

АКАДЕМИЯ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ПРИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ  
ПРОКУРАТУРЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

АБИШЕВА АЙЖАН ДЮСЕНБАЕВНА

КООРДИНАЦИОННАЯ РОЛЬ ПРОКУРОРА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ  
ДЕТСКОГО СУИЦИДА

Диссертация на соискание степени  
магистра юридических наук  
по образовательной программе 7М04203 «Юриспруденция»  
(научно-педагогическое направление)

Научный руководитель:  
профессор кафедры  
общеюридических дисциплин  
Института послевузовского  
образования Ещанов А.Ш.,  
доктор юридических наук

---

г.Қосшы, 2025 г.

## ТҮЙІНДЕМЕ

Осы магистрлік диссертация прокурордың балалар арасындағы суицидтің алдын алу бойынша үйлестіруші рөлін зерттеуге арналады. Бірінші тарауда жасөспірімдер арасындағы суицидтің теориялық және құқықтық негіздері, сондай-ақ қылмыстық факторлары қарастырылған, Қазақстан Республикасының балаларды қорғау саласындағы заңнамасы және балалар арасындағы суицидтің алдын алу жөніндегі халықаралық құқықтық актілер талданған. Бұл бөлімде балалар арасындағы суицидальды мінез-құлықтың пайда болуына ықпал ететін себептер мен жағдайлар да зерттелген.

Екінші тарауда прокуратураның балалар арасындағы суицидтің алдын алу жөніндегі практикалық қызметі қарастырылған. Құқық қолдану практикасы, прокурордың алдын алу бағдарламаларын үйлестірудегі рөлі, сондай-ақ құқық қорғау, білім беру және медициналық ұйымдармен өзара әрекеттесу талданған. Суицидтік мінез-құлықтың алдын алу бойынша жұмыста туындайтын мәселелер мен оларды шешу жолдары ұсынылған.

Үшінші тарауда прокурорлық қадағалауды жетілдіру жөніндегі ұсыныстар берілген, соның ішінде ведомаралық ынтымақтастықты күшейту және заңнамалық актілерге өзгерістер енгізу жөніндегі ұсыныстар ұсынылған. Прокурордың үйлестіруші функциясын нығайту және балалар арасындағы суицидтің алдын алу үшін құқықтық механизмдерді тиімді пайдалану жөніндегі шаралар ұсынылған.

Зерттеу нәтижелері Қазақстандағы балалар суицидінің алдын алу жүйесін жақсартуға бағытталған жаңа құқықтық нормаларды және практикалық ұсыныстарды әзірлеу мен енгізу үшін пайдаланылуы мүмкін. Жұмыс прокуратура органдарына, құқық қорғау органдарына, білім беру мекемелеріне және балалардың құқықтарын қорғаумен айналысатын басқа да мүдделі тараптарға пайдалы болады.

## РЕЗЮМЕ

Настоящая магистерская диссертация посвящена исследованию координационной роли прокурора в профилактике детского суицида. В первой главе рассматриваются теоретико-правовые основы и криминогенные детерминанты детской суицидальности, анализируется законодательство Республики Казахстан в области охраны прав несовершеннолетних и международные правовые акты, регулирующие предотвращение суицидов среди детей. В этой части также исследуются причины и условия, способствующие суицидальному поведению среди несовершеннолетних.

Во второй главе особое внимание уделено практической деятельности прокуратуры. Исследуется координационная роль прокурора во взаимодействии с правоохранительными органами, медицинскими и образовательными учреждениями. Анализируются проблемы, возникающие в ходе работы по предотвращению суицидальных проявлений, и предложены

пути их решения. Анализируются проблемы, возникающие в ходе работы по предотвращению суицидальных проявлений, и предложены пути их решения.

В третьей главе приводятся предложения по повышению эффективности прокурорского надзора в борьбе в сфере профилактики детского суицида которые включают разработки и реализации органами, ответственными за координацию мер по выявлению и предупреждению преступлений, устранению причин и условий, способствующих их совершению.

Результаты исследования могут быть использованы для разработки и внедрения новых правовых норм и практических рекомендаций, направленных на улучшение системы профилактики детского суицида в Казахстане. Работа будет полезна для органов прокуратуры, правоохранительных органов, образовательных учреждений и других заинтересованных сторон, занимающихся охраной прав несовершеннолетних.

## SUMMARY

This master's thesis is dedicated to the study of the coordinating role of the prosecutor in the prevention of child suicide. The first chapter examines the theoretical and legal foundations and criminogenic determinants of juvenile suicide,

Analyzes the legislation of the Republic of Kazakhstan concerning child protection, and international legal acts regulating the prevention of suicides among children. This part also explores the causes and conditions that contribute to suicidal behavior among minors.

The second chapter focuses on the practical activities of the prosecutor's office in the prevention of child suicide. It discusses the law enforcement practices, the prosecutor's role in coordinating preventive programs, and interaction with law enforcement, educational, and medical institutions. It analyzes the problems arising during the work of preventing suicidal behaviors and proposes ways to solve them.

The third chapter provides proposals for improving the prosecutor's supervision in the field of child suicide prevention, including recommendations for enhancing interdepartmental cooperation and changes in legislative acts. Measures aimed at strengthening the coordinating function of the prosecutor and effectively using legal mechanisms to prevent child suicides are proposed.

The results of this study can be used to develop and implement new legal norms and practical recommendations aimed at improving the child suicide prevention system in Kazakhstan. The work will be useful for the prosecutor's office, law enforcement agencies, educational institutions, and other interested parties engaged in protecting the rights of minors.

## СОДЕРЖАНИЕ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	5 стр.
ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....	6 стр.
ВВЕДЕНИЕ.....	7 стр.
1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И КРИМИНОГЕННЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ДЕТСКОГО СУИЦИДА.....	12 стр.
1.1 Определение понятия «суицид среди несовершеннолетних» как социального явления и его общая характеристика.....	12 стр.
1.2. Анализ законодательства Республики Казахстан в области охраны прав несовершеннолетних и предотвращения суицидов.....	17 стр.
1.3 Международные правовые акты в сфере защиты прав детей .....	25 стр.
1.4 Причины и условия суицидального поведения.....	30 стр.
2. РОЛЬ ОРГАНОВ ПРОКУРАТУРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОГО СУИЦИДА.....	34 стр.
2.1 Анализ деятельности прокуратуры по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних .....	34 стр.
2.2 Деятельность органов прокуратуры по координации профилактики в отношении суицидальных проявлений среди несовершеннолетних.....	42 стр.
2.3 Проблемные аспекты в работе правоохранительных органов и иных государственных органов и организаций.....	49 стр.
2.4 Взаимодействие с правоохранительными и другими организациями в сфере профилактики суицида среди несовершеннолетних.....	55 стр.
3. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОКУРОРСКОГО НАДЗОРА ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОГО СУИЦИДА.....	60 стр.
3.1 Выводы и предложения по совершенствованию законодательства и межведомственного взаимодействия по профилактике детского суицида.....	60стр.
3.2 Практические рекомендации по улучшению координационной роли прокурора по профилактике детского суицида.....	70 стр.
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	73 стр.
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	76 стр.
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	77 стр.

## ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящей диссертации применяют следующие термины с соответствующими определениями:

1. Прокурор – должностное лицо, осуществляющее в пределах своей компетенции надзор за законностью оперативно-розыскной деятельности, дознания, следствия и судебных решений, а также от имени государства уголовное преследование на всех стадиях уголовного процесса и иные полномочия в соответствии со статьей 83 Конституции Республики Казахстан и с Уголовно-процессуальным кодексом.

2. Детский суицид – это осознанный уход жизни несовершеннолетним лицом, спровоцированный результатом психологических, социальных или иных факторов, оказывающих разрушительное влияние на психику ребенка.

3. Профилактика детского суицида – это целенаправленный процесс, охватывающий ряд мероприятий, призванных помочь несовершеннолетним избежать суицидальных мыслей и действий, включая социальную поддержку, обеспечение правовой защиты и психотерапевтическое вмешательство.

4. Координация действий – это согласованное взаимодействие и сотрудничество между различными государственными структурами, образовательными организациями и медицинскими учреждениями.

5. Психологическая помощь – это комплекс мероприятий, направленных на содействие человеку в предупреждении, разрешении психологических проблем, преодолении трудных жизненных ситуаций и их последствий, способствующих поддержанию психического и соматического здоровья, оптимизации психического развития, адаптации и повышения качества жизни, в том числе путем активизации собственных возможностей человека.

6. Буллинг – это психологическое или физическое давление на жертву в систематической форме, осуществляемое одним человеком (буллером) или группой агрессоров.

7. Криминогенные детерминанты – это совокупность факторов таких как социальная среда, эмоциональные и психологические травмы, семейные неурядицы и внешние стрессоры, способствующие к суицидальным действиям ребенка.

8. Законодательные акты – нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность прокуратуры и иных государственных органов.

## ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящей диссертации применяют следующие обозначения и сокращения

РК – Республика Казахстан

КоАП – Кодекс об административных правонарушениях

ДТП – Дорожно-транспортное происшествие

Пп. – Подпункт

П. – Пункт

Ст. – Статья

ЗРК – Закон Республики Казахстан

Гл. – Глава

США – Соединенные Штаты Америки

РФ – Российская Федерация

ВС – Верховный суд

КНБ – Комитет национальной безопасности

СМИ – Средства массовой информации

СССР – Союз Советских Социалистических Республик

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проводимого исследования. Человеческая жизнь во все времена оставалась главной ценностью цивилизованного общества. Именно поэтому государственные институты и общественные организации стремятся создать условия, которые помогут сохранить и укрепить эту ценность. Одной из важнейших задач в этом процессе является уменьшение числа насильственных смертей. Традиционно уголовное право и криминология акцентируют внимание на предупреждении убийств и несчастных случаев, возникших по вине других лиц. Однако существует еще один вид трагических смертей — самоубийства.

Каждую минуту в мире умирает человек, покончивший с собой, а число попыток совершения самоубийств продолжает расти. Это серьезная глобальная проблема, с которой сталкиваются все страны. 10 сентября ВОЗ и Международная ассоциация по предотвращению самоубийств проводят Всемирный день предотвращения самоубийств.

Ежегодно в мире совершается около 1 млн суицидов, а попыток — в 10 раз больше. Среди людей 15–35 лет это вторая причина смерти после ДТП. В среднем уровень самоубийств составляет 14–16 случаев на 100 тысяч, в нашей стране — более 20. Риск возрастает после 40–50 лет, но больше всего попыток совершают в 20–29 лет. Суицидальное поведение обусловлено множеством факторов [1].

Этот феномен имеет и личные, и масштабные социальные последствия, поскольку оказывает негативное влияние на семьи, общественные структуры и экономику страны.

В соответствии с отчетом организации «Wisioter», на 20 февраля 2023 года по статистике суицида Казахстан занимает 19-е место из 178 стран. Данный показатель составляет 17,6 на 100 тысяч населения. При этом в рейтинге стран по продолжительности и защищенности детства по суициду Казахстан занял 50-е место из 180 [2].

Проблема детского суицида остается одной из самых тревожных в современном обществе. Каждый такой случай — это невосполнимая утрата, которая напрямую касается не только ребенка, но и его близких. Поэтому профилактика детского суицида имеет особую социальную значимость.

Во многих странах наблюдается рост числа детских суицидов, и наше государство не исключение. Причины кроются в социально-экономических, психологических и культурных факторах. Изучение этой проблемы важно для поиска эффективных мер ее предотвращения.

Дети особенно уязвимы, и защита их благополучия — ключевая задача общества. Статья 1 Конституционного закона РК «О прокуратуре» от 05 ноября 2022 года №155-VII регламентирует: «Прокуратура от имени государства в установленных законом пределах и формах осуществляет высший надзор за соблюдением законности на территории Казахстан,

представляет интересы государства в суде и от имени государства осуществляет уголовное преследование» [3].

Детский суицид должен рассматриваться и разрешаться в процессе координационной деятельности. Отсутствие взаимодействия между правоохранительными органами и учреждениями, затрудняет работу по своевременному выявлению, раскрытию, расследованию и предупреждению преступлений. Несмотря на остроту проблемы, систематических исследований, посвященных вкладу прокуратуры в ее предотвращение, недостаточно.

Детский суицид — сложное и малоизученное явление. Хотя проведено множество исследований, многие его аспекты остаются нерешенными. Полное понимание причин требует дальнейшего изучения. Речь идет о психологических, социальных, культурных и биологических факторах [4].

Необходимо продолжать работу над совершенствованием имеющихся методов профилактики. Особенно актуален вопрос влияния социальных сетей, онлайн-игр и интернет-контента на психику детей и подростков. Неконтролируемое взаимодействие с цифровой средой может усилить чувство одиночества и негативные эмоции.

Изучение координационной роли прокуратуры в профилактике детского суицида, а также ее взаимодействия с другими государственными органами, крайне важно.

Оценка современного состояния решаемой научной проблемы или практической задачи. Исследованием темы о профилактике детского суицида занимаются специалисты из разных областей: психологи, психиатры, социологи, медики, неврологи, педагоги, праведы, прокуроры специалисты из Международных организаций здравоохранения и другие. Исследователи изучают как причины и факторы риска, так и методы профилактики, направленные на поддержку детей в кризисных ситуациях.

Вопросами детского суицида занимались такие авторы: Г. Гордон, Н. Крупская, И. Мойзель, И. Островский, Б. Рович, П. Сорокин, А. Трахтенберг, М. Феноменов, В. Хлопин, В. Хорошко и другие. Их работы внесли значительный вклад в понимание проблемы.

Современные изменения в социокультурной и цифровой среде влияют на психическое здоровье детей и подростков. Поэтому изучение этих факторов и их влияния позволит разработать эффективные стратегии по предотвращению детского суицида и оказанию своевременной помощи.

Среди серьезных угроз, представляющих высокую степень опасности для детей и подростков, можно выделить: сексуальное и гендерное насилие, домогательства и школьная травля. Игнорирование таких факторов увеличивает риск суицида.

Кроме того, современные подростки сталкиваются со стрессом, вызванным глобальными событиями — пандемиями, терактами, природными катастрофами. Это может приводить к депрессии и тревожности, а эмоциональная нестабильность будет только расти.

На данный момент не существует универсального алгоритма профилактики детского суицида, который бы охватывал все аспекты — от образовательных программ до психологической поддержки.

Прокурорский надзор в этой сфере должен быть комплексным, непрерывным и систематическим. Для эффективной профилактики необходимо взаимодействие государственных структур, образовательных и медицинских учреждений, семей и общественных организаций.

Целью магистерской диссертации является совершенствование координационной роли прокуратуры по профилактике детского суицида.

Задачи исследования поставлены в соответствии с актуальностью темы и ее целью:

- изучить криминогенные детерминанты детской суицидальности и выработать систему мер ее профилактики;
- провести анализ отечественной и зарубежной правоприменительной практики по предотвращению, расследованию детского суицида;
- подготовить предложения по внесению изменений и дополнений в отраслевые инструкции, регулирующие вопросы организации прокурорского надзора при координации деятельности уполномоченных органов по профилактике (выявлению, предотвращению детского суицида).

Объектом диссертационного исследования является координационная роль прокурора с другими органами и организациями, такими как правоохранительные органы, образовательные учреждения, медицинские организации и общественные группы, их взаимодействия и сотрудничества в рамках борьбы с детским суицидом, его эффективность и достаточность.

Предметом исследования является анализ роли, функций и полномочий прокурора, а также изучение правовых инструментов и законодательных норм в профилактике детского суицида.

Нормативная база исследования.

В ходе работы над диссертацией требуется проанализировать Конституцию РК, международные конвенции, Уголовный кодекс РК, Конституционный Закон РК «О прокуратуре», «О правоохранительной службе» и иные законы и подзаконные акты по данной теме, а также положения законодательства ряда зарубежных стран.

Теоретическую базу исследования составят относящиеся к предмету исследования монографические источники зарубежного и отечественного законодательства, представленные в печатных изданиях и на интернет ресурсах.

Методы и методологические основы проведения исследования составляют совокупность общенаучных (анализ, синтез, аналогия), частнонаучных (исторический, статистический, социологический) и специальных (сравнительно-правовой и формально юридический) методов познания.

Этапы исследования включают в себя сбор и анализ статистических сведений, анализ законодательства и практики его применения, научной и практической литературы.

Результаты исследования могут быть использованы в целях совершенствования уголовного законодательства и законодательства в сфере прокурорского надзора, а также борьбы с детским суицидом правоохранительных органов.

Обоснование научной новизны. Научная новизна исследования заключается в комплексном анализе роли и полномочий прокурора в профилактике детского суицида, систематизации правовых механизмов и разработке предложений по совершенствованию прокурорского надзора в данной сфере. В работе проводится оценка эффективности существующих мер, выявляются пробелы в законодательстве и практике. В последней главе формируются рекомендации по усилению координационной функции прокуратуры в системе защиты прав несовершеннолетних.

Положения, выносимые на защиту.

1. В Конституционный закон РК «О прокуратуре» внести в статью 10 в пункт 1 специальный подпункт, предусматривающий следующие полномочия прокурора:

27-1) координировать и осуществлять деятельность по международно-правовому сотрудничеству в целях профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних. Включение в статью 10 специального подпункта 27-1, который наделяет прокурора полномочиями по координации деятельности, направленной на международно-правовое сотрудничество в сфере профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних. Данная мера представляется своевременной и необходимой, особенно в свете увеличения трансграничного распространения информации, в том числе деструктивного контента в интернете, оказывающего влияние на психику детей. Это также откроет возможность системной работы в рамках международных программ, обмена опытом и привлечения новых инструментов профилактики.

2. Внести изменения в законодательную редакцию статьи 127-2 КоАП РК «Травля (буллинг, кибербуллинг) несовершеннолетнего» в части учета случаев, предусматривающих «систематическое преследование, запугивание, оскорбление и иные формы психологического насилия в отношении несовершеннолетних, в том числе в социальных сетях», в качестве квалифицированного состава административного правонарушения. Это позволит усилить профилактическую составляющую суицидального поведения среди несовершеннолетних. Данная категория дел рассматривается с обязательным участием прокурора.

3. Внести в проект Закона Республики Казахстан «О профилактике правонарушений» отдельную статью, регулиующую усиление мер по защите детей, пострадавших от насилия. Предлагается инициировать включение новой статьи, озаглавленной «Специфика защиты

несовершеннолетних, пострадавших от бытового насилия». Данная статья должна содержать комплекс мер по социальной адаптации и реабилитации детей, переживших насилие, а также регламентировать межведомственное взаимодействие государственных структур с целью обеспечения всесторонней и скоординированной помощи пострадавшим несовершеннолетним.

4. Создать при областных и приравненных к ним прокуратурах информационно-аналитические центры по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних. Основные функции данных центров должны сосредоточены на проведение профилактической работы (выявление причин и условий правонарушений, сбор данных о неблагополучных семьях, разработать мер в данном направлении). После этого информация, полученная из центров, будет направлена компетентным органам, способным дать оценку действиям ребенка.

Апробация и внедрение результатов.

Основные положения проведенного исследования представлены на международных научно-практических конференциях:

1) 12 апреля 2024 года приняла участие на международной научно-практической конференции «Современные тенденции развития правовой науки в эпоху цифровизации», посвященной вопросам реализации конституционных реформ, направленных на эффективное строительство современного Казахстана на базе Евразийского Национального университета имени Л.Н.Гумилева, опубликована статья: «К вопросу о детерминантах детской суицидальности в РК»;

2) 18 апреля 2024 года приняла участие в международной научно-практической конференции «Развитие современной юридической науки: теория и практика», на базе Академии правоохранительных органов при ГП РК, опубликована статья «О некоторых аспектах профилактики детского суицида»

Материалы научного исследования внедрены в учебные процессы кафедры в Евразийском национальном университете имени Л.Н.Гумилева.

Ряд положений учтены Генеральной прокуратурой Республики Казахстан и приняты во внимание для использования в практической деятельности.

Внедрение результатов подтверждается актами внедрения в учебный план (Приложение 1) и в практическую деятельность (Приложение 2).

Структура магистерской диссертации. Данная работа состоит из введения, трех разделов, заключения и списка использованных источников.

## 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И КРИМИНОГЕННЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ДЕТСКОГО СУИЦИДА

### 1.1 Определение понятия «суицид среди несовершеннолетних» как социального явления и его общая характеристика

Прежде чем говорить об общей характеристике суицидального поведения среди несовершеннолетних, следует определить понятийный аппарат данного антисоциального явления. В монографии Кулганова В.А. суицид определяется как «умышленное (намеренное) лишение себя жизни». Данное слово происходит от латинского слова «suicidare», что означает «убивать себя» [5].

Кулганов В.А. утверждает: «Не является суицидом лишение себя жизни лицом, не осознающим смысл своих действий или их последствий (невменяемые, дети в возрасте до пяти лет). В этом случае должна фиксироваться смерть от несчастного случая» [5].

К сожалению, за последнее время суицидальные проявления получили большое распространение во всем мире. Так, наиболее высокие показатели суицида отмечены в странах Восточной Европы, Казахстане, Японии и России, а самые низкие — в Латинской Америке и арабских государствах.

Если рассматривать суицид как процесс – это последовательные стадии, которые могут быть представлены возникновением мысли или идеи о самоубийстве и ее реализацией. В частности, реализация предусматривает попытку или намерение идеи, которая проявляется в покушении и в окончанном деянии.

Самоубийство относится к самостоятельному феномену, который может представлять индивидуальный поведенческий акт или определенное массовое общественное явление. Под последним понимается уход из жизни нескольких лиц.

Суицидальное поведение имеет широкий предмет изучения, который исследуется различными науками: психология, право, этика, медицина, судебная медицина, педагогика социология.

По мнению некоторых ученых: «самоубийство – это, в широком смысле слова, вид саморазрушительного, аутодеструктивного поведения (наряду с пьянством, курением, потреблением наркотиков, а также перееданием). В более узком, медико-биологическом смысле, данное явление означает вид насильственной смерти с указанием ее причины» [5].

Суицидентом называется человек, который не только совершает акт самоубийства или предпринимает попытку к совершению суицида, но и человек, который обнаруживает в себе любые формы суицидальных или аутоагрессивных проявлений. Аутоагрессия, согласно модели психологического поведения, обозначается как любой вид повреждений или насильственных действий, направленный на себя, так называемое самоповреждение. Суицид - акт самоповреждения, который приводит к

летальному исходу. Такая форма поведения считается отклоняющейся от нормы. Она вызвана социально-психологической дезадаптацией личности, которая, в свою очередь, может возникнуть из-за какого-либо рода социального конфликта. Суицид бывает трех видов: истинный и демонстративный и скрытый. Истинный – это сознательное решение уйти из жизни, без учета мнения окружающих. Демонстративный – это скорее попытка привлечь внимание или получить помощь.

Есть и скрытый суицид, когда человек ведет опасный образ жизни, осознанно рискуя своей жизнью. Например, злоупотребляет алкоголем, игнорирует лечение болезней или не соблюдает правила безопасности.

Попытка самоубийства, даже если она не удалась, повышает риск повторного суицида. Особенно если человек не получает нужной поддержки.

Подростки подвержены риску суицида чаще других. Причины могут быть разными: конфликты в семье, буллинг, одиночество, употребление наркотиков, неразделенная любовь или пережитое насилие.

Но есть и факторы, которые удерживают человека от суицида. Это страх причинить боль близким, религиозные запреты, неуверенность в надежности способа, а также осознание, что проблема не стоит того.

По мнению Э.Дюркгейма, «главная причина самоубийства – это одиночество, в социуме живет общественное сознание, которое требует совершить акт самоубийства» [6]. Аналогичной точки зрения придерживается Р.Мертон, который дополнил высказанную точку зрения влиянием внешних факторов. К их числу следует отнести: духовных, психологических, экономических, политических и географических.

Кризисы, социальные сдвиги и неожиданные изменения часто приводят к суицидам и преступлениям. Дюркгейм также отмечал, что уровень суицидов – это индикатор социально-психологического благополучия общества.

Самоубийство представляет собой определенное отклонение от нормы поведения и относится к деянию, которое имеет криминальный контекст.

В целом, категория «жизнь» представляет собой наивысшую ценность, охраняемую государством, и его законами.

А.Ф. Кони, исследуя суициды среди крестьян-вотяков, выявил, что их «склонность к самоубийству связана с пережитыми обидами и этнопсихологическими особенностями. Он отметил, что к таким поступкам может приводить эмоциональная ранимость» [7]. Он связывал суициды с негативными социально-психологическими явлениями и описывал их в очерке «Самоубийство в законе и жизни».

Также к причинам возникновения мыслей о суициде относят бедность, социальное неравенство, семейные кризисы, алкоголизм, потерю смысла жизни, упадок моральных ценностей, ухудшение психического и физического здоровья.

«Согласно отчёту Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), в последние годы отмечается существенный рост числа суицидальных попыток и завершённых

самоубийств среди детей и молодёжи. В глобальной статистике подростковый суицид занимает третье место среди ведущих причин смертности и четвертое по показателю потенциальной потери лет жизни. Анализ материалов уголовных дел показывает, что 62% суицидальных действий несовершеннолетних обусловлены неблагоприятной обстановкой и конфликтными ситуациями в семье и школе, а также безразличным отношением со стороны значимых взрослых и близкого окружения. При этом уровень самоубийств среди подростков является одним из наиболее высоких в мире» [8].

Дети совершают попытки из-за страха наказания или стресса. Они не понимают, что смерть – это навсегда. Подростки осознают это, но часто совершают суицидальные действия из-за обиды, гнева или желания наказать кого-то.

Признаки суицидального поведения: ребенок может жаловаться на усталость, головные боли, бессонницу; перестать есть или, наоборот, начать есть слишком много; потерять интерес к учебе и друзьям; становиться раздражительным, злым без причины; избегать общения, замыкаться в себе; говорить о смерти и не строить планы на будущее.

Суицидальное поведение детей и подростков – это процесс, который начинается с мысли о смерти. Потом появляются попытки самоубийства. На рисунке 1 представлена модель развития суицидального поведения у подростков.



Рис. 1 – Модель развития суицидального поведения у подростков

Подростки с психологическими проблемами часто находят поддержку в сообществах с такими же переживаниями. Это повышает риск группового суицидального поведения [9].

Сегодня по всему миру тысячи подростков подвержены риску суицида. Правоохранительные органы отслеживают опасные сообщества, чаты и сайты, закрывая их. В школах инспектора и социальные педагоги проводят профилактические мероприятия. СМИ, освещая проблему, невольно привлекают внимание подростков, даже тех, кто раньше не интересовался этой темой. Анонимность в интернете затрудняет выявление виновных. На рисунке 2 представлены факторы суицидального риска.

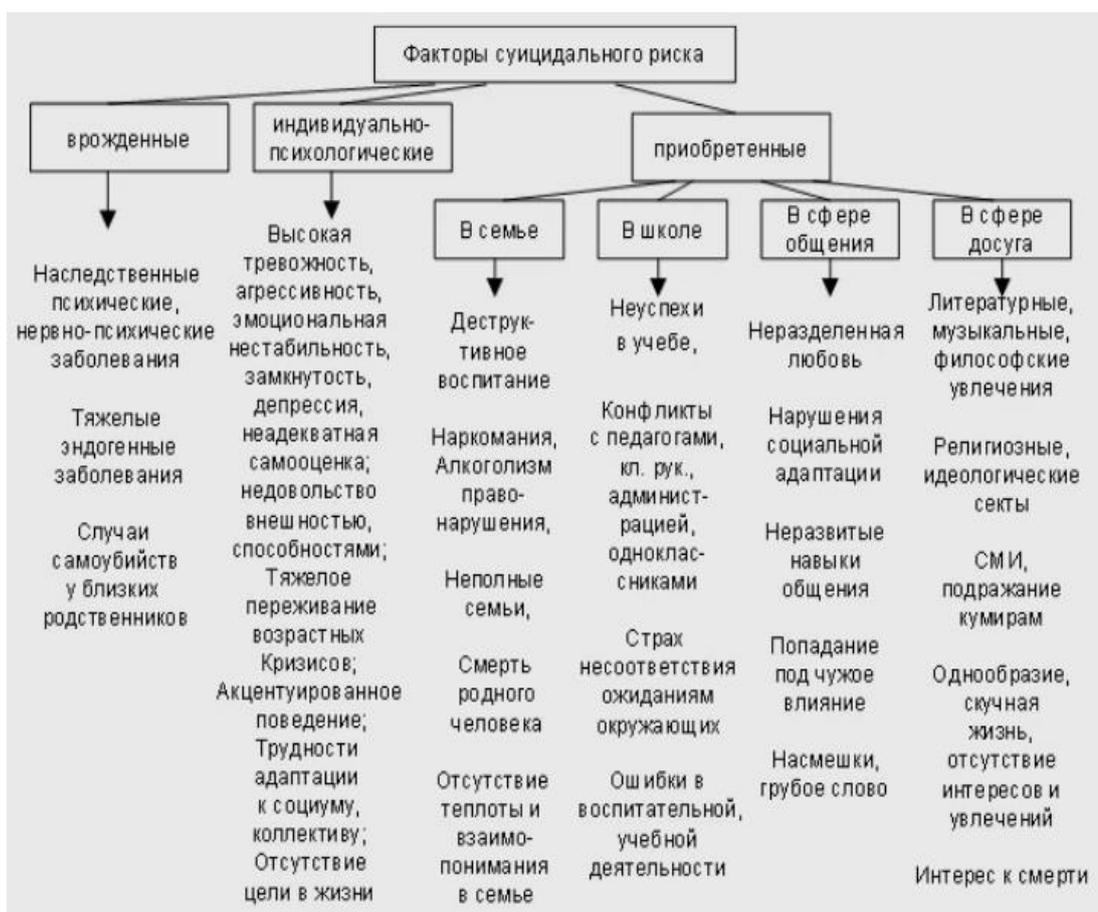


Рис. 2 – Факторы суицидального риска

Суицид требует не только научного анализа, но и эффективной системы предупреждения. Большие социально-экономические потери и моральный вред подчеркивают необходимость круглосуточного сервиса «телефона доверия».

К примеру, «Телефон доверия» работает в городе Астана с 2016 года, более известный как контакт - центр «Экстренная служба 111».

С 16 октября 2023 года управление «111» перешло к НАО «Государственная корпорация «Правительство для граждан». Главной задачей службы «111» является защита прав женщин и детей» [10]. Задачи службы «111» являются оказание консультации и предоставление

справочной, организационной и психологической помощи по вопросам защиты прав женщин и детей. Также служба сотрудничает с государственными органами на центральном и местном уровнях, для решения вопросов в полученных обращениях.

При работе все звонки обратившихся регистрируются, а заявитель получает обратную связь.

В случае малейшего подозрения на угрозу жизни и здоровью ребенка или женщины важно проявлять нулевую терпимость к насилию и сообщать на «111».

Особенно важно создать службы профилактики в сельской местности. СМИ и интернет-ресурсы должны находиться под контролем. Тревожность, замкнутость, потеря смысла жизни, агрессия, чувство вины — признаки кризиса, который может закончиться суицидом.

Проблема подросткового суицида затрагивает не только отдельные семьи, но и общество в целом. Увеличение числа случаев требует комплексного подхода. Необходимо учитывать психическое здоровье подростков, влияние социальных факторов и цифровых технологий.

Важно создавать безопасную среду для обсуждения тревожного состояния детей и подростков, а также обеспечивать их доступ к квалифицированной помощи. Изменить ситуацию поможет развитие законодательства, создание поддерживающих программ и разработка общественных инициатив.

Для защиты подростков необходимы совместные усилия родителей, учителей, врачей и государственных структур. Только так можно предотвратить новые трагедии и обеспечить молодежи безопасность и поддержку.

В интернете существует множество сообществ, подталкивающие подростков к суициду. Зачастую они связаны с распространением деструктивного контента, направленного на разрушение традиционных ценностей, криминализацию детей и т.д.

Следует отметить, что нынешние подростки находятся под влиянием виртуальных социальных групп, с целью войти в контакт к сообществу, подросток должен предоставить фотографию самоповреждений. Таким образом он подтверждает намерение к участию.

После присоединения участник получает задания, которые постепенно усложняются. Первоначально они носят безобидный характер, но затем переходят к нанесению телесных повреждений. Финальная стадия предполагает совершение суицидального акта.

В случае отказа от выполнения заданий организаторы могут применять психологическое давление и угрозы. Запугивание нередко основывается на сборе личной информации.

Длительность участия в подобных сообществах составляет около 50 дней, что вероятно, связано с популярностью книги «50 дней до моего самоубийства».

Несмотря на официальные запреты, такие группы продолжают существовать в закрытых чатах и мессенджерах. Доступ к ним осуществляется по приглашениям из специально созданных сообществ или через личные контакты.

Внутри таких групп искусственно создается атмосфера заботы и поддержки. У подростков формируется чувство привязанности. Однако наряду с этим активно распространяются материалы, содержащие сцены насилия, смерти и суицидов.

Подобные сообщества представляют серьезную угрозу, поскольку манипулируют психоэмоциональным состоянием несовершеннолетних, подталкивая их к суицидальному поведению [11].

Кураторы в закрытых чатах устанавливают доверительное общение с подростками, чтобы получить личную информацию. Они узнают секреты, сведения о семье, месте жительства и другую конфиденциальную информацию. В дальнейшем эти данные могут использоваться для запугивания.

Исследования показывают, что доступность провоцирующей информации в интернете и СМИ напрямую влияет на рост подростковых суицидов. Это делает борьбу с подобными материалами крайне важной. Государством предпринимаются меры по ограничению распространения запрещенного контента.

## 1.2. Анализ законодательства Республики Казахстан в области охраны прав несовершеннолетних и предотвращения суицидов (в т.ч. правовые механизмы профилактики детского суицида)

Проблема детского суицида всегда достаточно остро воспринималась обществом. Она оказывает существенное влияние на социальное состояние общества и на демографию в целом. Дела по совершению суицида несовершеннолетними являются резонансными и вызывают большую реакцию у общественности. Помимо этого, дети относятся к одной из самых незащищенных групп населения. В Казахстане правовая защита несовершеннолетних отражена как на уровне государства, так и на региональном уровне.

Самоубийство несовершеннолетних – это серьезная социальная проблема. На уровень детских суицидов оказывают влияние различные факторы: экономическая нестабильность, социальные условия, семейные отношения, психологическое состояние и доступ к помощи. Однако в действующем законодательстве РК отсутствует четкое определение понятий «суицид» и «предупреждение суицида». К тому же, на правовом уровне не закреплены меры по предотвращению несовершеннолетними причинения вреда самим себе.

Анализ законодательных актов показывает, что меры профилактики безнадзорности предусмотрены только в отношении несовершеннолетних, совершивших правонарушения, тогда как дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, не совершавшие противоправных деяний, выпадают из сферы действия данной профилактической системы. При этом самоубийство не квалифицируется правонарушением, а часто является следствием тяжелых психологических и социальных обстоятельств.

Анализ показал, что причины таких поступков остаются неясными, это подчеркивает необходимость системного подхода и эффективного взаимодействия органов образования, медицины и правоохранительных органов.

Между тем, законодательная регламентация статьи 105 Уголовного кодекса определяет следующее, что «склонение к самоубийству, доведение человека до попытки суицида через угрозы, унижения или жестокое обращение, а также содействие таким действиям влекут за собой уголовную ответственность» [12].

Данное уголовное правонарушение влечет уголовную ответственность в виде ограничения свободы сроком до 3 лет. Также имеются квалифицированные составы этого деяния, влекущие более строгую ответственность.

По сравнению с мерами уголовной ответственности более целесообразным и приемлемым выглядят меры профилактического воздействия, которые заключаются в принятии различных правовых и организационных средств.

К примеру, «в августе 2023 года был принят «Комплексный план по защите детей от насилия, превенции суицида и обеспечению их прав и благополучия на 2023–2025 годы», который утвержден постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 августа 2023 года №748 далее – Комплексный план» [13].

Основной целью данного Плана является защита детей от применяемого в отношении них насилия, буллинга, жестокого обращения и других противоправных действий, которые могут привести к суициду и к другим трагическим последствиям.

К числу основных задач относятся: профилактика суицидального поведения, расширение программ психологической поддержки, повышения квалификации специалистов, обеспечение благополучия детей, развитие воспитательной работы, усиление родительской поддержки и увеличение охвата досугом.

Реализация вышеназванных задач позволит привести к снижению преступлений, числа суицидов среди детей, позволит охватить детей различными социальными программами помощи и поддержки. А, это, в свою очередь, улучшит уровень благополучия детей, их физическое и нравственное здоровье. Для этого потребуется увеличить штат числа педагогов и психологов в образовательных учреждениях.

Проблема превенции суицидов в подростковой среде сохраняет свою приоритетность в повестке дня современного социума. Важность данного направления была подчёркнута Главой государства, Президентом Республики Казахстан К.К. Токаевым, который в 2021 году отметил целесообразность интенсификации усилий по обеспечению защиты прав детей. [14]

Этот нормативный правовой акт и предлагаемые им инициативы направлены на предотвращение суицидов и обеспечение ответственности за действия, способствующие доведению до самоубийства в Казахстане.

Особенно тревожная ситуация среди подростков — число завершённых суицидов в этой группе выросло на 45,2%, а всего за десять месяцев из жизни ушли 169 несовершеннолетних.

Большинство погибших (72,2%) – подростки 15–17 лет, 27,8% – дети 5–14 лет. Попытки суицида среди несовершеннолетних также выросли на 17,8%.

Отмечено, что чаще жизни лишают себя мальчики (68% от всех случаев), но девочки в 2,8 раза чаще совершают попытки. При этом 97% погибших подростков не находились в состоянии алкогольного опьянения [15].

Важно, что 85% несовершеннолетних, совершивших суицид, воспитывались в полных семьях, опровергая стереотип о том, что главная причина – неблагополучие в семье.

Одним из значимых факторов остается стигматизация психических расстройств, которая препятствует своевременному обращению профессиональной помощью. Право на жизнь признано высшей ценностью в правовом государстве и защищено нормами международного и национального законодательства. Однако в научном дискурсе продолжается обсуждение вопросов, напрямую связанных с самостоятельным распоряжением жизнью. Одни исследователи рассматривают это право как неотъемлемую часть личной свободы, другие утверждают, что государство должно обеспечивать его абсолютную защиту. Соответственно, должны быть исключены любые формы легитимации лишения жизни такие как эвтаназия и самоубийство.

В настоящее время информационные технологии оказывают значительное влияние на поведенческие установки несовершеннолетних. Именно в нем формируются риски, связанные с девиантным и аутоагрессивным поведением. В этой связи, требуется переосмысление подходов к правовому регулированию профилактики суицидального поведения. Это может включать в себя усиления организационных мер по детской безопасности с целью сохранения психического здоровья детей и подростков, разработки правовых и цифровых систем выявления суицидальных рисков среди детей и подростков.

В статье 15 Конституции чётко гласит, «что каждый человек обладает правом на жизнь, и никто не может быть лишён жизни по чьему –либо

произволу» [16]. Это право является неотъемлемым и даётся человеку при рождении. Оно также распространяется на детей, обеспечивая им защиту от любых видов насилия, эксплуатации и унижающего достоинства обращения. Это право относится и к детям, которые имеют право на защиту от любых форм насилия, эксплуатации и унижения. Статья 14 Конституции гарантирует равенство всех граждан, независимо от возраста, национальности, социального происхождения, вероисповедания и других признаков. Это означает, что дети имеют равные права с другими гражданами страны, за исключением ситуаций, где правовые отношения подразумевают совершеннолетие. В последнем варианте законным представителем детей считаются родители или лица их заменяющие (опекуны). Статья 30 Конституции закрепляет право каждого гражданина Казахстана на получение бесплатного среднего образования, которое является обязательным. С помощью такого подхода государство обеспечивает доступность образования для детей, независимо от их социального или материального положения.

«Согласно статье 29 Конституции государство регулирует право на охрану здоровья и бесплатное медицинское обслуживание. Дети с рождения имеют право на бесплатное вакцинирование и медицинскую помощь. Государство регистрирует каждого ребенка с момента рождения. В соответствии со статьей 28 Конституции, ребенок имеет право на минимальные социальные гарантии. Доступ к социальным услугам предоставляется в случае наступления сложной жизненной ситуации. Статья 19 и 20 Конституции обеспечивают каждому человеку право на свободу мысли, слова и творчества, для несовершеннолетних это право реализуется в виде доступа к культурным и творческим ресурсам. Стоит отдельно выделить, что статья 27 Конституции подчеркивает, что семья, материнство, отцовство и детство находятся под защитой государства. Дети имеют право на заботу, воспитание и защиту со стороны родителей, а в случае их отсутствия — со стороны государства» [16].

Служит основой для реализации государственной политики в области охраны детства Закон Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан» [17]. Так, в соответствии со статьей 6 Закона, главным принципом является приоритет интересов ребенка во всех аспектах его жизни. Это можно интерпретировать так, что любые действия, решения или программы, принимаемые государственными органами, образовательными учреждениями или иными организациями, должны ставить в приоритет благо ребенка. В статье 9 данного закона закреплено право ребенка на индивидуальность и ее сохранение.

«Особое внимание уделяется защите детей от всех форм насилия, жестокого обращения, эксплуатации и других форм негативного воздействия» [17]. В статье 10 Закона закреплено право каждого ребенка на жизнь, личную свободу, неприкосновенность достоинства и частной жизни. Статья 11 Закона закрепляет право на свободу слова и совести, информации

и участия в общественной жизни. Согласно законодательству, государство обязуется создать эффективные механизмы предотвращения подобных случаев, а также систему поддержки для пострадавших детей. Государство предоставляет им необходимую медицинскую, психологическую и социальную помощь.

Государство гарантирует каждому ребенку право на образование. Это право подтверждается статьей 15 Закона и Конституцией. Оно заключается в предоставлении качественного и бесплатного образования: от детского сада до школы. Закон подчеркивает необходимость создания безопасной образовательной среды, свободной от насилия, дискриминации и буллинга. Обучение должно проходить в здоровой атмосфере, при котором дети будут чувствовать себя спокойно и безопасно. К сожалению, данный пункт нередко не соблюдается. Зачастую дети сталкиваются с проблемами именно в школе, а в силу возраста решить их не могут. Поэтому одним из важных аспектов реализации права на образование является психологическое сопровождение в школах, с помощью которого будут своевременно выявляться дети, находящиеся в кризисных состояниях. После чего им будет оказана необходимая помощь.

Кодекс Республики Казахстан «О браке (супружестве) и семье» (далее – кодекс) определяет правовые, социальные и моральные основы создания, функционирования и защиты семьи как важнейшего института общества [17]. Семья сочетает в себе характеристики сразу нескольких групп и является ценным ресурсом любого государства. Современное общество не может развиваться, если не поддерживается институт семьи. Положение семьи как ячейки общественности характеризует общее состояние дел в государстве, негативные тенденции в демографическом плане, в вопросе воспитания подрастающего поколения и влияние на настроение социальных прослоек может спровоцировать волнения и недовольства, а также нарушить общепринятый порядок. В силу того, что в данном вопросе следует учитывать образ жизни семьи в целом, роль социального института семьи трансформировалась с годами. На современном этапе эта группа является важным звеном для преобразования основ повседневной жизнедеятельности общества.

Одним из важнейших положений Кодекса является признание ребенка самостоятельным субъектом права, имеющим свои законные интересы и права, которые подлежат защите. Определяет права и обязанности родителей в отношении детей, в том числе их воспитание, образование, медицинское обслуживание и защиту прав детей. Родители должны создавать условия для их безопасного и гармоничного взросления.

Особое внимание в Кодексе уделено защите детей, оставшихся без попечения родителей. В кодексе закреплены нормы регулирующие порядок установления родительских прав, опеки или попечительства, а также устройства в приемные семьи.

В статье 70 Кодекса подчеркивается, что родители имеют право выбирать методы воспитания ребенка. При этом они обязаны избегать применения методов, унижающих человеческое достоинство, в том числе физическое или психическое насилие. Не секрет, что насилие над детьми может привести к возникновению суицидальных мыслей.

Материальное обеспечение детей подразумевает обязательства родителей по уплате алиментов на содержание несовершеннолетних детей. В случаях, когда родители уклоняются от своих обязанностей, государственные органы могут принимать меры по взысканию алиментов и наложению штрафов на счета. Особо стоит выделить положения, которые определяют права ребенка на имущество и жилище. В главе 19 Кодекса закреплено, что ребенок имеет право на получение содержания от родителей, а также на сохранение имущества, принадлежащего ему по закону.

«В Законе Республики Казахстан «Об образовании» указано, что государство обязано обеспечивать создание здоровых и безопасных условий для жизни и обучения детей» [18].

«С целью предотвращения противоправных действий, причиняющих физическое или психическое страдание в сфере семейно-бытовых отношений, принят Закон Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия» (далее – Закон)» [18].

Определение бытового насилия охватывает не только физическое, но и психическое, сексуальное и экономическое насилие. Такой подход позволяет более полно учитывать различные формы деструктивного воздействия на членов семьи, в том числе детей. Закон содержит действенные механизмы профилактики бытового насилия, которые включают в себя меры раннего предупреждения и социально-реабилитационные программы по недопущению его возникновения. В статье 5 Закона указывается, что защита детей от насилия является приоритетным направлением государственной политики в области профилактики бытового насилия. Для эффективной защиты детей, столкнувшихся с насилием в семье, ювенальная полиция и специальные службы наделены полномочиями по выявлению подобных случаев. Закон также регулирует вопросы социальной и психологической реабилитации пострадавших. В статье 14 Закона определены меры поддержки: предоставление временного жилья, юридической помощи, психологической и медицинской поддержки. Для несовершеннолетних это особенно важно, так как помощь профессиональных психологов и педагогов способствует восстановлению их психоэмоционального состояния и предотвращению возможных последствий разного рода насилия.

В свою очередь, «Закон Республики Казахстан «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности» регламентирует индивидуальные меры профилактики, направленные на устранение правонарушений, а также работу с несовершеннолетними лицами допустившими противоправное деяние» [19].

Однако данный закон распространяется только на несовершеннолетних, совершивших правонарушения, тогда как случаи суицидального поведения в его нормы не включены. Например, Закон не предусматривает обязательные меры профилактики суицидального поведения у несовершеннолетних, если они не признаны находящимися в социально-опасном положении.

«Самоубийство несовершеннолетнего зачастую является следствием нахождения ребенка в трудной жизненной ситуации. Зачастую такие ситуации обусловлены недостаточным вниманием со стороны родителей, законных представителей, педагогов и иных значимых взрослых» [18].

Следовательно, детский суицид зачастую возникает в ситуациях, когда ребенок остается без должного надзора.

В этой связи, представляется необходимым внесение поправок в Закон Республики Казахстан «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности». Рекомендуются инкорпорировать в текст закона конкретные положения, обеспечивающие реализацию этих изменений.

Данные нормы должны регулировать вопросы контроля за поведением несовершеннолетних и предусматривать меры, направленные на предупреждение суицидального поведения. В рамках дополнительных положений необходимо уточнить правовые основания применения таких мер, а также уточнить права и обязанности субъектов, к которым эти меры применяются. Кроме того, следует урегулировать и сферу ответственности за нарушение прав несовершеннолетних.

Анализ показывает: «в научном сообществе отсутствует единая точка зрения на соотношение понятий «профилактика» и «предупреждение» суицида. Многие исследователи в области криминологии полагают, что понятие «профилактика» шире, чем «превентивное право». В связи с этим необходимо достичь консенсуса относительно определений и смыслового содержания данных терминов до включения их в законодательство» [18].

Так, «А.И. Алексеев определяет: предупреждение преступности как криминологическую категорию, которая охватывает систему мер по предотвращению преступлений и защите общества и государства от преступных проявлений. В свою очередь, А.Г. Лекарь предлагает: концепцию, согласно которой термины «профилактика», «предупреждение» и «пресечение» являются частными по отношению к понятию «предотвращение»» [1822].

«Вместе с тем, предупреждение предполагает выявление лиц с преступными намерениями и применение к ним предотвращающих реализацию этих намерений в преступные действия мер.

Вопрос о необходимости четкого разграничения данных понятий остается открытым и требует дальнейшего научного и законодательного осмысления. Предпочтительным представляется подход, согласно которому термин «предупреждение» охватывает все области профилактики

преступности. Если в них будет заложен смысл борьбы с факторами, способствующими преступлениям, индивидуальное воздействие на потенциальных нарушителей и предотвращение уже намечающихся преступных действий, то термины «профилактика», «предупреждение» и «пресечение» будут рассматриваться не как самостоятельные категории, а как элементы единой системы предотвращения преступности» [18].

Эта логика применима и к вопросам предотвращения суицидов среди несовершеннолетних. В действующем законодательстве Республики Казахстан отсутствует четкое определение понятий «самоубийство» и «предупреждение суицида». Также отсутствует нормативное закрепление мер, направленных на предотвращение таких случаев среди детей, оставшихся без родительского надзора. В связи с этим предлагается включить в законодательство юридическое определение «предупреждение самоубийств» как совокупность правовых и социальных мер, направленных на предотвращение суицидов, их раннее выявление и комплексную профилактику.

Актуальность данной проблемы подчеркивается статистикой, свидетельствующей о том, что уровень детских суицидов не снижается, а категория несовершеннолетних, находящихся в группе риска, остается недостаточно защищенной. Поскольку предупреждение суицидов требует социальных и правовых мер, необходимо их законодательное закрепление. Например, можно «дополнить Закон Республики Казахстан «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности» определением понятия «самоубийство» и включением в него специального раздела о профилактической работе уполномоченных органов» [1824].

Кроме улучшения законодательства, эффективное предупреждение суицидов требует внесения современных технологий. Одним из таких инструментов может стать информационная система мониторинга социальных сетей несовершеннолетних. Она разработана совместно с ТОО «Комплексные информационные системы Интегро». Система анализирует активность подростков в интернете, выявляет использование сигнальных слов и посещение опасных сообществ. После чего она предоставляет данные специалистам (психологам, классным руководителям), которые определяют необходимость оказания помощи ребенку.

Вышеуказанная система выявления суицидальной предрасположенности в дальнейшем может полезна не только школам, но и взрослым, работникам различных структур и организаций, с целью улучшения работоспособности, избежания выгораний на работе и улучшения психологического климата в коллективе.

Законодательная база Казахстана в области защиты прав ребенка и профилактики возникновения ситуаций, в которых ребенок не нашел бы иного выхода, кроме как лишить себя жизни, представляется достаточно объемной. Однако требуется доработка и пересмотр некоторых нормативно-

правовых актов. Важно добавить в Закон РК «О профилактике бытового насилия» меры обеспечивающие защиту прав детей.

### 1.3. Международные правовые акты в сфере защиты прав детей

Институт по защите прав несовершеннолетних лиц, зародился в начале XX века. положение детей носило маргинальный характер: отсутствие правовой защиты, использование детского труда, высокие показатели детской смертности и жестокого обращения были характерны для большинства государств. Первая мировая война усугубила социально-экономические проблемы. Она привела к необходимости создания специализированных международных механизмов защиты детства.

Одним из первых таких шагов стало создание Лигой Наций в 1919 году Комитета детского благополучия, ориентированного на борьбу с беспризорностью, эксплуатацией и торговлей детьми.

Учредитель Международного союза спасения детей Эглантайн Джебб разработала декларацию прав ребенка, и в 1924 году на Пятой Ассамблеей Лиги Наций в Женеве принята декларация прав ребенка [20]

Декларация была основана на принципах защиты прав детей. Она провозгласила фундаментальные права на равенство, доступ к необходимой медицинской помощи и воспитания в атмосфере любви и заботы. Этот документ стал основой международно-правового закрепления прав детей.

Следующим важным актом стала Декларация прав ребенка 1959 года, утвержденная Генеральной Ассамблеей ООН резолюция 1386 (XIV) [20]. Данный документ несет концепцию приоритетной защиты детства. «Документ был направлен на реализацию базовых прав и свобод несовершеннолетних. Декларация 1959 года заложила основу для разработки последующих международных договоров относительно комплексной защиты детей.

Наиболее существенным договором в сфере защиты прав детей, является Конвенция о правах ребенка принятая ООН в 1989 году и ратифицированная большинством государств мира» [20].

В основные задачи Конвенции входило право на защиту от эксплуатации (в том числе экономической и сексуальной), право на медицинскую помощь и социальное обеспечение, право на образование и свободное развитие личности .

За профилактику детского суицида отвечают положения Конвенции, касающиеся охраны психического здоровья, защиты от жестокого обращения и предоставления специальной помощи оказавшимся в трудной жизненной ситуации детям. Несмотря на универсальность положений Конвенции, вопрос правового закрепления механизмов профилактики суицида в международном праве остается дискуссионным.

Международные институты и региональные организации, которые занимаются защитой прав детей: Совет Европы, Комитет ООН по правам ребенка, ЮНИСЕФ, ВОЗ [27].

Особое внимание уделяется разработке стратегий, с помощью которых выявляются наиболее подверженные риску совершения суицида дети. Для этого проводится глубокий анализ социальных сетей и звонков на горячую линию помощи.

Несмотря на существующие международные стандарты, большинство правовых актов прямо не закрепляют понятие «предупреждение детского суицида». Государства внедряют национальные программы и законодательные акты, целью которых является защита психического здоровья детей. Однако необходимость выработки единого международного механизма остается актуальной.

Одним из возможных решений может стать дополнение Конвенции о правах ребенка или принятие отдельного международного договора, способного регулировать вопросы относительно профилактики детского суицида. Такой документ мог бы включать:

- правовые механизмы раннего выявления групп риска;
- обязательства государств по созданию программ психологической поддержки;
- требования к онлайн-платформам по контролю контента, связанного с пропагандой суицида;
- нормы взаимодействия между образовательными, медицинскими и правоохранительными органами по вопросам профилактики суицидов.

Сегодня вопросы профилактики детского суицида остаются недостаточно урегулированными на правовом уровне. Современные вызовы, связанные с цифровыми угрозами, психоэмоциональной нагрузкой и социальными проблемами, требуют внедрения новых международных механизмов. Такие механизмы должны быть ориентированы на комплексную профилактику суицидального поведения несовершеннолетних.

«После Второй мировой войны права детей стали неотъемлемой частью универсальных стандартов прав человека. В статье 25 (п. 2) Всеобщей декларации прав человека от 1948 года указывалось, что материнство и младенчество требуют особого попечения. Статья 24 Международного пакта о гражданских и политических правах от 1966 года гарантировала право ребенка на защиту, имя и гражданство[20]. При этом статья 10 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах предусматривала меры особой охраны детей и подростков от социальной и экономической эксплуатации» [27].

С 1979 по 1989 годы в рамках ООН разрабатывался новый международный документ. В нем были систематизированы все аспекты защиты прав детей. «Этот процесс был инициирован объявлением 1979 года Международным годом ребенка и активной работой специалистов государств-членов ООН. Первоначальный проект был предложен Польшей в

1978 году, а дальнейшие обсуждения проходили в рабочей группе Комиссии ООН по правам человека при участии УВКБ ООН, МОТ, ВОЗ, ЮНИСЕФ и ряда неправительственных организаций. Итогом этой работы стало принятие Конвенции о правах ребенка 20 ноября 1989 года» [20].

Тогда впервые Конвенция определила понятие «ребенок» [28]. «Основным принципом защиты прав детей стал приоритет интересов ребенка, а особое внимание уделялось защите наиболее уязвимых категорий – сирот, детей-инвалидов, беженцев» [2027].

Суицид среди несовершеннолетних является одной из наиболее острых проблем в сфере охраны детства. Международные организации проводят разного рода исследования. Как правило, они направлены на выявление факторов риска. Речь идет о семейном неблагополучии, социальной изоляции, психологическом насилии и влиянии цифровой среды. В 2019 году ВОЗ опубликовала рекомендации относительно предотвращения детских суицидов, в которых акцент поставлен на обеспечение доступа к психологической помощи и создание систем поддержки в образовательных учреждениях.

Учитывая, что до настоящего времени принято огромное количество международных норм направленных на безопасность детей, стоит признать что имеющиеся меры регулирующие профилактику детского суицида являются недостаточными. При этом на международном уровне этот вопрос требует более детального правового регулирования [27].

Перспективными направлениями развития международного права в данной сфере могут стать:

- дополнение Конвенции о правах ребенка статьями касательно профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних;
- разработка отдельного международного акта, регламентирующего обязательства государств по созданию программ психологической поддержки;
- установление стандартов контроля контента в цифровой среде для предотвращения распространения пропагандирующей суицид информации.

Международное право в сфере защиты прав детей прошло значительный путь эволюции от Женевской декларации 1924 года до Конвенции о правах ребенка 1989 года. Однако существующие механизмы не в полной мере охватывают связанные с детским суицидом проблемы. Современные вызовы, среди которых цифровые угрозы и растущая психоэмоциональная нагрузка, располагают к усилению международно-правового регулирования данной сферы. Чтобы запустить процесс совершенствования системы по защите несовершеннолетних, следует разработать специализированные правовые акты, которые будут направлены на интеграцию механизмов психологической поддержки. международные стандарты.

«Конвенция о правах ребенка является главным международным нормативно-правовым актом, защищающим права детей. Она охватывает

экономические, социальные, культурные, гражданские, политические сферы защиты прав детей. Данный документ ратифицирован 195 странами, последними в 2015 году стали Сомали и Южный Судан. США единственная конвенцию не подписала.

Подписавшая конвенцию страна обязано раз в пять лет представлять отчет в ООН, о принимаемых мерах по решению проблем в отношении прав детей» [2027]. Специальный Комитет ООН изучает эти отчеты и дает рекомендации, на что нужно обратить внимание.

Впоследствии к Конвенции приняли три дополнительных соглашения:

1. О запрете участия детей в войнах (2000 год) – запрещает использовать детей в армии и вооруженных конфликтах. Приняли 147 стран [20].

2. О защите детей от торговли, проституции и порнографии (2000 год) – направлен против сексуальной эксплуатации детей. Приняли 150 стран [2027].

3. О праве детей подавать жалобы в ООН (2011 год) – вступил в силу в 2014 году и дает возможность детям или их представителям обращаться в Комитет ООН по правам ребенка, если их права нарушены.

Отдельного международного закона против детского суицида нет. Но в Конвенции есть статьи, которые помогают решать эту проблему:

1. Статья 6 – право ребенка на жизнь.

2. Статья 19 – защита от насилия и жестокого обращения.

3. Статья 24 – право на здоровье, включая психологическую помощь.

Кроме этого, ВОЗ и ЮНИСЕФ разрабатывают программы, которые помогают предотвращать суициды среди детей, выявлять риски и оказывать поддержку.

«Помимо обязательных международных актов, защита детей развивается и через документы «мягкого» права. К ним относятся Декларация о социальных и правовых принципах (1986, резолюция 41/95 ГА ООН) и «Пекинские правила» – минимальные стандарты ООН для правосудия в отношении несовершеннолетних (1985, резолюция 40/33 ГА ООН)» [2027].

«В мае 2017 г. на 75-й сессии Комитета ООН по правам ребенка в Женеве представитель УВКПЧ ООН И. Салам выразил обеспокоенность положением детей в бедных странах. Он отметил, что из 280 рожденных каждую минуту детей 254 появляются в развивающихся странах, и лишь 26 – в развитых. Миллионы детей живут в условиях крайней нищеты, страдают от недоедания, отсутствия медицинской помощи и образования.

В ежегодном докладе ООН о детях в зонах вооруженных конфликтов, представленном 31 октября 2017 Генеральным секретарем ООН Антониу Гутерришем, содержится «черный список» вооруженных формирований, совершающих тяжкие преступления против детей» [27].

«В докладе ЮНИСЕФ «Знакомое лицо: насилие в жизни детей и подростков» (ноябрь 2017) указано, что более 300 миллионов детей в

возрасте от 2 до 4 лет подвергались физическому или психологическому насилию со стороны родителей. 732 миллиона детей в возрасте от 6 до 17 лет проживают в странах, где отсутствует законодательный запрет на телесные наказания в школах. ЮНИСЕФ призывает страны принять продуктивные меры» [20].

«Например: просвещение родителей и детей о ненасильственном воспитании, ограничение доступа к оружию и развитие социальных служб для поддержки пострадавших.

За соблюдением прав детей на международном уровне следят Комитет по правам ребенка ООН, Совет по правам человека, Совет безопасности ООН, Генеральная Ассамблея ООН, Детский фонд ООН, ЮНИСЕФ и другие специализированные агентства. Они разрабатывают рекомендации для стран-членов ООН, направленные на снижение насилия и защиту детей от жестокого обращения» [2027].

«Комитет по правам ребенка создан на основании Конвенции и обладает некоторыми полномочиями. Он вправе получать и рассматривать доклады государств-участников, консультировать их по вопросам защиты прав детей, сотрудничать с неправительственными организациями, а также рассматривать индивидуальные жалобы о нарушениях прав ребенка. В его компетенцию входит разбор сообщений о нарушениях Конвенции и факультативных протоколов, касающихся торговли детьми, детской проституции, детской порнографии и участия детей в вооруженных конфликтах. Также действует третий Факультативный протокол о процедуре подачи жалоб, вступивший в силу 14 апреля 2014 года» [20].

Основные проблемы защиты прав детей в мире – это преступления против них, вооруженные конфликты, разрушение инфраструктуры, гибель родителей и вербовка детей в вооруженные формирования. Ограничения, накладываемые государствами на исполнение Конвенции, также являются серьезным препятствием.

За рубежом профилактика детского суицида включает несколько направлений.

Во-первых, это программы раннего выявления. Например, в Европе действует программа SEYLE, где школьников тестируют на риск суицида, а учителей обучают его распознавать [29], [30].

В США действует программа SOS, она учит подростков определять признаки депрессии у себя и друзей и обращаться за помощью (метод АСТ: «Признавайте, Заботьтесь, Рассказывайте»).

Наконец, во многих странах действуют меры по ограничению доступа к опасным веществам и контролю интернет-контента, пропагандирующего суицид. Например, в Великобритании и Австралии введены строгие ограничения на продажу лекарств, а также проводится мониторинг соцсетей.

Все эти меры направлены на снижение количества детских суицидов и поддержку психического здоровья подростков.

#### 1.4. Причины и условия, влияющие на возникновение суицидального поведения

Суицидальное поведение формируется под влиянием множества факторов, среди которых значительную роль играет семья. Генетическая предрасположенность может способствовать развитию аутоагрессивного поведения. Исследования показывают, что у однояйцевых близнецов склонность к суициду выше, чем у двуяйцевых. Кроме того, дети, которые были усыновлены и впоследствии совершили суицид, нередко имели биологических родственников, также покончивших с собой. Однако эти данные не всегда позволяют четко разделить влияние наследственности и психических расстройств. Возможно, передается не сама склонность к самоубийству, а наследственные психические заболевания, которые могут к этому привести [31].

На рисунке 3 представлены причины совершения суицидов среди несовершеннолетних.



Рис. 3 – Причины суицида среди несовершеннолетних

Семья оказывает влияние на социализацию ребенка, его эмоциональное состояние и способность справляться с жизненными трудностями. Гармоничные, крепкие семьи создают устойчивую систему поддержки, которая развивает личности. Напротив, размывание семейных ценностей, отсутствие доверия, постоянные конфликты, эмоциональная холодность родителей или их чрезмерный контроль могут повышать уровень стресса и формировать у ребенка чувство одиночества, беспомощности и ненужности.

Если в семье отсутствует эмоциональная близость, если ребенок не получает поддержки, если его проблемы игнорируются или обесцениваются, то у него может сформироваться негативное отношение к жизни. Это

повышает вероятность развития депрессивных состояний и деструктивного поведения.

Таким образом, семья может быть и защитным фактором, помогающим преодолевать трудности, и источником повышенного риска суицидального поведения. Последний аспект возникает в том случае, если в семье преобладают конфликты, холодность и недостаток поддержки.

Суицидальное поведение может формироваться под влиянием различных факторов, среди которых важное место занимают семейные обстоятельства и стрессовые события. На рисунке 4 представлена взаимосвязь факторов и причин суицидального поведения подростков.



Рис. 4 – Факторы и причины суицида среди подростков

Исследования показывают, что потеря одного из родителей в возрасте 6–14 лет значительно повышает риск развития суицидальных мыслей и поведения. Также в группе риска находятся подростки, в семьях которых были случаи самоубийств среди родственников. Дополнительными негативными факторами являются асоциальное или нестабильное поведение родителей, гиперопека, мешающая ребенку развивать самостоятельность, и семьи, где есть алкогольная или наркотическая зависимость.

Стресс является еще одним значимым фактором. Он отрицательно влияет на возникновение суицидального поведения. В данном случае под стрессом понимаются жизненные трудности и кризисные события, которые

могут носить как отдаленный, так и непосредственный характер. К таким событиям относятся переживания острой потери, разрыв отношений, конфликты в семье, финансовые трудности, юридические проблемы, а также серьезные жизненные неудачи.

Особенно сильное влияние на подростков оказывает физическое и сексуальное насилие, семейные конфликты и разрывы близких связей. Эти факторы могут привести к учащению суицидальных мыслей и попыток. В то же время для пожилых людей более опасными триггерами являются одиночество, тяжелые заболевания, утрата привычного жизненного уклада и материальные трудности.

Соответственно, суицидальное поведение часто является результатом совокупности неблагоприятных факторов. Они могут быть связаны как с семьей, так и с жизненными стрессами.

Суицидальное поведение формируется под влиянием множества факторов, среди которых особое место занимают ситуации риска. Эти события увеличивают вероятность самоубийства.

Депрессия – один из ведущих факторов риска. У людей с депрессией вероятность суицида составляет от 8 до 30 %. Депрессивное состояние у детей и подростков сложно диагностировать, так как оно затрагивает эмоции, мышление и поведение. Некоторые специалисты сомневаются в прямой связи между депрессией и суицидом, но в целом она считается значительным фактором.

Одиночество также влияет на развитие суицидального поведения. Подростки, совершившие попытки самоубийства, чаще испытывают чувство безнадежности. Исследователи выделяют несколько проявлений одиночества: низкую самооценку, социальную тревожность, страх быть отвергнутым, недоверие к людям, неуверенность в общении и даже боязнь эмоциональной близости.

Агрессия, особенно импульсивная, является предиктором суицидального поведения. Человек с выраженной агрессией может быстрее перейти от суицидальных мыслей к реальной попытке, особенно если в его жизни происходят серьезные стрессы: потеря близких, конфликты или юридические проблемы. Однако крепкие семейные связи, поддержка друзей и религиозные убеждения могут снизить вероятность такого перехода [45].

Занятия физической культурой – один из эффективных методов профилактики суицидального поведения. Спорт помогает снизить тревожность и уровень депрессии, улучшает самооценку и уменьшает влияние стресса. Регулярная физическая активность особенно полезна подросткам. Спорт способствует формированию устойчивой самооценки и позитивного социального взаимодействия.

Ранняя диагностика суицидальных наклонностей также важна для профилактики. Предотвратить развитие кризисных состояний и снизить риск самоубийства позволит внимательное отношение к эмоциональному

состоянию подростков, поддержка со стороны семьи и окружения, а также доступность психологической помощи.

Распознавание признаков суицидального поведения на ранних стадиях – важная задача педагогов, психологов и социальных работников. Учитель, заметивший тревожные изменения в поведении ученика, должен рекомендовать родителям обратиться к специалисту.

Вовремя оказанная психологическая поддержка позволит предотвратить суицидальные наклонности. Любая кризисная ситуация – потеря близкого, неудачи, одиночество, усталость – может привести к саморазрушению. Своевременная помощь специалистов существенно снижает этот риск.

Доверенные отношения в коллективе – залог спокойного эмоционального состояния человека. Там, где есть поддержка и уважение, люди реже испытывают тяжелые переживания. Поэтому важно создавать благоприятную атмосферу в учебных заведениях и на рабочих местах.

Работа с подростками должна состоять из обучения навыкам общения и решению конфликтных ситуаций. Это помогает им лучше понимать себя и окружающих, избегать изоляции и находить выход из сложных ситуаций.

Исследования показывают, что потеря одного из родителей в возрасте 6–14 лет значительно повышает риск развития суицидальных мыслей и поведения. Также суицидальное поведение может быть связано с генетическими особенностями и негативным социальным окружением.

#### Выводы по 1 главе

В первой главе рассмотрены различные подходы к определению понятия «суицид». Раскрываются основные направления научного анализа самоубийства – философское, психологическое, социологическое и правовое. Также проанализированы международные и казахстанские правовые акты, регулирующие права детей. Предлагаем внести в проект Закона Республики Казахстан «О профилактике правонарушений» отдельную статью, регулиующую усиление мер по защите детей, пострадавших от насилия. Предлагается инициировать включение новой статьи, озаглавленной «Специфика защиты несовершеннолетних, пострадавших от бытового насилия». Данная статья должна содержать комплекс мер по социальной адаптации и реабилитации детей, переживших насилие, а также регламентировать межведомственное взаимодействие государственных структур с целью обеспечения всесторонней и скоординированной помощи пострадавшим несовершеннолетним.

## 2. РОЛЬ ОРГАНОВ ПРОКУРАТУРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОГО СУИЦИДА

## 2.1. Анализ деятельности прокуратуры по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних

Для Казахстана проблема суицида среди несовершеннолетних остается чрезвычайно актуальной, несмотря на многочисленные усилия и программы, реализуемые государством. Статистические данные указывают на масштабность проблемы и необходимость принятия более решительных мер. Согласно данным ЮНИСЕФ, около 66% детей в стране сталкиваются с различными формами дискриминации и насилия в школе, 44% стали жертвами насилия в школе, 24% совершали акты насилия и дискриминации в отношении других детей в школе. На рис. 5 представлена статистика по суицидам, совершенным несовершеннолетними.

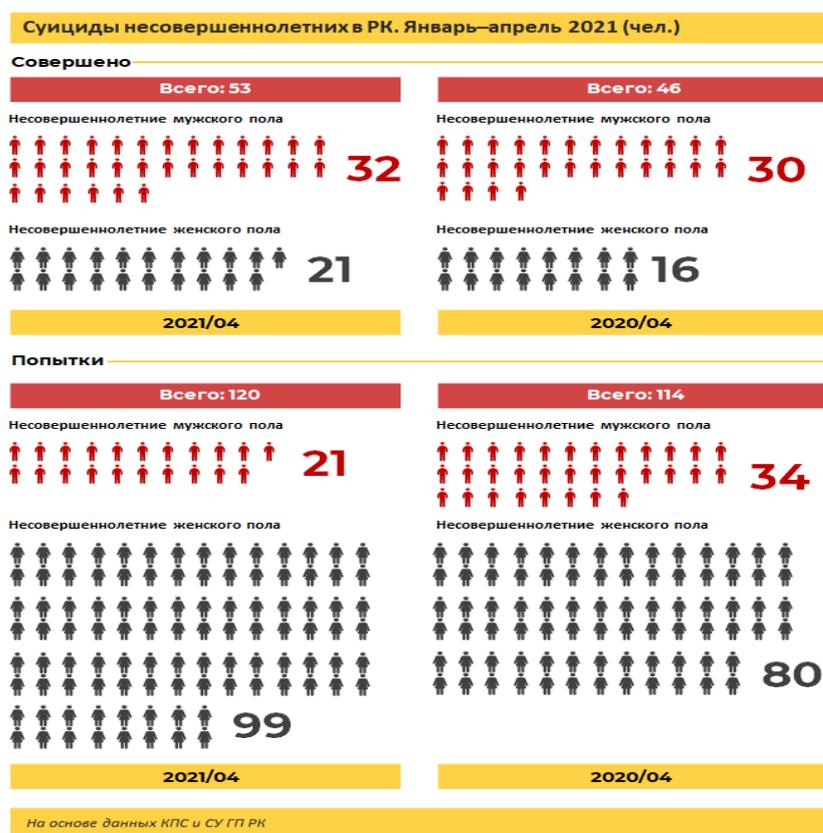


Рис.5 – Суициды несовершеннолетних 2020-2021 гг.

В Казахстане борьбу с буллингом ведет информационно-образовательная кампания «Айналайын SOS», которая начала открытое обсуждение проблемы буллинга и безопасности детей в школе [35]. Травля (буллинг) и случаи применения насильственных действий в учебных заведениях остаются одними из самых острых и системных проблем, с которыми сталкиваются школьники Республики Казахстан. Эти явления подрывают эмоциональное благополучие детей. Регулярный буллинг существенно снижает их самооценку, вызывает тревожные расстройства и способствует развитию суицидальных мыслей.

Особенно тревожным является тот факт, что, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [3634], Казахстан занимает 10-е место в мире по общему числу самоубийств, совершенных несовершеннолетними. Это ставит страну в число государств с наиболее высоким уровнем подростковых суицидов. Эти данные подкрепляются статистикой, приведенной Национальной комиссией по делам женщин и семейно-демографической политике (таблица 1).

Таблица 1 - Статистика попыток и совершенных суицидов несовершеннолетними в Казахстане с 2020 по 2024 годы [37]

	2020	2021	2022	2023	2024
Попытка	307	373	309	376	387
Суицид	144	175	155	204	165

Исходя из статистики, видно, что количество попыток и совершенных суицидов ежегодно колеблется, однако цифры остаются стабильно высокими, вызывая серьезную обеспокоенность. При анализе данных за 2020 и 2024 годы можно утверждать, что ситуация ухудшается: число попыток совершения самоубийств увеличилось на 26%, а число завершенных суицидов возросло на 14,5%. Для наглядности был составлен график (рис.6).

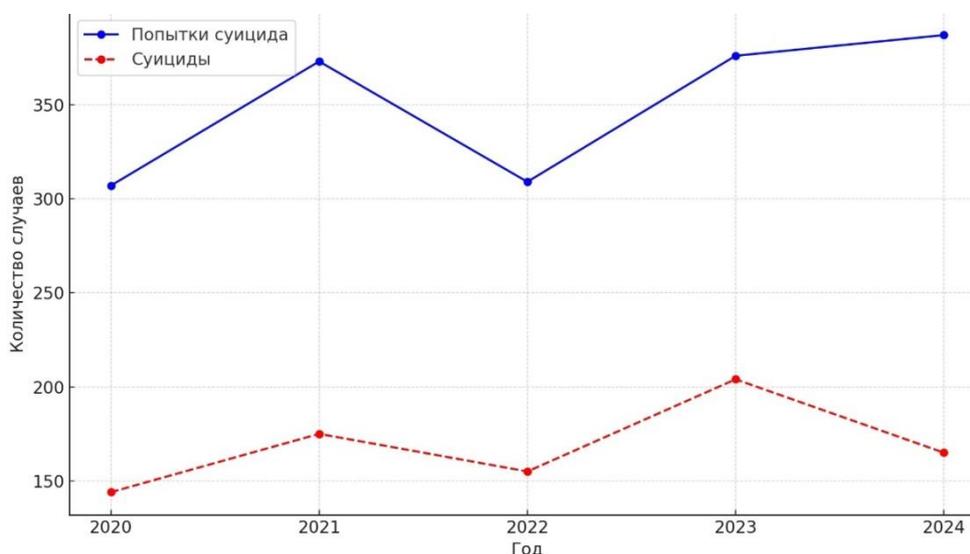


Рис. 6 - Динамика попыток и завершенных суицидов несовершеннолетними в Казахстане за 2020-2024 гг.

Также в рамках анализа стоит выделить отличия в данных по гендерному признаку, статистика приведена в таблице 2 и 3:

Таблица 2 - Статистика попыток совершения самоубийства несовершеннолетними в Казахстане с 2020 по 2024 годы

	2020	2021	2022	2023	2024
муж.	85	74	72	90	100
жен.	222	299	237	286	287

Таблица 3 - Статистика завершенных суицидов несовершеннолетними в Казахстане с 2020 по 2024 годы

	2020	2021	2022	2023	2024
муж.	91	106	98	135	105
жен.	53	69	57	69	60

Анализируя статистику, можно сделать сразу несколько выводов. Во-первых, количество попыток совершения суицида чаще всего совершают девочки, однако количество завершенных суицидов совершено все же больше мальчиками. Сравнивая самое высокое число попыток суицида (2023 год) между мальчиками и девочками, мы можем утверждать, что это число выше среди девочек на целый 31%. С попытками, которые привели к летальному исходу, ситуация обстоит иначе. Сравним те же данные в 2023-ем году, так, число завершенных суицидов среди мальчиков превышает то же число среди девочек на 51%.

В данном вопросе стоит детализировать поднятую ранее тему суицидального поведения ради привлечения внимания взрослых, чаще всего, такие попытки совершают именно девочки. Это характеризуется особенностями психики и эмоционального восприятия окружающего мира, как правило, девочки более эмоциональны и подвержены переживаниям, тревогам и депрессиям, однако мальчики, столкнувшись с подобными проблемами, гораздо труднее их переживают. Таким образом, с 2020-го года количество попыток суицида среди мальчиков возросло на 14,6%, а среди девочек на 29,2%. Количество завершенных суицидов также с 2020-го года среди мальчиков выросло на 15,3%, а среди девочек на 13,2%.

Следует отметить, что суицидальные проявления у несовершеннолетних носят латентный характер, так как в большинстве случаев совершаются в быту. Выявить же предпосылки к совершению самоубийства подростков, могут лишь лица, постоянно работающие с детьми, каковыми являются педагоги и психологи.

К примеру, 12.07.2024г. в Кокшетаускую детскую больницу доставлена 13-летняя Д.Т.И. с диагнозом «Медикаментозное отравление, попытка суицида».

По данному факту УП г.Кокшетау начато досудебное расследование по части 3 статьи 105 Уголовного Кодекса РК.

Из показаний матери потерпевшей – Полоз Н. следует, что не за долго до происшествия она, в воспитательных целях, запретила своей малолетней дочери Д.Т.И. выходить на улицу без сопровождения взрослых и забрала у нее сотовый телефон, так как дочь связалась с плохой компанией, которая отрицательно на нее влияет, изменилось поведение, перестала слушать родителей.

В этой связи, на основании заявления Полоз Н. уголовное дело прекращено за отсутствием состава преступления.

Вместе с тем, в адрес Управления образования области в порядке ст.200 УПК внесено представление по устранению причин и обстоятельств, способствовавших совершению данного уголовного правонарушения.

Более того, несовершеннолетняя Д.Т.И. направлена в центр психологическо-правовой поддержки несовершеннолетних «Шанс» по Акмолинской области для получения психологической помощи.

Однако, в последующем, 18.09.2024г. малолетняя Д.Т.И. повторно совершила попытку суицида путем употребления большого количества таблеток.

По данному факту начато досудебное расследование.

Учитывая повторность совершения попытки самоубийства, прокуратурой г.Кокшетау решение о прекращении уголовного дела от 12.07.2024г. отменено, материалы дела с конкретными указаниями для дальнейшего расследования направлены в УП г. Кокшетау.

Расследованиями установлено, что факторами, предшествующими суицидальному поведению несовершеннолетних, в 237 случаях явились конфликтные отношения с родственниками, в 121 – одиночество с чувством отверженности, в 40 – конфликты на учебе, в 27 – неблагоприятные жилищные условия, в 21 – тяжелое материальное положение, 19– страх наказания (позора), 18 – смерть близких, в 12 – тяжелое заболевание, 16 – развод родителей, в 10 физическое или психологическое насилие, 6 – буллинг.

Следовательно, причина к суицидальным действиям подростков является отсутствие доверительных отношений и эмоциональной близости между детьми.

Необходимо отметить, что более 80% детей, совершивших суицид, не состояли в группе риска и, соответственно, какая-либо работа по профилактике суицидального поведения с ними не проводилась.

Так, в Актыбинской области в мае 2024г. 14-летний Э.Н. из благополучной семьи, с активной жизненной позицией и позитивными взглядами на жизнь, внезапно, на фоне конфликта с матерью из-за отобранного мобильного телефона, покончил жизнь самоубийством путем повешения.

Единственным рычагом профилактики правонарушений органов следствия являются представления, вносимые в ходе досудебного расследования в порядке статьи 200 Уголовно-процессуального кодекса.

Уполномоченными государственными органами особое внимание уделяется вопросам защиты прав детей.

В частности, введена административная ответственность за вовлечение несовершеннолетних в азартные игры. Ужесточено наказание за любые формы насилия и буллинг в отношении несовершеннолетних. Вступил в силу закон по вопросам обеспечения безопасности детей, профилактики и пресечения преступлений в отношении женщин и детей.

При этом, в условиях современных вызовов, связанных с расширением Интернет возможностей, вне поля зрения остаётся контент, пропагандирующий суициды среди подростков.

Для пресечения таких фактов с 16.06.2024г. введена уголовная ответственность за пропаганду суицида, то есть за умышленное распространение в любой форме информации в целях возбуждения у неограниченного круга лиц решимости совершить самоубийство регламентирует статья 313-1 Уголовного Кодекса РК.

К примеру, 01.10.2024г. Аршалынским ОП Акмолинской области зарегистрировано уголовное дело по факту самоубийства путем повешения 14-летней А.А.Б.

С места происшествия изъята предсмертная записка «уақыт келсе кешіресің, түсінерсің меніде. Сені мынау алдадымда, кіріп алып сенімге, істесемде әдейі, ойын бекен білмедім? Өтінемін, кешіресіз алмаңызды көңілге».

Кроме того, в ходе осмотра места происшествия изъят ноутбук марки «HP», где в истории браузера обнаружены записи поиска: «6 простых узлов, которые вам пригодятся, а также «Манхва – инструкция по перерождению».

По факту частого посещения сайта «Манхва – инструкция по перерождению» расследуется спецпрокуратурой прокуратуры области.

В целях обеспечения единообразной практики расследования суицидов, совершенных несовершеннолетними, а также по выявлению и изобличению организаторов противоправного контента 30.10.2024г. в МВД и прокурорам областей для исполнения направлено Указание и.о. Генерального Прокурора РК №6/15 об организации расследования фактов пропаганды суицидов несовершеннолетних даны указания.

В частности Органам внутренних дел поручено обеспечить выезд следственно-оперативных групп, проведение неотложных действий, таких как осмотр мест происшествия, изъятие вещественных доказательств, анализ данных с мобильных устройств и соцсетей, а также назначение необходимых экспертиз для выявления признаков пропаганды суицида.

Особое внимание уделено мониторингу интернет-пространства, взаимодействию с администраторами платформ для блокировки вредоносного контента и работе специалистов по кибербезопасности для установления организаторов противоправной деятельности.

Прокурорам областей и приравненным к ним поручено усиливать надзор за расследованиями, выезжать на места происшествий и обеспечивать контроль до принятия законного решения.

В случае же с доведением до суицида несовершеннолетних такие доказательства нередко и вовсе отсутствуют. Многие дети уходят из жизни, не оставляя никакой информации о причине своего поступка. А даже если и имеет место факт наличия предсмертной записки, то сведения из нее воспринимать за доказательства не представляется рациональным. Человек, который решил покончить с собой и в этот момент обвинил в этом определенных лиц, не может считаться достоверным источником, потому как, как минимум, в этот момент он не был в адекватном состоянии. Более того, нередко доводят детей до самоубийства другие дети, привлечение к ответственности которых - еще более трудный процесс.

В 2024 году Кодекс об административных правонарушениях РК был дополнен статьей 127-2, которая предусматривает предупреждение или штраф в размере десяти месячных расчетных показателей за травлю или буллинг (кибербуллинг) несовершеннолетнего [39]. Однако даже подобное дополнение не упрощает доказательственный процесс.

Так как, каждое доказательство должно быть оценено с точки зрения относимости, допустимости и достоверности.

В обязанности прокуратуры входит широкий круг действий по профилактике детских суицидов. Так, каждый случай совершения самоубийства несовершеннолетним и все последующие в связи с этим проверки должны быть проконтролированы территориальными прокурорами с целью гарантии законности процессуальных решений [40].

8 июля 2022 г. в столице прошло заседание Национальной комиссии по делам женщин и семейно-демографической политике при Президенте Казахстана. Центральной темой данной встречи стали меры по предотвращению суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Заместитель руководителя Администрации президента Аида Балаева подчеркнула, что проблема детских суицидов остается одной из наиболее острых социальных тем, которые требуют комплексного подхода. В рамках поручения главы государства ведется работа по разработке новых инструментов превенции. В частности, впервые создаются Правила по профилактике буллинга, внедряются нормы противодействия вредоносному контенту в интернете. Принят Индекс благополучия детей, который позволит системно отслеживать уровень психологического состояния несовершеннолетних.

Заместитель Генерального прокурора Жандос Умиралиев представил данные, согласно которым ужесточенный надзор за расследованием дел о суицидах среди детей уже принес положительные результаты: число таких случаев сократилось на 38,1%, а попыток — на 5,7% в первом полугодии.

Вместе с тем анализ показывает на нехватку квалифицированных психологов и специалистов, которые ведут работу с детьми из группы риска.

В связи с этим, Министерство просвещения предложило объединить усилия госструктур и местных органов власти с целью запуска пилотного проекта на основе искусственного интеллекта, который сможет выявлять признаки депрессии в публикациях социальных сетей.

Председатель КАП МВД Атыгай Арыстанов высказал инициативу о совершенствовании методик раннего выявления суицидальных настроений среди школьников и увеличении числа специалистов-суицидологов.

Свою позицию выразила и адвокат, правозащитник Айман Омарова. Она предложила ввести в начальной школе предмет «Моя безопасность», а также создать специальные образовательные программы для родителей и учителей. Среди дополнительных инициатив — расширение сети психотерапевтических кабинетов и пересмотр критериев оценки эффективности работы школьных психологов.

По итогам заседания Национальная комиссия разработала ряд рекомендаций для государственных органов, которые позволят усилить меры по защите психологического благополучия детей [41].

24 июня 2022 г. в прокуратуре Восточно-Казахстанской области прошло заседание Координационного совета по вопросам законности, правопорядка и борьбы с преступностью. Одной из ключевых тем встречи стала профилактика суицидов среди несовершеннолетних и оценка эффективности принимаемых государственными органами мер.

В обсуждении приняли участие заместитель акима области А. Мухамедчинов, представители органов образования, здравоохранения, полиции, а также директора школ и колледжей региона.

Открывая заседание, прокурор области А. Байшулаков обозначил проблему подростковых суицидов, которая приобрела особую актуальность. В регионе в 2020 году зарегистрировано 9 случаев суицида, а в 2021 году — 11. Количество попыток также выросло: с 48 в 2020 году до 64 в 2021 году. Несмотря на снижение показателей в 2022 году, ситуация остается тревожной.

Заместитель прокурора области А. Тлешев в своем докладе подчеркнул, что большинство случаев приходится на подростков 15–19 лет, причем чаще всего среди пострадавших — девочки. Основные причины — семейные конфликты, проблемы с окружающими, неразделенная любовь. Наиболее распространенные способы — передозировка лекарствами, нанесение телесных повреждений и повешение.

Лидерами по количеству завершенных суицидов стали Семей, Курчатов и Аягоский район, а по числу попыток — Усть-Каменогорск, Семей и Риддер. При этом более половины случаев произошли в благополучных и полных семьях, что говорит о необходимости пересмотра подходов к профилактике.

Анализ выявил ряд проблем, которые мешают своевременному выявлению и предотвращению таких случаев. В школах региона остро ощущается нехватка психологов, а их работа часто носит формальный

характер. Действующие методики диагностики требуют обновления. Недостаточна также работа полиции по выявлению и блокировке интернет-контента, содержащего элементы пропаганды суицида среди подростков.

Представители Управлений образования, здравоохранения и полиции подтвердили свою готовность к совместному решению проблемы. Заместитель акима области А. Мухамедчинов подчеркнул важность принятия дополнительных мер.

По итогам заседания Координационный совет рекомендовал местным исполнительным органам и Управлению образования области:

- инициировать изменение типовых норм, которые регулируют количество психологов в школах;
- наладить обмен опытом с клиническими психологами и психиатрами для совершенствования методик диагностики;
- усилить контроль за деятельностью школьных психологов;
- активизировать работу полиции по блокировке интернет-ресурсов, пропагандирующих суицид среди несовершеннолетних.

Принятые решения направлены на повышение эффективности профилактических мер и улучшение взаимодействия всех ведомств, отвечающих за безопасность и благополучие детей [42].

В Северо-Казахстанской области проводится комплексная работа по предотвращению случаев суицидов среди несовершеннолетних. Деятельность организована по поручению Генеральной прокуратуры и охватывала и онлайн-пространство и образовательные учреждения.

В ходе мониторинга мессенджера Telegram были выявлены два подростка, которые выполняли связанные с темой самоубийства опасные задания. Благодаря оперативным мерам работников прокуратуры, такие дети были вовремя выявлены. С ними и их семьями проведена профилактическая работа и организована психологическая помощь. При этом был обеспечен должный контроль со стороны уполномоченных органов.

Дополнительно в сети обнаружено более восьми ресурсов. Они содержали противоправный контент с пропагандой суицида среди детей. В целях защиты несовершеннолетних доступ к данным группам заблокирован с использованием системы «Кибернадзор».

Особое внимание уделяется обучению работающих с детьми специалистов. В октябре 2024 г. на базе Акимата данной области для директоров и психологов образовательных учреждений проведен практический семинар, где представлены современные методики выявления подростков, находящихся в группе риска.

Кроме того, во всех школах организованы родительские собрания, на которых обсуждались вопросы безопасности в интернете, рекомендации по воспитанию подростков, а также инструменты родительского контроля на мобильных устройствах. По поручению прокуратуры продолжается анкетирование учащихся и проведение психологических тренингов. Эти

меры направлены на выявление детей, которые нуждаются в дополнительной поддержке [43].

## 2.2. Деятельность органов прокуратуры по координации профилактики в отношении суицидальных проявлений среди несовершеннолетних

«Согласно ст. 28 Конституционного закона Республики Казахстан от 5 ноября 2022 года № 155-VII «О Прокуратуре», координация деятельности правоохранительных и иных государственных органов по обеспечению законности, правопорядка и борьбы с преступностью осуществляется органами прокуратуры в целях обеспечения взаимодействия этих органов, взаимного обмена информацией и согласованности их действий при реализации общих задач» [3]. Эта деятельность призвана обеспечивать качественный уровень законности, поддержание правопорядка и противодействие правонарушениям. Государственные органы устанавливают сотрудничество и проводят оперативный обмен информацией с целью достижения согласованности в действиях. Данный вид деятельности координируется прокуратурой с помощью координационных советов, которые функционируют при Генеральной прокуратуре и прокуратурах областей.

Предоставление полной информации о состоянии положения дел в стране относительно детского суицида и его причинах входит в компетенцию органов прокуратуры. Прокуратура выступает независимым органом, поскольку именно в ее полномочия входит реализация данных задач. В своей работе прокурор выполняет координационную функцию, выявляет нарушения или моменты, требующие доработки.

Главная роль в организации и реализации координации отдается прокурорам-председателям координационных совещаний, упомянутых ранее. Стоит отметить важность высокой квалификации данных специалистов, ведь именно от их компетенций, профессиональных качеств и уровня подготовки, включая аспекты управления и организации, зависит качественное обеспечение аналитической поддержки и планирования координационной работы, осуществление контроля и проверки выполнения согласованных мероприятий, а также налаживание эффективного взаимодействия всех организаций.

Одним из основных критериев координационной деятельности является адекватность оценки реального состояния ситуации в стране или в отдельном регионе. Данная оценка она не может быть основана на базе аналитических и статистических данных только отдельно взятых групп и случаев. Вся работа должна выстраиваться комплексно [45].

Рассматривая надзорные полномочия прокуроров, стоит отметить уникальность прокуратуры. Только данный орган может обладать таким объемом знаний в отношении случившихся попыток суицида или

совершенных актов самоубийства и обо всех профилактических мероприятиях, организованных органами здравоохранения и образования. Это характеризует властно-распорядительный характер деятельности прокуратуры и обуславливает организующую роль в этом процессе. Мало того, за неисполнение предписаний прокуратуры по итогам прокурорского надзора, предусмотрена ответственность для работников соответствующих учреждений. Таким образом, весь процесс прокурорского надзора отражает специфическое государственно-властное воздействие.

Детализируя эти аспекты в отношении профилактики детского суицида, стоит отметить, что одной из основных задач прокуратуры является обеспечение соблюдения законодательства, регулирующего права и защиту детей. Прерогативой органов прокуратуры является контроль за действиями государственных и общественных структур в данной сфере. Прокуратура непрерывно анализирует всю статистику по стране, на основе чего составляет и выдвигает новые предложения и рекомендации для органов власти и других учреждений касательно профилактики суицидальных проявлений.

В рамках координационной роли прокуратуры не менее важным элементом является достижения активного и эффективного взаимодействия между различными ведомствами. Школы, департаменты образования, органы здравоохранения и социальной защиты должны совместно создавать комплексные профилактические программы по недопущению суицида среди несовершеннолетних и профилактике девиантного поведения у школьников. Проблема требует всеобъемлющего контроля и воздействия, поэтому данные программы не только направлены на раннее выявление детей, находящихся в группе риска, что и подразумевает профилактика, но и на обеспечение им своевременной психологической и социальной помощи при необходимости. Прокуроры принимают участие в проверках образовательных учреждений, оценивают условия обучения и воспитания, наличие квалифицированных психологов и специалистов в штате школы, а также проверяют факты возможного буллинга или жестокого обращения с детьми. В случае выявления нарушений принимаются меры реагирования. Составленные акты и собранные материалы направляются в суды, после чего возбуждаются административные или уголовные дела [46].

Рассматривая практическую реализацию перечисленных полномочий, можно привести в пример отчетность, приведенную в 2024 году на совещании при участии Министерства просвещения, МЦРИАП, МВД, Министерства здравоохранения, Генеральной прокуратуры, а также КНБ, Отдела внутренней политики Администрации Президента. «Так, на совещании было оглашено, что, по данным МВД, были зафиксированы случаи суицида, совершенного детьми 11-13 лет. Такие изменения (ранее основным возрастом среди подростков, склонных к суицидальному поведению, считалось 15-17 лет) имеют негативную окраску и говорят о нефункциональности существующих мер предотвращения суицида» [47].

Дети повсеместно сталкиваются с насилием в школах и в семье, а будучи в таком юном возрасте, не знают, где они могут найти помощь и как могут справиться с такой проблемой. В 11-13 лет причины для суицида раскрываются как одиночество, ссоры в семье, насилие с стороны родителей или сверстников. Детская психика очень подвержена влиянию социальных сетей[48].

По приведенным данным в 24-ом году было зарегистрировано 22 случая об обнаружении сайтов и иных серверов по распространению информации суицидального характера, из них 19 было удалено; из 157 обнаруженных фактов распространения информации о призыве к насилию или пропагандирующей насильственные действия, были ограничены 56, уведомления направлены по 101 случаю. С помощью представителей Telegram и Meta ведется работа по удалению групп и общих чатов, названия или содержание которых так или иначе могут быть связаны с вовлечением детей в суицидальную или насильственную деятельность. Эти случаи характеризуют необходимость усиления контроля по вопросам кибербезопасности.

Также среди мер профилактики обсуждались результаты работы Контакт-центра 111, приводились рекомендации по повышению качества предоставляемых услуг. Как отметили на совещании, всего за 11 месяцев на линию поступило 1237 обращений, связанных с негативным, подавленным эмоциональным состоянием и намерениями покончить жить самоубийством, всего же было принято 75 тыс. звонков. Такие цифры говорят не только о том, что работа Контакт-центра оправдана, но и о необходимости большей распространенности знаний о существовании такого вида помощи среди детей.

Так, в конце 2024 году в школы были введены, так называемые, уроки безопасности, которые направлены на обучение детей навыкам обеспечения личной безопасности, в организации данной программы принял участие Комитет по охране детей. Помимо этого, в 110 школах было проведено внедрение программы KIVA, антибуллинговая программа, которая должна помочь решить проблему травли, планируется в течение 2025 года внедрить ее во всех школах [49].

Были отмечены и негативные моменты. Так, было оговорено, что в Казахстане существует проблема низкой осведомленности школьных психологов о проблемах суицида среди несовершеннолетних. Прокуратурой было установлено, что психологи на рабочих местах в школе либо вовсе не выявляют такие случаи, не могут определить, какой ребенок относится к группе риска, либо, даже получив такие сведения, не понимают, что с этим делать, как работать с такими детьми, либо же предпочитают игнорировать данную информацию с целью оставить решение вопроса семье ребенка, что не всегда является целесообразным шагом. В этом контексте была обсуждена организация работы Центров психологической поддержки, которые были открыты также летом 2024 года. Такие центры будут проводить работу по

повышению квалификации школьных психологов, оказывать им методическую поддержку по интересующим их вопросам, такая работа должна стать замыкающей в координационной комплексной деятельности помощи несовершеннолетним. Помимо этого, было увеличено число необходимых штатных психологов на школу, с 2025 года установлено, что данное количество определяется из расчета 1 психолог на 500 обучающихся, ранее эта цифра была равна 1 психолог на 1500 детей.

Также был освещен вопрос отношения акиматов к поставленной перед ними работе. К сожалению, в некоторых регионах, несмотря на принятые меры, были выявлены пробелы, некачественная работа центров, отсутствие достаточного количества кадров, отсутствие взаимодействий с школьными учреждениями, а также отсутствие составленных графиков работы с школами и психологами. Такие проблемы были отмечены в Алматы, несмотря на численность населения, а также в Шымкенте и в Актюбинской и Туркестанской областях. Такие недостатки в работе районных органов могут характеризовать недостаточный контроль с стороны прокуратур.

К примеру, в 2024 году приняты приказы и разработаны алгоритмы межведомственной работы в целях предотвращения суицидов в стране. Однако, в практической деятельности в некоторых регионах данные акты не приведены в действие, а многие сотрудники оказались вовсе не проинформированы о необходимости такой работы. Это свидетельствует о недостаточной организации процессов информирования и обучения специалистов, а также о слабом контроле за внедрением новых нормативных документов.

Также, поставлена под сомнение и эффективность работы Молодежных центров здоровья, так как снизилось число обращаемых за помощью детей. Работа центра заключалась, что каждый ребенок с 10 –ти лет мог самостоятельно обратиться за помощью. В этом и кроется причина снижения, так как дети боясь осуждения со стороны, недоверия к взрослым и незнания о доступной помощи не приходили за помощью в данные центры.

Анализом проблемы установлено, что отсутствует взаимодействие между ведомствами здравоохранения, образования и социальной защиты. Следовательно приводит к упущениям в реализации принятых мер.

Каждый из указанных вопросов был передан на контроль и проверку прокуратуре, что само по себе указывает на существующие системные недостатки в управлении и мониторинге профилактических мероприятий [50].

По итогам совещания было принято решение проводить ежемесячные встречи с представителями государственных органов, чтобы обеспечить реализацию всех предписанных шагов. Это решение направлено на улучшение координации действий и повышение ответственности каждого участника процесса. Также было предложено усилить информирование сотрудников на местах о новых нормативных актах, организовать их обучение и внедрить регулярные проверки исполнения. Только такие меры

позволят создать эффективную систему, способную минимизировать риски суицидов среди детей и подростков и обеспечить своевременное реагирование на выявленные проблемы.

Координационная деятельность подразумевает контроль за информированием граждан, включая родителей, о изменениях в законодательстве и общую организацию информационных мероприятий [51]. Однако в случае с принятием Комплексного плана по защите прав детей, упомянутом ранее, произошла резонансная ситуация, которая также свидетельствует о недостаточной проинформированности как населения, так и школьных учреждений.

Так, План устанавливал необходимость включения в перечень оснований для оказания специальных социальных услуг несовершеннолетним сексуальное насилие, с которым повсеместно сталкиваются дети по всей стране. Такое потрясение нередко становится причиной суицидов. Также предлагалось ужесточить существующие наказания в области домогательств, а также в отношении совершения обрядов бракосочетания с несовершеннолетними местными священнослужителями. Все нетрадиционные медицинские процедуры в отношении детей также признаются запрещенными и влекущими юридическую ответственность.

По проблеме буллинга в стране была предпринята попытка создания дополнительного сервиса консультативной помощи «Bala Qorgau», работающего через QR-коды, которые разместили в школах страны. Данная помощь оказывается 24 часа в сутки, однако Минпросом было признано, что все эти меры являются недостаточными. В связи с этим, были выдвинуты предложения о организации экспретных групп [52].

Возникает серьезная дилемма между необходимостью контроля вовлеченности детей в группы суицидального характера и обеспечением защиты их персональных данных, что требует внимательного подхода к разработке нормативной базы. С одной стороны, защита несовершеннолетних от деструктивного влияния в Интернете, в частности от так называемого «треш-контента» и серверов, распространяющих информацию, подталкивающую к суицидальному поведению, крайне важна. С другой стороны, ужесточение мер контроля не должно противоречить нормам о защите личной информации подростков, включая их активность в социальных сетях и других интернет-платформах. Баланс между этими аспектами становится ключевой задачей для государственных органов, разработчиков социальных сетей и специалистов по информационной безопасности.

Кроме этого, одной из ключевых проблем остается недостаток квалифицированных специалистов, способных заниматься этой сложной и ответственной работой. Финансирование курсов по подготовке суицидологов остается на крайне низком уровне, что приводит к нехватке кадров в данной области. Суицидологи, которые могли бы эффективно работать как с

подростками, так и с их семьями, играют важную роль в создании комплексного подхода к решению проблемы. Однако для их подготовки требуется как государственная поддержка, так и осознание обществом важности их профессиональной деятельности.

Несмотря на, казалось бы, положительные намерениями, вынесенные данным Планом, среди родителей разошлись слухи о ужесточении работы психологов, которые, по их мнению, будут способны воздействовать медикаментозно на детей без предварительного оповещения родителей. Разумеется, такие меры никогда не принимались, но родители, не ознакомившись с текстом Плана, стали активно голосовать против принятия данного НПА. Это все свидетельствует о недостаточной информированности граждан как о законодательной базе, так и о необходимости психологического, что подчеркивается, наблюдения в ходе обучения с целью выявления у детей проблем на ранних стадиях [53].

Вместе с тем, Генеральной прокуратурой предложено Правительству дополнить Комплексный план следующими мерами (письмо №2-01-24-84047 от 18.10.2024г.):

- министерству просвещения создать отдельное структурное подразделение, ответственное только за работу психологов в организациях среднего и средне-специального образования.

При этом обеспечить независимость психологов от руководителей учебных заведений и вертикальную подчиненность подразделениям на областном/городском уровне.

На втором этапе этой работы учредить Межведомственный координационный центр по предотвращению суицидов при Правительстве;

- министерствам науки и высшего образования, просвещения и здравоохранения внести в программу обучения и переподготовки педагогов-психологов курсы «профайлинга» (выявление психологических проблем у детей по внешнему виду и поведению).

Такие методы широко и эффективно используются школьными психологами в США и Израиле;

- министерствам науки и высшего образования, здравоохранения провести научное исследование психологического состояния детей, пытавшихся покончить с жизнью (за последние 5 лет более 2-х тысяч несовершеннолетних пытались покончить с жизнью, но выжили), для установления причин, их изучения и выработки эффективных мер по их предотвращению.

Подобные научные исследования не проводились;

- министерству цифрового развития и аэрокосмической промышленности совместно с министерством просвещения обеспечить реализацию предусмотренных законодательством прав детей на получение и распространение информации, соответствующей их возрасту, защитив их от причиняющей вред информации.

Подключить к этой работе всех операторов связи, представителей «Apple» (App Store) и «Google» (Google Play), различных «маркетплейсов» и другие.

Проработать законодательное закрепление использования несовершеннолетними «детских SIM-карт».

При покупке SIM-карт для детей, их регистрации по ИИН (шесть цифр-дата рождения) и номеру документа, удостоверяющего личность, смартфон не будет позволять загружать приложения и просматривать контент, превышающий возрастной ценз;

- министерствам здравоохранения, внутренних дел совместно с министерством цифрового развития и аэрокосмической промышленности разработать специальный Интернет-портал для лиц, которые интересуются информацией о суицидах, хотят поделиться тревожным состоянием (буллинг, бытовое насилие, семейные скандалы и др.) или хотят анонимно сообщить о намерении совершить суицид.

Задать алгоритмы работы так, чтобы поиск любой такой информации в Интернете автоматически выводил на этот портал, то есть развернутая информация о психологах, кризисных центрах, методах поддержки в таких ситуациях. Одновременно необходимо создать специальный круглосуточный call-центр психологической поддержки.

На данный call-центр будут переадресованы все подходящие по вышеуказанным критериям звонки, поступающие в экстренные службы (101, 102, 103, 111).

Данная практика широко применяется в США и других развитых странах.

- министерству культуры и информации:

- закрепить в законодательстве о масс-медиа запрет на публикацию сведений о суицидах без согласия законных представителей.

Установить административную ответственность физических, юридических и должностных лиц за нарушение данного запрета;

- совместно с министерством науки и высшего образования внедрить в программы обучения журналистов курсы по методам осторожного освещения трагических событий и резонансных преступлений в СМИ;

- привлечь религиозных деятелей к информационно-просветительской работе с целевой аудиторией по пропаганде ценности жизни, формированию позитивного мировоззрения и негативного отношения к самоубийствам.

7) местным исполнительным органам на основе доработанного Комплексного плана разработать соответствующие региональные планы с учетом местных особенностей.

Подводя итоги, можно утверждать, что прокурорами ведется активная работа в отношении профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних, однако уровень проблемы требует дополнительных решений и внедрения дополнительных мер прокурорского надзора.

### 2.3. Выявление проблемных аспектов в работе правоохранительных органов и иных государственных органов и организаций

В предыдущих параграфах рассмотрена сущность работы прокуратуры в вопросе профилактики суицида несовершеннолетних, а также надзор за соблюдением законодательства в процессе рассмотрения дел по факту совершения суицида. В процессе написания работы было определено, что система не совершенна на данный момент и имеет требующих отдельного рассмотрения ряд проблем. Эти проблемы касаются и непосредственно координационной работы, и работы организаций по предотвращению суицидального поведения в целом.

Так, одними из главных проблем остаются проблемы социального характера, например, отмечается невозможность более широкого применения механизма ограничения родительских прав в семьях, находящихся в кризисных ситуациях. Представляется необходимым подключение специалистов социальной службы сразу после изъятия ребенка из семьи, такое сопровождение должно быть направлено на помощь родителям с целью выбраться из затруднительной жизненной ситуации, повлиявшей на неспособность выполнять свои родительские обязанности, эти меры должны предусматривать снятие наложенных ограничений и, как итог, возвращение ребенка в семью [54]. Именно такой механизм поможет семье преодолеть проблемы и восстановить связи, на деле же, ограничение прав родителей приводит в дальнейшем и вовсе к их лишению по истечении срока, определенного законодательной базой.

Вместе с тем стоит акцентировать внимание на латентность домашнего насилия в отношении детей и других членов семьи, что особенно актуально для Казахстана. Насилие в семье и в школе - основные причины суицида среди детей. К сожалению, очень многие проблемы, имеющиеся у семьи, остаются в тени и не выносятся на обсуждение, в частности, из-за культурных нравственных установок. Поведение асоциального характера с стороны родителей, алкоголизм, деморализация, отсутствие контроля и проявления заботы характеризуют семейное неблагополучие. Однако из-за сокрытия данных фактов дети продолжительное время вынуждены справляться с этим самостоятельно. Соответственно, это приводит к социальной дезадаптации и, как следствие, формированию причин возникновения суицидального поведения. Даже в случае, если у ребенка не возникнет суицидальных мыслей, ему будет нанесен необратимый вред, который повлияет на его дальнейшее развитие и социализацию в обществе. Все эти трудности, семейные конфликты, насилие, нарушающее права детей, приводят к полной утрате семейных связей. Стоит отметить, что подросткам особенно важно чувствовать поддержку и понимание с стороны родных. В данном направлении необходима более усиленная работа социальных работников.

Как отмечалось ранее, многие родители сами препятствуют улучшению ситуации. Некоторые уверены, что обращение за квалифицированной психологической помощью является чем-то «постыдным», которое, нередко, скрывается. Несмотря на то, что главной задачей педагога-психолога в школе остается обеспечение здоровой атмосферы, выявление возможных проблем и помощь подросткам в переживании сложных периодов, родители зачастую выступают против его вмешательства. Данный факт можно связать с недостаточной информативной и консультационной работой школ, которые не доносят до родителей значимость такого сотрудничества. С другой стороны, присутствует и некоторая халатность с стороны психологов. Как упоминалось ранее, некоторые из них игнорируют очевидные проблемы по каким-то субъективным убеждениям, не налаживают контакт с родителями или отступают после первой неудачи. Часть из них делает это не в силу собственного мнения, а в силу отсутствия должного опыта и квалификации, незнания, как именно воздействовать на ребенка и семью в трудной жизненной ситуации [55].

Однако и в работе психолога также можно обозначить ряд вызовов, мешающих эффективной производительности труда, даже при условии наличия необходимого опыта и профессиональных навыков. Одной из ключевых проблем является ограничение, связанное с необходимостью получения согласия родителей на проведение диагностики и исследований. Без соответствующего разрешения психолог лишен возможности полноценно работать с ребенком, выявлять проблемы и разрабатывать стратегии помощи. Как отмечалось ранее, многие родители скептически относятся к необходимости и эффективности психологической помощи, что создает дополнительное препятствие. По этой причине у детей возникает недоверие к психологу, они не могут поделиться с ним своими проблемами и тревожными мыслями, боясь осуждения и неприятия родителей. Подростки очень подвержены влиянию общественного мнения, что делает для них крайне сложным шагом открытое признание своих проблем и обращение за помощью. В этом возрасте они остро переживают страх осуждения и боязнь выглядеть слабыми в глазах окружающих. Принять решение обратиться за поддержкой становится еще труднее в условиях, когда они не чувствуют себя в безопасности в школьной среде. Одним из факторов, препятствующих доверию к школьному психологу, является осознание подростками того, что их откровения не могут остаться конфиденциальными. Такое положение дел лишает школьного психолога возможности стать для подростка надежным союзником и «безопасным местом», где можно свободно делиться своими мыслями. В результате подростки предпочитают замыкаться в себе или искать поддержку в неформальных, а порой и опасных источниках, таких как социальные сети, анонимные форумы или группы, где обсуждаются деструктивные темы.

Чрезмерная учебная нагрузка оказывает существенное влияние на психическое и физическое состояние детей, особенно в преддверии

государственных экзаменов, которые воспринимаются как одно из ключевых событий в их жизни. В школьной среде нередко наблюдается нагнетание обстановки: учителя акцентируют внимание на важности высоких результатов, запугивая возможными последствиями неудач, что усиливает тревожность учащихся. Помимо этого, значительное давление оказывается и со стороны родителей, которые, руководствуясь благими намерениями, требуют от детей максимальной отдачи и высоких результатов. В результате у детей складывается ощущение, что провал на экзаменах станет катастрофой, определяющей их дальнейшую судьбу. Такое восприятие усиливает стресс, порождает чувство безысходности и может привести к мыслям о суициде как способе избежать навязанных ожиданий и невозможности справиться с давлением.

Проблема буллинга также требует дополнительных мер для решения, учебные заведения иногда скрывают факты травли или конфликтов, чтобы избежать репутационных рисков, что усугубляет положение детей. По данным Минздрава РК, в ходе проведенного опроса в 2022 году было выявлено, что 17,5 % детей иногда подвергаются травле в школах, 6,8% опрошенных несовершеннолетних стабильно 2-3 раза в месяц становятся жертвами конфликтов и буллинга, запугивания, а 14,1 % подростков признались, что сами были инициаторами или соучастниками буллинга по отношению к сверстникам. Показатели продолжают только расти, что свидетельствует о неэффективной работе в школах.

Более того, существуют случаи, когда сам педагог становится «зачинщиком» буллинга в школе, что совершенно недопустимо [56]. В ситуациях, когда учитель позволяет себе критиковать одного ученика при других, принижать его достоинство, придирается, то он невольно дает «знак» другим учащимся, что с этим ребенком «можно» обращаться именно так. Дети, сами того не осознавая, копируют и перенимают поведение взрослых, особенно если взрослый для них является авторитетом. Поэтому реакция детей после подобных случаев не заставит себя ждать. У таких проявлений могут быть несколько причин, одна из них - недостаточная квалификация педагога в психологической сфере, которая не позволяет ему оценивать ситуацию трезко и конструктивно, вести себя сдержанно и рационально. Другая же причина - незаинтересованность педагога в благополучии учеников. В этом случае работа с таким педагогом должна быть прекращена, т.к. подобное отношение недопустимо в соответствии с должностными обязанностями учителя. Он должен не только давать детям определенные знания, проверять их текущий уровень, но и создавать здоровую экологичную атмосферу в коллективе. Также стоит отметить, что в помощи нуждаются не только жертвы буллинга, но и его инициаторы.

Как отмечают психологами, дети, которые получают любовь, заботу, понимание и поддержку в необходимом им объеме, не будут проявлять агрессию по отношению к окружающим их сверстникам. Зачинщики травли порой сами оказываются отделенными от коллектива, в других сферах

(например, в семье, дома) сами являются жертвами конфликтов и объектом насмешек, насилия. Таким образом, работа должна проводиться комплексно, включая помощь агрессорам [57]. У некоторых детей в силу физиологических или психических особенностей развития отмечается пониженная эмпатия, что может являться катализатором для проявления жестокости, в таком случае ребенку требуется профессиональная помощь и грамотно выстроенный план по лечению или развитию.

Отдельные случаи упущений можно отметить и при расследовании фактов свершения акта суицида территориальными подразделениями. Причины и условия, которые побудили ребенка совершить суицид или попытку покончить с собой, не всегда выясняются должным образом при проведении доследственных проверок, порой такая проверка является лишь формальностью. Также в вопросе расследования таких дел, как было описано выше, весь процесс доказывания вины подозреваемых сложен, нередко все заканчивается закрытием дела ввиду отсутствия необходимых доказательств.

Самым сложным считается доказывания причинно-следственной связи между действием (бездействием) определенного лица и преднамеренной смертью другого, т.е. актом суицида. Если предположить, что следователю даже удалось собрать множество доказательств вины одного лица (факты насилия или травли, жестокого обращения, которые могли повлечь за собой решение покончить с собой у жертвы), то ему необходимо еще и связать все эти доказательства между собой. Доказательствами вины же считаются исключительно те факты, правдивость которых можно проверить, например, свидетельства очевидцев, причем многочисленные, видео- или аудиозаписи, на которых отчетливо видно или слышно угрозы, жестокое обращение, насилие психологическое или физическое, демонстрирующее покушение на личность и проявляющееся как унижение. Все факты, которые мог оставить погибший до своей смерти, не могут расцениваться как достоверные до тех пор, пока это не будет доказано дополнительно. Все эти факторы приводят расследование в тупик, где следователь не обладает должными возможностями доказать вину подозреваемого.

Отсутствие квалифицированных специалистов, таких как суицидологи и психиатры, способных дать глубокое и всестороннее заключение, значительно осложняет весь процесс выявления причин и факторов, приведших к суициду. На современном этапе такие экспертизы зачастую составляются по стандартным шаблонам, что не позволяет учесть индивидуальные особенности личности ребенка, его психологическое состояние и окружение. Это создает серьезный пробел в понимании причин трагедии и в профилактике подобных случаев в будущем. Существует распространенное мнение, что человек, совершивший суицид, не может быть психически здоровым. Однако практика показывает, что это утверждение не всегда верно. Суицидальные мысли и поведение могут возникать даже у внешне благополучных и психически устойчивых людей, столкнувшихся с временными кризисами или тяжелыми жизненными обстоятельствами. В то

же время большинство детей с суицидальными наклонностями действительно имеют те или иные психологические проблемы, степень выраженности которых может варьироваться. Эти проблемы могут быть как явно выраженными, так и скрытыми, что затрудняет их своевременное выявление [58].

Особенно остро в этом контексте встает проблема скрытности подростков. Если даже близкие родственники не замечали тревожных признаков или изменений в поведении ребенка, то как мог посторонний человек распознать проблемы, проявить сочувствие или оказать помощь? Это вопрос, который вызывает серьезные затруднения не только у специалистов, но и у общества в целом. Подростки зачастую не делятся своими переживаниями из-за страха быть осмеянными, непонятыми или осужденными, что приводит к ощущению изоляции и безысходности.

Дополнительно стоит отметить, что не все конфликты, происходящие внутри семьи или в окружении подростка, подпадают под уголовную или административную статьи законодательства. При этом и они могут носить разрушительный характер. Эмоционально чувствительные дети особенно остро переживают семейные ссоры, давление, непонимание или несправедливость в школе, что в ряде случаев становится триггером для принятия рокового решения. Однако доказать причинно-следственную связь между конкретным событием и суицидом порой оказывается невозможным. Это связано не только с отсутствием доказательной базы, но и с многослойностью факторов, которые могли повлиять на ребенка.

Также как проблему можно выделить значительную цифровизацию и роль интернета и социальных сетей в жизни подростков [59]. Распространение негативного контента в интернете, включая сайты и группы, пропагандирующие суицид, остается серьезной угрозой по сей день, несмотря на то, что предпринимаются попытки ограничения подобного материала. Контроль за подобным контентом часто недостаточен, а подростки становятся уязвимы к манипуляциям в интернете. Рассуждая об этой проблеме в целом, можно отметить, что среди подростков существует романтизация депрессивных расстройств и суицидального поведения, поведения жертвы.

Однако вместе с тем существует и проблема табуирования темы суицида в обществе, ее стигматизации. Разумеется, преподносить подобные случаи как соответствующие нормальному адекватному поведению не представляется целесообразным и не соответствует психологическому описанию подобных проявлений, но присутствует необходимость в построении открытого диалога между жертвами и специалистами, родителями. Если в семье дана четкая установка, что все эмоциональные порывы и проявления - плохо, ребенок, в большинстве случаев, будет считать также и не обратится за помощью, закроется в себе. Такое поведение только усугубит проблему с ранним выявлением суицидальных наклонностей.

Признаки кризисного состояния у детей часто остаются незамеченными до момента, когда ситуация становится критической. Это связано с отсутствием знаний у родителей, педагогов и даже специалистов о тонких сигналах, которые подают дети, несмотря на достаточно большое количество исследований в данной области.

Это также обусловлено не только нежеланием специалистов и родителей работать над собственным развитием и повышением квалификации, но и тем, что реакции подростков крайне разнообразны и не поддаются единообразному подходу. Каждое состояние, связанное с кризисом, имеет свои особенности. Поэтому невозможно использовать универсальный «шаблон» для определения проблем. Кто-то переживает трудности скрытно, не проявляя явных признаков депрессии, тревожности или других эмоциональных нарушений. Такие подростки внешне могут выглядеть счастливыми, сохранять активность и улыбаться. Это вводит в заблуждение окружающих и создает иллюзию благополучия. Существуют и ситуации, в которых ребенок практически не изменяет своего поведения в школе: продолжает учиться на прежнем уровне, активно взаимодействовать с учителями и сверстниками, участвовать в общественной жизни. Однако за внешним спокойствием может скрываться глубокий внутренний кризис, который остается незаметным для окружающих. Такие дети могут тщательно скрывать свои переживания, испытывая страх осуждения, непонимания или давления со стороны взрослых. Внутри них может нарастать чувство безысходности, одиночества и бессилия, что иногда приводит их к роковым решениям.

Заметить подобные проблемы может лишь квалифицированный специалист, обладающий необходимыми навыками для распознавания едва уловимых сигналов, указывающих на наличие внутреннего кризиса. Тем не менее, даже профессионал сможет помочь только при условии, что подросток откроется и согласится на диалог. Большое значение здесь также имеет роль родителей. Очень внимательные и эмоционально чуткие родители, выстроившие доверительный контакт с ребенком, имеют больше шансов вовремя заметить тревожные изменения и оказать поддержку. Однако доверие не формируется мгновенно - оно требует ежедневной работы, искреннего интереса к жизни подростка и готовности принять его без осуждения [60].

Среди проблем можно выделить ограниченность профилактических программ. Их наличие уже является положительным фактором, однако подобные программы, направленные на формирование у детей устойчивости к стрессу и развитие навыков решения конфликтов, внедряются не во всех регионах, некоторыми из них они игнорируются. Также их охват и финансирование остаются недостаточными. Казахстан на данный момент находится на стадии экономического развития, что обуславливает некоторую ограниченность. Прокуратурой активно ведется работа по внедрению новых способов профилактики суицидов среди подростков, но порой этих действий

оказывается недостаточно. Работа должна быть направлена на все регионы, не только на наиболее многочисленные по населению. По статистике, место проживания (крупный или малый город, сельский населенный пункт) не влияет на количество суицидов, на это влияют социальные факторы. Ребенок, проживающий в малом городе, настолько же подвержен риску оказаться жертвой травли или иного воздействия, как и ребенок, который находится в крупном городе. Поэтому работа должна осуществляться повсеместно с учетом индивидуальных особенностей территориального расположения. В связи с этим стоит отметить низкую степень взаимодействия различных организаций и учреждений, борющихся с проблемой детской смертности посредством самоубийства, как на муниципальном, так и на региональном уровне.

Существует также серьезная проблема недостатка реабилитационных групп и центров, оказывающих специализированную помощь детям, пережившим попытку суицида, или тем, кто столкнулся с трагедией суицида в своем окружении. При наличии реабилитационных центров и групп, подростки получают возможность почувствовать, что они не одиноки, находят понимание среди сверстников, которые прошли через подобные испытания, и восстанавливают веру в себя и окружающий мир.

Таким образом, подводя итоги, можно отметить, что проблемы, с которыми сталкиваются организации и правоохранительные органы при профилактике детских суицидов, являются многогранными и требуют комплексного подхода. Одной из основных трудностей является недостаточная координация и взаимодействие между различными государственными и частными структурами, в том числе органов здравоохранения и образования, социальной помощи, а также дефицит квалифицированных специалистов, в частности психологов и психиатров, педагогов, что ограничивает возможности своевременного выявления и оказания необходимой помощи детям, находящимся в группе риска. Кроме того, существующие пробелы в законодательстве, не позволяющие расследовать дела по совершению суицида на должном уровне, а также недостаточная защита прав детей, отсутствие эффективных методов мониторинга и профилактики, контроля выполнения всех предписаний.

#### 2.4. Взаимодействие с правоохранительными органами и структурами, ответственными за психологическую помощь

Проблему суицида в подростковой среде необходимо решать комплексно и общими силами всех причастных учреждений. Для выявления наиболее успешного алгоритма взаимодействия необходимо рассмотреть тот, который установлен в стране на данный момент. Так, согласно законодательству и указам Генерального секретаря, при проведении мероприятий и выполнении задач профилактики суицидальных проявлений у

школьников, необходимо тесное взаимодействие Психологической службы с образовательными учреждениями [61], которое бы акцентировало внимание на работе с Минздравом РК, Центрами психологической поддержки, Министерством труда и социальной защиты населения РК, правоохранительными органами, другими ведомствами и организациями. Во взаимодействии с учреждениями медицинского назначения основными функциями остаются выявления групп риска, которые наиболее подвержены влиянию психолого-социальных факторов. При необходимости им оказывается медицинская помощь. Медицинские учреждения на основе проведенной работы должны активно участвовать в разработке более совершенных методов предотвращения попыток суицида и последующего лечения (медицинская, психологическая, социальная реабилитация).

Рассматривая вопрос разделения обязанностей при проведении мер профилактики, стоит отметить, что профилактику подразделяют на первичную, вторичную и третичную (рис. 7) [62].

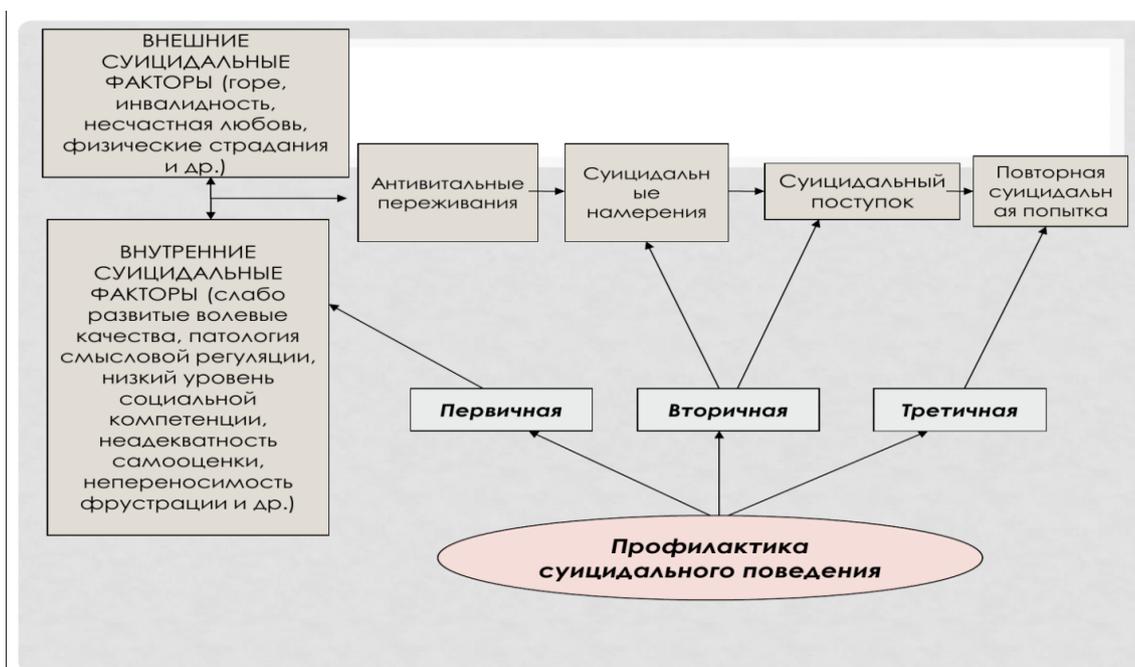


Рис. 7 - Виды профилактики суицидального поведения

Первичная профилактика психологических проблем в образовательных учреждениях охватывает широкий спектр мероприятий, включающих социальные, образовательные и медико-психологические аспекты. «Главной целью первичной профилактики является формирование у детей, подростков и молодежи активного и здорового образа жизни, а также укрепление важнейших жизненных ценностей и установок, способствующих благополучию и психоэмоциональной устойчивости. Этот процесс направлен на предотвращение возникновения психологических расстройств, при этом он не имеет специфической направленности и охватывает максимально широкую аудиторию, включая всю популяцию учащихся. Поскольку такие мероприятия ориентированы на профилактику, они призваны действовать на

всех уровнях - от формирования здоровых привычек и ценностей до создания атмосферы поддержки и заботы о психическом здоровье детей» [63].

Вторичная профилактика суицидальных установок и поведения среди учащихся образовательных учреждений включает в себя комплекс мероприятий социального, образовательного и медико-психологического характера, направленных на предотвращение самоповреждающего поведения среди лиц, которые находятся в группе повышенного риска. Эта форма профилактики ориентирована на детей, подростков и молодежь, у которых уже проявляются признаки рискованного поведения или психоэмоциональные расстройства. Вторичная профилактика включает в себя мероприятия общего характера, но при этом ориентирована на конкретных детей и подростков, которые находятся в группе риска.

Основной особенностью вторичной профилактики является ее массовый характер, но с индивидуальным подходом к каждому конкретному ребенку или подростку. Важно сосредоточиться на устранении проявлений дезадаптивного поведения на более ранних стадиях его развития. Основная цель вторичной профилактики заключается в преобразовании рискованного или деструктивного поведения в более адаптивную и конструктивную форму. Эффективность программ вторичной профилактики проявляется быстрее, чем в случае с первичной профилактикой. Однако такие меры не обладают универсальностью и зачастую оказывают менее продолжительный и всеобъемлющий эффект.

Под третичной профилактикой или реабилитацией подразумевается комплекс мероприятий, включающий социальные, образовательные и медико-психологические подходы, целью которых является предотвращение рецидивов и срывов суицидального поведения. Эти меры направлены на поддержку людей, которые уже столкнулись с суицидальными мыслями или действиями, и включают в себя восстановление их психоэмоционального состояния. Также важной задачей третичной профилактики является повышение уровня социальной и психологической адаптации. После чего такие люди успешно встраиваются в общественную и образовательную среду. Мероприятия, включенные в третичную профилактику, ориентированы на минимизацию рисков повторных кризисных ситуаций, а также на работу с личностными и межличностными проблемами, которые могли послужить причиной деструктивного поведения. Этот процесс включает как индивидуальную работу с подростками, так и поддержку их близких. Адаптация личности к нормальной жизни обеспечивается за счет укрепления доверия, восстановления позитивных социальных связей [64].

Взаимодействие между организациями происходит посредством обмена документами и информацией, которая находится в их владении и может быть необходима другим учреждениям для эффективного функционирования психологической службы и программ профилактики. Соглашение о межведомственном воздействии между органами и организациями позволяет предоставлять такие документы в рамках законодательно определенного

сотрудничества. Подобное соглашение в обязательном порядке должно содержать следующие пункты:

- 1) наименование участников соглашения о межведомственном сотрудничестве;
- 2) объект соглашения о межведомственном сотрудничестве;
- 3) права и обязанности участников;
- 4) порядок обмена информацией;
- 5) ответственность участников за несоблюдение или ненадлежащее выполнение возложенных обязанностей;
- 6) срок действия соглашения.

Особенностью такой работы является необходимость тесного контакта с родителями или законными представителями детей. Сотрудничество с другими органами и организациями должно в обязательном порядке подразумевать сотрудничество, регламентированное соответствующими нормативными и локальными правовыми актами.

В целом, именно школам отводится главное место в системе профилактики, в частности психологам школ, проводящим мониторинг, профилактические и консультативные мероприятия, а также работу по коррекции поведения детей и их реабилитации. Существуют и определенные требования, предъявляемые к образовательным учреждениям:

- 1) Содержание диагностико-профилактических материалов не должно содержать в себе черты «агитационной» направленности;
- 2) Методологическая основа обнаружения склонности к суициду должна применяться только при учете возрастных характеристик и особенностей поведения детей;
- 3) Понимание того факта, что суицидальные проявления в поведении ребенка развиваются под воздействием и влиянием особенностей социального и психологического характера (социально-психологической дезадаптации) и затруднительной или неблагоприятной жизненной обстановки и ситуации, должно быть главенствующим.

В целях улучшения положения детей из неблагополучных семей необходимо организовать координацию действий между органами опеки и социальными работниками. Это включает в себя не только выявление семей, находящихся в социально опасном положении, но и разработку плана помощи, который будет способствовать восстановлению благоприятных условий для ребенка. Работа с родителями должна сосредоточиться на поддержке их в сохранении родительских прав, улучшении условий жизни, а также обучении здоровым родительским стратегиям [65]. Главной задачей взаимодействия является сохранение или восстановление семейных связей, что позволит ребенку получать нужную поддержку и заботу в комфортной и безопасной среде.

Зачастую жертвами насилия или правонарушений становятся дети, проживающие в семьях, находящихся в тяжелом экономическом положении, страдающих от алкоголизма или наркотической зависимости родителей, либо

в условиях других разрушительных факторов. Эти дети, находясь в сложной ситуации, могут быть вынуждены прибегать к правонарушениям, что зачастую приводит к криминализации их поведения. Криминализация такого поведения происходит по объективным причинам, и для решения проблемы требуется комплексный подход, направленный на устранение тех факторов, которые стали причиной таких действий. В таких случаях детям необходима не только юридическая поддержка, но и квалифицированная социальная, психологическая или даже психиатрическая помощь, чтобы помочь им адаптироваться и восстановиться после пережитых травм и восстановить свое психоэмоциональное здоровье [66].

Для решения проблем семей и детей необходимо тесное взаимодействие педагогов с психологами, медицинскими работниками и другими специалистами для формирования целостной картины ситуации, выявления рисков и разработки эффективной системы помощи. В случаях насилия над ребенком или суицида взаимодействие с правоохранительными органами необходимо для всестороннего расследования обстоятельств и причин произошедшего. Вместе с тем в настоящее время в стране действуют Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года и Национальный проект «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация», утвержденное постановлением Правительства №725 от 12 октября 2021 года, в которых не предусмотрены индикаторы по распространенности суицидов среди населения. В указанных основополагающих программных документах государственной политики в области здоровья нации отсутствуют критерии оценки эффективности работы уполномоченных государственных органов в сфере борьбы с суицидами. В связи с этим вопросы превенции суицидов среди населения в стране требуют принятия целевой государственной программы с разработкой Концепции и государственного плана мероприятий.

Подводя итоги, можно отметить, что данное взаимодействие в нашей стране не налажено на должном уровне, исходя из отчетностей и выводов, сделанных Генеральной прокуратурой. Это свидетельствует о необходимости разработки дополнительных мер сотрудничества и профилактики.

#### Выводы по 2 главе:

Прокуратура отвечает за выявление и предотвращение факторов риска детского суицида, координируя работу государственных органов и учреждений. Анализ показал недостаточную подготовку кадров, слабое взаимодействие между структурами, нехватку ресурсов и финансирования. Для повышения эффективности профилактики необходимо укрепить межведомственное сотрудничество, совершенствовать работу специалистов, а также уделять больше внимания раннему выявлению и поддержке детей из группы риска. Особое значение имеет разработка современных методик и

реформирование существующих систем, направленных на предотвращение суицидальных проявлений среди несовершеннолетних.

Предлагаем внести в Конституционный закон РК «О прокуратуре» в статью 10 в пункт 1 специальный подпункт, предусматривающий следующие полномочия прокурора:

27-1) координировать и осуществлять деятельность по международно-правовому сотрудничеству в целях профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Включение в статью 10 специального подпункта 27-1, который наделяет прокурора полномочиями по координации деятельности, направленной на международно-правовое сотрудничество в сфере профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних. Данная мера представляется своевременной и необходимой, особенно в свете увеличения трансграничного распространения информации, в том числе деструктивного контента в интернете, оказывающего влияние на психику детей. Это также откроет возможность системной работы в рамках международных программ, обмена опытом и привлечения новых инструментов профилактики.

### 3. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОКУРОРСКОГО НАДЗОРА ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОГО СУИЦИДА

#### 3.1. Выводы и предложения по совершенствованию законодательства и межведомственного взаимодействия по профилактике детского суицида

Согласно проведенному анализу, был составлен вывод о необходимости проведения совершенствований по нескольким ключевым моментам в области профилактики детского суицида. Несмотря на наличие нормативно-правовой базы, которая регулирует деятельность государственных органов в сфере защиты прав детей, в правоприменительной практике выявлен ряд проблем. Они связаны с недостаточной координацией усилий между различными ведомствами, несвоевременным выявлением групп риска, а также пробелами в законодательстве, регулирующем профилактическую работу. В связи с этим особую актуальность приобретает совершенствование прокурорского надзора, целью которой является повышение деятельности системы профилактики правонарушений. В целом, исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что профилактика суицидальных проявлений у несовершеннолетних должна быть организована по нескольким главным направлениям.

Первостепенно работа должна быть направлена на тесное взаимодействие с родителями. Именно внутри семьи формируются

эмоциональный фон и общее состояние любого ребенка. Важно проводить просветительские мероприятия (лекции, семинары и тренинги), которые помогут взрослым осознать влияние внутрисемейных отношений на уровень тревожности ребенка. Конфликты, жесткие требования, недостаток эмоциональной поддержки могут значительно усилить тревожность. Напротив, благоприятная атмосфера и понимание особенностей детской психики способствуют ее снижению. Родители должны осознавать, что их эмоциональное состояние, страхи и тревоги передаются детям, поэтому важно работать над собственными стрессовыми реакциями. Также особое внимание уделяется формированию у ребенка уверенности в своих силах, обучению методам конструктивного преодоления трудностей и правильному реагированию на неудачи [67].

Не менее важным направлением является работа с педагогами, поскольку школьная среда оказывает значительное влияние на психоэмоциональное состояние ребенка. Учителям необходимо разъяснять, как тревожность влияет на успеваемость, межличностные отношения и общее развитие личности. Важно формировать у педагогов правильное отношение к ошибкам ребенка, демонстрируя, что они не являются неудачами, а представляют собой естественный этап обучения.

Следует находить позитивное восприятие себя, помогая детям развивать адекватную самооценку и уверенность в собственных силах. Комплексный подход к профилактике тревожности позволяет создать благоприятные условия для эмоционального развития ребенка, формирования устойчивости к стрессу и успешной адаптации в социуме. Только системная работа в данном направлении может привести к снижению уровня тревожности и повышению психологического комфорта детей и подростков.

Организации занимающиеся детьми и подростками должны соблюдать правила, которые могут быть представлены следующим образом:

1. Соблюдение педагогической этики.

- Педагогам, работникам образований необходимо при работе с детьми соблюдать педагогическую этику, иметь чувство такта и культуру общения.

- Не допускать грубости и унижения, или пренебрежительного отношения к учащимся.

- Важно выстраивать доверительные отношения, избегать авторитарного и директивного стиля общения.

2. Знать возрастную психологию и уметь выявлять детей группы риска.

- Работникам образовательных и социальных учреждений необходимо регулярно повышать квалификацию в области возрастной психологии и суицидологии.

- При работе с подростками стоит учитывать их особенности эмоционального и когнитивного развития, распознавать ранние признаки тревожности, депрессии, социальной изоляции.

- Знание основ психотерапии, лечебной педагогики и методик индивидуально-психологической работы позволит более эффективно проводить профилактические беседы и корректировать поведение учащихся у группы риска.

- Учителя, психологи и социальные работники должны уметь выявлять контингент группы риска, а значит владеть методами диагностики суицидального риска (анкетирование, наблюдение, индивидуальные беседы).

Следовательно, вести мониторинг учащихся, которые проявляют признаки депрессивного состояния, социальной изоляции, частых конфликтов или склонности к саморазрушительному поведению.

- Также в целях профилактической работы необходимо создать систему межведомственного взаимодействия для эффективного обмена информацией о детях, находящихся в группе риска.

### 3. Патронаж семей учащихся группы риска.

- Необходимо проводить индивидуальные беседы с родителями подростков, в которых подростки имеют признаки эмоционального неблагополучия, помогая им осознать проблему и научиться правильно взаимодействовать с ребенком.

- Родителям необходимо разъяснять важность эмоциональной поддержки ребенка, создания безопасной семейной атмосферы, снижения уровня конфликтности в доме.

### 4. Недопустимость разглашения фактов суицидальных случаев, любого вида насилия.

- Важно предотвращать распространение информации о случаях самоубийств среди несовершеннолетних, так как это может вызвать «эффект подражания» среди сверстников.

- В школах должны быть разработаны специальные инструкции для педагогов по корректному реагированию на подобные случаи без нанесения дополнительной психологической травмы окружающим детям.

- Средства массовой информации также должны придерживаться принципов этичного освещения подобных событий, исключая романтизацию или подробное описание методов совершения суицида [68].

### 5. Учет угроз самоубийства как признаков повышенного суицидального риска

- Не игнорировать любые высказывания подростка о нежелании жить, усталости от жизни или размышлениях о смерти.

- Подобные угрозы требуют незамедлительного реагирования со стороны педагогов, родителей и специалистов, направлять таких детей на консультацию специалистам.

### 6. Консультации подростка с психологом, психотерапевтом.

- Психологическая поддержка должна быть доступной в образовательных учреждениях, а ученики должны знать, куда обратиться за помощью.

- В случае необходимости подростку необходимо предоставлять профессиональную помощь психиатров и психотерапевтов без бюрократических преград [69].

7. Формирование у подростков ценностей жизни и индивидуальных стратегий психологической защиты

- В образовательных программах следует уделять особое внимание формированию у детей позитивных жизненных ориентиров, умения справляться со стрессами и сложностями.

- Подростков необходимо обучать навыкам саморегуляции, конструктивного разрешения конфликтов, а также поиску альтернативных способов преодоления жизненных трудностей.

10. Чтобы предотвратить кризисные ситуации среди молодежи, следует привлекать к профилактической работе лидеров мнений, блогеров и людей, добившихся успеха, которые своим опытом смогут мотивировать других. В случае выявления учащихся с повышенным уровнем тревожности, депрессии или выраженными признаками социальной изоляции, необходима организация индивидуальной профилактической работы. В этот процесс вовлекаются не только педагоги, но и специалисты – школьные психологи, медицинские работники, социальные службы. Классный руководитель наблюдает за поведением учащегося, устанавливает доверительные отношения, вовлекает его в школьную и внеучебную деятельность, создает благоприятную атмосферу в коллективе. Медицинская сестра может участвовать в выявлении психосоматических симптомов, связанных с эмоциональным состоянием ребенка, а также направлять его на консультации к соответствующим специалистам.

Возможная деятельность:

- Оценка склонности к суицидальному поведению. Проводится на основе универсального диагностического комплекса с использованием дополнительных методик.

- Персональные и групповые встречи с подростками из группы повышенного риска. Оказание социальной поддержки, укрепление самооценки, формирование позитивного восприятия собственной личности.

- Воспитательные мероприятия, направленные на формирование жизнеутверждающих ценностей. Проведение классных часов, дискуссий, круглых столов, размещение информационных стендов, ориентированных на позитивное мировоззрение.

- Разработка стратегии реагирования в случае попытки суицида. Создание индивидуального плана сопровождения учащегося, включающего алгоритм действий при выявлении подростка из группы риска, меры по предотвращению кризисной ситуации и порядок оказания поддержки после инцидента.

Вторичная профилактика. Она, как правило, направлена на предупреждение попыток суицида у несовершеннолетних, отличающихся наличием признаков суицидальных наклонностей или поведения. Основной

задачей такой профилактики является своевременное обнаружение учеников, обладающих высоким риском предпринятия попытки суицида, а также организация для них необходимой помощи психолого-педагогического или даже медицинского характера. Основные мероприятия представлены следующим образом:

1. Оценка степени угрозы суицида. Определение уровня суицидального риска проводится по специальной классификации:

- Критический уровень риска. Подросток располагает средствами для совершения самоубийства и имеет детально продуманный план его осуществления.

- Высокий уровень риска. Учащийся демонстрирует выраженные суицидальные намерения, обладает четким планом, но не имеет возможности для его реализации.

- Средний уровень риска. Суицидальные мысли озвучиваются в речи подростка, однако отсутствуют конкретные действия или средства для их воплощения.

2. Организация неотложной помощи. При выявлении подростков с высоким и критическим уровнем риска необходимо немедленно привлечь школьного психолога, медицинских работников, а также поставить в известность родителей. В особо сложных ситуациях может потребоваться оперативное вмешательство социальных служб и правоохранительных органов.

3. Персональное сопровождение. С учащимися, находящимися в группе риска, ведется комплексная работа, включающая регулярные консультации у психолога, индивидуальные психотерапевтические сеансы, оказание социальной поддержки и вовлечение в мероприятия, способствующие улучшению их эмоционального состояния.

4. Взаимодействие с родителями и педагогами. Родители и учителя должны владеть знаниями о признаках суицидального поведения, уметь правильно реагировать и поддерживать подростка в сложные моменты. Важно формировать в семье и образовательной среде атмосферу доверия, обеспечивающую эмоциональную стабильность ребенка и снижающую влияние негативных факторов.

Четвертым уровнем представлена третичная профилактика. Такая работа направлена на сведению к минимуму негативных последствий уже совершенной попытки самоубийства и предотвращение возможных рецидивов. Такая профилактика включает в себя совокупность разнообразных мер, целью которых является реабилитация несовершеннолетних с социальной или психологической точки зрения, что способствует разрешению кризисных состояний и оказанию поддержки семьям и близким детей и подростков. Ключевые мероприятия включают в себя:

1. Глубокая психотерапевтическая коррекция. Основная цель данного этапа – работа с внутренними противоречиями и эмоциональными переживаниями, которые могли привести к кризисному состоянию. В рамках

коррекционной работы применяются методы когнитивно-поведенческой терапии, гештальт-подхода, арт-терапии и других эффективных психотерапевтических методик.

2. Оказание психологической помощи подросткам Реабилитационная поддержка включает два ключевых аспекта:

- Психологическая профилактика. Направлена на формирование у подростков устойчивых механизмов преодоления трудностей, развитие способности к самоконтролю и обучение стратегиям конструктивного выхода из сложных ситуаций.

- Психологическое вмешательство. Включает персональную и коллективную работу с учащимися, направленную на стабилизацию их эмоционального состояния, снижение уровня тревожности и формирование позитивного отношения к жизни и будущему.

В рамках этого направления профилактические меры направлены на создание благоприятной среды, в которой подростки усваивают позитивные модели поведения. Важное место занимает социальная реклама, формирующая активную жизненную позицию и позитивный образ себя. Воздействуя на социальные условия, можно минимизировать вероятность возникновения деструктивных тенденций в поведении.

Следующая форма профилактики – информационно-просветительская работа. Это один из наиболее распространенных методов, включающий проведение лекций, бесед, распространение специализированных материалов, а также демонстрацию обучающих фильмов. Основная цель – влияние на мыслительные процессы личности, что способствует развитию навыков принятия правильных решений. При этом в профилактике суицидального поведения необходимо избегать информации, вызывающей страх, так как она может провоцировать когнитивно-эмоциональный конфликт и усиливать риск негативных поступков. Эффективность метода повышается за счет дифференцированного подхода с учетом возраста, пола и социальных особенностей подростков [71].

Третья форма профилактики – развитие значимых социальных навыков, реализуемое через тренинговые программы. Наиболее популярные форматы включают:

- Тренинг сопротивления негативному влиянию. Направлен на изменение установок, приводящих к отклоняющемуся поведению. Подростки учатся распознавать манипулятивные стратегии, понимать мотивы рекламных кампаний, а также говорить «нет» в ситуациях давления со стороны сверстников.

- Тренинг эмоционального самовыражения и ценностного восприятия. Основывается на предположении, что нарушение эмоционального фона способствует девиантному поведению. Участников обучают понимать и правильно выражать свои эмоции, справляться со стрессом конструктивными способами. В ходе работы формируются навыки принятия решений, развивается самооценка, а также укрепляются личностные ценности.

- Тренинг формирования жизненно важных компетенций. Сюда входят навыки общения, построения дружеских отношений, конструктивного урегулирования конфликтов. Также подростков учат брать на себя ответственность, ставить перед собой цели, отстаивать личные границы и интересы. Немаловажным аспектом является развитие уверенности в себе, самоконтроля и способности к позитивным изменениям. В работе с подростками данная модель представляется одной из наиболее перспективных. (формируются умения общаться, поддерживать дружеские связи и конструктивно разрешать конфликты).

Четвертый метод – создание условий для деятельности, заменяющей отклоняющееся поведение. Основывается на принципе подмены деструктивных форм активности полезными и развивающими. К таким видам занятий относятся познавательная деятельность (например, путешествия), проверка своих возможностей (походы, экстремальные виды спорта), эмоционально значимые социальные связи, творческая самореализация, участие в различных общественных инициативах.

Пятый метод – формирование здорового образа жизни. Этот подход базируется на идее личной ответственности за физическое и психологическое благополучие, а также на гармоничном взаимодействии человека с окружающей средой и собственным организмом.

Шестой метод – развитие личностного потенциала. Подразумевает вовлечение подростков в активные занятия спортом, творческую деятельность, участие в группах личностного роста, арт-терапию, что способствует укреплению их внутренних ресурсов. Эти факторы помогают вырабатывать устойчивость к негативным влияниям окружающей среды и способствуют сохранению эмоционального равновесия [72].

Седьмой метод – снижение риска повторных случаев суицидального поведения. Этот подход применяется в ситуациях, когда попытка суицида уже имела место. Основная цель – предотвращение рецидивов, минимизация возможных последствий и комплексная поддержка подростка. С учетом способа реализации выделяют несколько форм профилактической работы: индивидуальную, семейную и групповую.

Индивидуальная работа проводится с подростками, имеющими выраженные проблемы в поведении, эмоциональные нарушения или находящимися в сложных жизненных обстоятельствах (например, случаи насилия, утрата близкого человека). Программа такой работы подбирается с учетом специфики трудностей каждого подростка. Для ее реализации могут привлекаться специалисты социальных служб, оказывающие поддержку семьям, столкнувшимся с кризисными ситуациями.

В рамках профилактической работы используются различные методы и подходы:

- Диагностические инструменты – комплекс педагогических и психологических методик, направленных на быстрое выявление учащихся,

находящихся в группе риска по суицидальному поведению в образовательной среде.

- Психологические технологии, ориентированные на личность – индивидуальные корректирующие беседы, сеансы групповой терапии, методы аутотренинга, а также внушающие программы, проводимые профильными специалистами.

- Методы психологической реабилитации – включают тренинговые программы, такие как транзактный анализ, психодрама, интеллектуальные занятия, тренинги личностного роста, рефлексии, а также игровые методики.

- Организационные мероприятия – включают педагогические советы, консилиумы, тематические семинары, групповые обсуждения, дискуссионные клубы и круглые столы.

- Информационные методы – распространение раздаточных материалов, размещение стендовой информации, выпуск информационных бюллетеней и буклетов, использование цифровых технологий для повышения осведомленности [73].

В рамках профилактической деятельности среди детей и подростков также рекомендуется применять следующие методы и подходы: проведение специализированных занятий; тематические классные часы; индивидуальные консультации и личные беседы; участие в тренингах; организация внеучебных мероприятий, включая дискуссии, ролевые игры, конкурсы, акции и флешмобы; реализация коллективных творческих проектов; работа в секциях, клубах и кружках по интересам; вовлечение в волонтерскую деятельность; участие в школьных детских общественных объединениях.

Также рассмотрим более подробно методы по предотвращению суицидального поведения. Эти социально-психологические методы образуют одну общую квалификацию:

- 1) Метод выслушивания – это первоочередной и наиболее значимый способ помощи. Когда подросток начинает говорить о причинах своих суицидальных мыслей, он выражает накопленные негативные эмоции (например, семейные конфликты, неудачи в учебе, сложности в отношениях с одноклассниками, проблемы со здоровьем). Благодаря этому он ощущает облегчение, а мысль о самоубийстве теряет свою остроту. Главная цель этого метода – дать подростку возможность высказаться, осознать свою проблему и самостоятельно найти возможные пути ее решения.

- 2) Метод снятия уникальности проблемы. Человек, находящийся в кризисном состоянии, часто считает, что его трудности уникальны и никто больше не сталкивался с подобными ситуациями. Если объяснить ему, что такие проблемы знакомы многим людям, но большинство находит способы с ними справиться, это может помочь снизить уровень тревожности.

- 3) Эстетический подход. Хотя метод кажется простым, он может оказаться эффективным. Подросткам объясняют, как они будут выглядеть после попытки самоубийства, какие физические последствия могут возникнуть. Это может заставить задуматься о последствиях своих действий.

Для эффективного предотвращения детского суицида необходимо внести изменения в существующую законодательную базу, а также разработать новые нормативно-правовые акты, регулирующие профилактическую деятельность и межведомственное взаимодействие:

1.1 Разработка специализированного законодательства по профилактике детского суицида:

- Введение отдельного закона или поправок в существующие нормативные акты, регламентирующих профилактику суицидального поведения среди несовершеннолетних.

- Четкое определение понятий «группа риска», «кризисные ситуации», «суицидальные намерения», что позволит эффективно разрабатывать меры поддержки.

- Разработка механизмов юридической защиты детей, находящихся в группе риска, с возможностью оперативного вмешательства государственных органов.

1.2. Усиление ответственности за буллинг и кибербуллинг:

- Введение административной и уголовной ответственности за травлю детей в школе, в интернете и социальных сетях.

- Разработка единой системы мониторинга случаев буллинга и кибербуллинга, а также обязательное реагирование образовательных учреждений и правоохранительных органов на подобные инциденты.

- Создание горячей линии для детей и подростков, подвергшихся травле, с возможностью получения экстренной помощи.

1.3. Обеспечение доступности психологической помощи в образовательных учреждениях:

- Закрепление на законодательном уровне нормы о минимальном количестве психологов в школах и колледжах, исходя из численности учащихся.

- Введение обязательных психологических обследований для детей, проявляющих признаки тревожности, депрессии или социальной изоляции.

- Регулярное повышение квалификации школьных психологов и педагогов по вопросам выявления и профилактики суицидального поведения.

1.4. Регулирование информационной среды и медиа-контента:

- Введение строгого контроля за контентом, распространяемым в СМИ и социальных сетях, содержащим пропаганду суицида.

- Разработка и внедрение механизмов блокировки интернет-ресурсов, продвигающих деструктивные идеи среди несовершеннолетних.

- Популяризация позитивных ценностей, здорового образа жизни и успешных примеров преодоления сложных жизненных ситуаций через социальные сети, блогеров и телевидение.

Усиление межведомственного взаимодействия в сфере профилактики детского суицида.

Детский суицид – проблема, требующая участия сразу нескольких государственных органов, включая Министерство образования,

Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Генеральную прокуратуру и социальные службы. Для усиления эффективности их работы необходимо внедрение следующих мер:

2.1. Организация регулярных межведомственных тренингов и образовательных программ:

- Обучение прокуроров, сотрудников правоохранительных органов, социальных служб и педагогов методам работы с подростками, склонными к суицидальному поведению.

- Проведение тренингов для родителей по выявлению тревожных симптомов и правильному реагированию на проблемы детей.

- Создание курсов по психологической устойчивости для подростков, направленных на развитие навыков саморегуляции и управления стрессом [74].

2.2. Развитие системы поддержки семей, находящихся в социально опасном положении:

- Введение системы наблюдения за неблагополучными семьями, в которых дети могут подвергаться насилию или испытывать психологическое давление.

- Развитие центров социальной поддержки, где родители смогут получить консультации психологов, юристов и социальных работников.

- Усиление государственной поддержки детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, которые наиболее подвержены риску суицидальных мыслей.

Таким образом, для наиболее эффективной работы требуется не только совершенствование правовых норм и деятельности правоохранительных органов и прокуратуры, а комплексное воздействие всех структур, включая образовательные и медицинские учреждения, а также деятельность родителей детей. Только при грамотном подходе, организованной системе, в которой каждый участник прикладывает максимальное количество усилий, возможна эффективная работа по профилактике детских суицидов.

3.2. Практические рекомендации по улучшению координационной роли прокурора в профилактике детского суицида

Как было выяснено из предыдущих параграфов, в условиях высокой социальной напряженности, роста психологических проблем у несовершеннолетних и распространения опасного контента в интернете необходимость эффективной профилактики самоубийств среди детей и подростков становится особенно актуальной и необходимой. Органы прокуратуры выполняют надзорные функции и координирующую деятельность органов власти, образовательных и медицинских учреждений, правоохранительных органов и общественных организаций. Прокуроры обеспечивают правовую защиту несовершеннолетних, контролируют

исполнение законов в сфере охраны детства, инициируют профилактические мероприятия и выявляют факторы, способствующие росту подростковой суицидальности. Однако для достижения наилучших результатов требуется совершенствование координационной деятельности прокуратуры и оптимизация некоторых процессов. Рассмотрим основные предложения по совершенствованию системы.

Первостепенной задачей должно стать усиление взаимодействия с органами системы профилактики. Данное действие обеспечит своевременное выявление семейного неблагополучия, жестокого обращения с детьми и других факторов риска, способствующих суицидальному поведению среди несовершеннолетних. К сожалению, как было отмечено выше, данный процесс в нашей стране сильно снижает эффективность разработанных планов по профилактике детских суицидов, что может говорить о необходимости определения четкого алгоритма действий. Особое внимание должно быть уделено индивидуальной профилактической и реабилитационной работе с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении. Причинами такого положения могут быть жестокое обращение, систематическое унижение достоинства, склонение к самоубийству через распространение соответствующей информации, в том числе в интернете. и др. Для повышения эффективности работы внедряется система мониторинга попыток суицида и случаев доведения до самоубийства, а также последующая реабилитационная поддержка [75].

При выявлении случаев или признаков суицидального поведения сотрудник, обнаруживший проблему, обязан немедленно уведомить руководство своей организации. А начальник этой организации должен сообщить родителям ребенка, скорой помощи, полиции. С разрешения законных представителей ребенок направляется на полное медицинское обследование. Информация о данной ситуации записывается в журнал и направляется в комиссию по делам несовершеннолетних для дальнейшей работы. В случае, который касается Казахстана, необходимо усилить оперативность передачи информации и упростить данный способ. Вся необходимая информация должна доходить до прокуратуры незамедлительно, равно как и указания к действию до иных органов. Практика демонстрирует проблемы в информировании работников образовательных и медицинских учреждений о нововведениях, что снижает эффективность принятых законодательных и иных мер. Имеет место рассмотреть вариант повышения мер ответственности за несоблюдение предписаний прокуратуры руководством той или иной организации.

Также необходимо проведение координационных совещаний и формирование рабочих групп. Подобные меры уже принимаются, но в недостаточном количестве. Организация регулярных координационных совещаний с участием всех заинтересованных сторон позволяет обсуждать актуальные проблемы, обмениваться информацией и разрабатывать совместные меры по профилактике детского суицида. Создание

межведомственных рабочих групп способствует более эффективному решению комплексных задач в этой сфере. В данные группы должно входить как можно больше уполномоченных лиц, вопросы должны быть обговорены открыто и честно, некоторые недобросовестные руководители образовательных и медицинских организаций могут утаивать факты наличия суицидального поведения среди детей, что должно преследовать ответственность [76].

Прокурорам необходимо проводить регулярный анализ случаев суицидов и суицидальных попыток среди детей и подростков, что позволит выявить основные причины и условия, способствующие таким проявлениям, а также оценить эффективность принимаемых профилактических мер и при необходимости корректировать их. Проводимый на данный момент мониторинг не приносит необходимого результата. Причины варьируются, но большинство сводятся к комплексному кризису, который ребенок не смог пережить самостоятельно.

Следует разработать учебные программы для учителей. Эти программы должны быть направлены на развитие навыков учителей по выявлению ранних признаков депрессии, суицидальных мыслей и тревожности у детей. Это повысит осведомленность учителей и поможет создать более безопасную и благоприятную среду в школах [77].

Разработка системы защиты прав детей - один из наиболее эффективных способов помешать детям покончить с собой. Эти изменения могут ужесточить наказание за преступления, которые приводят несовершеннолетних к самоубийству, распространяют информацию о том, как совершить самоубийство, или связаны с киберзапугиванием. В последние годы киберзапугивание стало основной причиной самоубийств подростков. Кроме того, стоит подумать о предоставлении бесплатной юридической помощи несовершеннолетним, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Многие дети и подростки, сталкивающиеся с насилием дома, травлей в школе или проблемами психического здоровья, не знают, куда обратиться за помощью. Создание специальных центров юридических консультаций при прокуратурах и круглосуточных горячих линий могли бы решить эту проблему. Также стоит упростить процесс расследования преступлений по статье 105 УК РК (доведение до суицида). Из-за сложных и практически невыполнимых задач следователи нередко оставляют дела, не в силах доказать вину.

Для повышения эффективности профилактической работы важную роль играет информационная политика. Прокуратура может организовывать масштабные просветительские кампании для родителей, педагогов и самих несовершеннолетних, направленные на повышение осведомленности о признаках депрессии и суицидального поведения. Кроме того, стоит наладить сотрудничество с некоммерческими организациями, волонтерскими движениями, психологическими центрами и средствами массовой информации для распространения полезных материалов и организации

программ по психологической поддержке детей и подростков. Внедрение предложенных мер позволит значительно улучшить работу прокуратуры в области профилактики детского суицида, укрепить систему межведомственного взаимодействия и создать эффективные механизмы защиты несовершеннолетних от негативных факторов, способствующих возникновению суицидального поведения.

Для эффективного предотвращения случаев детского суицида в Казахстане необходимо всестороннее совершенствование законодательной базы и усиление координации между различными ведомствами.

### Выводы по главе 3:

Эффективность координационной роли прокурора зависит прежде всего от законодательства и межведомственного взаимодействия. Правовые механизмы есть, но их нужно дорабатывать. Требуется усилить контроль за интернет-контентом, улучшить психологическую помощь и ужесточить ответственность за преступления против несовершеннолетних.

Для этого необходимо наладить сотрудничество между прокуратурой, правоохранительными органами, школами и медучреждениями. Это поможет вовремя выявлять подростков из группы риска и поддерживать их.

Прокуроры должны участвовать в профилактических программах, обучать специалистов и информировать родителей. Внедрение системы мониторинга суицидального поведения поможет снизить число трагедий и создать безопасную среду для детей.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема детского суицида является одной из самых острых и социально значимых угроз для Казахстана. Самоубийства среди несовершеннолетних являются – это личная трагедия для конкретных семей, и серьезный показатель социального неблагополучия страны, который требует всестороннего изучения и разработки эффективных профилактических мер. В ходе исследования выявлена негативная тенденция к отсутствию снижения количества незавершенных попыток самоубийства и смертей. Возраст самоубийств снижается, и дети прибегают к таким крайним мерам в более раннем возрасте.

В ходе исследования были выявлены ключевые теоретико-правовые аспекты данного явления, проанализированы криминогенные детерминанты, подробно рассмотрены законодательные механизмы Республики Казахстан и международно-правовые нормы, которые направлены на защиту прав несовершеннолетних и профилактику суицидального поведения среди детей.

В целом, для общего улучшения ситуации профилактики суицидов среди несовершеннолетних в стране необходимо усилить межведомственное взаимодействие, ввести единые стандарты психологической помощи, а также обеспечить доступ школ к современным цифровым технологиям, позволяющим проводить регулярный мониторинг психологического состояния учащихся.

Важно также увеличить количество квалифицированных специалистов, улучшить условия их труда и предусмотреть мероприятия по профилактике эмоционального выгорания среди педагогов и психологов. Комплексные меры, нацеленные на вовлечение семьи, образовательных учреждений и государственных структур, смогут способствовать снижению числа суицидов и улучшению психологического климата в образовательных организациях.

Помимо этого, необходимо улучшить климат в учреждениях образования.

По результатам проведенной работы можно сделать вывод, что детский суицид – это сложное многофакторное явление, обусловленное рядом психологических, социальных, правовых и экономических аспектов. К основным причинам и условиям, способствующим его возникновению, относятся неблагоприятная семейная обстановка, высокий уровень конфликтности в школе, травля, депрессивные и тревожные расстройства, воздействие деструктивного контента в социальных сетях и онлайн-платформах, а также недостаточная эффективность работы профилактических учреждений. Особую обеспокоенность вызывает низкий уровень информированности педагогов и родителей о признаках суицидального поведения у детей.

Важнейшим элементом системы профилактики суицида среди детей является деятельность прокуратуры, которая выполняет координирующую и надзорную функцию в реализации профилактических мероприятий. Анализ правоприменительной практики показал, что прокуратура играет центральную роль в обеспечении исполнения законодательства, направленного на защиту несовершеннолетних. Однако в работе правоохранительных и иных государственных органов выявлены определенные трудности, связанные с недостаточной координацией действий различных ведомств, отсутствием единого механизма обмена информацией о суицидальных проявлениях среди несовершеннолетних, а также недостаточной подготовкой специалистов, работающих с детьми. Для повышения эффективности прокурорского надзора и профилактической деятельности предложены конкретные меры, в том числе совершенствование законодательства, усиление межведомственного взаимодействия, разработка системы раннего выявления суицидальных рисков, внедрение современных технологий мониторинга суицидального поведения среди детей, а также повышение квалификации специалистов, работающих в этой сфере.

Проведенное исследование позволило обнаружить ряд проблем в существующей системе профилаки детского суицида, что указывает на необходимость как законодательных реформ, так и разработки и внедрения новых методов работы в этой области. Для решения мы предлагаем:

1. В Конституционный закон РК «О прокуратуре» внести в статью 10 в пункт 1 специальный подпункт, предусматривающий следующие полномочия прокурора:

27-1) координировать и осуществлять деятельность по международно-правовому сотрудничеству в целях профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних.

2. Внести изменения в законодательную редакцию статьи 127-2 КоАП РК «Травля (буллинг, кибербуллинг) несовершеннолетнего» в части учета случаев, предусматривающих «систематическое преследование, запугивание, оскорбление и иные формы психологического насилия в отношении несовершеннолетних, в том числе в социальных сетях», в качестве квалифицированного состава административного правонарушения. Это позволит усилить профилактическую составляющую суицидального поведения среди несовершеннолетних. Данная категория дел рассматривается с обязательным участием прокурора.

3. Внести в проект Закона Республики Казахстан «О профилактике правонарушений» отдельную статью, регулиующую усиление мер по защите детей, пострадавших от насилия. Предлагается включить новую

статью в следующей редакции: «Особенности защиты несовершеннолетних, пострадавших от бытового насилия».

4. Создать при областных и приравненных к ним прокуратурах информационно-аналитические центры по профилактике суицидального поведения несовершеннолетних. Основные функции данных центров должны сосредоточены на проведение профилактической работы (выявление причин и условий правонарушений, сбор данных о неблагополучных семьях, разработать мер в данном направлении). После этого информация, полученная из центров, будет направлена компетентным органам, способным дать оценку действиям ребенка. На базе Академии при ГП РК внедрить в образовательную программу курсы по подготовки “киберпрокуроров”.

Усиление межведомственного взаимодействия, внедрение современных технологий мониторинга, развитие системы психологической помощи и активное вовлечение общества в профилактические мероприятия позволят существенно снизить уровень детской суицидальности. Реализация предлагаемых мер будет способствовать созданию безопасной и поддерживающей среды для подрастающего поколения, обеспечению его психологического благополучия и социальной защищенности.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. 10 сентября – Всемирный день предотвращения самоубийств <https://modkb.by/zdorovyj-obraz-zhizni/informatsionnye-materialy/785-10-sentyabrya-vsemirnyj-den-predotvrashcheniya-samoubijstv-5> (Дата обращения: 22.03.2024).
2. Убийственная реальность. Какое место занимает Казахстан по суициду [https://tengrinews.kz/kazakhstan\\_news/ubiystvennaya-realnost-kakoe-mesto-zanimaet-kazahstan-499997/](https://tengrinews.kz/kazakhstan_news/ubiystvennaya-realnost-kakoe-mesto-zanimaet-kazahstan-499997/)(Дата обращения: 25.03.2024).
3. Конституционный закон РК от 05 ноября 2022 года №155-VII «О прокуратуре» [https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=31771762](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31771762)(Дата обращения: 25.03.2024).
4. Веселкова Е.А., Века Л.М. Психологические аспекты подросткового суицида: методическое пособие. - Барнаул, 2006. – 73 с. (Дата обращения: 22.04.2024).
5. Кулганов, В. А., Социально-психологические основы суицидологии : монография / В. А. Кулганов. — Москва : Русайнс, 2019. — 284 с. — ISBN 978-5-4365-3754-2. (Дата обращения: 27.05.2024).
6. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд/Пер, с фр. с сокр.; Под ред. В. А. Базарова.—М.: Мысль, 1994.— 399, [1] с. (Дата обращения: 12.07.2024).
7. Кони А. Ф. Самоубийство в законе и жизни. СПб., 1898. (Дата обращения: 30.07.2024).
8. Информация для родителей по суицидальному поведению людей [https://губернскийколледж.рф/roditeliam/rodit\\_suic.pdf](https://губернскийколледж.рф/roditeliam/rodit_suic.pdf) (Дата обращения: 21.06.2024).
9. Борисов Л. Суицид в уголовно-исполнительной системе: проблема или миф? // Преступление и наказание. 2007. № 10. С. 10–11. (Дата обращения: 22.06.2024).
10. Служба «111»: на страже прав семьи, женщин и детей <https://www.vechastana.kz/sluzhba-111-na-strazhe-prav-semi-zhenshin-i-detej/>(Дата обращения: 01.10.2024).
11. Штолякова А. А. Отдельные аспекты доведения до самоубийства несовершеннолетних посредством интернет-технологий // Государство, общество, право: актуальные вопросы теории, истории и социальной философии : сб. ст. науч.-представительских мероприятий. Рязань : ИП Колупаева Е. В., 2023. С. 435–437. (Дата обращения: 11.11.2024).

12. УК РК от 3 июля 2014 года № 226-V (с изменениями и дополнениями по состоянию на 06.03.2025 г.) [https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=31575252&doc\\_id2=31575252#activate\\_doc=2&pos=122;-100.84999084472656&pos2=1831;-96.84999084472656](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31575252&doc_id2=31575252#activate_doc=2&pos=122;-100.84999084472656&pos2=1831;-96.84999084472656) (Дата обращения: 14.05.2024).

13. Постановление Правительства Республики Казахстан от 31 августа 2023 года № 748. Об утверждении Комплексного плана по защите детей от насилия, превенции суицида и обеспечению их прав и благополучия на 2023 – 2025 годы <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2300000748> (Дата обращения: 12.03.2024).

14. Казахстанская правда. Обеспечить защиту детей. <https://kazpravda.kz/n/obespechit-zashchitu-detey/> (Дата обращения: 22.05.2024).

15. ULYSMEDIA.kz Ужасающая статистика: В Казахстане вновь растёт количество детских суицидов <https://ulysmedia.kz/news/23531-uzhasaiushchaia-statistika-v-kazakhstane-vnov-rastiot-kolichestvo-detskikh-suitsidov/> (Дата обращения: 20.06.2024).

16. Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 19.09.2022 г.) [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан Әділет. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/> (Дата обращения: 22.10.2024).

17. Закон Республики Казахстан от 8 августа 2002 года № 345 «О правах ребенка в Республике Казахстан» [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан Әділет. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/> (Дата обращения: 22.08.2024).

18. Кодекс Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года № 518-IV «О браке (супружестве) и семье» // Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан Әділет. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/> (Дата обращения: 30.10.2024).

19. Кожажметова Р.Ж. Правовые аспекты предупреждения суицидов несовершеннолетних и рекомендации по имплементации предложений в правовую систему. Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. 2021. № 1 (64). С. 304-312 <https://elibrary.kaznu.kz/wp-content/uploads/2021/05/vestnik-%E2%84%961642021.pdf> (Дата обращения: 10.03.2024).

20. Актуальные вопросы международной защиты прав детей (к 30-летию Конвенции о правах ребенка) С.А. Анисимова, С.И. Глушкова Вестник Гуманитарного университета. 2019. № 1 (24) Учредители: Гуманитарный университет ISSN: 2308-8117 <https://vestnik.gu-ural.ru/documents/articles/2019/1/2019-1-anisimova-glushkova.pdf> (Дата обращения: 12.12.2024).

21. Алексеев А.И. Криминологическая профилактика: теория, опыт, проблемы / А.И. Алексеев, С.И. Герасимов, А.Я. Сухарев – М.: Норма, 2001.- 496 с. (Дата обращения: 22.12.2024).

22. Лекарь А.Г. Некоторые вопросы деятельности органов МООП по предупреждению преступлений / А.Г. Лекарь. – М.: Юрид. лит., 1972. – 104 с. (Дата обращения: 15.03.2024).

23. Шведко А.В. Соотношение понятий «предупреждение», «пресечение» и профилактика в контексте исследования коррупционной преступности. Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. - 2014. - №1. - С.177-179 (Дата обращения: 16.10.2024).

24. Закон Республики Казахстан от 9 июля 2004 года N 591. О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z040000591> (Дата обращения: 07.11.2024).

25. Женевская декларация прав ребенка (1924) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс [справочно-правовая система] (Дата обращения: 25.12.2024).

26. Сурдина, Анна Ивановна Принципы международного права о защите прав и интересов детей и их реализация в правовой системе Российской Федерации : диссертация ... кандидата юридических наук : 5.1.3. Москва 2024 (Дата обращения: 28.12.2024).

27. Кулаков, Константин Валентинович Педагогические условия реализации и защиты прав воспитанников детского дома : диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.02 Иваново 2006(Дата обращения: 28.12.2024). /(Дата обращения: 04.02.2024).

28. Конвенция о правах ребенка Организации Объединенных Наций (1989) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс [справочно-правовая система] /(Дата обращения: 28.01.2025).

29. Wasserman D., et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial // Lancet. 2015, Apr 18. /(Дата обращения: 04.02.2024).

30. Wasserman D., et al. Saving and empowering young lives in Europe (SEYLE): a randomized controlled trial // BMC Public Health. 2010. Apr 13;10:192. (Дата обращения: 28.12.2024).

31. Декларация прав ребенка (1959) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс [справочно-правовая система] /(Дата обращения: 08.02.2024).

32. Система договоров Организации Объединенных Наций в области прав человека. Изложение фактов № 30/Rev.1. – Нью-Йорк : Женева : ООН, 2012(Дата обращения: 28.12.2024).

33. Семенова Н.Б. Современные стратегии профилактики суицида у коренных народов: обзор зарубежной литературы // Суицидология. 2017. Том 8. № 2 (27). /(Дата обращения: 04.02.2024).

34. Ефремов В.С. Основы суицидологии. – СПб.: Диалект, 2004. – 480 с. / (Дата обращения: 28.01.2025).
35. Абдуллаева В.К. Особенности депрессивных расстройств у подростков с суицидальными тенденциями / В.К. Абдуллаева, С.Б. Бабарахимова // Актуальные проблемы теоретической и клинической медицины. – 2022. – №2. – С. 19-25. / (Дата обращения: 04.02.2024).
36. Арсланов А.Н. Эмоциональное состояние подростка как первопричина суицидального риска / А.Н. Арсланов, Ю.Д. Бурангулова // Достижения науки и образования. – 2022. – №6 (86). – С. 126-128. / (Дата обращения: 24.02.2024).
37. Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ). [Электронный ресурс] // Официальный сайт ЮНИСЕФ. Режим доступа: <https://www.unicef.org> (Дата обращения: 28.12.2024).
38. Paschall M.J., Bersamin M. School-based health centers, depression, and suicide risk among adolescents // Am J Prev Med. 2018 Jan. Vol. 54(1). P. 44—50. / (Дата обращения: 14.03.2024).
39. Орсаева Р.А. Буллинг среди подростков: понятие, причины, ответственность / Р.А. Орсаева // Вестник науки и творчества. – 2024. – №3 (94). – С. 9-14. (Дата обращения: 28.12.2024).
40. Дементьева А. О. Проблема подросткового суицида в современном обществе / А.О. Дементьева, Е.В. Паньшина // Вестник науки. – 2021. – №6-1 (39). – С. 158-161. / (Дата обращения: 04.02.2024).
41. Меры превенции суицида среди несовершеннолетних обсудили в Нур-Султане <https://www.nur.kz/society/1977641-mery-preventsii-suitsida-sredi-nesovershennoletnih-obsudili-v-nur-sultane/> / (Дата обращения: 04.05.2024).
42. В прокуратуре ВКО обсудили вопросы профилактики суицидов среди несовершеннолетних <https://www.gov.kz/memleket/entities/prokuratura-vko/press/news/details/392820?lang=ru> (Дата обращения: 28.12.2024).
43. Прокуратура СКО ведет работу по предотвращению суицидов среди детей <https://bizmedia.kz/2024-11-04-prokuratura-sko-vedet-rabotu-po-predotvrashheniyu-suicidov-sredi-detej/> / (Дата обращения: 28.01.2025).
44. Абенова Г.А. Защита прав несовершеннолетних в Республике Казахстан – Важное направление деятельности органов Прокуратуры/ Абенова Г.А/ Вестник Торайгыров унтверситета - №4 (2002) ISSN 2958-8618 – С. 12-13. [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_53965937\\_80324532.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_53965937_80324532.pdf) / (Дата обращения: 05.02.2024).
45. Фурман Э. Некоторые трудности диагностики депрессии и суицидальных тенденций у детей // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2003. – № 1. (Дата обращения: 28.12.2024).
46. Бридж Дж. А., Голдштейн Т. Р., Брент Д. А. Подростковый суицид и суицидальное поведение // Журнал детской психологии и психиатрии. – 2006. – № 47: 3/4. – С. 372-394. / (Дата обращения: 04.06.2024).

47. Сидунова О. А. Причины и условия проявления суицида у несовершеннолетних. Криминологический журнал. 2021. № 1. С. 145-149 <http://elibrary.ru/item.asp?id=46533488/> (Дата обращения: 04.05.2024).
48. Детский омбудсмен Закиева высказалась о проблеме суицида среди подростков <https://www.nur.kz/society/2164317-detskiy-ombudsmen-zakieva-vyskazalas-o-probleme-suicida-sredi-podrostkov/> (Дата обращения: 14.02.2024).
49. В 110 школах Казахстана запустили программу антибуллинга KiVa <https://inva.kz/2024/09/13/v-110-shkolah-kazahstana-zapustili-programmu-antibullinga-kiva/> (Дата обращения: 28.12.2024).
50. Ефремов В.С. Основы суицидологии. СПб., 2004. 8. Куминская Е.А. Феномен аутсайдерства в подростковых коллективах // Психологическая наука и образование. 2017. № 2. С. 84–95. / (Дата обращения: 24.12.2024).
51. Kral M.J., et al. Tunngajuq: stress and resilience among Inuit youth in Nunavut, Canada // Transcult Psychiatry. 2014. Vol. 51 (5). P. 673—692. / (Дата обращения: 04.02.2024).
52. Анонимно жаловаться на буллинг смогут казахстанские школьники <https://www.nur.kz/society/1969893-cherez-qr-kody-smogut-anonimno-zhalovatsya-na-bulling-kazahstanskie-shkolniki/> (Дата обращения: 14.12.2024).
53. Романовский Г.Б. Право на жизнь и право на самоубийство // Медицинское право. 2003. № 1. С. 38–42. / (Дата обращения: 04.02.2024).
54. Банников Г.С. Психотерапия суицидального кризисного состояния у несовершеннолетних: анализ современных подходов и методов / Г.С. Банников, О.В. Вихристюк, Л.А. Гаязова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2021. – №2. – С. 89-93. / (Дата обращения: 14.08.2024).
55. Васягина Н.Н. Представленность факторов риска и факторов защиты в социально-психологическом портрете личности подростка, обладающего высокой суицидальной активностью / Н.Н. Васягина, Н.И. Шемпелева // Педагогическое образование в России. – 2022. – №4. – С. 170-178. (Дата обращения: 28.12.2024).
56. Гонохова Т.А. Особенности социально-психологического сопровождения подростков, склонных к суицидальному поведению, в условиях образовательной организации / Т.А. Гонохова, Е.В. Благовская // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. – 2024. – №3. – С. 122-138. / (Дата обращения: 28.01.2025).
57. Лепешев Д.В. Педагогический буллинг как социально-психологическая проблема / Д.В. Лепешев // НИР/S&R. – 2022. – №2 (10). – С. 6-11. / (Дата обращения: 04.02.2024).
58. Евсеева И.Г. Причинно-мотивационные аспекты подросткового суицида в Казахстане. / / И.Г. Евсеева, Ж.И. Исахов // Вестник экономической безопасности. – 2020. – №4. – 69-72. / (Дата обращения: 24.12.2024).

59. Завертѣева А. А. Маркеры суицидального риска (теоретический обзор) / А.А. Завертѣева // Теория и практика современной науки. – 2022. – №7 (85). – С. 66-69. (Дата обращения: 28.12.2024).
60. Коханая О.Е. Цифровые медиа как фактор, провоцирующий девиантное поведение несовершеннолетних / О.Е. Коханая // Научные труды Московского гуманитарного университета. – 2022. – №1. – С. 30-38. / (Дата обращения: 14.12.2024).
61. Жолдошбаев Д.А. Проявление суицидного поведения подростков и реабилитация их в современных условиях / Д.А. Жолдошбаев, С.Ш. Кошонова, М.А. Накатаев [и др.] // Бюллетень науки и практики. – 2022. – №1. – С. 201-205. (Дата обращения: 28.12.2024).
62. Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании» [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан Әділет. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/> / (Дата обращения: 24.02.2024).
63. Сотникова Ю.А. Специфика лиц, совершающих суицидальные попытки // Социальная и клиническая психиатрия. 2005. № 6
64. Криминология: Учебник для вузов / Под общ. ред. А.И. Долговой. 3-е изд., перераб. и доп. М., 2007. - С. 435 – 436. / (Дата обращения: 24.06.2024).
65. Аванесов Г. А. Криминология. - М.: Изд-во Академии МВД, 1984. - 500 с. 5. Крючков А.В. Профилактическая служба городских районов внутренних дел / А.В. Крючков. – М.: Изд-во Акад. МВД СССР, 1982. – 118 с / (Дата обращения: 28.12.2024).
66. Дементьева И.Ф. Педагогическое сопровождение школьников, склонных к суициду // Социальная педагогика : журн. для соц. работников и педагогов. - 2010. - № 3. - С. 25-31. / (Дата обращения: 28.01.2025).
67. Руденко Е.С. Формы и факторы суицидального поведения подростков / Е.С. Руденко // Научный результат. Педагогика и психология образования. – 2022. – №2. – С. 148-161. / (Дата обращения: 24.12.2024).
68. Лаут Г.В., Брак У.Б., Линдеркамп Ф. Коррекция поведения детей и подростков. В 2 кн.: практич. руководство. Кн. 2. отклонения и нарушения /; Пер. с нем. В.Т. Алтухова. - М. : Академия, 2005 / (Дата обращения: 28.01.2025).
69. Щуркова Н.Е. Воспитание как гарантия жизнеспособности школьника: к вопросу детского суицида // Воспитательная работа в школе : деловой журн. зам. дир. по воспит. работе. - 2012. - № 8. - С. 13-24 / (Дата обращения: 10.12.2024).
70. Попов Ю.В., Бруг А.В. Аддитивное суицидальное поведение подростков. Обзор. психиатрии и мед. психологии. 2005; 1: 24–6. / (Дата обращения: 11.12.2024)
71. Вроно Е.М. Предотвращение самоубийства. Руководство для подростков. М., 2001. (Дата обращения: 28.12.2024).

72. Аптер А. Самоубийства и суицидальные попытки у молодежи. В кн.: Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств. М.: Смысл, 2005; с. 192–208. /(Дата обращения: 28.01.2025).
73. Актуальные проблемы теории и практики социальной работы [Текст] : сборник / Под. ред. В. В. Байнук, В. А. Дитярева, В.М. Зубовой и др. - Екатеринбург: Урал. гос. пед. ун-т, 2002. - 273с. /(Дата обращения: 10.12.2024).
74. Малыгин, В.Л. Интернет-зависимое поведение у подростков. Клиника, диагностика, профилактика / В.Л. Малыгин. - М.: Мнемозина, 2017. - 366 с. (Дата обращения: 28.12.2024).
75. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения [Текст] : учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг - М. : ТЦ «Сфера», при участии «Юрайт-М», 2001. - 160 с. /(Дата обращения: 11.12.2024).
76. Некрасова, Е. Взгляд на самоубийство как психологическое явление [Текст] / Е. Некрасова // Прикладная психология и психоанализ. - 2003. - № 2. (Дата обращения: 28.12.2024).
77. Иванов, Олег Нейропсихологические аспекты суицидального поведения / Олег Иванов. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2022. - 104/(Дата обращения: 15.12.2024).
78. Международный пакт об политических и гражданских правах Организации Объединенных Наций (1966) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс [справочно-правовая система] /(Дата обращения: 28.01.2025).
79. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах Организации Объединенных Наций (1966) [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс [справочно-правовая система] /(Дата обращения: 10.12.2024).
80. Факультативный протокол об участии детей в вооруженных конфликтах (2000) [Электронный ресурс]. – URL: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/rightschild\\_protocol1.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/rightschild_protocol1.shtml) /(Дата обращения: 28.01.2025).
81. Доклад ЮНИСЕФ: 300 миллионов случаев насилия в отношении детей в возрасте от 2 до 4 лет <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2017/11/01/561356427/unicef-report-300-million-cases-of-violence-against-children-ages-2-to-4/>(Дата обращения: 28.01.2025).
82. Факультативный протокол о торговле детьми, детской проституции и порнографии (2000) [Электронный ресурс]. – URL: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/rightschild\\_protocol2.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/rightschild_protocol2.shtml)(Дата обращения: 28.12.2024).
83. Международная и внутригосударственная защита прав человека : учебник / под ред. Р. М. Валеева. – М. : Статут, 2011. /(Дата обращения: 10.12.2024).

84. Международная защита прав детей : программа курса / А. Х. Абашидзе, Д. А. Гугунский, В. Л. Кабанов и др. – М. : РУДН, 2017. /(Дата обращения: 19.12.2024).
85. Rodway C., et al. Suicide in children and young people in England: a consecutive case series // *Lancet Psychiatry*. 2016. № 3. P. 751—59. /(Дата обращения: 28.01.2025).
86. Labelle R., et al. Innovating to Treat Depression and Prevent Suicide: The iPhone @PSY ASSISTANCE Application // *Suicide Prevention and New Technologies* / In Mishara B.L., Kerkhof A.J.F.M. (eds). London. 2013. P. 166—180/(Дата обращения: 28.01.2025).
87. Carli V. Preventing Suicidality Through Online Tools: The SUPREME Project // *Understanding Suicide* / In Courtet P. (eds). Springer, Cham. 2016. P. 281—289. (Дата обращения: 28.12.2024).
88. Робинсон Д., Херрман Х. Профилактика суицидального поведения молодых в Австралии // *Социальная и клиническая психиатрия*. 2014. Т. 24. № 4. С. 20—23. /(Дата обращения: 10.12.2024).
89. Toroka M., et al. Preventing adolescent suicide: A systematic review of the effectiveness and change mechanisms of suicide prevention gatekeeping training programs for teachers and parents // *Journal of Adolescence*. 2019. № 73. P. 100—112. /(Дата обращения: 28.01.2025).
90. Кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года № 226-V ЗРК «Уголовный кодекс Республики Казахстан» [Электронный ресурс] // Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан Әділет. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/>/(Дата обращения: 28.01.2025).