенты заполняли опросники с самооценкой своих знаний о проблеме. Данная программа была проведена среди студентов младших курсов медицинских вузов ($n=273$) в октябре и ноябре 2019 года. Опросники показали, что более всего растёт уровень знаний о мерах профилактики самоубийств, а также уверенность в своих силах и готовность задать вопрос сверстнику о суицидальных намерениях. Обратная связь от студентов показала, что наиболее ценными элементами программы были проведение лекции сверстником, представление опыта жизненной ситуации сверстником и участие в ролевых играх. В плане устранения недостатков обсуждается оптимизация расписания сессий, осторожность в связи с потенциально травмирующей природой упражнений в ролевых играх и важность предоставления студентам возможности незаметно отказаться от участия. Авторы указывают, что версия этой учебной программы является постоянной частью учебного плана первого курса колледжа США (штат Орегон) [43].

В целом исследования эффективности программ с привлечением студентов-инструкторов показывают, что преподаватели-сверстники воспринимаются как более доступные и понимающие благодаря общему опыту и схожести [44]. Это значительно повышает уровень доверия к предоставляемой информации.

В отличие от международной практики, в отечественной научной традиции практически отсутствуют подробные описания примеров использования технологии «равный – равному» для превенции суицидального поведения в студенческой среде и какие-либо их оценки. Существуют лишь единичные работы, отражающие эффективность такого подхода в школах в форме тренинга [45] в формате социального театра [17]. Публикаций, которые бы систематически описывали данную технологию и оценивали её эффективность конкретно для студенческого сообщества в России, на текущий момент не найдено.

Опыт СПбГУ по реализации технологии «равный – равному» для превенции суицидального поведения

Здесь мы представляем инициативу Психологической клиники СПбГУ в сфере суицидальной превенции в вузах, которая реализуется с сентября 2025 года в рамках технологии «равный – равному». Тренинг «Об этом не говорят» был разработан специалистами Психологической клиники Санкт-Петербургского государственного университета совместно со студентами старших курсов факультета психологии. Программа одного тренинга рассчитана на 12 участников, продолжительность составляет три часа, проведение осуществляется тремя ведущими из числа специально подготовленных обучающихся. В качестве участников выступают студенты всех факультетов.

Для отбора участников проводилось предварительное собеседование, целью которого являлось исключение лиц, для которых участие в тренинге могло стать фактором, провоцирующим ухудшение психологического состояния. Критериями «чувствительности к участию» являлись: случаи суицида среди близких родственников в течение последних трёх лет, наличие собственной суицидальной попытки за тот же период, диагностированное психическое расстройство, а также переживание острой стадии утраты. Указанным лицам, если они обращались к организаторам, предлагалась непосредственная психологическая помощь, включая группы поддержки для переживающих утрату, индивидуальные консультации в Психологической клинике СПбГУ и другие виды индивидуального сопровождения. Данное решение было продиктовано тем, что формат тренинга не позволял (да и не был предназначен) для оказания помощи в ситуациях суицидального кризиса, что требует индивидуальной работы и доверительного контакта.

Целью тренинга является снижение уровня стигматизации темы суицида, а также формирование у студентов навыков идентификации признаков суицидального поведения и усвоение алгоритма действий в ситуации их обнаружения у ближайшего окружения (родственники, однокурсники).

Структура тренинга включает четыре последовательных этапа:

Этап 1. Начальная оценка. Знакомство. Диагностика

Данный этап направлен на установление контакта между участниками и ведущими, создание атмосферы доверия и равноправного взаимодействия. Проводится входная диагностика, состоящая из двух компонентов:

1. Анализ кейса, описывающего ситуацию высокого суицидального риска, с целью оценки исходного уровня информированности участников.

2. Исследование субъективного отношения к теме суицида посредством пяти биполярных шкал: «пугающая / не пугающая», «понятная / загадочная», «запретная / открытая», «я про это почти ничего не знаю / знаю достаточно много», «я не знаю, как оказать помощь / точно знаю, как действовать». Данная диагностика повторяется в конце тренинга для оценки его непосредственного эффекта.

Этап 2. Теоретический

Направлен на развитие навыков распознавания суицидального поведения и дестигматизацию темы суицида. Этап состоит из двух частей:

1. Интерактивное обсуждение распространённых мифов и обыденных представлений о суициденте, его поведении и возможностях оказания помощи. Используется методика цветных карточек (зелёная – согласие, красная – несогласие) для активизации участия и визуализации мнений.

2. Систематизация знаний о признаках суицидальных намерений на основе научных данных, а также анализ видеоматериалов (фрагментов художественных фильмов) для тренировки навыков идентификации суицидального состояния.

Этап 3. Практический

Ориентирован на формирование навыков поведения в ситуации контакта с лицом, демонстрирующим суицидальные тенденции. Состоит из двух частей:

1. Развитие навыков активного (рефлексивного) слушания.

2. Отработка алгоритма оказания помощи при суицидальной угрозе. На основе просмотра

короткометражного фильма участники в подгруппах разрабатывают примерный порядок действий, который впоследствии обсуждается и унифицируется в ходе групповой дискуссии.

Этап 4. Повторная оценка

Включает повторное применение диагностических материалов, идентичных используемым на первом этапе, для оценки динамики. Участники предоставляют устную обратную связь о тренинге. В заключение ведущие информируют о проведении отсроченной диагностики через три месяца с целью оценки долгосрочных эффектов программы.

С целью апробации описанного выше тренинга с использованием технологии "равный – равному" в октябре-декабре 2025 года было организовано и проведено 5 тренингов. Информирование о тренинге осуществлялось посредством размещения печатных и электронных объявлений на факультетах и соответствующих интернет-ресурсах, публикаций в сообществе Психологической клиники Санкт-Петербургского государственного университета, а также в чатах социальных сетей студенческих групп и групп студенческих общежитий. За период регистрации было получено 125 заявок на участие. Для оценки эффективности различных каналов распространения информации был проведён анализ источников информирования потенциальных участников. Согласно полученным данным, 47% респондентов узнали о тренинге от друзей, 22% – из объявлений на факультете, 17% – через чаты академических групп в социальных сетях, 8% – из сообщества Психологической клиники СПбГУ, 6% – через чаты проживающих в общежитиях. Таким образом, наиболее результативными оказались межличностная коммуникация (горизонтальный канал) и институциональные объявления на факультетах.

Средний возраст кандидатов составил 20,8 лет. В числе участников были 71% женщин и 29% мужчин. Распределение по направлениям подготовки среди всех подавших заявки было следующим: 67% – обучающиеся по программам в области психологии, 19% – по программам информационных технологий, 8% – по направлениям общественных наук, 3% – естественнонаучных направлений, 2% – творческих специальностей. 52% кандидатов являлись студентами 2–3 курсов.

При формировании тренинговых групп применялись указанные ранее критерии отбора, в связи с чем анкетным методом изучался суицидальный опыт и опыт переживания утра-

ты у потенциальных участников. В анкетах 6% кандидатов указали на переживание утраты близких в течение последних трёх месяцев; данные лица были исключены из участия в тренинге и им была предложена помощь в психологической клинике СПбГУ. Еще 22% респондентов сообщили о наличии случаев суицидальных попыток у близких в период от 4 до 10 лет назад, а 12% указали на собственные суицидальные попытки в прошлом. С указанными кандидатами проводилось дополнительное предварительное интервью, в ходе которого разъяснялись цели и задачи тренинга. Акцент делался на том, что программа имеет информационно-обучающий характер, направлена на формирование знаний и навыков и не является группой поддержки или самопомощи. В случаях, когда в процессе интервью выявлялась связь мотивации участия с актуальными личными переживаниями, кандидатам предлагалась индивидуальная психологическая помощь на базе Психологической клиники СПбГУ.

По результатам обработки заявок к участию в тренинге были приглашены 93 обучающихся. Из них обучение прошли 50 человек, 43 человека включены в «лист ожидания». Среди завершивших программу 60% составляют студенты психологических направлений, 40% – обучающиеся по иным образовательным программам.

В соответствии с методикой проведения, в начале и в конце тренинга участникам предлагался самоотчётный опросник, предназначенный для оценки субъективного отношения к теме суицида и самооценки компетенций по пяти биполярным шкалам, описанным ранее. Полученные данные использовались для оценки непосредственной эффективности тренинга по его завершении.

Поскольку значительное число участников составили студенты-психологи, обладающие дополнительными знаниями и компетенциями в силу осваиваемой специальности, результативность до и после тренинга оценивалась в двух группах: в группе психологов ($n=30$), и в группе обучающихся других направлений ($n=20$). В каждой группе сравнение проводилось с использованием критерия Вилкоксона. Результаты для группы психологов представлены в табл. 1.

Было выявлено, что в группе студентов-психологов тема суицидов изначально является умеренно пугающей и умеренно открытой, и по этим пунктам анкеты статистически достоверных различий не было.

Таблица 1

Результаты сравнения показателей эффективности тренинга до/после в группе психологов

Показатель	До (М)	После (М)	p
«Пугающая – не пугающая»	3,889	4,333	0,461
«Загадочная – понятная»	3,000	4,222	0,034
«Запретная – открытая»	3,889	4,778	0,181
«Почти ничего не знаю – знаю достаточно много»	3,333	4,889	0,034
«Не знаю, как оказать помощь – точно знаю, как действовать»	2,000	4,333	0,022

Таблица 2

Результаты сравнения показателей эффективности до / после в группе обучающихся других направлений

Показатель	До (М)	После (М)	p
«Пугающая – не пугающая»	3,769	4,538	0,018
«Загадочная – понятная»	3,538	4,923	0,008
«Запретная – открытая»	4,615	5,154	0,106
«Почти ничего не знаю – знаю достаточно много»	3,308	4,692	0,023
«Не знаю, как оказать помощь – точно знаю, как действовать»	2,308	4,385	0,001

При этом по трём самооценочным шкалам наблюдался статистически значимый рост значений. Для студентов-психологов после прохождения тренинга тема становится более субъективно понятной, отмечается субъективный рост уровня знаний, понимания алгоритма действий и готовности оказать помощь близкому в случае суицидальной угрозы. Аналогичным образом сравнение было проведено в группе обучающихся других направлений. Результаты представлены в таблице 2.

В группе обучающихся других направлений выявлен статистически достоверный рост значений по четырём самооценочным шкалам. Респонденты после прохождения тренинга указывали, что тема о суициде стала для них менее пугающей, более субъективно понятной, они также отмечали увеличение знаний по этой теме, понимание алгоритма действий и рост готовности в оказании помощи близкому в случае суицидальной угрозы.

Интересным также представляется сравнение изначальных оценок по шкалам в группе студентов-психологов и в группе студентов других направлений. Несмотря на обучение по профильным программам подготовки, статистически значимые различия между двумя группами найдены только по шкале субъективной оценки «закрытости / открытости» темы для обсуждения с другими людьми. При этом для студентов-психологов тема суицидов среди молодёжи оказалась более субъективно закрытой для обсуждения, чем для студентов других направлений. Возможно, это обусловлено по-

ниманием сложностей в этой теме, беспокойством о том, что любое слово и действие может иметь серьёзные последствия.

Таким образом, проведённое пилотное исследование показало эффективность разработанного тренинга в короткой перспективе. Участие в тренинге, с одной стороны, снижало субъективное беспокойство от возможного столкновения с ситуацией суицидальной угрозы среди сверстников, с другой стороны – выполняло свою функцию психологического просвещения. Однако для более полноценного суждения об эффективности программы необходимо лонгитюдное наблюдение и повторная оценка в отдалённой перспективе.

Заключение

На наш взгляд, разработка и внедрение программ на основе технологии «равный – равному» для профилактики суицидов среди студентов является одним из наиболее перспективных направлений развития психологической службы в вузах. Для успешной реализации этого потенциала необходимы:

- разработка адаптированных программ, учитывающих социокультурные особенности российского студенчества;
- создание системы подготовки и супервизии для студентов-инструкторов;
- проведение лонгитюдных исследований для оценки отдалённых эффектов программ;
- интеграция технологии в общую систему психологического сопровождения студентов в вузе.

PROSPECTS OF USING THE PEER-TO-PEER MODEL IN PREVENTING SUICIDAL BEHAVIOR AMONG UNIVERSITY YOUTH

*E.A. Kuznetsova, E.V. Zinovyeva,
V.A. Rozanov, S.N. Kostromina*

St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russia

Abstract:

Suicidal behavior among university students is considered a significant interdisciplinary public health problem that is universal across universities regardless of country or type of educational programs. At the same time, existing prevention programs are not effective enough, and there is no official statistics on students' completed suicides in Russian higher education institutions. In this study, particular attention is paid to the "peer-to-peer" technology as a promising tool for preventing mental distress among students. We present here a brief historical overview of social initiatives that formed the basis of the "peer-to-peer approach" and analyze 98 Russian language publications where such technologies were used from 2001 to 2025. It has been found that research and reports are aimed primarily at solving pedagogical and health-preserving tasks, while there is a lack of studies on suicide prevention, especially regarding students. While theoretical foundations, main formats and methods of work, as well as proven effectiveness of this approach in the prevention of addictions, HIV/STDs, healthy lifestyle promotion, and support for patients with chronic diseases are widely described, there are practically no domestic studies of using "peer-to-peer" approach for suicidal behavior prevention. In contrast, at the international level, the success of gatekeeper trainings and "peer-to-peer" programs in universities has been described recently. In order to remedy this gap, the pilot experience of the Psychological Clinic of St. Petersburg State University (in 2025) is presented. We describe a design of the three-hour "peer-to-peer" training for students, with preliminary selection, aimed at reducing stigma, teaching recognition of signs of suicidal behavior and practicing assistance algorithms. Evaluations of immediate effects are described, while delayed effects (after 3 months) are planned ahead. At the moment 50 people had completed the training. According to the results of a survey immediately administered after the training, compared to the baseline level, the topic of suicide became subjectively more understandable for psychology students; there was an increase in the knowledge level about suicidal behavior and assistance algorithms, as well readiness to help a peer in case of suicidal risk. For students from other departments, in addition to these positive shifts, the topic of suicide also became less frightening. Further development involves creating a systematic training and supervision system for student instructors and conducting longitudinal studies to assess long-term effects of programs. It is advisable to integrate this type of suicide prevention into the general system of psychological support for students in higher education institutions.

Keywords: suicidal behavior, prevention, peer-to-peer, students, university students, group programs

Suicides among university students represent a significant public health problem that has been reflected in an increasing number of scientific publications on topics related to suicidology and clinical psychology over recent years. Research indicates that the problem of suicides among students is universal. This conclusion is supported by scientific publications from various countries worldwide, ranging from the USA and European region to Asia, Africa, and Latin America [1, 2]. According to data collected over the past eight years, depression levels among students reach high figures – at 27,2%, with prevalence of suicidal thoughts varying between 9,7% and 58,3% depending on different studies, while the frequency of suicide attempts reaches up to 14,7% [1, 3].

Significant risk factors for suicidal ideation, attempts, and completed suicide among students include depressive and anxiety disorders alongside other mental health issues [4]. Statistical data confirms the global nature of this problem. In the United States in 2015, nearly 33% of students seeking help for mental health concerns had seriously considered attempting suicide at some point in their lives [5].

The specificity of the student age as a period of increased risk for suicidal behavior can be explained by the fact that students, especially those in their first or second year, are in a critical phase of transition from adolescence to adulthood. They face a complex set of unique stressors. Among these, academic stressors stand

out – academic workload, pressure to meet performance requirements in a highly competitive environment, fear of expulsion; social stressors – the need to adapt to a new social environment, separation from family, financial instability; interpersonal stressors – the formation of new close relationships, etc. [6].

As a result, monitoring conducted by specialists records a consistent trend of suicidal cases in university campuses over the last ten years [1]. Similarly, Russian universities report a high level of suicidal ideation among students, although official statistics on completed suicides within this demographic group does not exist, which complicates assessment of existing trends. However, monitoring suicide cases among undergraduate and graduate students within online media news and social networks allows to conclude that this problem remains relevant for Russian universities as well [7].

It is important to note that current diverse prevention programs implemented in universities have so far failed to significantly reduce suicide rates among students [8]. In Russia, this situation is partly due to the fact that systemic psychological assistance in universities, including suicide prevention programs, began functioning only since 2022 when the concept of developing a network of psychological services in the universities was adopted. Therefore, these programs often lack a foundation based on available research findings, implementation outcomes, and analysis results. Instead, they

rely heavily on the existing resources of psychological services and psychologists' competencies. Frequently, the implementation of prevention tasks is limited, comprising psychological awareness programs and individual psychological counseling sessions, which clearly falls short of what is needed.

In light of this, it is crucial to focus on approaches that have proven effective in mental health promotion and demonstrate high efficiency across different countries. One such approach is the "peer-to-peer" methodology.

Brief Historical Overview. The Technology of "Peer-to-Peer" as a Means of Maintaining Psychological Health in Student Communities

Preventive programs using the "peer-to-peer" model in the field of mental health have existed in Western societies for quite some time. Their origins trace back to the establishment of Alcoholics Anonymous in the 1930s, one of the earliest examples of successful mutual psychosocial support on a large scale. Further development came through consumer movements in mental health care during the 1970s and the shift towards providing psychiatric care at the local community level in the 1980s. Engaging peers as a way to allow individuals with specific life experiences to assist each other became widely used in these and other areas, such as supporting people facing challenges associated with chronic illnesses [9].

Organized peer support in mental health within student communities emerged in the late 1960s to early 1970s amidst the peak of anti-system movements. This era was characterized by heightened social activism and reassessment of traditional authorities. Students at Western universities, who sought to support each other and distrusted formal authorities, actively explored alternatives to professional counseling provided within universities. Such practices fostered a paraprofessional approach to delivering support, where young people turned to specially trained peers rather than friends or formal institutions for guidance. A key feature of peer-support systems in student settings was that supporters shared life experience with those seeking help, even though they did not necessarily share common diagnosed mental health problems. This created a basis for understanding and trust grounded in the shared context of student life [10].

A significant step toward institutionalizing this approach occurred in 1975 when students at the University of Florida initiated a self-help program aimed at raising alcohol consuming awareness and preventing its misuse on campus. Based on this initiative, educational materials and training programs were developed utilizing the "peer-to-peer" methodology. The emergence of structured training programs solidified the idea within academic circles that positive changes in behavior and attitudes could occur more rapidly when student peers communicate directly with fellow students [10].

In the 1990s, the "peer-to-peer" movement firmly established itself within the arsenal of university-based prevention programs focused on mental health promotion. The approach ceased being seen merely as an al-

ternative to professional help but instead evolved into an effective complement, serving as a "first line of defense", reducing stigma, and enhancing accessibility to specialized services. Various formats of implementing this method emerged, ranging from emotional support and accompaniment to information campaigns and training programs. These developments highlight the maturation of the "peer-to-peer" approach as a vital tool within the framework of student wellbeing support systems [11].

Application of the "Peer-to-Peer" Approach in Russian Practice

Our analysis revealed that this method is gaining increasing recognition in Russia, evidenced by the growing number of scientific publications dedicated to its application and evaluation. We analyzed publications presented in Russian scientific studies focusing on the implementation of this technique in such fields as psychology, medicine, and health promotion. The search was conducted in the Scientific Electronic Library (RSCI), the search period spanned from January 1, 2001, to October 10, 2025. To ensure maximum coverage, the search was performed using the keyword phrase "peer-to-peer" across all fields. As a result, we identified 98 relevant articles that underwent further thematic analysis. Only three of these articles addressed suicide prevention in youth environments, all authored by the same researcher and focusing specifically on schoolchildren.

Analysis of publications identified two main trends: the main directions of technology usage are diverse, while research of its effectiveness in particular contexts demonstrate significant gaps. The thematic range of publications is extensive but uneven: almost half of the publications (49 articles) consider the technology as a pedagogical technique integrated into the educational process to enhance motivation and academic achievements.

A considerable body of research focuses on promoting healthy lifestyles (9 articles), preventing substance abuse (7 articles), deviant behaviors (6 articles), HIV/AIDS (5 articles), and sexually transmitted infections (STIs) (3 articles). Additionally, there were publications addressing the "peer-to-peer" approach in regulating conflicts among peers, preventing internet addiction, procrastination, and sexual exploitation of minors.

Subjects participating in "peer-to-peer" programs predominantly included schoolchildren (40 articles), followed less frequently by students (31 articles) and adults (24 articles). Furthermore, the technology was also utilized in working with families (2 articles) and elderly individuals (1 article). For students, the most commonly described applications of the technology involve preventing various types of risky behaviors, cultivating adherence to values associated with a healthy lifestyle, supporting individuals with disabilities, and forming professional skills through mentorship.

Thus, among the published works, those oriented towards pedagogy predominate, while there is a severe shortage of studies devoted to applying and evaluating the usefulness of this technology in the sphere of mental health. Specifically, there is a catastrophic scarcity of

such works in the area of suicide prevention. Existing studies belong to a single author and is devoted to the peculiarities of the 'peer-to-peer' approach among schoolchildren [12]. In particular, the author describes a multi-level psycho-pedagogical model aimed at preventing suicidal behavior in minors. Levels of this model correspond to organizational structures. The first stage is the personal level, where the focal point is the teenager himself, and the proposed intervention is represented in a form of a self-help program titled "I Myself." The second stage represents immediate school surroundings, where interventions take place via 'peer-to-peer' groups.

The third level corresponds to the teaching staff of the school, where the intervention consists of supplementary teacher training using a program designed to develop skills for early identification of suicidal tendencies in adolescents. The "peer-to-peer" program itself, as part of the suicide prevention system, comprises two elements: preparing teachers-trainers to organize and conduct adolescent training, and selecting previously trained teenagers to become teen-instructors involved in informational activities among their peers. The goal of the training remains conventional for this form of activity: to popularize anti-suicidal motives and trends among schoolchildren and serve as a source of positive influence among peers. Thus, as noted by the author, peers act simultaneously as objects and subjects of preventive efforts [12].

Therefore, it can be concluded that the "peer-to-peer" approach in Russia is currently undergoing active development. Shifting the focus from traditional pedagogical and preventive topics to more complex issues of mental health promotion and suicide prevention may emerge as one of the most essential directions for its future evolution.

Description of Methodological Techniques in Domestic Science and Practice Using the "Peer-to-Peer" Approach

In domestic science and practice, the "peer-to-peer" approach is viewed as a comprehensive method aimed not only at knowledge transfer but also at fostering responsible attitudes towards health and developing the ability of young people to exert positive influence among their peers [13]. The theoretical underpinning of this methodology is based on behavioral and socio-cognitive theories. According to these theories, significant behavioral changes are often triggered by opinions and models of behavior demonstrated by reference figures belonging to the same social group. Studies confirm that information received from peers is perceived with greater trust and less resistance compared to similar information coming from adults or authority figures [13].

Key Organizational Principles. The effectiveness of implementing the "peer-to-peer" approach rests on adhering to several core principles: 1) targeted and timely interventions: activities should be tailored to specific target groups, taking into account their current needs and social context; 2) accessibility and consistency: information and methods must be adapted for easy comprehension by the audience, ensuring logical sequencing of events; 3) trust-based communication: cen-

tral to the success of the technology, this principle ensures openness and engagement among participants.

When forming groups, it is emphasized that careful consideration must be given to the age-related, psychological, and social characteristics of the audience, along with individual participant needs [14].

Implementation Formats. The 'peer-to-peer' approach is realized in two primary formats: group and individual format. Group format is traditional and most widespread. Specially prepared representatives of the target group ("equal consultants") assume leadership roles, disseminating knowledge and developing skills among their peers [14]. Individual format is less frequent and is primarily applied in work with families and younger children. Here, the principle of psychological compatibility between pairs becomes critical, based on shared interests (for children) and values (for families), ensuring necessary feelings of safety [15, 16].

Methods and Forms of Work. The methodological repertoire of the "peer-to-peer" approach is diverse and continues to expand. Basic forms of interaction include mentoring, group discussions and debates, role-playing and business games, distribution of informative materials, and informal conversations within youth circles [13, 17].

Reflective methods occupy a special place, particularly youth social theater. In its performances, which often address social issues, all roles are played by the participants themselves. This enables them not only to observe passively but also to emotionally experience various social situations, thereby shaping and testing their own strategies for dealing with them. Social theater operates on two levels: 1) audience level: viewers relate personally to characters of their own age, enhancing perception and reflection of the underlying message. 2) actor level: participants gain a unique experience of deeply analyzing social problems through immersion in their roles [17, 18].

In practice, a broader spectrum of specific methodological techniques is employed, ranging from adapted international ones like Dance4Life and "Safety Route" to locally developed methods such as outreach work, flash mobs, and information booths [14].

Age Aspect and Specific Target Groups. As already mentioned while planning the "peer-to-peer" approach, accounting for age-specific features is critically important. Studies indicate that younger adolescents aged 10–14, due to insufficient personal experience and psychological immaturity, are often unprepared for open discussion of intimate or highly sensitive topics in group settings [14]. Conversely, older adolescents, young adults, and adult populations have shown high efficacy in adopting this approach. Notably, the "peer-to-peer" method proves particularly beneficial for individuals with disabilities, as support and understanding from equal consultants provide a powerful resource for social integration and adaptation [17].

Training System for Leaders (Equal Consultants). The effectiveness of any "peer-to-peer" program depends directly on the quality of leaders' preparation. Successful candidates typically possess intrinsic motiva-

tion, prior involvement in socially meaningful activities, and above all, a strong commitment to the values and positions they intend to convey [12].

Content of Training. Standard training programs traditionally consist of two main components: 1) theoretical block: provides an immersion into the subject matter; 2) practice-oriented block: includes skill-building in leadership, organization, communication, and cultivation of proactive personal stance [15, 16, 19].

Evaluation of the Efficiency of the “Peer-to-Peer” Approach in Domestic Practice

The effectiveness of programs implementing the “peer-to-peer” approach has been repeatedly confirmed in various spheres of preventive work in Russia. The most representative base of research derives from the field of addictive behavior prevention. Analysis of studies shows that volunteer activities organized according to the principle of equal influence are successfully implemented among various target groups: schoolchildren [20], students [21, 22], and drug-dependent individuals [23]. In the latter case, the mechanism of trust in someone with personal experience of overcoming dependency plays a particularly important role, enhancing the persuasiveness of the message.

Programs combining the “peer-to-peer” approach with other types of interventions, particularly individual psychological counseling, have demonstrated exceptional effectiveness [24, 25]. Moreover, application of this technology extends beyond classical prevention. Publication analyses confirm its effectiveness in promoting healthy lifestyles [26, 27], improving vaccination awareness [28], and supporting patients with chronic diseases [16, 29, 30].

An important outcome of applying the “peer-to-peer” approach is its positive impact on the equal consultants themselves. Studies have shown that adolescents acting as mediators acquire conflict resolution skills, develop empathy, communication abilities, and leadership qualities, thus enhancing their overall social competence [31]. Consequently, the technology organizes a “horizontal enrichment process”, where peers function simultaneously as both object and subject of prevention, enabling the transmission of vital values through a channel of communication that enjoys maximum trust.

However, based on the analysis of available publications, it is evident that methodologies for assessing the effectiveness of “peer-to-peer” programs need further elaboration. The existing imbalance manifests in several aspects: 1) most studies focus on introducing the “peer-to-peer” approach into school systems, whereas data on university projects are significantly lacking; 2) short-term evaluations dominate: many studies document situational outcomes, such as knowledge enhancement or attitude change immediately following the intervention; 3) lack of longitudinal studies: tracking the persistence of effects over periods of six months, twelve months, or longer is very rare; 4) absence of standardized tools: criteria and evaluation methods are diverse and non-systematic, making meta-analyses and comparisons of program effectiveness challenging.

Further development of this approach necessitates targeted efforts to implement valid and reliable monitoring tools aimed at assessing not just knowledge and attitudes but also real behavioral changes in the long term.

“Peer-to-Peer” Approach in Suicide Prevention *Among College Youth*: International Experience and Russian Prospects

As previously noted, the issue of suicide prevention holds particular significance in the high school student population. Consequently, exploring models of help-seeking behavior assumes great importance. Numerous studies reveal a consistent pattern: students experiencing psychological distress primarily seek support from their peers. Findings show that approximately 90% of college students facing difficulties prefer confiding in friends to discuss their problems [32]. Observations by P.R. Robbins and R.H. Tanck [33] indicate that students readily turn to informal sources of help more frequently than to formal psychological support services, regardless of availability within the campus. This phenomenon stems from students perceiving their peers as more relatable and better equipped to understand their problems and perspectives.

Interventions involving trained peers outside traditional counseling services appear very promising for effectively communicating mental health issues and suicide risk factors to students. The “peer-to-peer” approach, already proven effective in preventing substance abuse, HIV, and other health-promoting initiatives, is recognized as equally effective in addressing mental health challenges [34, 35].

The sociocultural profile of contemporary students largely explains the potential of programs utilizing the “peer-to-peer” approach. Today's university students predominantly belong to Generation Z, characterized by a strongly developed sense of collective humanity, empathy, and altruism. These traits were exacerbated and reinforced, in part, by the collective experience during the global pandemic, which intensified perceptions of mental health issues and the value of mutual assistance [10]. A notable example of grassroots initiative is the experience of St. Petersburg State University's Psychological Clinic in 2020, during the pandemic, when the project “Trust Skype” was launched. Volunteers consisted of psychology students actively seeking opportunities to realize their life meanings and values tied to helping and supporting those in need [36].

Despite its proven potential, however, suicide prevention using this technology has not yet gained wide acceptance in specialized preventive programs [37]. Nevertheless, it can be stated that this is a question for the near future, and this direction possesses significant potential for growth.

Among traditional suicide prevention strategies closely aligned with the discussed technology, gatekeeper trainings can be highlighted. Within these programs, trainees learn to recognize signs of suicide risk, develop skills for effective interaction with individuals in crisis states, and receive information on procedures for referring individuals to mental health professionals.

Gatekeepers are individuals capable of identifying crises and warning signs of suicidal intentions. On university campuses, gatekeepers may include para-professionals such as university employees, student leaders [34], dormitory supervisors [38], and most importantly, motivated students willing to assist their peers. In this regard, this program aligns with the “peer-to-peer” approach.

A widely used variant of gatekeeper training is the QPR (Question, Persuade, Refer) methodology developed by Paul Quinnett in 1995 [39]. This program provides concrete tools for timely detection and initial response to suicide risks. It includes training students as trainers, instruments for evaluating the effectiveness of the training, and content of the training itself. The program aims to increase three indicators: awareness of suicides, self-efficacy in working with individuals prone to suicide, and likelihood of intervening when someone exhibits suicidal tendencies. The effectiveness of such peer-led training programs has been demonstrated in research [40]. Overall, foreign studies show that these programs are minimally effective in educating members of the university community to recognize alarming signs and encourage more active help-seeking behavior [41]. Longitudinal studies examining long-term effects also demonstrate the program's effectiveness. For instance, J.J. Muehlenkamp and L. Quinn-Lee [42] conducted a series of cross-sectional studies on a sample of 1,345 bachelor's degree students before training, after training, and three months post-training. Results indicated that participants exhibited significant improvements in all measures compared to pre-training assessments, and these improvements persisted during subsequent follow-up observations three months later. Additionally, participants reported engaging in gatekeeping roles themselves, meaning they had practical opportunities to apply acquired knowledge and skills.

An example of a direct application of the “peer-to-peer” approach in suicide prevention, implemented in a medical college, was published by a team of researchers from the U.S. [43]. The authors developed and introduced a two-hour educational program aimed at equipping medical students with skills to assist peers in crisis situations. The program consisted of a lecture session delivered by peers and small-group workshops with role-plays and guided discussions. Resources included a standard presentation, facilitator guide, and handouts detailing student roles. Before and after the training, students completed surveys self-assessing their knowledge of the issue. This program was administered among junior-year medical students ($n=273$) in October and November 2019. Survey responses indicated that the greatest gains were observed in knowledge of suicide prevention measures, confidence in one's capabilities, and willingness to ask peers about suicidal intent. Feedback from students highlighted most valuable elements such as lectures delivered by peers, sharing lived experiences, and participation in role-play exercises. Regarding areas for further improvement, suggestions included optimizing session schedules, exercising potentially traumatic role-play scenarios with precautions, and

allowing students discreet opt-out options. The authors mention that this version of the educational program has become a permanent component of the freshman curriculum at the college in Oregon, USA [43].

Overall, studies on the effectiveness of programs involving student instructors demonstrate that peer educators are perceived as more accessible and empathetic due to shared experiences and similarities [44]. This significantly enhances trust in the provided information.

Unlike international practice, detailed descriptions and evaluations of the “peer-to-peer” approach for suicide prevention in the university student communities are virtually nonexistent in Russian scientific literature. There are only isolated works reflecting the effectiveness of this approach in schools in the form of training [45] or social theater [17]. No publications systematically describing this technology and evaluating its effectiveness specifically for high school students in Russia have been found to date.

Experience of SPbU in Implementing the “Peer-to-Peer” Approach for Suicide Prevention

Here, we present the initiative of the Psychological Clinic of Saint Petersburg State University (SPbU) in the sphere of suicide prevention in higher education institutions, implemented since September 2025 within the framework of the “peer-to-peer” approach. The training program titled “It's Not Talked About” was developed by experts from the Psychological Clinic of SPbU in collaboration with senior psychology department students. Each training session accommodates 12 participants, lasts three hours, and is facilitated by three specially trained student leaders. The participants come from all faculties.

To select participants, preliminary interviews were conducted aiming to exclude individuals for whom participation in the training could trigger deterioration of their psychological state. Criteria for “sensitivity to participation” included: cases of suicide in close relatives within the past three years, having attempted suicide within the same period, diagnosed mental disorder, and experiencing acute grief. Individuals meeting mentioned criteria, if they approached organizers, were offered direct psychological assistance, including support groups for bereaved, individual consultations at the Psychological Clinic of SPbU, and other forms of personalized support. This decision stemmed from the fact that the training format neither permitted nor intended to provide assistance in situations of suicidal crisis, which requires individual work and trustful contact.

The aim of the training is to reduce the stigma surrounding the topic of suicide and equip students with the skills to identify signs of suicidal behavior, as well as mastering the action plan in case such signs are detected in their close contacts (relatives, classmates).

The training structure consists of four consecutive phases:

Phase 1: Initial Assessment, Introduction, Diagnosis

This stage aims to establish rapport between participants and facilitators, create an atmosphere of trust and equality. An entry diagnostic consisting of two components is carried out:

1. Case study analysis: participants analyze a scenario depicting a high-risk suicide situation to evaluate their baseline level of awareness.

2. Subjective attitude towards suicide investigation: administering five bipolar scales to explore subjective views on suicide: "scary / not scary", "understandable / mysterious", "forbidden / open", "know almost nothing / know enough", "don't know how to offer help / confidently know how to act". This diagnostic is repeated at the end of the training to measure its immediate effect.

Stage 2: Theoretical

Focused on developing skills for recognizing suicidal behavior and destigmatizing the topic of suicide. This stage consists of two parts:

1. Interactive discussion: common myths and everyday beliefs about suicidal individuals, their behavior, and possibilities for offering help are debated. Color card methodology (green for agreement, red for disagreement) is used to stimulate participation and visualize opinions.

2. Knowledge structuring: signs of suicidal intent are categorized based on scientific evidence, and video materials (excerpts from films) are analyzed to train skills in identifying suicidal states.

Stage 3: Practical

Focuses on developing skills for interacting with individuals displaying suicidal tendencies. Comprised of two sections:

1. Development of active listening skills: enhancing reflective listening abilities.

2. Practice of assistance algorithm: after watching a short film, participants divide into subgroups to draft a hypothetical sequence of actions, which is then discussed and unified during a group conversation.

Stage 4: Repeat Evaluation

Involves reapplying diagnostic materials identical to those used in the first stage to assess progress. Participants provide verbal feedback on the training. Finally, facilitators announce plans for delayed diagnostic three months later to evaluate the program's long-term effects.

For pilot testing of the described training program between October and December 2025, five training sessions were organized. Information about the training was disseminated through printed and electronic notices posted on faculty boards and corresponding online platforms, publications in the community of the Psychological Clinic of Saint Petersburg State University, as well as chats in social networks of student groups and dormitories. During the registration period, 125 applications for participation were received. To evaluate the effectiveness of various channels for spreading information, a survey of registered participants was conducted. According to the obtained data, 47% of respondents learned about the training from friends, 22% – from faculty announcements, 17% – through chats in academic groups on social networks, 8% – from the Psychological Clinic community page, and 6% – through dormitory resident chats. Thus, inter-personal communication (horizontal channel) and institutional announcements

proved to be the most effective means of reaching potential participants.

The average age of applicants was 20.8 years old. Among the participants, women accounted for 71%, while men represented 29%. Distribution by study tracks among all applicants was as follows: 67% were enrolled in psychology programs, 19% in information technology programs, 8% in social sciences, 3% in natural sciences, and 2% in creative disciplines. Approximately 52% of candidates were second- or third-year students.

During the formation of training groups, the selection criteria outlined earlier were applied, leading to an examination of the suicide experience and loss history among potential participants. In the survey, 6% of candidates reported experiencing the loss of loved ones within the previous three months; these individuals were excluded from the training and offered assistance at the Psychological Clinic of SPbU. Another 22% of respondents disclosed instances of suicide attempts among close acquaintances occurring 4 to 10 years ago, while 12% indicated personal histories of suicide attempts. Additional preliminary interviews were conducted with these candidates to clarify the goals and objectives of the training. It was emphasized that the program is informational and educational in nature, aimed at building knowledge and skills, and does not constitute a support group or self-help initiative. If, during the interview, a connection was established between the candidate's motivation for participation and ongoing personal struggles, they were offered individual psychological support at the SPbU Psychological Clinic.

Based on the processed applications, 93 students were invited to participate in the training program. Out of these, 50 attended the full course, while 43 were added to a waiting list. Among those completing the program, 60% were students in psychology, and 40% were pursuing other educational tracks.

Following the methodology, at the beginning and after the training, participants filled out a self-reported questionnaire designed to assess their subjective attitudes toward suicide and their self-perceived competencies using the five bipolar scales described earlier. The collected data served to evaluate the immediate effectiveness of the training upon completion.

Since a significant proportion of participants comprised psychology students, who inherently possessed additional knowledge and competencies due to their specialization, the effectiveness of the training before and after was assessed separately in two groups: psychologists ($n=30$) and students from other directions of studies ($n=20$). In each group, comparisons were made using the Wilcoxon signed-rank test. The results for the psychologist group are presented in Table 1.

It was found that, initially, the topic of suicide was moderately frightening and moderately open among psychology students, with no statistically significant differences observed in these items of the questionnaire. However, on three self-assessment scales, there was a statistically significant increase in scores.

Table 1

Results of the training effectiveness before / after in the psychologists group

Parameter	Before (M)	After (M)	p
"Scary / not scary"	3,889	4,333	0,461
"Understandable / mysterious"	3,000	4,222	0,034
"Forbidden / open"	3,889	4,778	0,181
"Know almost nothing / know enough"	3,333	4,889	0,034
"Don't know how to offer help / confidently know how to act"	2,000	4,333	0,022

Table 2

Results of the training effectiveness before / after in the group of students of other directions of studies

Parameter	Before (M)	After (M)	p
"Scary / not scary"	3,769	4,538	0,018
"Understandable / mysterious",	3,538	4,923	0,008
"Forbidden / open"	4,615	5,154	0,106
"Know almost nothing / know enough"	3,308	4,692	0,023
"Don't know how to offer help / confidently know how to act"	2,308	4,385	0,001

Following the training, the topic became more comprehensible for psychology students, demonstrating a subjective increase in knowledge, understanding of the action algorithm, and readiness to assist a close person in the event of a suicidal threat. Similar comparisons were conducted in the group of students from other majors. The results are presented in Table 2.

In the group of students from other programs, a statistically significant increase was observed on four self-assessment scales. Respondents indicated that, after completing the training, the topic of suicide became less frightening and more subjectively understandable for them. They also noted an increase in their knowledge on the subject, understanding of the action algorithm, and readiness to assist a close person in the event of a suicidal threat.

Interestingly, comparing the initial ratings on the scales between psychology students and students from other majors reveals another insight. Despite receiving specialized training in their respective programs, statistically significant differences between the two groups were found on the subjective rating scale measuring "closedness/openness" regarding discussing the topic with others. For psychology students, the topic of youth suicide appeared more subjectively closed for discussion compared to students from other majors. This discrepancy might arise from their deeper understanding of the complexity of the issue and concern that every word or action could have serious consequences.

Thus, the pilot study demonstrated the effectiveness of the developed training program in the short term. Participation in the training reduced subjective anxiety associated with encountering a suicidal crisis among peers and fulfilled its purpose of psychological enlightenment. However, for a more complete judgment of the program's effectiveness, longitudinal observation and repeat evaluation in the distant future will be required.

Conclusion

In our opinion, designing and implementing programs based on the "peer-to-peer" approach for suicide prevention among students appears to be one of the most promising directions for the development of psychological services in universities. For successful realization of this potential, the following steps are necessary:

- Development of adapted programs considering the sociocultural characteristics of Russian students;
- Establishment of a training and supervision system for student instructors;
- Conducting longitudinal studies to assess long-term effects of the programs;
- Integration of the technology into the overall system of psychological support for students in universities.

Литература / References:

- Vera-Ponce V, Loayza-Castro J, Zuzunaga-Montoya F., et al. Prevalence of suicidal ideation and suicide attempts among health sciences students: a systematic review and meta-analysis. *Mental Health & Prevention*. 2025; 39. 200432. DOI: 10.1016/j.mhp.2025.200432
- Crispim MO, Santos CMRD, Frazão IDS, et al. Prevalence of suicidal behavior in young university students: A systematic review with meta-analysis. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2021; 29: e3495. DOI: 10.1590/1518-8345.5320.3495
- Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2016; 316 (21): 2214-2236. DOI: 10.1001/jama.2016.17324
- Cerel J, Bolin MC, Moore MM. Suicide exposure, awareness and attitudes in college students. *Advances in Mental Health*. 2023; 12 (1): 46-53. DOI: 10.5172/jamh.2013.12.1.46
- Center for Collegiate Mental Health 2015 annual report. 2016; Publication No. STA15-108. Retrieved from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED572760.pdf>
- Розанов В.А., Лаская Д.А. Риск студенческого суицида: оценка роли некоторых социально-демографических факторов. *Девиянтология*. 2024; 8 (2): 20-25. [Rozanov VA, Laskaja DA. Students' suicides risk: evaluation of the impact of some social and demographic factors. *Deviant Behavior (Russia)*. 2024; 8 (2): 20-25. (In Russ) DOI: 10.32878/devi.24-8-02(15)-20-25

7. Розанов В.А., Лаская Д.А., Шаболтас А.В. Самоубийства студентов – что мы знаем, и чего мы не знаем (результаты анализа сообщений сетевых СМИ). *Суицидология*. 2021; 12 (3): 39-57. [Rozanov VA, Laskaja DA, Shabolts AV. Suicides in the university students – what we know and what we do not know (based on the online News Media reports). *Suicidology*. 2021; 12 (3): 39-57. (In Russ) DOI: 10.32878/suiciderus.20-12-03(44)-39-57]
8. Розанов В.А., Шаболтас А.В. Вузовские программы и инициативы, направленные на превенцию суицидов – каким путём пойти? *Суицидология*. 2025; 16 (1): 97-121. [Rozanov VA, Shabolts AV. University suicide prevention programs and initiatives – which way to choose? *Suicidology*. 2025; 16 (1): 97-121. (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.25-16-01(58)-97-121]
9. John NM, Page O, Martin SC, Whittaker P. Impact of peer support on student mental wellbeing: a systematic review. *MedEd-Publish*. 2018; 7 (170): 170.
10. Byrom N. An evaluation of a peer support intervention for student mental health. *Journal of Mental Health*. 2018; 27 (3): 240–246. DOI: 10.1080/09638237.2018.1437605
11. Duffy A, Saunders KEA, Malhi GS, Patten S, Cipriani A, McNevin SH, MacDonald E, Geddes J. Mental health care for university students: A way forward. *The Lancet Psychiatry*. 2019; 6 (11): 885–887. DOI: 10.1016/S2215-0366(19)30275-5176
12. Ефимова О.И. Профилактика суицидального поведения в подростковой среде: программа "Равный-равному" – социально-психологические акценты. *Гуманитарные основания социального прогресса: Россия и современность: сб. статей Международной научно-практ. Конф., Москва, 25–27 апреля 2016 года. МГУ дизайна и технологии. Часть 3. Москва: ФГБОУ ВО "Московский ГУ дизайна и технологии". 2016. С. 161-167. [Efimova OI. Prevention of suicidal behavior in the adolescent environment: the "peer-to-peer" program – socio-psychological accents. *Humanitarian Foundations of Social Progress: Russia and Modernity*: Collection of Articles of the International Scientific and Practical Conference, Moscow, April 25–27, 2016. Part 3. Moscow: Moscow State University of Design and Technology. 2016. 161-167 p. (In Russ)]*
13. Стрекалова О.С. Внедрение принципа "равный-равному" в профилактику аддиктивного поведения школьников посредством психолого-педагогической работы. *XIV Всероссийская научно-практическая конференция "Психология образования: вызовы и риски современного детства": Сб. мат. Конф., Москва, 18–19 декабря 2018 года. Москва: Московский ГППУ, 2018. 187-192. [Strekalova OS. Introduction of the "peer-to-peer" principle in the prevention of addictive behavior of school children through psychological and pedagogical work. *XIV All-Russian Scientific and Practical Conference 'Psychology of Education: Challenges and Risks of Modern Childhood'*: Collection of Conference Materials, Moscow, December 18-19, 2018. Moscow: Moscow State University of Psychology and Education, 2018. 187-192.] (In Russ)*
14. Глухова Э.Р. Позиция волонтеров по принципу "равный – равному" или "равное обучение". *Сборники конференций НИИ Социосфера*. 2013; 37: 33-37. [Glukhova ER. Position of volunteers on the "peer-to-peer" principle or "equal learning". *Collections of conferences of the Research Center Sociosphere*. 2013; 37: 33-37.] (In Russ)
15. Чукова Ф.Х. Особенности технологии отбора добровольцев для работы с подростками группы риска. *Бюллетень науки и практики*. 2017; 3 (16): 261-268. [Chukova FK. Features of technology for selecting volunteers to work with adolescents at risk. *Bulletin of science and practice*. 2017; 3 (16): 261-268. (In Russ) DOI: 10.5281/zenodo.399214]
16. Безрукова Ж.Г., Шилова Е.А. Итоги реализации проекта «равный – равному» в Вологодской области. *Достижения науки – в практику детского эндокринолога: Сб. тезисов XVII Российской научно-практ. конф. детских эндокринологов, Санкт-Петербург, 12-13 июня 2021 года. Москва: ООО "Типография "Печатных Дел Мастер", 2021. 18. [Bezrukova ZhG., Shilova EA. Results of the implementation of the project 'equal to equal' in the Vologda region. *Achievements of Science – In the Practice of a Pediatric Endocrinologist*: Collection of Theses of the XVII Russian Scientific and Practical Conference of Pediatric Endocrinologists, St. Petersburg, June 12–13, 2021. Moscow: Printing House 'Pechatnykh Del Master', 2021. 18. (In Russ) DOI: 10.14341/Conf12-13.06.21-18]*
17. Котенко А.Н., Павлова Н.В. Возможности социального театра для воспитания и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. *Специальное образование и социокультурная интеграция – 2018: Сб. научных статей Междунар. научно-практической конф., Саратов, 25–26 мая 2018 года / под ред. О.Е. Нестеровой, Р.М. Шамяниной, Е.С. Пяткиной, Ю.В. Селивановой, М.Д. Коноваловой. Саратов: "Перо". 2018. 129-137. [Kotenko AN, Pavlova NV. Possibilities of social theater for education and socialization of children with disabilities. *Special Education and Socio-Cultural Integration – 2018: Collection of Scientific Articles of the International Scientific and Practical Conference, Saratov, May 25–26, 2018 / edit. by OE Nesterova, RM Shamionov, ES Pyatkina, YuV Selivanova, MD Kononova. Saratov: Pero. 2018. 129-137.] (In Russ)**
18. Данилова Е.И. Социальный театр как инструмент в работе по профилактике наркозависимости в подростковой среде. *Социальная работа: теория, методы, практика*. 2024; 10: 62–70. [Danilova EI. Social theater as a tool in the work on the prevention of drug addiction in the adolescent environment. *Social work: theory, methods, practice*. 2024; 10: 62–70.] (In Russ)
19. Волков А.В., Зиновьева М.А., Амелина С.В. и др. Добровольчество как перспективная модель профилактики аддикций среди молодежи. Опыт Ярославской области. *Вопросы наркологии*. 2021; 3 (198): 101-108. [Volkov AV, Zinovieva MA, Amelina SV, et al. Volunteering as a promising model for the prevention of addictions among young people. Experience of the Yaroslavl region. *Issues of Narcology*. 2021; 3 (198): 101-108.] (In Russ) DOI 10.47877/0234-0623_2021_03_101
20. Золотова А.Д. Волонтерское движение школьников как организационная форма допрофессиональной педагогической подготовки. *Допрофессиональная педагогическая подготовка школьников в системе непрерывного педагогического образования: Мат. Междунар. научно-практ. Конф., Ярославль, 29–30 ноября 2022 г. Ярославский ГПУ им. К.Д. Ушинского, 2022. 188-193. [Zolotova AD. Volunteer movement of schoolchildren as an organizational form of pre-professional pedagogical training. *Pre-professional pedagogical training of schoolchildren in the system of continuous pedagogical education*: Materials of the international scientific and practical conference, Yaroslavl, November 29–30, 2022. Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky, 2022. 188-193.] (In Russ)*
21. Иосава М.В., Афонина Т.В., Бичина Н. Ю., Отческих А.А. Аспекты базовой ценности глазами педагога. *Трезвость – КУРС России: Мат. XVI Междунар. научно-практ. Конф. Общественного движения "Союз утверждения и сохранения Трезвости "Трезвый Урал", Нижний Тагил, 23–24 февраля 2018 года / Отв. редактор Р.В. Распопов. Нижний Тагил: Тюменская городская общественная организация утверждения и сохранения Трезвости "Трезвая Тюмень", 2018.158-162. [Iosava MV, Afonina TV, Bichina NYu, Otcheshkikh AA. Aspects of basic value through the eyes of a teacher. *Sobriety - COURSE of Russia*: Materials of the XVI International Scientific and Practical Conference of the Social Movement 'Union for the Promotion and Preservation of Sobriety 'Sober Ural', Nizhny Tagil, February 23–24, 2018 / Executive editor RV Raspopov. Nizhny Tagil: Tyumen city public organization for the approval and preservation of Sobriety 'Sober Tyumen', 2018. 158-162.] (In Russ)*
22. Портнягина Е.В., Хамнуева Л.Ю., Щербатых А.В. и др. Опыт реализации педагогических технологий профилактики курения в молодежной среде. *Перспективы науки и образования*. 2020; 6 (48): 154-166. [Portnyagina EV, Khamnueva LYu, Shcherbatykh AV, et al. Experience in the implementation of pedagogical technologies for the prevention of smoking in the youth environment. *Prospects for Science and Education*. 2020; 6 (48): 154-166.] (In Russ) DOI: 10.32744/pse.2020.6.12
23. Шаболтас А.В. Программа групповой превенции ВИЧ/СПИД для наркопотребителей и членов их сетей на основе модели "обучение равный-равному": результаты лонгитюдного исследования в Санкт-Петербурге. *Теоретическая и экспериментальная психология*. 2014; 7 (3): 28-42. [Shabolts AV. Program of HIV/AIDS Group Prevention for Drug Consumers and Members of Their Networks on the Basis of the "peer-to-peer" Training' Model: Results of a Longitudinal Study in St. Petersburg. *Theoretical and experimental psychology*. 2014; 7 (3): 28-42.] (In Russ)

24. Красносельских Т.В. Инфекции, передаваемые половым путем, в субпопуляциях повышенного поведенческого риска: мультидисциплинарные модели профилактики: специальность 14.01.10 "Кожные и венерические болезни": Дис... докт. мед. наук. СПб, 2014. [Krasnoselskykh TV. Sexually Transmitted Infections in Subpopulations of Increased Behavioral Risk: Multidisciplinary Models of Prevention: Specialty 14.01.10 'Skin and Venereal Diseases': Diss... Doctor of Med. Sciences. St. Petersburg, 2014.] (In Russ)
25. Красносельских Т.В., Шаболтас А. В., Скочилов Р. В., Ураева Г.Е. Мультидисциплинарная модель профилактики инфекций, передаваемых половым путем, в группе потребителей инъекционных наркотиков. *Вестник дерматологии и венерологии*. 2016; 3: 62-68. [Krasnoselskykh TV, Shabolts AV, Skochilov RV, Uraeva GE. Multidisciplinary model of prevention of sexually transmitted infections in a group of injecting drug users. *Bulletin of Dermatology and Venereology*. 2016; 3: 62-68.] (In Russ)
26. Куликов А.М., Кучма В.Р. Роль волонтерского движения в формировании здорового образа жизни подростков-школьников. *Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья*. 2013; 2: 4-12. [Kulikov AM, Kuchma VR. Role of the volunteer movement in the formation of a healthy lifestyle of adolescents-schoolchildren. *Issues of school and university medicine and health*. 2013; 2: 4-12.] (In Russ)
27. Алферов Р.Р. Научно-исследовательский проект "Использование активной молодежью технологии "Равный-равному" в образовательной среде, направленный на профилактику асоциального поведения несовершеннолетних учащихся". *Военная история: даты, факты, люди. Тенденции развития добровольчества в Санкт-Петербурге: Материалы конференций СПб ГБУ ДМ "ФОРПОСТ" за 2017 год*, СПб, 20-21 апреля 2017 года / Под ред. В.А. Носова, С.А. Пищулина, В.С. Полянского. Дом молодежи "ФОРПОСТ" Выборгского района, 2017. 316-323. [Alferov RR. Research project 'Use of peer-to-peer technology by active youth in the educational environment, aimed at preventing antisocial behavior of minor students'. *Military history: dates, facts, people. Trends in the development of volunteerism in St. Petersburg: Proceedings of the conferences of St. Petersburg State Budgetary Institution DM 'FORPOST' for 2017*, St. Petersburg, April 20-21, 2017 / Edited by V.A. Nosova, S.A. Pishchulina, V.S. Polyansky. St. Petersburg: St. Petersburg State Budgetary Institution Youth House 'FORPOST', Vyborg District, 2017. 316-323.] (In Russ)
28. Брико Н.И., Коршунов В.А., Миндлина А.Я. и др. Роль образовательного компонента в формировании приверженности населения к вакцинации против пневмококковой инфекции. *Эпидемиология и вакцинопрофилактика*. 2022; 21 (1): 92-97. [Briko NI, Korshunov VA, Mindlina AY, et al. The role of the educational component in the formation of adherence of the population to vaccination against pneumococcal infection. *Epidemiology and vaccine prophylaxis*. 2022; 21 (1): 92-97.] (In Russ) DOI: 10.31631/2073-3046-2022-21-1-92-97
29. Емельянов А.О., Карпушкина А.В., Кураева Т.Л. и др. Результаты внедрения волонтерской программы «Равный-Равному» в семьях детей с сахарным диабетом 1 типа (сд) в ряде регионов РФ. *Достижения науки – в практику детского эндокринолога: Сборник тезисов XVII Российской научно-практической конференции детских эндокринологов, Санкт-Петербург, 12–13 июня 2021 года*. Москва: ООО "Типография "Печатных Дел Мастер", 2021. 35. [Emelyanov AO, Karpushkina AV, Kuraeva TL, et al. Results of the implementation of the volunteer program 'Peer-to-peer' in the families of children with type 1 diabetes mellitus (DM) in a number of regions of the Russian Federation. *Achievements of Science – in the Practice of a Pediatric Endocrinologist: Collection of Theses of the XVII Russian Scientific and Practical Conference of Pediatric Endocrinologists*, St. Petersburg, June 12–13, 2021. Moscow: Pechatnykh Del Master, 2021. 35.] (In Russ) DOI: 10.14341/Conf12-13.06.21-35
30. Проценко И.А. Равная помощь онкобольным: российский опыт. *Мир и пандемии: трансформации, коммуникации, стратегии: материалы Всероссийской научной конференции студентов-стипендиатов Оксфордского Российского фонда, Екатеринбург, 25 ноября 2020 года* / УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, 2021. 241-244 с. [Protsenko IA. Equal Assistance to Cancer Patients: Russian Experience. *The World and Pandemics: Transformations, Communications, Strategies: Materials of the All-Russian Scientific Conference of Scholarship Students of the Oxford Russian Foundation*, Yekaterinburg, November 25, 2020 / Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin. 2021. 241-244 p.] (In Russ)
31. Виноградова А.А. Дендебер Е.Д., Микляева А.В., Хапсалис С.В. Возможности подхода "равный - равному" в развитии школьных служб медиации конфликтов. *Интегративный подход к психологии человека и социальному взаимодействию людей: векторы развития современной психологической науки: мат. VII Всероссийской научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 12–14 апреля 2017 года. Том Часть 2*. Санкт-Петербург: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена. 2017. 148-152. [Vinogradova AA, Dendeber ED, Miklyaeva AV, Khapsalis SV. Possibilities of the "peer-to-peer" approach in the development of school mediation services of conflicts. *Integrative Approach to Human Psychology and Social Interaction of People: Vectors of Development of Modern Psychological Science: Materials of the VII All-Russian Scientific and Practical Conference*, St. Petersburg, April 12–14, 2017. Volume Part 2. St. Petersburg: Herzen State Pedagogical University of Russia. 2017. 148-152 p.] (In Russ)
32. Oliver JM, Reed CK, Katz BM, Haugh J.A. Students' self-reports of help seeking: The impact of psychological problems, stress, and demographic variables on utilization of formal and informal support. *Social Behavior and Personality*. 1999; 27 (2): 109-128. DOI: 10.2224/sbp.1999.27.2.109
33. Robbins PR, Tanck RH. University students' preferred choices for social support. *The Journal of Social Psychology*. 1995; 135 (6): 775–776. DOI: 10.1080/00224545.1995.9713981
34. Catanzarite JA, Robinson MD. Peer education in campus suicide prevention. *New Directions for Student Services*. 2013; 141: 43–53. DOI: 10.1002/ss.20039
35. Ilakkuvan V, Snyder MG, Wiggins J. Peer Involvement in campus-based suicide prevention: key considerations. *Perspectives in Peer Programs*. 2015; 26 (1): 6–32.
36. Зиновьева Е.В., Искра Н.Н., Кузнецова Е.А., Костромина С.Н. «Скайп доверия»: опыт волонтерской работы студентов-психологов во время пандемии (проект Психологической клиники СПбГУ). В кн.: *Психологическое сопровождение пандемии COVID-19: монография*. Зинченко Ю.П. (ред.). М.: Издательство Московского университета. 2021. 433-447 с. [Zinovieva EV, Iskra NN, Kuznetsova EA, Kostromina SN. 'Skype Trust': The Experience of Volunteer Work of Psychology Students during the Pandemic (project of the Psychological Clinic of St. Petersburg State University). In: *Psychological support of the COVID-19 pandemic: monograph*. Zinchenko Y.P. (ed.). Moscow: Moscow University Publishing House. 2021. 433-447 p.] (In Russ)
37. Wyman PA, Brown CH, LoMurray M, Schmeelk-Cone K, Petrova M, Yu Q, Wang W. An outcome evaluation of the sources of strength suicide prevention program delivered by adolescent peer leaders in high schools. *American Journal of Public Health*. 2010; 100 (9): 1653–1661. DOI: 10.2105/AJPH.2009.190025
38. Pasco S, Wallack C, Sartin RM, Dayton R. The impact of experiential exercises on communication and relational skills in a suicide prevention gatekeeper-training program for college resident advisors. *Journal of American College Health*. 2012; 60 (2): 134–140. DOI: 10.1080/07448481.2011.623489
39. QPR: Certified QPR gatekeeper instructors training manual. P Quinnett. Spokane, WA: The QPR Institute, 1995.
40. Samuolis J, Harrison AJ, Flanagan K. Evaluation of a peer-led implementation of a suicide prevention gatekeeper training program for college students. *Crisis*. 2020; 41 (5): 331–336. DOI: 10.1027/0227-5910/a000638
41. Rallis BA, Esposito-Smythers C, Disabato DJ, et al. A brief peer gatekeeper suicide prevention training: Results of an open pilot trial. *J Clin Psychol*. 2018; 74: 1106–1116. DOI: 10.1002/jclp.22590
42. Muehlenkamp JJ, Quinn-Lee L. Effectiveness of a peer-led gatekeeper program: A longitudinal mixed-method analysis. *Journal*

- of American College Health. 2023; 71 (1): 282–291. DOI: 10.1080/07448481.2021.1891080
43. Hjelvik A, Eldridge A, Furnari M, Hoeflich H, Chen JI, Roth B, Black W. A Peer-to-peer suicide prevention workshop for medical students. *MedEdPORTAL*. 2022; 18: 11241. DOI: 10.15766/mep_2374-8265.11241
44. Lockspeiser TM, O'Sullivan P, Teherani A, Muller J. Understanding the experience of being taught by peers: The value of social and cognitive congruence. *Advances in Health Sciences Education*. 2018; 13 (3): 361–372. DOI: 10.1007/s10459-006-9049-8
45. Инновационный опыт работы по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях: Методические рекомендации для руководителей и педагогических работников образовательных организаций / Под ред. О.И. Ефимовой, Н.В. Сероштановой. М.: АНО «ЦНПРО». 2015. Innovative experience of work on the prevention of suicidal behavior of children and adolescents in educational organizations: Methodological recommendations for leaders and pedagogical workers of educational organizations / Ed. by O.I. Efimova, N.V. Seroshtanova. Moscow: ANO 'TsNPRO'. 2015. (In Russ)

Вклад авторов:

- Е.А. Кузнецова:** концепция исследования, разработка тренинга, написание текста, поиск и проведение анализа литературы, эмпирическое исследование;
- Е.В. Зиновьева:** концепция исследования, разработка тренинга, написание текста, поиск и проведение анализа литературы, эмпирическое исследование;
- В.А. Розанов:** участие в планировании исследования, вклад в написание текста, редактирование и окончательная подготовка статьи к публикации;
- С.Н. Костромина:** концепция исследования, общее руководство проектом, комментарии к тексту статьи.
- Authors' contributions:**
- E.A. Kuznetsova:** research concept, training development, text writing, literature search and analysis, empirical research;
- E.V. Zinovyeva:** research concept, training development, text writing, literature search and analysis, empirical research;
- V.A. Rozanov:** participation in the planning of the research, contribution to the writing of the text, editing and final preparation of the article for publication;
- S.N. Kostromina:** the research concept, the overall project management, and comments on the text of the article.

Information about the authors:

Kuznetsova Elena A. – PhD, Associate Professor (SPIN-code: 2722-9883; Researcher ID: HLW-6137-2023; ORCID iD: 0000-0001-9359-9013). Place of work and position: Association Professor at the Chair of Personality Psychology, Department of Psychology of St. Petersburg State University. Address: 6 Makarova embankment St. Petersburg, 199034, Russia. Phone: +7 (812) 324-25-74, email: kuznetsova@spbu.ru

Zinovyeva Elena V. – PhD, Associate Professor (SPIN-code: 3541-1056; Researcher ID: P-4011-2015; ORCID iD: 0000-0003-1052-103X). Place of work and position: Association Professor at the Chair of Personality Psychology, Department of Psychology of St. Petersburg State University. Address: 6 Makarova embankment St. Petersburg, 199034, Russia. Phone: +7 (812) 324-25-74, email: e.zinovieva@spbu.ru

Rozanov Vsevolod A. – MD, PhD, Professor (SPIN-code: 1978-9868; Researcher ID: M-2288-2017; ORCID iD: 0000-0002-9641-7120). Place of work and position: Acting head of the Chair of Crisis and Extreme Psychology, Department of Psychology of St. Petersburg State University. Address: 6 Makarova embankment St. Petersburg, 199034, Russia. Phone: +7 (812) 324-25-74, email: v.rozanov@spbu.ru

Kostromina Svetlana N. – PhD, Professor (SPIN-code: 6397-2367; Researcher ID: N-4254-2013; ORCID iD: 0000-0001-9508-2587). Place of work and position: Head of the Chair of Personality Psychology, Department of Psychology of St. Petersburg State University. Address: 6 Makarova embankment St. Petersburg, 199034, Russia. Phone: +7 (812) 324-25-74, email: s.kostromina@spbu.ru

Благодарности: Авторы выражают признательность Обуховой Евгении Юрьевне, Сибиряковой Анастасии Ильиничне, Анину Михаилу Сергеевичу, Пыревой Дарье Сергеевне и Мотылевой Екатерине Алексеевне за деятельное участие в разработке и апробации тренинга, помощь в организации сбора эмпирических данных.

Gratitudes: The authors express their gratitude to Evgeniya Yurievna Obukhova, Anastasia Ilyinichna Sibiriyakova, Mikhail Sergeevich Anin, Daria Sergeevna Pyrieva, and Ekaterina Alekseevna Motyleva for their active participation in the development and testing of the training, as well as for their assistance in organizing the collection of empirical data.

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 23.12.2025. **Принята к публикации / Accepted for publication:** 21.02.2026.

Для цитирования: Кузнецова Е.А., Зиновьева Е.В., Розанов В.А., Костромина С.Н. Перспективы использования модели «равный – равному» в профилактике суицидального поведения среди студенческой молодежи. *Суицидология*. 2026; 17 (1): 94-113. doi.org/10.32878/suiciderus.26-17-01(62)-94-113

For citation: Kuznetsova E.A., Zinovyeva E.V., Rozanov V.A., Kostromina S.N. Prospects of using the peer-to-peer model in preventing suicidal behavior among university youth. *Suicidology*. 2026; 17 (1): 94-113. (In Russ / Engl) doi.org/10.32878/suiciderus.26-17-01(62)-94-113