

АКАДЕМИЯ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ
ПРИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ ПРОКУРАТУРЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ҚАЙРАТҰЛЫ ДАСТАН ҚАЙРАТҰЛЫ

Уголовно-правовые аспекты противодействия доведению до
самоубийства

Диссертация на соискание степени
магистра национальной безопасности и военного дела
7М12303 «Правоохранительная деятельность»
(научное и педагогическое направление)

Научный руководитель:
доцент кафедры общеправовых
дисциплин Института
послевузовского образования
Байғалиев А.Б.
доктор PhD,
младший советник юстиции

г. Косшы, 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....	4
ВВЕДЕНИЕ.....	5
1. УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОВЕДЕНИЯ ДО САМОУБИЙСТВА	
1.1 Понятие самоубийства и его уголовно-правовое значение	11
1.2 Доведение до самоубийства: объективные и субъективные признаки состава.....	25
2. УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ СРЕДСТВА ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ДОВЕДЕНИЮ ДО САМОУБИЙСТВА	
2.1 Меры предупреждения доведению до самоубийства	45
2.2 Совершенствование уголовно-правовых средств противодействия доведению до самоубийства	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	74
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	85
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	91
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	92

Түйіндеме

Бұл жұмыста өзін-өзі өлтіруге дейін жеткізудің қылмыстық-құқықтық сипаттамасымен және өзін-өзі өлтіруге қарсы іс-қимылдың қылмыстық-құқықтық құралдарымен байланысты мәселелер қаралды. Зерттеудің мақсаты - өзін-өзі өлтіруге қарсы іс-қимылдың теориялық және практикалық аспектілерін талдау, оның негізінде қылмыстық заңнаманы, сондай-ақ оны қолдану тәжірибесін жетілдіру бойынша ұсыныстар әзірлеу.

Диссертацияның құрылымы зерттеудің мақсатына және одан туындайтын міндеттерге байланысты. Жұмыс кіріспеден, төрт бөлімшеден тұратын екі бөлімнен, қорытындыдан, пайдаланылған көздер тізімінен тұрады. Диссертация көлемі 93 баспа парақ.

Резюме

В данной работе рассмотрены вопросы, связанные с уголовно-правовой характеристикой доведения до самоубийства и уголовно-правовыми средствами противодействия доведению до самоубийства. Целью исследования является анализ теоретических и практических аспектов противодействия доведению до самоубийства, на основе которых выработаны предложения по совершенствованию уголовного законодательства и практики его применения.

Структура диссертации обусловлена целью исследования и вытекающими из неё задачами. Работа состоит из введения, двух разделов, включающих в себя четыре подраздела, заключения, списка использованных источников. Объем диссертации 93 печатных листа.

Resume

In this paper, the issues related to the criminal-legal characteristics of suicidal incitement and criminal-legal means of countering suicidal incitement are considered. The purpose of the study is to analyze the theoretical and practical aspects of countering incitement to suicide, on the basis of which to develop proposals for improving criminal legislation, as well as the practice of its application.

The structure of the dissertation is determined by the purpose of the research and the tasks arising from it. The work consists of an introduction, two sections, including four subsections, conclusions, and a list of sources used. The volume of the dissertation is 93 printed sheets.

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

пп.	– подпункт
п.	– пункт
РК	– Республика Казахстан
СНГ	– Содружество Независимых Государств
СССР	– Союз Советских Социалистических Республик
ст.	– статья
тыс.	– тысяча
УК	– Уголовный кодекс
УПК	– Уголовно-процессуальный кодекс
ч.	– часть

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проводимого исследования. «Право на жизнь считается фундаментальным, приоритетным и основополагающим в нашей стране. Жизнь человека - превзойденное биолого-физическое явление и персональное благо в любом государстве». Данное право закреплено в Конституции Республики Казахстан [1].

Жизнь человека выделяется в качестве объекта уголовно-правовой охраны, закреплено данное положение в главе 1 «Уголовные правонарушения против личности» Уголовного кодекса 2014 г. [2].

В жизни любого гражданина могут возникнуть различные ситуации – позитивные и негативные. К сожалению, негативные ситуации могут отрицательно повлиять на судьбу человека и сказаться на его здоровье и его жизни.

Жизнь человека может оборваться по различным причинам. Одной из причин наступления смерти является самоубийство. Проблема суицида является одной из основных во многих странах мира. Суицид – это умышленное лишение жизни себя самого, иными словами называется данный феномен «самоубийством».

Поведение человека, склонного к самоубийству, говорит о многом, в т.ч. эта проблема в широком ее понимании считается одной из животрепещущей проблемой в мировом сообществе.

Суицид, как и многие другие модели человеческого поведения, является комплексным явлением, проявляющимся в таких моментах, как биологических, психических и общественных.

При этом термин «суицид» обозначает не просто какое-то единичное действие, в более широком смысле – это множество различных форм

поведения. Действительно, среди исследователей данной проблемы нет единого определения того, что составляет суицид [3].

Доведение до самоубийства – это общественно опасное деяние, нарушающее право человека на жизнь, за совершение которого предусмотрена уголовная ответственность по статье 105 Уголовного кодекса Республики Казахстан [2, с. 1].

По отечественному законодательству суицид «самоубийство» не криминализован, т.е. это деяние не относится к уголовно-наказуемому и, соответственно, не порождает уголовно-правовых последствий.

Согласно правовой статистике за 2021 и 2022 гг. регистрация доведения до самоубийства выглядит следующим образом: в 2021 году количество зарегистрированных преступлений составляет 539, за 2022 год количество данных преступлений составляет 744 [4] (Приложение 1).

В настоящей работе автор рассмотрит уголовно-правовые аспекты противодействия доведению до самоубийства.

Оценка современного состояния решаемой научной проблемы или практической задачи. Исследованием доведения до самоубийства в юридической науке занимались такие ученые, как Аюпов В., Байканова А., Баймагамбетова З., Ермолаева Е., Лысак Н., Лопаткин Д., Сералиева А.М., и др.

Отечественные, зарубежные ученые и юристы внесли свой значительный и весомый вклад в совершенствование уголовного права и законодательства. Однако до настоящего периода не было проведено комплексных исследований, связанных с противодействием доведения до самоубийства, что свидетельствует о необходимости проведения данного диссертационного исследования.

Вместе с тем указанные труды не были посвящены комплексному анализу уголовно-правовых аспектов противодействия доведению до самоубийства в Республике Казахстан.

Кроме того, они не учитывали достаточно длительную практику применения Уголовного кодекса Республики Казахстан 2014 года и криминологическую ситуацию, сложившуюся в Казахстане в начале третьего тысячелетия с ее новыми политическими, духовно-нравственными и социально-экономическими детерминантами, оказывающими мощное влияние на криминогенную обстановку в целом, и в частности на сферу противодействия доведению до самоубийства.

Нормативной и эмпирической базой исследования являются Конституция Республики Казахстан, Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года № 226-V и Нормативное постановление Верховного суда Республики Казахстан.

Использовано в написании настоящей диссертации отечественное и зарубежное законодательство, данные правовой статистики, обобщенные отчеты и иные документы Верховного Суда Республики Казахстан, размещенные в справочных правовых системах, а также результаты анализа изученных 30 уголовных дел по рассматриваемой тематике.

Полученный в ходе исследования эмпирический материал позволил обоснованно и достоверно сделать выводы и внести предложения (Приложение 2).

Изложенные выше обстоятельства обусловили выбор темы исследования, ее практическую и научную актуальность.

Таким образом, не преуменьшая труд отечественных учёных-правоведов, мы считаем целесообразным исследование вышеуказанной проблематики в области уголовного права.

Целью исследования является анализ теоретических и практических аспектов противодействия доведению до самоубийства, на основе которых выработать предложения по совершенствованию уголовного законодательства, а также практики его применения.

Задачи исследования. Необходимость достижения указанной цели обусловила постановку и решение следующих задач:

1. Исследовать понятие доведения до самоубийства, его место в системе преступлений. Проанализировать отечественный и зарубежный опыт развития уголовно-правовых аспектов по уголовному законодательству Республики Казахстан.

2. Подробно рассмотреть уголовно-правовую характеристику доведения до самоубийства.

3. Раскрыть объективные и субъективные признаки состава доведения до самоубийства и меры борьбы с такого рода преступлениями.

Объектом исследования является совокупность правоотношений, возникающих в процессе совершения доведения до самоубийства.

Предметом исследования выступают совокупность норм уголовного законодательства, регулирующих вопросы совершения доведения до самоубийства и возникающих в процессе совершения данного преступления.

Методы и методологические основы проведения исследования.

Методологическую основу исследования составляют общенаучные методы познания: индуктивный, дедуктивный, метод синтеза, системного анализа, а также приёмы и способы, характерные для юридических наук: логико – правовой, историко - правовой, сравнительно - правовой, формально - юридический и статистический.

Обоснование научной новизны. В работе излагаются предложения относительно изменений и дополнений в Уголовный закон и Нормативное постановление Верховного суда Республики Казахстан от 11 мая 2007 года N 1 «О квалификации некоторых уголовных правонарушений против жизни и здоровья человека».

Данные предложения помогут устранить значительные противоречия в применении отдельных правовых норм как Уголовного кодекса нашей Республики Казахстан, так и Нормативного постановления.

Положения, выносимые на защиту. Диссертантом на защиту выносятся следующие теоретические положения:

1. Диспозицию ст. 105 УК РК изложить в следующей редакции: «Доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство, то есть противоправное склонение лица к совершению самоубийства или до покушения на самоубийство, а равно путем угроз, психологической манипуляции, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего.

Вместе с тем, внести дополнение в п. 29 Нормативного постановления Верховного суда Республики Казахстан № 1 от 11 мая 2007 года и изложить в следующей редакции:

Под психологической манипуляцией понимается тип социального воздействия, представляющий собой деятельность с целью изменить восприятие и/или поведение других людей при помощи скрытой, обманной, насильственной тактики в интересах манипулятора, а также систематическое причинение моральных страданий или иных негативных последствий для психики потерпевшего.

2. Для обеспечения правильного применения уголовного закона при квалификации уголовных правонарушений против личности и назначения справедливого наказания необходимо дополнить п. 4 ч. 2 ст. 105 УК РК следующего содержания: «в публичном выступлении, в том числе, публично демонстрирующемся произведении, средствах массовой информации и/или посредством использования сетей телекоммуникаций, в том числе сети Интернет».

3. Учитывая высокую степень общественной опасности совершения доведения до самоубийства, представляется обусловленным и научно обоснованным дополнить ч. 5 ст. 105 УК РК следующим содержанием: «Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, совершенные в отношении несовершеннолетнего, малолетнего либо с целью скрыть иное правонарушение, наказываются...».

Апробация и внедрение результатов. Выводы и предложения, содержащиеся в диссертационном исследовании, могут быть использованы на законодательном уровне в процессе совершенствования уголовного законодательства, также в правоприменительной практике следственных работников и в судебной практике.

Научные положения, сформулированные в диссертации, получили свою апробацию. Данное диссертационное исследование выполнено на кафедре специальных юридических дисциплин. Основные положения диссертации нашли свое отражение в опубликованных автором научных статьях:

«Проблемы уголовной ответственности за доведение до самоубийства по законодательству Республики Казахстан» // материалы международной научно-практической конференции «Общественная безопасность, законность и правопорядок в III тысячелетии», Российская Федерация, г. Воронеж, РИНЦ, июнь 2022 г.

«Меры предупреждения доведения до самоубийства по законодательству Республики Казахстан»// материалы дистанционной международной научно-практической конференции «Проблемы и перспективы совершенствования законодательства и правоприменительной практики органов внутренних дел», Республика Казахстан, г. Караганда, октябрь 2022 г.

1. УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОВЕДЕНИЯ ДО САМОУБИЙСТВА

1.1 Понятие самоубийства и его уголовно-правовое значение

Одной из актуальных проблем человечества является феномен самоубийства. «Самоубийство, как считают исследователи, явление сугубо антропологическое. Считается, что случаи самоубийств животных, являются либо поэтическим вымыслом, либо неправильными выводами из поверхностных наблюдений за жизнью животных».

«Жизнь человека может прерваться по естественным и не естественным причинам. Любая потеря вызывает у близких и родных не легкие ранимые переживания, которые могут сопровождаться чувством одиночества, неверием в случившееся, сердечной болью и душевными мучениями. Если человек умирает своей смертью, от естественных причин, то здесь есть рациональное объяснение. С причинами не совсем естественными для понимания, все обстоит иначе» [5].

Сознательное самоубийство, составляющее достояние одного лишь человека, очевидно, не может считаться продуктом новейшей цивилизации. Известно, что в доисторические времена, когда только-только начинали образовываться крупные общинно родовые союзы, самоубийство носило чисто прагматическую социальную функцию и помогало выживанию рода и племени рода и племени в целом. Одно из самых первых известных в истории человечества самоубийств - самоубийства детей и стариков у первобытных племен в голодные годы.

На протяжении последующей истории человечества менялись и усложнялись мотивы и способы самоубийства, периоды относительного спокойствия в том или ином регионе сменялись годами подлинных эпидемий

самовольного ухода из жизни. Рост числа самоубийств мы видим и в настоящее время.

Величайшие умы человечества размышляли над этой проблемой. Сотни философов, социологов, психологов, врачей изучали проблему самоубийства в самых различных аспектах.

«Одиночество – это чувство того, что нет никого, с кем можно было бы поговорить или провести время, такое состояние или ситуация, в которой человек оказался один против своей воли» [6].

С возникновением таких мыслей и начинается конфликт человека с самим собой, учеными есть тому объяснение «саморазрушение считается одной из множества актуальных выборов»: «80% людей признают, что они в разное время играли идеями о суициде» [5, с. 1].

Самоубийство - на первый взгляд довольно незначительное явление, особенно с высоты созерцающих глобальные геополитические события, на самом деле обнажает «изнанку» существующего строя, способно дать определенную оценку происходящим событиям в обществе. Кроме того, при наличии довольно таки обширных и разносторонних статистических сведений по предмету исследование феномена суицида представляет собой настоящую находку для западного социолога.

Тем не менее, нельзя переоценивать важность изучения самоубийства. Поскольку социальная норма числа самоубийств характеризуется постоянством, превосходящим норму общей смертности, то изучению в первую очередь подвергаются резкие скачки общего (среднегодового или среднемесячного) показателя самоубийств - как ответной реакции на общественные кризисы.

В сознании любого человека понятие «суицид» или «самоубийство» ассоциируется с чем-то очень жутким, серьезным, последним.

«Основатель социальной психологии Эмиль Дургень в ходе исследований выяснил, что у горожан больше случаев суицида, чем у сельских. Так как сельское общество более сплоченное, привязанные к друг другу. А городская среда изолированная, конкурентная и эгоистичная. Мы чувствуем себя в городе в постоянном напряжении. Сегодня экономические кризисы, локальные войны, та же пандемия создают неблагоприятные условия для психики человека» [6].

От эффективности деятельности органов внутренних дел зависят безопасность и спокойствие граждан, состояние преступности и уровень криминогенной обстановки в стране, в связи с чем процесс совершенствования органов внутренних дел должен быть сосредоточен на обеспечении быстрого и адекватного их реагирования на преступные проявления и профилактике правонарушений.

«Отечественное законодательство нашей страны не предусматривает какую-либо ответственность за совершение суицида или самоубийства, однако и как в любом развитом государстве в нашей стране предусмотрен институт уголовной ответственности за доведение лица до самоубийства, в том числе имеется ряд квалифицирующих и особо квалифицирующих признаков» [2, с. 1].

«Всеобщая декларация прав человека (1948 г.) также провозглашает, что ценностью человеческой личности является «право каждого человека на жизнь» [8].

«Жизнь является основным и регулируемым правом с точки зрения интернационального и отечественного ведущих законов, с некоторых пор дефиниция «самоубийство» стало чаще звучать так как число суицидов неустанно возросло, что вызывает резонанс во всех государствах» [9].

Само по себе самоубийство предусматривает ряд специфичных признаков данного понятия. Многие ученые придерживаются общей точки зрения, что самоубийство совершает только человек, то есть с исторической и

этнологической точки зрения понятие самоубийства свойственно только человеку.

В истории категория «самоубийств» существовала давно, однако обсуждалось всячески – «от резкого осуждения до признания самоубийства как достойного способа ухода из жизни. В разные исторические эпохи в различных обществах, а иногда и в разных слоях одного общества самоубийству давались противоположные моральные оценки. По-разному оценивалось самоубийство и юриспруденцией. Отношение к этому акту зависело от философских, религиозных, правовых и научных воззрений.

Первые упоминания о самоубийствах мы встречаем в мифах. В мифологии народов Европы считалось, что самоубийцы превращались в вампиров. Различные поверья относительно самоубийц встречаются у всех народов мира, что говорит о возникновении самоубийств на самых ранних этапах развития человечества» [5, с. 1].

Депрессивные расстройства являются одной из наиболее распространенных нервно-психических проблем нашего общества, частота которых значительно возросла за прошедшие два с половиной десятилетия. Текущее столетие часто называют «веком депрессии» [11].

«Согласно обыденному представлению, - указывает Э.Х. Тарасова, - самоубийство есть прежде всего порыв отчаяния у человека, который больше не дорожит жизнью [11, с. 1].

«Суицид (самоубийство) - одна из форм девиантного поведения - совершение поступков, которые противоречат нормам социального поведения в том или ином сообществе. К основным видам девиантного поведения относятся прежде всего преступность, алкоголизм и наркомания, а также самоубийства, проституция. поведения человека, представляющая собой осознанное, намеренное лишение себя жизни, совершенное самим пострадавшим под

воздействием каких-либо психотравмирующих ситуаций или иных обстоятельств, приводящих личность к решению о самоуничтожении» [11, с. 1].

«Считается, что человек, способный совершить по отношению к себе суицид, стал жертвой обстоятельств, как правило, присутствует невозможность преодолеть возникшие трудности».

«В авраамических религиях (иудаизме, христианстве и исламе) самоубийство в большинстве случаев считается греховным. Существует, однако, ряд исключений и частных случаев».

«Совершившие самоубийство лишаются отпевания перед погребением. Исключениями являются: люди с психическими расстройствами, покончившие с жизнью в состоянии помрачения сознания, алкогольного или наркотического опьянения».

Самоубийцу отпевают лишь в том случае, если священнослужитель признаёт случай покойного подходящим под одну из перечисленных выше категорий. В порядке исключения, с разрешения правящего архиерея, может быть совершено отпевание иных категорий самоубийц. Ранее самоубийц хоронили вне кладбища; подобная практика находит широкое применение в традиционной культуре. Подобная практика сохранялась до 1950-х годов, а местами встречается и сегодня, в форме запрета на захоронение на церковном кладбище. При этом самим православным о самоубийцах молиться не запрещается. В протестантизме и в современном католицизме самоубийц отпевания не лишают.

Если же человек, сознательно лишающий себя жизни, имеет своей целью спасти другого человека или группу людей, то такой поступок классифицируется не как самоубийство, а как самопожертвование.

Например, английский богослов Джон Донн классифицировал как самоубийства гибель ветхозаветного Самсона и самого Христа «чудесным и сознательным излучением души» на кресте.

При этом запрета на самоубийство нет в большинстве древних языческих религий. В буддизме считается, что только для престарелого архата возможно кармически нейтральное лишение себя жизни либо самопожертвование. В остальных случаях самоубийство расценивается в качестве «не благого действия», причинами которого являются невежество и отвращение человека к жизни.

Такое действие самоубийцы приостанавливает до следующей жизни возможность получения им «благоприятной религиозной перспективы». В современном китайском буддизме самоубийство расценивается как нарушение заповеди воздержания от убийства, являющейся первым обетом из пяти обетов буддистов.

В джайнизме самоубийство или саллекхана при помощи голодовки считается «одним из восьми дополнительных дисциплинарных обетов». Обет самоубийства джайн даёт, если его тело слишком старое или подвержено неизлечимому заболеванию. В таком случае саллекхана является благоприятной духовной практикой, очищающей карму в следующей жизни.

В синтоизме самоубийство не только не запрещено, но и прямо поощряется в варианте харакири, или сэппуку. Эта форма самоубийства совершалась либо по приговору, как наказание, либо добровольно, в тех случаях, когда была затронута честь самурая, в знак верности самурая своему сюзерену и т. д.

У древних майя были распространены ритуальные самоубийства, которые приравнивались к принесению себя в жертву богам; таких самоубийц очень уважали.

Официальные религиозные объединения, призывающие к массовому самоубийству или совершившие массовое самоубийство, в большинстве стран преследуются в судебном порядке и квалифицируются соответствующими компетентными органами как деструктивные с последующим их устранением.

«Отношение к самоубийству и к самоубийцам на протяжении всей истории человечества было не однозначным. Со времен средневековья между Западом и Востоком стали наблюдаться существенные различия в восприятии самоубийства» [11, с. 1].

Говоря о суицидах, нужно иметь в виду, что существует несколько видов, в зависимости от причин, их вызывающих, а также от особенностей самого человека, избравшего данный способ уйти из жизни. Причины самоубийств не во всех случаях одинаковы; иногда они по природе своей совершенно противоположны.

Первый вид самоубийства, известный еще с античных времен, особенно распространен в настоящее время. Характерною его чертою является состояние томительной меланхолии, парализующей всякую деятельность человека. Всевозможные дела, общественная служба, полезный труд, даже домашние обязанности внушают ему только чувство безразличия и отчуждения. Ему невыносимо соприкосновение с внешним миром.

Закрывая глаза на все окружающее, человек обращает внимание на состояние своего сознания; он избирает его единственным предметом своего анализа и наблюдений. Но в силу этой исключительной концентрации он только усугубляет ту пропасть, которая отделяет его от окружающего мира; с того момента, как индивид начинает заниматься только самим собой, он уже не может думать о том, что не касается только его, и, углубляя это состояние, увеличивает свое одиночество.

Тот же самый характер носит и финал, являющийся логическим последствием этого морального состояния. Развязка не заключает в себе в данном случае ничего порывистого и страстного. Человек точно определяет час своей смерти и задолго наперед составляет план ее выполнения; медленный способ не отталкивает его; последние моменты его жизни окрашены спокойной

меланхолией, иногда переходящей в бесконечную мягкость. Все эти особенности относятся к эгоистическому самоубийству.

Но эта возвышенная форма эгоистического самоубийства не является единственной для него. Субъект часто вместо того, чтобы грустно размышлять о своей судьбе, относится к ней весело и легкомысленно. Он сознает свой эгоизм и логически вытекающие из него последствия, но он заранее принимает их и продолжает жить, как дитя или животное, с тою только разницей, что он отдает себе отчет в том, что он делает.

Он задается одной задачей - удовлетворять свои личные потребности, даже упрощая их для того, чтобы, наверное, быть в состоянии удовлетворять их. Зная, что ни на что другое он не может надеяться, он ничего другого и не требует, всегда готовый в случае, если он будет в состоянии достигнуть этой единственной цели, разделаться со своим бессмысленным существованием.

Таким образом, здесь философская мечтательная меланхолия уступает место скептическому и рассудочному хладнокровию, особенно проявляющемуся в час последней развязки. Здесь человек наносит себе удар без ненависти, без гнева, но и без того болезненного удовлетворения, с которым интеллеktуал смакует свое самоубийство; первый еще бесстрастнее второго; его не поражает тот исход, к которому он пришел.

Это событие в более или менее близком будущем он хорошо предвидел; поэтому он не затрудняет себя долгими приготовлениями, а только, следуя желаниями своего внутреннего «Я», старается уменьшить свои страдания.

Таким обыкновенно бывает самоубийство хорошо поживших людей, которые с наступлением неизбежного момента, когда становится невозможно продолжать свое легкое существование, убивают себя с ироническим равнодушием, спокойствием и своеобразной простотой.

Второй тип самоубийств - это так называемые альтруистические. В отличие от эгоистических суицидов, характеризующихся упадком сил,

альтруистические происходят с проявлением энергии. Энергия вкладывается в распоряжение разума или воли. Человек убивает себя, потому что так велит ему сознание; поэтому его поступок характеризуется по преимуществу той ясной твердостью, которую рождает чувство исполняемого долга. В других случаях, когда альтруизм принимает особенно острые формы, самоубийство носит более страстный и менее рассудочный характер. Здесь имеет место порыв веры и энтузиазма, который толкает человека на смерть.

Наконец, существует третий тип самоубийств, отличающийся от первого тем, что совершение его всегда носит характер страстности, а от вторых - тем, что вдохновляющая его страсть совершенно иного происхождения. Здесь не может быть речи об энтузиазме, религиозной вере, морали или политики, ни о какой-нибудь военной доблести; здесь играет роль гнев и все то, что обыкновенно сопровождает разочарование. К этой группе, очевидно, относятся самоубийства, являющиеся как бы дополнением предварительно совершенного убийства; человек лишает себя жизни, убив перед этим того, кого он считает отравившим ему жизнь.

Нигде отчаяние самоубийцы не проявляется так сильно, как в этих случаях; ведь тут оно обнаруживается не только в словах, но и в поступках. Таким образом, перед нами особый, отличный от предыдущих психический феномен; он характеризует собою природу аномического самоубийства.

Человек, внезапно вырванный из тех условий, к которым он привык, не может не впасть в отчаяние, которое обращается в сторону той причины (реальной или воображаемой), которой он приписывает свое несчастье. Если человек считает себя ответственным за то, что случилось, то гнев его обращается против него самого; если виноват не он, то - против другого.

В этом случае самоубийство может следовать за убийством или за каким-нибудь другим проявлением насилия. Чувство в обоих случаях одно и то же, изменяется только его проявление. В таких случаях человек всегда лишает себя

жизни в гневном состоянии, если даже его самоубийству и не предшествовало никакого убийства.

Необходимо отметить, что они не всегда наблюдаются в жизни в чистом виде: часто случается, что они комбинируются между собой и дают начало сложным видам; признаки, принадлежащие нескольким из них, встречаются одновременно в одном и том же самоубийстве. Причиной этого явления служит то обстоятельство, что различные причины самоубийства могут одновременно оказывать свое действие на одного и того же индивида, и таким образом результаты их перемешиваются.

Существует два фактора самоубийств, обладающих по отношению друг к другу особым сходством, - это эгоизм и аномия. Чтобы заполнить пустоту, которую человек ощущает внутри себя, он ищет новых ощущений. Правда в это искание он вкладывает меньше горячности, чем человек, действительно страстный, но зато он быстрее устает, и эта усталость снова направляет его внимание на самого себя и усиливает его первоначальную меланхолию. И наоборот, дезорганизаторская тенденция не может не содержать в себе зачатка эгоизма, т.к. нельзя восстать против всяких социальных уз, будучи социализированным человеком.

Таким образом, возникает тип смешанного самоубийства, где подавленность чередуется с возбуждением, порывы желаний с меланхолическими размышлениями.

Аномия может сочетаться с альтруизмом. Один и тот же кризис может потрясти существование индивида, нарушить равновесие между ним и его средой и в то же время обратить его альтруистические наклонности в состояние, возбуждающее в нем мысль о самоубийстве. Это тот случай, когда речь идет о самоубийствах одержимых. Две различные причины действуют в одном направлении, приводя к суициду, в котором непоколебимая твердость

альтруистического самоубийства соединяется с безумным отчаянием, являющимся продуктом аномии.

Эгоизм и альтруизм могут соединяться в своем воздействии на человека. Такие люди живут двойной жизнью: являются индивидуалами по отношению ко всему, что касается реального мира, и безграничными альтруистами по отношению к идеальному объекту. Эти два состояния ведут к суициду.

Наглый и недостойный характер, носящий в себе плохие черты, несоблюдение общепризнанных общественных мерок, данное не корректное состояние отражается и выводится в качестве проблемного аспекта, на который должны обратить заостренное внимание общественные специалисты различного профиля, в т.ч. доктора по психологии, сотрудники различных органов и др.

«Существует несколько видов самоубийств, выделяемых различными учеными. Классификация зависит от вызывающих суицид причин, а также от особенностей самого человека, избравшего данный способ уйти из жизни. Причины самоубийств не во всех случаях одинаковы; иногда они по природе своей совершенно противоположны. Различные причины приводят к различным результатам» [2, с. 1].

Многое зависит от перечисленных обстоятельств, зависит именно от всей сложившейся ситуации.

«По данным Всемирной организации здравоохранения, наша страна занимает одно из лидирующих мест в мире по количеству суицидов. Несмотря на это, проблема суицида в нашей стране остается в тени, за существующими социальными, экономическими и прочими проблемами» [7].

В статье 15 Конституции РК закреплено, что «каждый имеет право на жизнь. Никто не вправе произвольно лишать человека жизни. В соответствии со ст. 12 права и свободы человека признаны и гарантированы государством. Права и свободы человека принадлежат каждому от рождения, признаются

абсолютными и неотчуждаемыми, определяют содержание и применение законов и иных нормативных правовых актов» [1, с. 1].

Суицидальное поведение представляет собой сложное явление, в течение многих столетий привлекающее к себе внимание философов, теологов, врачей, социологов и людей искусства: по мнению французского философа Альберта Камю, высказанному в его сочинении «Миф о Сизифе», самоубийство является единственной по-настоящему серьезной философской проблемой. Трудно объяснить, почему одни люди решают совершить самоубийство, а другие, находясь в таких же или еще худших обстоятельствах, не делают этого. Как бы то ни было, значительную часть самоубийств можно предотвратить.

Суицидальное поведение – поведение, проявляющееся в виде фантазий, мыслей или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение. К суицидальному поведению принято относить самоубийство (суицид), суицидальные попытки (парасуициды), мысли и высказывания о самоубийстве. Причины суицидального поведения многообразны. Ежегодно в мире совершается около 1 млн. самоубийств и примерно в 10 раз больше суицидальных попыток.

Суицидальный акт рассматривается как результат взаимодействия многочисленных «базовых» факторов риска друг с другом и с «триггерными» (пусковыми) факторами (кризисная ситуация). Базовые факторы носят лишь вероятностный характер и принадлежность к группе риска не обозначает обязательного «вердикта» суицида. Риск значительно усиливается при интеграции нескольких факторов риска, но для «запуска» суицидальных действий необходим триггерный фактор, которым, как правило, является конфликт или кризис.

К «базовым» факторам риска принято относить социально-демографические, биографические, медицинские и индивидуально-психологические факторы.

1. Социально-демографические факторы суицидального риска.

1) Пол. Уровень суицидов у мужчин в 3-6 раз выше, чем у женщин. Уровень суицидальных попыток, наоборот, выше примерно в 1,5 раза среди женщин.

2) Возраст. Уровень суицидов в популяции увеличивается с возрастом, и достигает максимума после 45-ти лет. Максимальные уровни самоубийств отмечаются у пожилых людей. Максимум суицидальных попыток приходится на молодой возраст - 20-29 лет.

3) Семейное положение. Уровень суицидов выше среди лиц, не состоящих в браке, разведенных, вдовых, бездетных и проживающих в одиночестве.

4) Профессиональный статус. Нарушение профессионального стереотипа (потеря работы, выход на пенсию, статус безработного) ассоциируются с увеличением риска суицида.

5) Религия. Уровни суицидов выше среди атеистов, по сравнению с верующими. Среди основных конфессий, максимальные уровни суицидов регистрируются у буддистов, минимальные - у мусульман; христиане и индуисты занимают промежуточное положение.

2. Медицинские факторы суицидального риска.

1) Психическая патология. Наибольший риск суицидальных действий связан с расстройствами настроения, расстройствами личности и зависимостью от психоактивных веществ, шизофренией и другими психозами.

2) Соматическая патология. Связь между соматической патологией и суицидальным поведением очень велика. По данным исследований, примерно 70% людей, совершающих самоубийство, страдают острым или хроническим заболеванием на момент смерти. Около 50% из этой группы имеют сочетание психического расстройства и соматического заболевания. Наибольший риск суицида связан со следующими состояниями: эпилепсия; онкологические и

заболевания органов кроветворения; сердечно-сосудистые заболевания (ИБС); заболевания органов дыхания (астма, туберкулёз); врождённые и приобретенные уродства; потеря физиологических функций; ВИЧ - инфекция; состояния после тяжёлых операций и трансплантации донорских органов и тканей; среди больных с искусственной почкой.

3. Биографические факторы суицидального риска.

1) Суицидальные попытки в анамнезе. Наличие суицидальной попытки в анамнезе является одним из наиболее значимых факторов риска суицида и повторного парасуицида.

2) Суицидальное поведение биологических родственников. Среди биологических родственников людей, совершающих суицидальные действия, уровень суицидов выше, чем в общей популяции. Это связано как с закономерностями наследования психических расстройств, так и определённых поведенческих особенностей личности (импульсивность).

3) Суицидальное поведение «значимых других». В некоторых случаях большое значение имеет копирование поведения эмоционально значимых лиц (родных, партнёров, кумиров массовой культуры. Поведение посредством моделей характерно для детей, подростков, членов религиозных сект.

4. Индивидуально-психологические факторы риска.

Данные факторы отражают не столько риск суицидального поведения, сколько вероятность сниженной толерантности личности к эмоциональным нагрузкам. К ним относят следующие личностные особенности: эмоциональная неустойчивость, в т.ч. в период возрастных кризов (пубертатный, инволюционный); импульсивность; эмоциональная зависимость; заниженная или завышенная самооценка; максимализм и категоричность; сильно выраженное желание достижения целей; тревожность и гипертрофированное чувство вины [12].

Часто встречаемое и употребляемое слово «самоубийство», само по себе уже употребление данного понятия, вносит в общество достаточно негативное и не культурное значение для нас.

«Общую причину совершаемых людьми самоубийств найти невозможно. Конечно, большую роль играют внешние факторы их бытия, но можно пойти по другому пути - оставив в стороне самого индивида, искать причины предрасположения к самоубийству в природе самих обществ» [12, с. 1].

Например, «Э. Дюркгейм утверждает, что каждая социальная группа имеет к самоубийству определенную, присущую именно ей, коллективную склонность, которая и определяет собой размеры индивидуальных склонностей» [11].

«Всегда и практически во все периоды суицид являлся тяжким грехом, следует учитывать заключение самого лица и индивидуума по собственной воле закончить свою жизнь самоубийством».

«Доведение до самоубийства является общественно опасным деянием, нарушающим право человека на жизнь, уголовная ответственность наступает в соответствии со статьей 105 Уголовного кодекса» [2, с. 1].

Заметим, что для образования такого состава уголовного преступления, как доведение до самоубийства, необходим определенный перечень черт [5, с. 1].

1.2 Доведение до самоубийства: объективные и субъективные признаки состава

«В нашей стране самоубийство заслуживает морального осуждения, однако, если человек лишает себя жизни под воздействием других лиц, это образует состав преступления» [2, с. 1].

В соответствии со ст. 12 в Республике Казахстан признаются и гарантируются права и свободы человека. Права и свободы человека принадлежат каждому от рождения, признаются абсолютными и неотчуждаемыми, определяют содержание и применение законов и иных нормативных правовых актов. Право человека на жизнь является одним из определяющих правовой статус гражданина в государстве (ст. 15 Конституции РК). Всеобщая декларация прав человека (1948 г.) также провозглашает, что ценностью человеческой личности является «право каждого человека на жизнь».

Самоубийство как таковое не относится к проблемам уголовного права. Но само доведение до самоубийства является общественно опасным деянием, нарушается одно из основных прав человека – право на жизнь.

Самоубийство, суицид (от лат. *sui caedere* – убивать себя) – преднамеренное лишение себя жизни, как правило, самостоятельное и добровольное [3].

По мнению Е.Г. Ермолаевой «суицид (самоубийство) – одна из форм девиантного поведения. Девиантное поведение – совершение поступков, которые противоречат нормам социального поведения в том или ином сообществе. К основным видам девиантного поведения относятся: преступность, алкоголизм, наркомания, самоубийство и проституция. Поведение человека, представляющая собой осознанное, намеренное лишение себя жизни, совершенное самим пострадавшим под воздействием каких-либо психотравмирующих ситуаций или иных обстоятельств, приводящих личность к решению о самоуничтожении» [4].

В числе детерминант самоубийств, совершаемых вследствие доведения, участвуют: «медицинские» (71,4%), «психологические» (47,6%), «экономические» (42,9%), «социальные» (28,6%), «личные» (19,0%), «бытовые» (16,7%), «криминологические» (7,1%), «генетические» (4,8%) [5].

Сейчас проблема детского суицида стоит особенно остро. Ведущей причиной, провоцирующей подростков на совершение попыток суицида, является доминирование чувств безысходности и беспомощности. Детская смертность — это всегда необъяснимо и очень трагично, причем не только для родственников малышей, но и для социума в целом. Поэтому такие дети нуждаются в особом внимании, защите и помощи со стороны их семей [6].

Так, за 12 месяцев 2021 года по статье 105 УК РК зарегистрировано 7258 уголовных дел (7266 за аналогичный период прошлого года) [4, с. 1].

Сравнительный анализ принимаемых процессуальных решений по уголовным делам о преступлениях, расследованных по статье 105 Уголовного кодекса Республики Казахстан, за последние 2 года констатирует их низкую направляемость в суд.

Имеется ряд юридических оснований, в соответствии с которыми вопрос о привлечении к уголовной ответственности виновных лиц по фактам самоубийств по ст.105 УК РК в правоприменительной практике является проблемным [15].

Объектом данного преступления является жизнь человека.

Объективная сторона преступления выражается преимущественно в активных действиях по доведению лица до самоубийства или до покушения на него.

Способы доведения до самоубийства оговорены законодателем в норме закона. К ним относятся: а) угрозы, б) жестокое обращение; в) систематическое унижение человеческого достоинства. Если при этом будет установлено, что потерпевший находился в материальной или иной зависимости от виновного, деяние надлежит квалифицировать по части 2 ст. 105 УК.

Под угрозой следует понимать психическое воздействие на потерпевшего, послужившее толчком к самоубийству (например, угроза

лишить жилища, материальной помощи, средств к существованию, угроза физической расправы и распространения позорящих сведений и др.).

Жестокое обращение представляет собой безжалостное, грубое поведение, причиняющее потерпевшему физические, психические страдания. Оно выражается в причинении физических или психических страданий потерпевшему (побои, истязания, принуждение к бессмысленной работе, отказ в пище, медицинской помощи, издевательства и др.) при этом важно установить, что жестокое обращение с потерпевшим не является единичным и случайным, а представляет собой систему целенаправленных, продолжаемых действий виновного поэтому, вряд ли можно признать убедительным мнение, что единичный случай жестокого обращения дает основание для привлечения лица к уголовной ответственности за данное преступление.

Систематическое унижение человеческого достоинства - это длительное проявление унижительного обращения с потерпевшим Оно выражается в совершении неоднократных аналогичных действий: оскорбление, глумление, клевета, травля, необоснованная критика и др. При этом состав преступления доведения до самоубийства возможен только в случаях систематического унижения человеческого достоинства Единичный случай оскорбления не образует состав данного преступления. Перечисленные способы доведения лица до самоубийства нередко сочетаются.

Обязательным признаком данного состава преступления является причинная связь между фактом самоубийства (покушения) и деянием виновного, т.е. должно быть установлено, что именно противоправные действия (бездействие) лица послужили той непосредственной причиной, которая толкнула потерпевшего на самоубийство. Если потерпевший покончил жизнь самоубийством по иным причинам, то уголовная ответственность по ст.105 УК исключается. Так, законное лишение свободы лица, совершившего преступление, либо отказ от заключения брака, повлекшие самоубийство

потерпевшего, не образуют состава рассматриваемого преступления.

Действия виновного квалифицируются по ст. 105 УК не только тогда, когда потерпевший покончил жизнь самоубийством, но и тогда, когда имело место покушение на самоубийство (попытка лишить себя жизни). Причем требуется установить, что эта попытка была реальной, а не с целью испугать кого-либо или добиться поставленной перед собой цели. Таким образом, состав рассматриваемого вида преступления является формальным.

Для привлечения к ответственности по рассматриваемой статье УК необходимо установить, что потерпевший, лишая себя жизни, действовал умышленно. Если он причинил себе смерть по неосторожности, состава рассматриваемого преступления не будет.

Требуется также установить, что виновный не совершал действий, которые могут причинить смерть потерпевшему. Например, если потерпевшая, спасаясь от изнасилования, выпрыгнула из окна третьего этажа и разбилась, то виновного следует привлекать за покушение на изнасилование, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшей (если будет установлено, что она не собиралась покончить жизнь самоубийством, а хотела спастись от преследований).

Оконченным оно признается в тех случаях, если в результате действий виновного последовала смерть или покушение жизнь потерпевшего.

Субъективная сторона доведения до самоубийства характеризуется косвенным умыслом. Если данное преступление совершается с прямым умыслом действие виновного следует квалифицировать как умышленное убийство по соответствующей части ст. 99 УК РК.

Субъект - физическое вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста, а также лицо, от которого потерпевший находился в служебной, материальной или иной зависимости, а также любое другое лицо.

Часть 2 предусматривает квалифицированный состав доведения до самоубийства — нахождение потерпевшего в материальной или иной зависимости от виновного. Доведение до самоубийства потерпевшего из-за материальной или иной зависимости от виновного признается более общественно опасным деянием и предусматривает более строгие меры наказания. Потерпевшими в данном случае выступают лица, находящиеся на иждивении, опекаемые неработающие супруги, должники и другие.

Доведение до самоубийства или покушение на него путем совершения действий, образующих самостоятельный состав преступления (истязание, причинение тяжкого или иного вреда здоровью, незаконное лишение свободы, изнасилование, вымогательство и т. д.), требует квалификации по совокупности указанных преступлений и по ст. 105 УК РК.

Согласно диспозиции статьи 105 УК обязательным условием ответственности за доведение до самоубийства является наличие угроз, систематического унижения человеческого достоинства, фактов жестокого обращения, травли или издевательств виновного над потерпевшим, причинной связи между этими действиями виновного и совершением потерпевшим самоубийства. Если при этом будет установлено, что потерпевший находился в материальной или иной зависимости от виновного, деяние надлежит квалифицировать по части второй статьи 105 УК. Если же будет установлено, что вышеуказанные действия совершены в отношении несовершеннолетнего, деяние надлежит квалифицировать по части третьей статьи 105 УК.

В отечественном законодательстве оговорено - элементы, необходимые для образования состава доведения до самоубийства выражается в определенных действиях, которые способствовали совершить человека суицид.

Кроме этого, необходимым условием для привлечения лица к уголовной ответственности по ст.105 УК РК служит наличие признаков доведения до самоубийства способами, предусмотренными законом, а именно, путём угрозы

(угроза лишить жилища, материальной помощи, средств к существованию, угроза физической расправы и распространения позорящих сведений), жестокого обращения (побои, истязания, принуждение к бессмысленной работе, отказ в пище, медицинской помощи и т.д.) либо систематического унижения человеческого достоинства (совершение неоднократных аналогичных действий: оскорблений, глумлений, клеветы, травли, необоснованной критики и др.).

При отсутствии вышеуказанных признаков вопрос об уголовной ответственности исключается.

Так, А. А. Цыркалюк выделяет, что в целом ряде зарубежных стран, при более детальном анализе, можно выделить различные составы преступлений, сходных с составом доведения до самоубийства, а именно: подстрекательство к самоубийству (Австрия, Индия, Италия); помощь в самоубийстве (Дания, США, Тунис, Филиппины, Чили); склонение к самоубийству (Армения, Беларусь, Кыргызстан, Туркменистан); одобрение самоубийства (Австралия); доведение до самоубийства (Азербайджан, Армения, Беларусь, Молдова) [9].

Обязательным признаком состава преступления по ст. 105 УК РК является причинная связь между фактом самоубийства (покушения) и деянием виновного, т.е. должно быть установлено, что именно противоправные действия (бездействие) лица послужили той непосредственной причиной, которая толкнула потерпевшего на самоубийство. Если потерпевший покончил жизнь самоубийством по иным причинам, то уголовная ответственность по ст.105 УК РК исключается. Так, законное лишение свободы лица, совершившего преступление, либо отказ от заключения брака, повлекшие самоубийство потерпевшего, не образуют состава рассматриваемого преступления [8].

Оконченным оно признается в тех случаях, если в результате действий виновного последовало убийство или покушение на него.

Субъективная сторона доведения до самоубийства характеризуется косвенным умыслом. Если данное преступление совершается с прямым умыслом действие виновного следует квалифицировать как умышленное убийство по соответствующей части ст. 99 УК РК [7, с. 220].

Потерпевшим от подобного преступления может быть признан любой человек. По ч. 2 ст. 105 УК РК – это лицо, находившееся в материальной или иной зависимости от виновного. По ч. 3 ст. 105 УК РК – несовершеннолетний.

Если доведение до самоубийства совершено должностным лицом, его действия квалифицируются как совокупность преступлений, предусмотренных ст. 105 и ч. 4 ст. 362 УК (Превышение власти или должностных полномочий, повлекшие тяжкие последствия) [8].

Официальная статистика (и которую большинство специалистов полагает заниженной), уголовных дел по ст. 105 УК РК, доведенных до судебного решения, крайне мало.

Высокая степень латентизации (в среднем, в каждом из пяти зарегистрированных преступлений лицо, причастное к их совершению, не устанавливается). В отдельных социальных группах случаи самоубийства практически всегда являются следствием доведения. К этим группам можно отнести военнослужащих, а также осужденных, отбывающих наказания в местах лишения свободы [5].

По сути дела, данная норма является «спящей». Как отмечает Н.А. Сафонова: «При квалификации действий виновного допускаются много ошибок. Во многом это обстоятельство обусловлено несовершенством действующего уголовного законодательства, недостаточной изученностью анализируемого преступления, кроме того, существенное влияние на расследование преступления, оказывает отсутствие у следователей и судей опыта по доказыванию факта доведения до самоубийства»[10]. Столь сложная психологическая структура указанных деяний приводит к тому, что

правоприменители испытывают существенные трудности при расследовании и доказывании.

Эти деяния выявить без заявления потерпевшего (при покушении на самоубийство) или его родственников достаточно сложно, а порой и невозможно, если некому сообщить о фактах систематического унижения и жестокого обращения.

В результате уголовные дела по доведению до самоубийства или прекращаются на стадии предварительного расследования в связи с отсутствием состава преступления или по тем же основаниям «разваливаются» в суде.

На государственном уровне меры предупреждения, связанные с суицидом недостаточны, хотя проводятся психологические службы доверия, ведется штатная единица психолога во всех государственных сферах. Поэтому важно всестороннее осмысление процессов, происходящих в сознании молодежи, прогнозирование тенденций и поиск решения проблем [11].

Так, обязательным признаком данного состава преступления является причинная связь между фактом самоубийства и деянием виновного, т.е. должно быть установлено, что противоправные действия виновного послужили непосредственной причиной, побудившей потерпевшего пойти на лишение себя жизни.

Следует иметь в виду, что особенность причинно-следственной связи, необходимой для состава доведения до самоубийства, состоит в том, что не любые действия, тем или иным образом негативно повлиявшие на психику либо психическое состояние потерпевшего, а именно, противоправные (преступные) действия виновного, побудившие потерпевшего совершить суицид, образуют уголовную наказуемость.

Субъективная сторона доведения до самоубийства характеризуется косвенным умыслом при совершении действий и выражается в форме

неосторожности к преступному результату. Когда вышеуказанные действия совершаются виновным с умыслом на причинение смерти потерпевшему путем доведения его до самоубийства, и он желает наступления такого результата, содеянное следует квалифицировать как умышленное убийство по соответствующей части статьи 99 УК.

«Обращаясь к личности преступника, совершившего доведение до самоубийства, следует отметить, что в ходе изучения материалов уголовных дел, было установлено, что в отношении жертв, пострадавших от данного преступления, предпринималось насильственное воздействие, сопряженное с психологическим угнетением и оказываемом при этом давлении на эмоциональное состояние потерпевшего» [16, с. 1].

В ходе проведения досудебного расследования установлено, что лица, причастные к совершению ст. 105 УК РК «Доведение до самоубийства»: «создают обстановку деспотизма, внушают своим жертвам постоянный страх за свою жизнь и здоровье, жертвы опасаются побоев и издевательств, оказывается моральное и физическое унижение личности».

Для установления информации, способной прояснить круг общения и интересов личности в социальных сетях и мессенджерах, проводится осмотр смартфона и иной компьютерной техники потерпевшего, назначается судебная компьютерно-техническая экспертиза (для исследования компьютерной техники или иных компьютерных носителей).

По изъятым предсмертным запискам назначаются судебно-почерковедческие экспертизы, проводятся исследования по установлению авторства и психологически-эмоционального состояния ребёнка на момент её написания.

Путём проведения ряда действий уголовно-правового характера в отношении к близкому окружению - родителей, родственников и педагогов тщательно изучается личность, вся его жизнедеятельность, круг общения и

интересов (в т.ч. в социальных сетях и мессенджерах), увлечение и отношение к жизни и т.д.

В этой связи, одной из основных задач досудебного расследования по уголовным правонарушениям данной категории является установление причины совершения суицида [18].

В теории выделяют четыре типа постсуицидальных состояний:

1. Критический тип. Конфликт утратил актуальность. Человек испытывает чувство стыда. Повторение суицида маловероятно. Направление помощи - рациональная психотерапия.

2. Манипулятивный тип. Актуальность конфликта снизилась. Появилось отчетливое понимание того, что суицидальные действия могут служить способом достижения целей и средством влияния на окружающих. Имеется тенденция к превращению истинных покушений в демонстративно-шантажные. Направление помощи - выработка негативного отношения к суициду, разрушение шаблона реагирования во избежание повторных суицидов.

3. Аналитический тип. Конфликт по-прежнему актуален. Человек испытывает раскаяние за содеянное. Но поскольку конфликт все еще в острой фазе, начинаются поиски выхода из ситуации, и если они не будут найдены, то вероятность повторного суицида велика, уже со смертельным исходом. Направление помощи - ликвидация конфликта с возможным привлечением к помощи юристов и других служб.

4. Суицидально-фиксированный тип. Конфликт актуален. Отношение к суициду положительное. Направление помощи - лечение в психиатрической клинике с назначением строгого надзора.

Максимальный риск повторного суицида - во временной промежуток от 1 месяца до 3 лет.

Возрастные особенности суицидального поведения детей и подростков.

Количество суицидов в возрастной группе 13-19 лет в среднем в 4 раза превышает уровень самоубийств в европейских странах.

Формирование представлений о смерти проходит несколько этапов. Ребенок формально знаком с атрибутами ухода из жизни, но знания не соотносятся с собственной личностью или личностями близких. Конечность жизни представляется как длительное отсутствие. Привлекает возможность считаться умершим для окружающих, но наблюдать за ними со стороны и видеть раскаяние своих обидчиков. Страх смерти отсутствует, и при «игре в смерть» ребенок не испытывает отрицательных эмоций. Не осознавая серьезности последствий, он может совершать и опасные для жизни шалости, и покушения на самоубийство.

Со временем становится адекватным представление о смерти как о конце жизни. Формируется страх смерти, который носит чаще формальный характер и не связывается с ценностью собственной жизни. Некомпетентность детей лежит в основе использования ими в суицидальных целях «невинных» с точки зрения взрослых веществ.

С другой стороны, дети прибегают к калечащим способам покушения на свою жизнь, не понимая их крайней опасности (падение с высоты, попытки к самоутоплению, самоповешению). Подростки нередко «переигрывают» демонстрацию, когда, не имея целью лишиться себя жизни, совершают суицидальную попытку, принимая таблетки в яркой упаковке, и т. д.

Необходимо иметь в виду, что конфликтная ситуация для ребенка или подростка может складываться из незначительных, мимолетных, по мнению взрослых, неурядиц. У подростка с его максимализмом, эгоцентричностью, неумением прогнозировать свою жизнь, создается ощущение безысходности, рождается чувство отчаяния, одиночества. Это совершенно неожиданно для окружающих его взрослых делает конфликтную ситуацию суицидоопасной для ребенка.

Становится понятна условность деления суицидального поведения в детском и подростковом возрасте на истинное и демонстративно-шантажное. Все суицидальные действия в этом возрасте следует расценивать как истинные и подвергать глубокому анализу каждый факт покушения на самоубийство.

Подростки чаще всего прибегают к демонстративному суициду, рассчитывая, что их вовремя спасут. Объясняют его «несчастной любовью», но действительная причина - уязвленное самолюбие, утрата ценного внимания, страх упасть в глазах окружающих, особенно сверстников. А возможно, и необходимость выпутаться из серьезной ситуации, избежать наказания, вызвать сочувствие, заполучить репутацию исключительной личности. Суицид, совершаемый перед школой, может свидетельствовать о серьезном конфликте с учителями или администрацией. Иногда «игра со смертью» является шантажом, спровоцированным наказаниями, несправедливыми, по мнению подростка, и окрашена чувством мести, желанием доставить обидчику большие неприятности. Истинное суицидальное поведение обычно возникает в тех случаях, когда жизнь ударяет подростка по «слабым местам» и порождает мысли о неполноценности. Совершается суицид под влиянием цепи неудач, разочарований; последней каплей может стать ничтожный повод.

Подростковый возраст настолько богат конфликтами и осложнениями, что его можно считать «сплошным затянувшимся конфликтом». Подросток по-своему реагирует на происходящее, что связано прежде всего с его личностным самоутверждением. Это выражается в стремлении освободиться от опеки, контроля, покровительства взрослых и распространяется на установленные ими порядки, правила, законы и ценности. Почти инстинктивно он объединяется со сверстниками, главным образом, с целью общения. Самоутверждение и общение чрезвычайно важны для подростка. Блокирование этих потребностей может вызвать тяжелый внутренний конфликт.

Причиной покушения на самоубийство может быть депрессия, вызванная потерей объекта любви, она сопровождается печалью, подавленностью, потерей интереса к жизни и отсутствием мотивации к решению насущных жизненных задач. Иногда депрессия может и не проявляться столь явно: подросток старается скрыть ее за повышенной активностью, чрезмерным вниманием к мелочам или вызывающим поведением - правонарушениями, употреблением наркотиков, беспорядочными сексуальными связями. Риск самоубийства более высок среди тех, кто пристрастился к наркотикам или алкоголю. Под влиянием психоактивных веществ повышается вероятность внезапных импульсов. Бывает и так, что смерть от передозировки является преднамеренной.

Для многих склонных к самоубийству подростков характерны высокая внушаемость и стремление к подражанию. Когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других предрасположенных к этому подростков. Небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств. Потенциальные самоубийцы часто имеют родственников, покончивших с собой.

Суицид может быть непосредственным результатом душевной болезни. Некоторые подростки страдают галлюцинациями, когда чей-то голос приказывает им покончить с собой. Причиной самоубийства может быть чувство вины и (или) страха и враждебности. Подростки могут тяжело переживать неудачи в личных отношениях. Попытка самоубийства - это крик о помощи, обусловленный желанием привлечь внимание к своей беде или вызвать сочувствие у окружающих. Так ребенок прибегает к последнему аргументу в споре с родителями. Он нередко представляет себе смерть как некое временное состояние: он очнется и снова будет жить. Совершенно искренне желая умереть в невыносимой для него ситуации, он в действительности хочет лишь наладить отношения с окружающими. Здесь нет

попытки шантажа, но есть наивная вера: пусть хотя бы его смерть образумит родителей, тогда закончатся все беды, и они снова заживут в мире и согласии.

При этом необходимо учитывать, что психическая травма сама по себе может вызвать смерть лица, страдающего заболеванием сердца и сосудистой системы.

«Необходимо дать объективное определение самоубийства, чтобы четко установить предмет исследования. Случается, что смерть является делом самой жертвы, что страдающим лицом является сам действующий субъект. С другой стороны, можно с определенностью сказать, что общераспространенное мнение о самоубийстве считает именно этот момент характерным, а внутренний мотив такого рода поступков, с этой точки зрения, не имеет определенного значения» [19].

Согласно диспозиции статьи 105 УК обязательным условием ответственности за доведение до самоубийства является наличие угроз, систематического унижения человеческого достоинства, фактов жестокого обращения, травли или издевательств виновного над потерпевшим, причинной связи между этими действиями виновного и совершением потерпевшим самоубийства.

Если при этом будет установлено, что потерпевший находился в материальной или иной зависимости от виновного, деяние надлежит квалифицировать по части второй статьи 105 УК. Если же будет установлено, что вышеуказанные действия совершены в отношении несовершеннолетнего, деяние надлежит квалифицировать по части третьей статьи 105 УК.

«Склонение к самоубийству малолетнего ребенка или невменяемого следует рассматривать как убийство путем опосредованного причинения смерти и квалифицировать по ч. 1 или ч. 2 ст. 105 УК. Возможно также физическое принуждение лица к самоубийству, когда жертва лишается

возможности проявить свою волю. Такие действия виновного также представляют собой убийство» [22].

В этих целях для выяснения обстоятельств совершения суицида во время следствия производится осмотр места происшествия (с целью обнаружения, фиксации и изъятия предметов, являющихся вещественными доказательствами, а именно, веревок, шнуров, таблеток, ножей, смартфонов, телефонов и др.) и осмотр трупа с участием суд-медэксперта либо иного медицинского работника, а также назначается и проводится судебно-медицинская экспертиза.

Особое внимание уделяется тщательному проведению допросов потерпевших, близких родственников, соседей, друзей и знакомых, показания которых, как правило, содержат основную информацию и причинах самоубийства и их попыток [4, с. 1].

Таким образом, изложенные факты о состоянии расследования случаев суицида и их попыток достаточно отчётливо свидетельствуют о том, что проводимое в настоящее время сотрудниками ОВД досудебное расследование по статье 105 Уголовного кодекса имеет объёмный проверочный характер и преимущественно решает задачи по установлению либо закреплению обстоятельств и причин совершения суицидов, не носящих преступный характер, т.е. некриминальных суицидов.

Антисуицидальные факторы личности - это сформированные положительные жизненные установки, жизненная позиция, комплекс личностных факторов и психологические особенности человека, а также душевные переживания, препятствующие осуществлению суицидальных намерений.

К ним относятся: эмоциональная привязанность к значимым родным и близким; выраженное чувство долга, обязательность; концентрация внимания на состоянии собственного здоровья, боязнь причинения себе физического ущерба; учет общественного мнения и избегание осуждения со стороны

окружающих, представления о позорности самоубийства и неприятие (осуждение) суицидальных моделей поведения; убеждения о неиспользованных жизненных возможностях; наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов; наличие духовных, нравственных и эстетических критериев в мышлении; психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания, использовать методы снятия психической напряженности; наличие актуальных жизненных ценностей, целей; проявление интереса к жизни; привязанность к родственникам, близким людям, степень значимости отношений с ними; уровень религиозности и боязнь греха самоубийства; планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни; негативная проекция своего внешнего вида после самоубийства.

Чем большим количеством антисуицидальных, жизнеутверждающих факторов обладает человек, в частности подросток, чем сильнее его «психологическая защита» и внутренняя уверенность в себе, тем прочнее его антисуицидальный барьер.

В результате этого, также на органы полиции ошибочно возлагаются функции профилактики суицидального поведения граждан.

При изучении практики и опыта стран со схожим уголовным и уголовно-процессуальным законодательством, в частности, России, Беларуси, Украины установлено, что методы досудебного расследования уголовных правонарушений данной категории во многом схожи.

Следует отметить, что в указанных странах уголовная ответственность, как и в Казахстане, предусмотрена за доведение до самоубийства.

Вместе с тем, в России и Беларуси осуществление предварительного следствия по соответствующей статье уголовного закона производится по криминальным суицидам, т.е. по тем фактам, где имеются достаточные признаки доведения потерпевшего до самоубийства, а рассмотрение

некриминальных суицидов проводится в рамках доследственной проверки, для которых предусмотрены сроки от 10 суток до одного месяца.

В уголовном процессе РК в настоящее время отсутствует институт до следственной проверки, как в России и Беларуси. Но в то же время имеются нормы, позволяющие не криминализировать деяния, которые не содержат очевидных признаков уголовных правонарушений, по которым можно проводить досудебные расследования для выполнения узких задач, в т.ч. для установления определенных причин и т.д.

Так, в соответствии с пунктом 35-1 Приказа ГП РК от 19.09.2014 года «Об утверждении Правил приёма и регистрации заявления, сообщения или рапорта об уголовных правонарушениях об уголовных правонарушениях, а также ведения Единого реестра досудебных расследований» по факту обнаружения трупа без явных признаков смерти криминального характера, по которому начато досудебное расследование, до установления причины смерти при заполнении реквизита «квалификация преступления» проставляется кодировка «001», если отсутствуют обстоятельства, указывающие на признаки иного преступления. Если в ходе досудебного расследования по вышеуказанным фактам будут установлены признаки криминального характера, то квалификация преступления определяется должностным лицом, расследующим уголовное дело, путем отражения соответствующих реквизитов в форме Е-2 «Решение по ЕРДР», исходя из квалификации уголовного правонарушения.

В этой связи, учитывая невысокий процент криминальных суицидов среди всех регистрируемых в республике, полагаем возможным пересмотреть практику регистрации и расследования некриминальных суицидов.

Так, в качестве одной из мер, позволяющей вести объективную статистику уголовных правонарушений за совершение доведение до

самоубийств, предусмотренных статьей 105 Уголовного кодекса, предлагается следующее:

Диспозицию ст. 105 УК РК изложить в следующей редакции: «Доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство, то есть противоправное склонение лица к совершению самоубийства или до покушения на самоубийство, а равно путем угроз, психологической манипуляции, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего.

Вместе с тем, внести дополнение в п. 29 Нормативного постановления Верховного суда Республики Казахстан № 1 от 11 мая 2007 года и изложить в следующей редакции:

Под психологической манипуляцией понимается тип социального воздействия, представляющий собой деятельность с целью изменить восприятие и/или поведение других людей при помощи скрытой, обманной, насильственной тактики в интересах манипулятора, а также систематическое причинение моральных страданий или иных негативных последствий для психики потерпевшего.

Для обеспечения правильного применения уголовного закона при квалификации уголовных правонарушений против личности и назначения справедливого наказания необходимо дополнить п. 4 ч. 2 ст. 105 УК РК следующего содержания: «в публичном выступлении, в том числе, публично демонстрирующемся произведении, средствах массовой информации и/или посредством использования сетей телекоммуникаций, в том числе сети Интернет».

Учитывая высокую степень общественной опасности совершения доведения до самоубийства, представляется обусловленным и научно обоснованным дополнить ч. 5 ст. 105 УК РК следующим содержанием: «Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи,

совершенные в отношении несовершеннолетнего, малолетнего либо с целью скрыть иное правонарушение, наказываются...»).

Внесение данных предложений позволит четко и в соответствии с уголовным законом квалифицировать действия причастных лиц.

2. УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ СРЕДСТВА ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ДОВЕДЕНИЮ ДО САМОУБИЙСТВА

2.1 Меры предупреждения доведения до самоубийства

Суицид – добровольное самоуничтожение. Осуществляется в связи с определенными моральными, социальными, религиозными и философскими установками. Кроме того, суицид может являться следствием соматического заболевания, возникать в период экзистенциального кризиса или становиться следствием обстоятельств, которые пациент рассматривает, как безвыходные. Нередко провоцируется психическими заболеваниями. Специалисты в сфере психического здоровья рассматривают суицид как способ избегания непереносимой ситуации, акт аутоагрессии и/или призыв о помощи.

По статистике, суицид занимает второе место среди причин смерти людей в возрасте 12-29 лет. 30% пациентов, совершивших попытку самоубийства, рано или поздно ее повторяют, а 10% не отступаются, пока не реализуют свое намерение. При наличии тяжелых психических расстройств и угрозы повторной попытки самоубийства лечение осуществляют специалисты в области психиатрии. Лица без психических заболеваний, имеющие в анамнезе попытку суицида и нуждающиеся в специализированной помощи, могут наблюдаться у психотерапевтов и клинических психологов.

В свете реализации мер по профилактике суицидов по-прежнему глобальными остаются вопросы превенции суицидов.

Суть таких групп характеризуется следующим, подросток должен довериться администратору группы «Киты плывут вверх», «Тихий дом», «Разбуди меня в 4:20» и т. д. (их называют «Китами») и начал участвовать с ним в игре «50 дней до моего самоубийства» [23].

Учитывая уголовно-правовую точку зрения, общение, осуществляемое

участниками и организаторами (модераторами) страниц в социальных сетях обладает большим доказательственным значением.

Действующая редакция статьи 105 УК РК на наш взгляд, также обладает пробелами, учитывая высокую степень общественной опасности совершения доведения до самоубийства представляется обусловленным и научно обоснованным дополнить квалифицирующим признаком «Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, совершенные в отношении несовершеннолетнего, малолетнего либо с целью скрыть иное правонарушение, наказываются...».

Изучение опыта других стран со схожим уголовным и уголовно-процессуальным законодательством (Российская Федерация, Украина, Беларусь) показало, что методы досудебного расследования уголовных правонарушений данной категории во многом схожи.

Следует отметить, что в указанных странах уголовная ответственность, как и у нас, предусмотрена за доведение до самоубийства (к примеру, в УК РФ – ст.110) [11].

Проблемы формирования суицидального поведения, в т.ч. детей и подростков, наиболее углубленно изучаются суицидологией – область научного познания, находящаяся на стыке социологии, психиатрии и психологии.

Вместе с тем, в ряде стран приняты меры по ужесточению уголовной ответственности за доведение до самоубийства и установлению ряда новых правовых норм, регламентирующих порядок привлечения к уголовной ответственности за склонение к самоубийству и организацию данной деятельности с использованием информационно-телекоммуникационных сетей.

Так, 07.06.2017 года был принят Федеральный Закон «О внесении изменений и дополнений в УК РФ в части установления дополнительных механизмов противодействия деятельности, направленной на побуждение детей к суицидальному поведению» [13].

Криминализационным поводом, обусловившим необходимость регламентации уголовной ответственности за группу преступлений, связанных со склонением через Интернет несовершеннолетних к совершению самоубийства, явился рост в социальных сетях и мессенджерах количества так называемых «групп смерти» и иных неформальных сообществ, в которых неизвестные лица склоняли несовершеннолетних к совершению самоубийства и (или) совершению действий, представляющих опасность для их жизни и здоровья.

По мнению экспертов, введение указанных новшеств имеет положительный эффект.

Следует выделить некоторые меры предупреждения доведения человека до самоубийства:

- 1) отзывчивое, внимательное и сострадательное отношение людей друг к другу; в случае чего реагирование очевидцев (свидетелей) на странное поведение человека с последующим информированием правоохранительных органов;
- 2) своевременное реагирование правоохранительных органов на поступающие обращения потенциальных жертв, а также их родственников и близких лиц об осуществлении в отношении них угроз, жестоком обращении, систематическом унижении человеческого достоинства;
- 3) сбор и изучение характеризующего материала на лиц, склонных к совершению самоубийства, в том числе и к доведению до самоубийства других лиц (лица);
- 4) повышение уровня жизни граждан, увеличение числа программ, направленных на нравственное и духовное воспитание;
- 5) создание общественных организаций, деятельность которых будет освещена и в средствах массовой информации, социальных сетях, которая будет направлена на предоставление бесплатной правовой, юридической и

иной социальной помощи гражданам, столкнувшимся с такого рода правонарушениями;

б) осуществление мониторинга Интернет-ресурсов;

7) законодательное урегулирование профилактического надзора, осуществляемого в отношении лиц, которые проявляют повышенную агрессию в семейно-бытовых отношениях, но действия которых не содержат в себе признаки правонарушений, а также за лицами, осужденными за преступления против жизни и здоровья, в частности, в семейно-бытовых отношениях, судимость которых погашена или снята [3].

Особое внимание уделяется психологическим аспектам детского суицида.

Суицидальное поведение является одной из форм девиантного поведения и означает наличие у субъекта патологического образа мышления, включающего возникновение мыслей о самоубийстве, их обдумывание, разработку плана свершения суицидального акта. Суицидальное поведение также включает непосредственно выполнение попыток по лишению себя жизни.

Согласно статистическим данным, предоставленным Всемирной организацией здравоохранения, количество завершенных суицидальных актов в среднем составляет восемьсот тысяч случаев в год. Более 15 миллионов человек по разным причинам совершают деяния, направленные на прекращение собственной жизни. Ежегодно смертность в результате суицидальных действий составляет около 1% всех зафиксированных летальных исходов. Как показывают социальные исследования, каждые сорок секунд на планете совершается фатальный (завершенный) акт суицида[8].

Социологи установили, что чаще всего жертвами самоубийств становятся люди подросткового и молодого возраста, пребывающие в возрастной категории от 15 до 25 лет. Второй пик приходится на зрелый возраст – период от 40 до 60 лет. Также высокая смертность по причине суицида зафиксирована

среди особ преклонного возраста – старше 70 лет. Согласно опубликованным данным, соотношение мужчин и женщин, покончивших жизнь самоубийством, составляет 4:1. Максимальное число суицидов совершается среди представителей европеоидной расы.

Суицид часто совершается при кратковременном, спонтанном, внезапно наступившем состоянии интенсивного аффекта. Это то эмоциональное состояние, когда личность становится невменяемой либо частично вмняемой. Также псевдосуицид является проявлением гипертрофированных истерических реакций, когда особа совершает попытки самоубийства не с целью прервать жизнь, а руководствуясь намерением привлечь внимание окружающих к своей персоне. В таком случае суицидальные мероприятия являются попыткой заявить о себе обществу или получить от него требуемую выгоду. Демонстративный суицид является своего рода шантажом. Смерть, как правило, наступает по роковому стечению обстоятельств.

Второй вид – истинный суицид. Это полная противоположность демонстративному парасуициду. Истинное самоубийство подразумевает безоговорочное принятие решения индивидуумом прекратить жизнь, проведение предварительных подготовительных мероприятий и составление четкого плана. Цель истинного вида самоубийств – любой ценой и любыми средствами покончить с пребыванием на земле. При этом субъект руководствуется исключительно своим решением, не прислушиваясь к мнениям близких и не обращая внимания на реакции родственников.

В некоторых ситуациях решение совершить суицид принимается человеком не самостоятельно, а является результатом оказания на него какого-либо давления извне. Также к истинным самоубийствам избирательно относят случаи, когда уход из жизни не был выполнен персоной самостоятельно, а был произведен с помощью других персон. Однако у самоубийцы присутствовало желание прекратить жизнь.

Третий вид – косвенное самоубийство. Это состояние, когда персоны сознательно выбирают суицидально обусловленное поведение. Эта та модель поведения, которая не может привести к немедленной кончине, однако все деяния субъекта сопровождаются высокой вероятностью летального исхода.

К скрытому суициду можно причислить наличие у человека пагубных пристрастий: алкоголизма и наркомании. Косвенным видом самоубийств является сознательный отказ от врачебной помощи при наличии у субъекта тяжелой болезни. К скрытым видам суицидальных действий относят и рискованную езду на автомобиле, и нарочитое игнорирование правил дорожного движения, и демонстративное пренебрежение к технике безопасности. Это и занятия экстремальными видами спорта без наличия соответствующей подготовки и при отсутствии требуемой экипировки. И добровольное участие в военных конфликтах в горячих точках. И участие в смертельно опасных забавах, например: игра в «русскую рулетку».

Фундаментом для формирования суицидального поведения индивидуума выступает неблагоприятная наследственность – генетическая предрасположенность к психотическим реакциям. Наряду с такой наследственной обусловленностью базой для появления аномального деструктивного мышления является проблемный период взросления личности. Эта та ситуация, когда ребенок рос среди асоциального окружения, воспитывался в чрезмерной строгости или, наоборот, полном потакании.

Когда в детские годы игнорировались потребности человека, ущемлялись его права, унижалось достоинство. Когда маленькая личность регулярно терпела издевательства от сверстников, не встречало понимания у родителей, не ощущало любви и внимания.

На фоне такой картины проблемного взросления формируется личность, имеющая дефекты в своем характерологическом портрете и страдающая от различных комплексов неполноценности. Именно при наличии изъянов в

структуре личности любой фактор – внешний или внутренний, интенсивно и спонтанно возникший или действующий продолжительно – может стать причиной развития суицидального поведения.

Установлено, что чаще всего самоубийства совершают лица, которые никогда не состояли в браке. Среди ведущих причин попыток суицида специалисты называют следующие «семейные» факторы: - отсутствие взаимопонимания в семье; - частые ссоры и конфликты с родственниками; аморальные привычки супруга; пьянство и наркомания партнера; предательство и измена любимого человека; проблемы с детьми; вынужденное совместное проживание с лицами преклонного возраста, которые имеют тяжелые психические отклонения или неизлечимый соматический недуг; пренебрежительное отношение со стороны супруга, его издевательства, моральное давление, рукоприкладство; развод или расставание с партнером; смерть близкого родственника; тяжелая болезнь супруга или детей.

Причиной самоубийства может стать неудачная любовь, пережитое сексуальное или физическое насилие, регулярные издевательства сверстников. Неудачи в учебной деятельности, провалы творческих проектов, трудности в профессиональной сфере также могут подтолкнуть человека к суициду.

Причиной суицидального поведения выступает переживаемое гнетущее чувство одиночества. Социальная изоляция, вынужденное выпадение из общества, отсутствие полноценных контактов в человеческом сообществе может вызвать у субъекта мысли о самоубийстве. К причинам самоубийств также относят пребывание индивидуума в экстремальных условиях, в который адекватный человек попросту не может выжить.

Причиной самоубийства могут стать и финансовые проблемы человека: банкротство предприятия, потеря работы, невозможность трудоустроиться, трудновыполнимые кредитные обязательства, утрата источника доходов. Привести к краю пропасти может внезапное изменение социального статуса,

потеря авторитета у общества. Высокий риск свершения самоубийств имеют безработные лица и работники, имеющие низкую квалификацию.

Очень часто причиной суицида становятся некорректные и бестактные деяния близкого окружения, например: разглашение конфиденциальной информации о сексуальной ориентации субъекта. Подвести к принятию решения о суициде может клевета, умышленное психическое травмирование, систематические унижения его достоинства.

Спусковым крючком к добровольному уходу из жизни может стать тяжелый соматический недуг, особенно неизлечимые онкологические заболевания с интенсивным болевым синдромом. Причина суицидальных действий – недавно перенесенные хирургические операции. Склонны к совершению самоубийства люди, имеющие врожденные или приобретенные уродства, инвалиды, прикованные к коляске и не имеющие шансов на выздоровление. Довольно часто мотивация суицида определяется у людей, которые хронически испытывают непереносимые боли. Риск свершения самоубийств увеличивает наличие: поражений сердечно-сосудистой системы; заболеваний опорно-двигательного аппарата; болезней мочеполовой системы, в частности – присутствие искусственной почки; ВИЧ-инфекции; хронических патологий легких, например: бронхиальной астмы; рассеянного склероза; системной красной волчанки; язвенных поражений органов пищеварительной системы [23].

Риск суицида увеличивается у людей, которые принимают кортикостероиды, типичные нейролептики, антигипертензивные средства, некоторые противораковые препараты.

Причиной суицидального поведения выступают различные психические расстройства, например: затяжная депрессия. Особо велик суицидальный риск у больных биполярным аффективным расстройством. Суицидоопасность

присутствует у больных паническим расстройством, посттравматическим стрессовым расстройством, алкоголизмом, наркоманией, шизофренией.

Очень часто поводом для появления мыслей о самоубийстве выступает пресыщенность субъекта жизнью. Отсутствие четкой цели, ограниченный кругозор, неимение увлечений, нежелание развивать свою личность формируют своеобразную «усталость» от жизни.

Нередко самоубийства свершаются из-за доминирующих у человека идей собственной никчемности и виновности. Для некоторых акт суицида – своеобразный способ «очищения» души от гнетущего чувства вины. Нередко самоубийства свершаются под страхом разоблачения и последующего наказания, когда человек боится ответственности за свои непристойные или противоправные действия [23].

Тяжелые переживания, связанные с поиском и признанием себя как личности и индивидуальности, могут перейти в состояние депрессии, которая, в свою очередь, может привести к возникновению суицидальных намерений. Для подросткового возраста это особенно характерно, так как ключевым аспектом этой проблемы являются эмоциональные расстройства. Действительно, у большинства страдающих депрессией плохое настроение доминирует в общем состоянии, однако это не всегда так. Именно у подростков можно достаточно часто встретить отсутствие субъективного переживания страдания даже при острых кризисных состояниях [24].

При слабой выраженности аффективного компонента наличие депрессии можно распознать по определенным схемам мышления и реагирования, физическому состоянию, стереотипам связей с другими людьми и по иным механизмам, проявляющимся у человека. Это затрудняет диагностику депрессии.

Одной из самых распространенных причин суицида среди людей, не страдающих тяжелыми психическими заболеваниями, являются проблемы в

личной жизни. В числе событий, которые могут подтолкнуть человека к суициду – смерть близкого, тяжелая болезнь члена семьи, развод, расставание, проблемы в отношениях с партнером, безответная или несчастная любовь, одиночество, сложности в отношениях с родителями. Наряду с проблемами в личной жизни, к суициду пациентов нередко подталкивают неудачи при попытке профессиональной реализации и трудности, связанные с социальными отношениями.

Суицид может быть спровоцирован банкротством, увольнением, крупными денежными потерями, невозможностью профессиональной реализации, изменением привычных жизненных стереотипов, социальной изоляцией, выпадением из привычной социальной группы или публичным разглашением информации с высокой личной значимостью (о сексуальной ориентации, о внебрачных связях, о «неблаговидном» прошлом). Толчком к суициду может стать тяжелая болезнь или обезображивающий дефект внешности, при этом пожилые люди чаще кончают жизнь самоубийством из-за тяжелых заболеваний, а молодые – из-за внешних дефектов.

В отдельную категорию причин суицида следует выделить доведение до самоубийства. В соответствии с российским законодательством, это деяние является уголовно наказуемым. К доведению до самоубийства относится физическое или сексуальное насилие, унижения, угрозы, клевета и целенаправленная травля. Иногда доведение до самоубийства отсутствует, но человек сам решает предпринять попытку суицида из-за страха перед возможным наказанием (например, после совершения преступления), чувства вины или желания сохранить доброе имя.

Подростки совершают самоубийства из-за конфликтов с родителями и сверстниками или из-за несчастной любви. В подростковом возрасте также возможен подражательный суицид – самоубийство по примеру реального кумира (например, актера или певца) либо любимого вымышленного

персонажа. Известны случаи одиночных самоубийств и массового суицида у последователей деструктивных религиозных культов. Инициатором самоубийств в таких случаях обычно становится один из руководителей секты.

Суицид может провоцироваться целым рядом психических заболеваний, в том числе - маниакально-депрессивным психозом, депрессией, шизофренией, психопатией и психотическими состояниями различного генеза, а также, в меньшей степени – неврозами, обсессивно-компульсивными расстройствами, генерализованным тревожным расстройством и некоторыми другими расстройствами. Вероятность суицида возрастает при наличии химических зависимостей: алкоголизма, наркомании и токсикомании.

Факторы, влияющие на риск совершения суицида.

Социальные факторы. Определенное значение имеют состояние общества и уровень общественной морали. Отмечено, что число суицидов резко возрастает в периоды политической и экономической нестабильности (яркий пример – огромное количество «кастовых» самоубийств финансистов в период Великой Депрессии). Терпимость общества к самоубийству и негласное поощрение «решения проблем» путем самостоятельного ухода из жизни увеличивают риск суицида, а некоторые культурные, религиозные и этнические особенности (например, признание самоубийства смертным грехом или наличие крепких семейных связей) – уменьшают.

Наибольшее количество случаев суицида приходится на возраст 12-24 года, 40-60 лет, 70 и более лет. Мужчины заканчивают жизнь самоубийством в четыре раза чаще женщин. Исследователи отмечают увеличение риска суицида «на противоположных концах социальной лестницы». Богатые, хорошо образованные граждане, неквалифицированные работники и безработные совершают попытки самоубийства чаще, чем люди со средним уровнем дохода и образования.

Семейное положение, особенности воспитания. В группе повышенного риска суицида находятся (по мере убывания вероятности) люди, никогда не состоявшие в браке, разведенные, женатые, но не имеющие детей. Склонность к суициду увеличивается при наличии травматического детского опыта, в том числе – эпизодов эмоционального, сексуального и физического насилия, ранней смерти родителей, раннего развода родителей, отсутствии заботы, педагогической запущенности, слишком сурового воспитания при недостатке эмоционального контакта со значимыми взрослыми и т. д.

Особенности характера и личности. Суицидальные тенденции часто возникают при бескомпромиссности, максимализме, демонстративности, повышенной внушаемости, выраженном чувстве вины, неадекватной самооценке (слишком высокой, слишком низкой или нестабильной), наличии хронически не удовлетворяемых потребностей, постоянной или ситуативной (например, вызванной переутомлением) эмоциональной неустойчивости и неумении справляться с фрустрацией. Риск суицида возрастает в период конфликтов, при изменении привычных жизненных стереотипов и утрате старых ценностей. Суицид, как способ решения проблем, выбирают психастеничные личности, люди с инфантильными установками и требованиями в отношениях.

Медицинские факторы. Вероятность суицида повышается при наличии хронического соматического или психического заболевания, при этом успешные попытки самоубийства чаще наблюдаются у пациентов с соматической, а не психической патологией. Чаще всего суицидальные попытки совершают больные сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями. В числе других факторов, увеличивающих риск суицида, – недавно перенесенные операции, хронические боли любого генеза, болезни и травмы опорно-двигательного аппарата, ставшие причиной выхода на инвалидность, болезни почек и легких, а также прием лекарственных средств с

эффектом снижения настроения (резерпина, кортикостероидных препаратов, некоторых гипотензивных препаратов и др.).

Среди больных с психическими заболеваниями первое место по количеству попыток суицида занимают пациенты с аффективными расстройствами (депрессия, маниакально-депрессивный психоз). Вероятность суицида повышается при сочетании двух или более психических расстройств, например, депрессии и панического расстройства или тревожного расстройства и посттравматического стрессового расстройства. Пациенты с депрессией нередко совершают попытку суицида через некоторое время после начала лечения, когда у них появляется достаточно сил для активных действий. Больные с маниакально-депрессивным психозом чаще пытаются покончить с собой при переходе маниакальной или гипоманиакальной фазы в депрессивную.

Зависимости. Среди лиц, совершивших попытку суицида, много больных, страдающих наркоманией, алкоголизмом и токсикоманией. Психоактивные вещества негативно влияют на инстинкт самосохранения. Поведение становится импульсивным, способность к критической оценке происходящего снижается. Пациент может совершить самоубийство под влиянием минутного эмоционального порыва. Согласно статистике, 20-25% попыток суицида совершается в состоянии наркотического или алкогольного опьянения.

Для понимания подростковой депрессии важно окружение, в котором формируется личность, поскольку оно влияет на характер восприятия жизни (склонность преувеличивать или преуменьшать переживания), систему ценностей и собственный взгляд на мир.

Роль подростка в семье, семейная система ценностей, ожидания, шаблоны общения и решения проблем имеют принципиальное значение для формирования собственной ценности и способа восприятия мира.

Депрессивная модель мира часто формируется на основе семейных ценностей. Непонимание между родителями и детьми ведет к депрессивности обеих сторон, но в большей степени депрессивность проявляется на младшем поколении. Это объясняется тем, что родители — сформировавшиеся личности с устойчивой психикой, в отличие от ребенка, в котором через край бьет юношеский максимализм. Для юношей значимой является враждебность в отношении родителей к подростку. С депрессивностью юношей явно связана и директивность отца. Для девушек же наиболее существенной оказывается непоследовательность линий воспитания, проводимых матерью [24].

Разработка и активизация превентивных мер позволит не допускать ситуаций, связанных с доведением до самоубийства, а также снизит риск возникновения таких преступлений.

Вышеуказанные положения выносимые на защиту позволят в соответствии с нормами уголовного закона нашей страны правильно квалифицировать действия причастных лиц.

2.2 Совершенствование уголовно-правовых средств противодействия доведению до самоубийства

Согласно статистическим данным за 12 месяцев 2022 года зарегистрировано 464 фактов суицидов, совершенных несовершеннолетними (-15,3%, 12 мес. 2021 года – 548), в т.ч. 155 оконченных (-11,4%, 12 мес. 2021 года – 175) и 307 их попыток (-17,7%, 12 мес. 2021 года – 373).

Это составляет 6,3% от числа всех зарегистрированных в республике суицидов (7401, 12 мес. 2021 года – 12,6% (8464)).

Наибольшее количество суицидов среди детей и подростков совершено в Туркестанской области (82) и городе Астана (79). На указанные регионы приходится примерно 34,6% всех зарегистрированных таких происшествий.

Статистика суицидов среди несовершеннолетних в разрезе регионов выглядит следующим образом: Туркестанская область – 82, город Астана – 79, Алматинская область – 34, город Алматы – 32, Павлодарская область – 28, Восточно-Казахстанская область – 24, Актюбинская область – 23, Жамбылская область – 18, Атырауская область – 18, Карагандинская область – 18, Акмолинская область – 17, Северо-Казахстанская область – 15, город Шымкент – 15, Костанайская область – 13, Кызылординская область – 13, Западно-Казахстанская – 10, Область Абай – 9, Область Жетісу – 7, Мангистауская область – 6, Область Улытау – 1.

Из указанного количества 169 (36,4%) суицидов совершено несовершеннолетними мужского пола (в т.ч. оконченных – 98, покушений – 71), 293 (63,1%) – женского (оконченных – 57, покушений – 236).

Как показывает проведенный анализ, основная масса или 70,3% (326 случаев) суицидов (и их попыток) совершена подростками в возрасте от 15 до 17 лет, т.е. в переходном возрасте.

В возрасте до 14 лет совершено самоубийств (оконченных суицидов) мальчиками – 37, девочками – 20, в возрасте от 15 до 17 лет – 61 мальчиками и 37 девочками.

Покушений (попыток совершения суицида) в возрасте до 14 лет совершено мальчиками – 20, девочками – 61, в возрасте от 15 до 17 лет – 51 и 175 соответственно.

50,8% (236) совершивших суицид и их попытки детей и подростков воспитывались в полных семьях (из них, мальчиков – 120 девочек – 116), 24,5% (114) – в неполных (мальчиков – 35, девочек – 79). 3,4% (16) составили несовершеннолетние из другой категории семей (дети, оставшиеся без попечения родителей; в т.ч. дети-сироты и т.д., из них, мальчиков – 4, девочек – 12).

В 12 случаях суицидов и их попыток несовершеннолетние находились в состоянии алкогольного опьянения, в 8 – в состоянии иного болезненного состояния психики и в 1 – токсикоманического опьянения.

В основном, суициды и их попытки среди несовершеннолетних совершались в жилых помещениях – 296 (63,8%), на улицах – 34 (7,3%), по месту учёбы – 4 (0,9%), в подвалах – 3 (0,6%), по месту работы – 1 (0,2%), в других местах – 121 (26%).

По национальному признаку: основная масса суицидов и их попыток совершена детьми казахской национальности – 268 (57,8%), русской – 61 (13,1%), узбекской – 21 (4,5%), украинской – 8 (1,7%), немецкой – 7 (1,5%), уйгурской – 6, корейской – 4, таджикской – 3, белорусской – 3, азербайджанской – 2, татарской, литовской, турецкой, польской, чеченской и мордвинской – по 1.

В большинстве случаев суициды (и их попытки) совершены учащимися средних школ (гимназии, лицея) – 176 (37,9%), колледжей и ПТШ – 80 (17,2%), студентами ВУЗов – 4 (0,8%), курсантом – 1 (0,2%), не учащимися – 138 (29,7%), иными несовершеннолетними – 65 (14%).

Наиболее распространенными способами являлись:

- отравление – 159 или 34,2%, в т.ч. лекарственными препаратами – 143 (30,8%), пищевое – 14 (3%), ядохимикатами – 1 (0,2%), повешение – 155 или 33,4%, с применением колюще-режущих предметов – 55 или 11,8%, падение с высоты – 27 или 5,8%, утопление – 5 или 1%, другими способами – 58 или 12,5% [46]

По каждому факту суицида ОВД проводится досудебное расследование по части 3 статьи 105 Уголовного кодекса (Доведение до самоубийства, совершенное в отношении несовершеннолетнего) с целью установления признаков доведения до самоубийства [2, с. 1].

Одной из первостепенных задач при осуществлении досудебного расследования является установление причин, побудивших детей совершить

суицид, а также наличие признаков угроз (психического воздействия на потерпевшего, послужившее толчком к самоубийству), жестокого обращения (безжалостного, грубого поведения, причиняющего потерпевшему физические или психические страдания) и систематического унижения человеческого достоинства (длительного проявления унижительного обращения с потерпевшим) в совершенных суицидах.

Как показывает проведенный анализ, как и ранее, практически все суицидальные действия детей носят социально-психологический аспект семейных и межличностных взаимоотношений, нежели признак уголовно-наказуемого деяния.

Из материалов досудебных расследований установлено, что основной причиной, способствовавшей совершению суицидов несовершеннолетними, являются конфликты (ссоры) или конфликтные отношения в семье (с родителями, родственниками), удельный вес которых составляет около 40%.

Так, к примеру, 31.01.2022г. в городскую детскую больницу №2 госпитализирован несовершеннолетний житель села Караоткель Целиноградского района Акмолинской области Х., 2005 г.р., с д/з «Проникающие ранение брюшной полости». Как было установлено в ходе расследования, Х. нанес себе кухонным ножом удар в область живота из-за ссоры с отцом, который отругал его из-за позднего прибытия со дня рождения друга.

Другой пример, 22.03.2022г. в центральную больницу г. Балхаш Карагандинской области с резаными ранами левой руки поступил несовершеннолетний С, 2004 г.р. В ходе расследования установлено, что раны он себе нанес из-за ссоры с родным дядей.

На втором месте находятся суициды, совершенные несовершеннолетними из-за разрыва отношений с другом или подругой (неразделенная любовь, ссора с возлюбленными) – 6%.

Например, 07.03.2022г. в Костанайскую областную больницу была доставлена учащаяся хореографического колледжа несовершеннолетняя Ш., 2005 г.р., выпившая уксусную кислоту. При расследовании установлено, что Ш. пыталась покончить жизнь самоубийством из-за расставания с парнем.

Другими причинами, способствовавшими совершению суицидов детьми и подростками, являются:

- эмоционально-подавленное состояние детей вследствие депрессии, чувства одиночества, отсутствия внимания со стороны родителей – 5,4%, конфликты по месту учёбы (в т.ч. ссоры с одноклассниками, однокурсниками) – 3,8%, ссоры с друзьями, подругами – 2,3%, непоступление в ВУЗы, несдача выпускных экзаменов, недобор пороговых баллов по ЕНТ – 1,4%, вследствие болезненного состояния – 1,3%, вследствие слабой успеваемости – 1,2%, комплекс лишнего веса – 1,1%, тяжелое материальное положение – 1,2%, низкая самооценка, боязнь предстоящих ЕНТ – 0,7%, из-за ссоры родителей – 0,8%, утрата близкого человека – 0,6%, страх наказания, позора – 0,6%, нежелательная беременность – 0,3%, из любопытства – 0,3%, другие – 6,1% (в основном, по фактам медикаментозных отравлений, где несовершеннолетние поясняют, что якобы ошибочно употребили лекарства и попыток суицида не предпринимали).

- в 27,5% случаях причины суицидов не установлены (основная часть по состоявшимся суицидам), что связано с объективными причинами (отсутствие информации о возникших проблемах и переживаниях несовершеннолетних) [12].

Результаты исследований показывают, что на психику детей (восприимчивые) могут повлиять даже незначительные семейные проблемы (мелкая ссора с родителями, упреки в чрезмерном пользовании соцсетями).

Не секрет, что суицид прямо указывает на возникновение психических и психологических отклонений от нормы поведения конкретной личности,

обусловленных влиянием широкого комплекса биологических, психологических, социальных и других факторов, в большинстве случаев, не связанных с правами.

В настоящее время государственными органами принимается весь комплекс мер, направленный на предупреждение и пресечение суицида среди несовершеннолетних.

Так, продолжаются работы по реализации Дорожной карты по усилению защиты прав ребенка, противодействию бытовому насилию и решению вопросов суицидальности среди подростков на 2020-2023 годы, на законодательном уровне закреплены нормы, позволяющие препятствовать распространению продукции, пропагандирующей суицид, проведены мероприятия по обучению школьных психологов и медицинских работников раннему выявлению риска суицида среди подростков, в регионах созданы психологические службы[47].

Кроме того, разработан проект Комплексного плана по защите детей от насилия, превенции суицида и обеспечения их прав и благополучия на 2023-2025 годы [13, с. 1].

«Один из главных процессов, происходящих в реальности сегодняшнего дня - процесс глобализации. Повсеместное развитие коммуникации способствует образованию общемирового информационного пространства. И для этого пространства характерны, соответственно, глобальные проблемы. Одной из угроз является присоединение несовершеннолетнего к так называемым «группам смерти» [16, с. 1].

Ежегодно увеличивается количество суицидов, а самое страшное – это увеличение количества детского и подросткового суицида. По данным Всемирной организации здравоохранения, Казахстан занимает одно из лидирующих мест в мире по их количеству. Несмотря на это, проблема суицида

в нашей стране остается в тени, за существующими социальными, экономическими и прочими проблемами.

При разработке мер профилактики суицидов у детей и подростков нужно иметь в виду:

1. Граница между истинным и демонстративно-шантажным суицидальным поведением в детском и подростковом возрасте условна. Целесообразно все суицидальные мысли, тенденции, попытки ребенка рассматривать как реальную угрозу его жизни и здоровью.

2. Чем меньше возраст больного, тем острее протекают депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью.

3. Депрессия сама по себе не содержит суицидальных тенденций. Они появляются под действием конфликтных ситуаций, если не приняты адекватные меры профилактики, диагностики и лечения.

4. Психологические переживания часто переоцениваются подростками и недооцениваются взрослыми.

5. В структуре депрессивного состояния есть симптомы, наличие которых должно насторожить психолога.

6. При депрессивных состояниях у детей и подростков всегда высок риск повторений, что требует индивидуальной профилактической работы.

7. Как правило, суицидальные угрозы и намерения реализуются депрессивными детьми и подростками в истинные покушения на самоубийства.

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийство в целях обратить внимание родителей, педагогов, других значимых людей на свои проблемы и протестовали таким страшным образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых.

Если ребенок всерьез задумал совершить самоубийство, об этом обычно нетрудно догадаться по ряду характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

1. Словесные признаки. Подросток часто размышляет о своем душевном состоянии, при этом: прямо и явно говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой»; «Я не могу так дальше жить»; косвенно намекает о своем намерении: «Я больше не буду ни для кого обузой»; «Тебе больше не придется обо мне волноваться»; много шутит на тему самоубийства; проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

2. Поведенческие признаки. Подросток может: раздавать вещи, имеющие для него большую личную значимость, другим людям; приводить в порядок дела; мириться с давними врагами; демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как: - в еде, то есть, есть слишком мало или слишком много; во сне - спать слишком мало или слишком много; во внешнем виде - стать неряшливым; в школьных привычках - пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками; проявлять раздражительность, угрюмость; находиться в подавленном настроении; - замкнуться от семьи и друзей; быть чрезмерно деятельным или, наоборот, безразличным к окружающему миру; ощущать то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния; проявлять признаки беспомощности, в поступках ощущается безнадежность.

3. Ситуационные признаки. Подросток может решиться на самоубийство, если он: социально изолирован (не имеет друзей или имеет только одного друга), чувствует себя отверженным; живет в нестабильном окружении (серьезный кризис в семье - в отношениях с родителями или родителей друг с другом; алкоголизм - личная или семейная проблема); ощущает себя жертвой насилия - физического, сексуального или эмоционального; предпринимал раньше попытки суицида; имеет склонность к самоубийству вследствие того,

что оно совершалось кем-то из друзей, знакомых или членов семьи; перенес тяжелую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей); слишком критически настроен по отношению к себе.

Если замечена склонность школьника к самоубийству, следующие советы помогут изменить ситуацию:

1. Внимательно выслушайте подростка, решившегося на самоубийство. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность намерений и чувств ребенка. Если он уже имеет конкретный план самоубийства - ему срочно нужна помощь.

3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Замечайте детали. Например, если человек, находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает проявлять бурную деятельность, - это может служить основанием для тревоги.

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Подросток может не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

5. Не бойтесь прямо спросить ребенка, не думает ли он (или она) о самоубийстве. Часто подросток бывает рад возможности открыто рассказать о своих проблемах.

Причины подросткового суицида нередко ищут в последнем событии или событиях погибшего, но они обычно являются последними каплями, переполнившими чашу терпения ребенка. Занятия спортом и прочие надуманные развлечения не способны отвлечь детей от глубоких психологических страданий, образовавшихся от их нехваток и пустот.

Надо помнить, что суицид подростков никогда не является случайностью. Ребенок, принявший решение покинуть этот мир путем самоубийства, как правило, долго вынашивает эту идею, и предприняв попытку суицида ничуть не жалеет о содеянном, потому что за свою короткую детскую жизнь он испытал

многое: жестокость и непомерную требовательность, не терпящих возражений родителей (замещающих родителей), всегда готовых сделать замечание и отругать; травлю и упреки учителей и одноклассников, предательство друзей, не удалось только встретить любовь и понимание близких. Именно поэтому, говоря о причинах детских суицидов, используется такое понятие, как доведение до самоубийства, которое может включать в себя целенаправленную травлю, клевету, угрозы, унижения; физические издевательства, изнасилования, побои.

У детей, предпринявших попытки суицида, длительный срок наблюдалась тяжёлая депрессия (96%), потеря интереса к жизни, усталость от жизни; потеря смысла жизни (46%), некоторые пережили смерть кого-то из родных или друзей; испытали непонимание окружающими, одиночество; несчастную любовь (10%). Несмотря на то, что принято считать будто бы подростки, особенно девочки, совершают акт самоубийства из-за неразделенной любви, следственные органы констатируют, что такая причина суицида стоит на одном из последних мест в списке, и часто является последней каплей, переполнившей чашу.

Депрессия — это серьезное заболевание, и страдают ею не только взрослые, но и подростки, и даже дети школьного и дошкольного возраста. Только внимательный родитель, вовремя обративший на это внимание и пришедший за своевременной помощью способен спасти жизнь собственного ребенка и предотвратить непоправимый шаг.

При исследовании психотравмирующих обстоятельств, приведших к суициду, выявлено, что по сравнению со взрослыми самоубийцами, конфликт у подростков был более кратковременный, его длительность составляет от нескольких дней до года. Суицидальные конфликтные ситуации могут складываться для подростка из незначительных, по мнению взрослых, неурядиц. Однако некоторый максимализм в оценках, неумение

прогнозировать последствия своих поступков и предвидеть исход сложившейся ситуации создают ощущение безысходности, неразрешимости конфликта, порождают чувство отчаяния и одиночества. Все это делает даже незначительную конфликтную ситуацию суицидоопасной, что подчас недооценивается окружающими взрослыми.

Причиной суицида подростка, чаще всего, является длительная конфликтная ситуация в семье (62%). Чаще всего преобладают давящий стиль воспитания, требования безапелляционного выполнения указаний, что препятствует формированию у подростков самостоятельности в принятии решений. В форме наказаний используются унижающие высказывания, болезненные для самолюбия и снижающие самооценку подростка. Семью могут постичь такие кризисные ситуации, как смерть близких, развод или потеря работы. Родители находятся в подавленном состоянии, бывает, что ищется ответственный за возникшие проблемы. Большая часть подростков, кончающих с собой, - дети из неблагополучных семей, где имеет место хроническая алкоголизация родителей, материальные трудности, отсутствие нормального контакта в семье. Нередко ощущение себя как изгоя, отсутствие жизненной перспективы, стыд перед сверстниками приводит к сведению счетов с жизнью.

При проведении беседы с подростком, размышляющим о суициде, педагогам рекомендуется: внимательно слушать собеседника, т.к. подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить душу; правильно формулировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации и о том, какая помощь необходима; не выражать удивления услышанным и не осуждать ребенка за любые, даже самые шокирующие высказывания; не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, что ему живется лучше других; высказывания «у всех есть такие же проблемы» заставляют ребенка ощущать себя еще более ненужным и

бесполезным; постараться развеять романтически-трагедийный ореол представлений подростка о собственной смерти; не предлагать неоправданных утешений, но подчеркнуть временный характер проблемы; стремиться вселить в подростка надежду; она должна быть реалистичной и направленной на укрепление его сил и возможностей.

«Кибербуллицид обычно проявляется в отправке жертве сообщений с угрозами или публикации унижающих достоинство жертвы фотографий и видео в социальных сетях или даже в создании поддельных веб-сайтов с унижающей жертву информацией»[26].

«Последствия кибербуллинга зачастую имеют печальный или даже фатальный исход. Многие «группы смерти» размещают в социальных сетях прямые призывы к совершению самоубийств, вовлекая несовершеннолетних в «игры» с элементами доведения до самоубийства, использования при этом популярных персонажей детских мультфильмов и комиксов. Как показывает практика, не всегда родители достаточно «продвинуты» в техническом плане, чтобы открыть историю просмотров страницы в Интернете, заблокировать доступ к опасным для психики ребенка сайтам» [26, с. 1].

Для реализации общепризнанных международных принципов в области охраны прав и свобод человека наше государство использует различные способы и средства. В первую очередь речь идет о законодательных методах защиты жизни и здоровья граждан. Нормы уголовного права призваны сыграть в деле защиты этих ценностей важнейшую роль, поскольку Уголовный кодекс устанавливает ответственность за наиболее тяжкие посягательства на интересы личности. Среди этих интересов центральное место занимает право на жизнь.

Среди существующих программ превенции суицида интересен опыт работы Программы FAS – международная программа, основной целью которой является обучение семей самым передовым технологиям профилактики аномального поведения детей и обучение родителей

самостоятельному решению проблем детей, в том числе обучение готовности родителей обсуждать любые волнующие подростка темы. Преимуществом данной программы является применение интегративных технологий превенции на различные категории семей и осуществление совместных превентивных мероприятий родителей с детьми. Также данная программа обеспечивает знаниями и умениями профилактики суицида, не требующими специальной подготовки для их реализации.

Необходимо отметить и деятельность международной Программы «Boys&Girls Club», осуществляющая работу в рамках международного центра «УМІТ». Основная цель программы – уделять максимум внимание на семью, помощь занятым родителям на основе работы в клубах, где каждый день дети получают дополнительное образование и физическое развитие. Преимуществом данных клубных программ является то, что они развивают и углубляют развитие подростков, вселяя им понимание своих способностей, полезности и своей принадлежности к обществу, а также учитывают индивидуальные и возрастные особенности подростков.

Интересен опыт Международной ассоциации по предотвращению самоубийств (англ. World Suicide Prevention Day, IASP), которая является интернациональной организацией, главная целью является предотвращение суицида по всей планете. По рекомендации, которой во многих городах мира создаются службы предупреждения самоубийств, ориентированные на широкие круги населения, в первую очередь на лиц, испытывающих состояние психологического кризиса, то есть на лиц группы суицидального риска.

Ассоциация занимается организацией медицинской и социально-психологической помощи лицам, нуждающимся в квалифицированном совете или медикаментозном лечении, а также предупреждением

суицидального поведения, оказывает помощь выжившим при попытке суицида[50].

Изучены и описаны факторы, которые выступают препятствием для совершения самоубийства. Такими предохранительными мерами являются: крепкая, полностью сформированная система моральных ценностей человека; ощущаемый человеком творческий потенциал и стремление полностью раскрыть свои таланты; наличие четких целей и желание воплотить свои мечты в жизнь; понимание, осознание и принятие бессмысленности и противоестественности суицида; нежелание причинить душевные муки родственникам; рассматривание акта самоубийств как признака слабости личности; существующие обязательства перед маленькими детьми; религиозные запреты.

Считается, что одним из сильных факторов, удерживающих молодых людей в жизни, являются отношения с родителями. Если отношения строятся на доверительной основе.

Родитель относится к ребенку как к партнеру, тогда формируются защитные механизмы, предохраняющие подростка от суицидального поведения.

Родителям можно рекомендовать: ни в коем случае не оставлять нерешенными проблемы, касающиеся сохранения физического и психического здоровья ребенка; анализировать вместе с сыном или дочерью каждую трудную ситуацию; учить ребенка с раннего детства принимать ответственность за свои поступки и решения, предвидеть последствия поступков. Сформируйте у него потребность задаваться вопросом: «Что будет, если...»; воспитывать в ребенке привычку рассказывать родителям не только о своих достижениях, но и о тревогах, сомнениях, страхах; не опаздывать с ответами на его вопросы по различным проблемам физиологии; не иронизировать над ребенком, если в

какой-то ситуации он оказался слабым физически и морально, помочь ему и поддержать его, указать возможные пути решения возникшей проблемы [51].

В современном обществе человек сталкивается с множеством психологических проблем, к сожалению, он не всегда может решить их самостоятельно. На помощь к человеку приходит специалист – психолог, который владеет необходимыми знаниями, умениями и навыками. В зарубежных странах поход к психологу стал привычным явлением, нормой, например, как поход к парикмахеру. Однако, в нашей стране люди боятся обратиться со своими проблемами за помощью из-за ряда причин: страх разглашения его тайны, страх быть непонятым, материальные затраты, т.п. А самая основная причина - это сложившееся мнение общества, что если человек обращается к психологу, значит, он психически не здоров. Конечно же, это мнение ошибочно.

Так вот, для того, чтобы опровергнуть данное мнение, нужно донести до сознания казахстанского общества тот факт, что это нормальное, обычное явление. Но как это сделать государству? Ведь проблема кроется в самом обществе, в сознании людей. Человеку с раннего возраста, начиная с семьи, школы, необходимо оказывать психологическую поддержку. Государству же в свою очередь необходимо расширить инфраструктуру оказания психологической помощи детям на базе общеобразовательных и медицинских учреждений. Необходимо также проводить регулярный мониторинг психического состояния детей и подростков, проводить просветительскую работу с родителями, с окружением потенциально суицидентных подростков. На общегосударственном уровне следует узаконить проблему суицида и её решение, ввести систему необходимой регистрации суицидальных попыток и последующем контролем специалистов.

Основное мероприятие по профилактике суицидальных действий – своевременное выявление у субъекта склонности к психотическим реакциям и

проведение комплексного лечения расстройств психики. При наличии элементов суицидального поведения целесообразно провести курс психотерапевтического лечения.

Чаще всего в качестве профилактики используют методы когнитивно-поведенческой психотерапии. В процессе лечения выявляются причины чувства безнадежности, проводится работа по искоренению этих деструктивных элементов сознания субъекта [52].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Самоубийство - это реакция человека на проблему, которая кажется ему непреодолимой.

«Суицид - это следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого личностью микросоциального конфликта».

Иными словами, его непосредственные причины обычно тесно связаны с проблемами в ближайшем окружении: с разводами родителей, с их повторными браками, алкоголизмом, конфликтами, с болезнью и потерей близких родственников. Сфера общения детей изменяется и вызывает сложный внутренний конфликт: потребность общаться остается, а реализовать ее в привычных формах уже нельзя. Не зная, как повлиять на членов семьи или окружающих, ребенок задумывает самоубийство. Суицид может быть и средством выхода самого человека из непереносимой ситуации.

Суицид (самоубийство) – это осознанное лишение себя жизни. К суицидальному поведению относятся суицидальные мысли, замыслы, намерения, суицидальные попытки и завершённый суицид. По данным ВОЗ в классификации причин смертности у населения суицид занимает третье место (после сосудистых и онкологических заболеваний), а в подростковом возрасте - второе (после несчастных случаев).

«Смертность от суицидов занимает определенной достаточно высокое место среди всех причин смертности, опережая смертность в результате дорожно-транспортных происшествий. Стремительно растут самоубийства среди молодежи, а смертность в результате самоубийства в возрасте от 15 до 34 лет занимает первое место» [13, с. 1].

Изучение проблемы суицида среди молодежи показывает, что в целом ряде случаев подростки решались на самоубийства в целях обратить внимание родителей, педагогов на свои проблемы и протестовали таким страшным

образом против бездушия, безразличия, цинизма и жестокости взрослых. Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые по характеру подростки от ощущения одиночества, собственной ненужности, стрессов и утраты смысла жизни.

Основными мотивами суицидального поведения подростков являются: переживание обиды, циничности, отчужденности и непонимания; действительная или мнимая утрата любви родителей, неразделенное чувство, ревность; переживания, связанные со смертью, разводом или уходом родителей из семьи; чувство вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения; боязнь позора, нежелание извиниться; любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность, чувство мести, злобы, протеста, угроза и вымогательство; желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, избежать неприятных последствий, уйти от трудной ситуации; сочувствие или подражание товарищам.

Причины суицидов в детском и подростковом возрасте могут быть следующими: несформированное понимание смерти. В понимании ребёнка смерть не означает бесповоротное прекращение жизни. Ребёнок думает, что всё можно вернуть назад. У подростков понимание и осознание смерти формируется не раньше 18 лет. Отсутствие идеологии в обществе. Подросток в обществе «без родины и флага» чаще испытывает ощущение ненужности, депрессии. Ранняя половая жизнь, приводящая к разочарованиям. При этом возникает ситуация, по мнению подростка, несовместимая с представлениями «как жить дальше» (потеря любимого, наступление нежелательной беременности и т.д.), т.е. происходит утраты цели. Саморазрушающее поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

Реакция протеста, источником которой часто выступают нарушенные внутрисемейные, внутришкольные или внутригрупповые взаимоотношения.

Генетические факторы. Суицид – форма девиантного поведения, где сочетания двух типов факторов (средового и генетического) является важным и необходимым, и ни один из них не может быть рассмотрен в отдельности от другого как достаточный.

Подростки, страдающие хроническими соматическими и неврологическими заболеваниями, приводящими к социально-психологической изоляции и сопровождающимися депрессивными переживаниями [12].

Многое зависит от перечисленных обстоятельств, зависит именно от всей сложившейся ситуации.

По казахстанскому законодательству суицид (самоубийство) не криминализован, т.е. само по себе это деяние не относится к уголовно-наказуемому и, соответственно, не порождает уголовно-правовых последствий.

Преступление, предусмотренное ст. 105 УК, представляет значительную общественную опасность.

Потерпевшим от преступления может быть любой человек. Объективная сторона преступления выражается преимущественно в активных действиях по доведению лица до самоубийства или до покушения на самоубийство.

«Особо остро стоит проблема детского, подросткового суицида, которая не сходит со страниц прессы и экранов телевидения. Взрослые не в состоянии объяснить себе и тот факт, что их умные, светлые дети, не имевшие проблем и конфликтов в школе и обществе, уходят из жизни. У нас появилось совершенно новое поколение, аналогов которому не было прежде. Это дети новой генерации, которые своим поведением вызывают родительское недоумение - неуправляемы и равнодушны. Они не способны воспринимать ни слова, ни действия взрослых. Эту глухоту нередко принимают за невоспитанность и индифферентность. Их не интересует действительность, для себя они избрали другую реальность, куда родителям вход заказан».

Все попытки взрослых проникнуть в виртуальный «детский мир» или «отрубить» интернет с целью традиционного общения со своим сыном или дочерью добавляет только еще больше отчуждения и конфликтов и в без того кое-как тлеющие отношения отцов и детей. Родителям нечего сказать своим детям, собственно сегодня они уже не то, чтобы говорят на разных языках, они на них молчат.

Подростковые депрессивные состояния с высокой суицидальной опасностью подразделяют на: детский вариант депрессивного синдрома, девиантный, ипохондрический, астенический, вариант с преобладанием типично подростковых симптомов, а также типично-депрессивный вариант синдрома.

Детский вариант наблюдается у суицидентов в возрасте 6-12 лет. Депрессия выражена минимально. Дети становятся менее подвижными, жалуются на утомление, раздражительны, капризны. В играх наблюдается «погребальная» тематика (похороны игрушек и домашних животных; рисунки с изображением могил, гробов; фантазии на тему собственных похорон). Взрослые обычно не обращают на это внимание, и попытки самоубийства оказываются для них полной неожиданностью. Поводом служит незначительный конфликт. Суицидальные попытки травматичные и чаще всего завершённые. Повторные суицидальные попытки бывают тогда, когда отсутствует ранняя диагностика и лечение.

Девиантный вариант наблюдается в возрасте 10-14 лет. Отмечается обилие не свойственных ранее подростку различных нарушений поведения - от грубости и конфликтов с домашними до бродяжничества, алкоголизации и сексуальных эксцессов. Такое поведение создает почву для конфликтов с окружающими, служит поводом для наказания. Увеличивается суицидальная опасность. При своевременной диагностике и адекватной терапии не

свойственное ребенку поведение довольно быстро исчезает, и появляется критическое отношение к суициду.

Ипохондрический вариант депрессии встречается чаще в возрасте 12-16 лет. Появляются жалобы на состояние здоровья. Аффект тревожно-тоскливый, с раздражительностью, ощущением покинутости, одиночества. Неприятные ощущения в теле рассматриваются как проявления неизлечимого заболевания.

Под предлогом болезни запускается учеба. Затрудняется контакт со взрослыми. «Непонимание» окружающими их переживаний создает непереносимые, безвыходные, по мнению подростков, ситуации. Адекватная терапия и помощь психолога способствуют преодолению этих симптомов.

Астенический вариант депрессии характерен для подростков 12-16 лет. Первые признаки: затруднения в учебе, являющиеся причиной психической заторможенности. Исчезают прежние увлечения, интересы, появляется душевная вялость, безынициативность; подростки говорят о скуке и унынии. Может наблюдаться тревога. Сон достаточный, но у подростка ощущение бессонницы. Ребенок продолжает ходить в школу, пытается вести прежний образ жизни, но ему это не удается. Возникают конфликты, которые он принимает слишком близко к сердцу. Суицидальные попытки совершаются не в момент наивысшего эмоционального напряжения, а по прошествии некоторого времени. Риск возникновения повторных попыток очень велик.

Депрессивный синдром с преобладанием типично-подростковых симптомов свойственен подросткам возраста 16-18 лет. Размышления о смысле жизни и сущности смерти приобретает характер навязчивости, бесплодного, депрессивно окрашенного мудрствования. Суицидальное поведение с конфликтами не связано, а является длительным результатом размышлений о жизни и смерти. При неудаче суицид повторяется. Синдром может быть проявлением вялотекущей шизофрении.

Сюда же относится и неудовлетворенность собой, особенно у девочек, которая может быть иногда настолько сильно выражена, что приобретает депрессивную окраску, и незначительная психотравма может повлечь суицид. Депрессивные состояния с типичной симптоматикой наблюдаются в возрасте 16-18 лет. Характерны тревога, страх, самоуничтожение. Суицидальные попытки совершаются на пике психического напряжения - любым способом, удобным в ту минуту. После неудачи тревога и депрессия идут на спад, но это состояние обманчиво. При отсутствии адекватного лечения попытка повторяется. Таким образом, нарушение поведения, снижение успеваемости, конфликтность, капризность, обидчивость бывают проявлением депрессивного синдрома. Взрослые такое состояние оценивают как лень, распушенность, следствие плохого воспитания. Подростков упрекают, стыдят, наказывают. Родители, объединившись с учителями, применяют различные меры воздействия на подростка.

Подобная неадекватная оценка душевного состояния депрессивного подростка создает тяжелейшие конфликтные ситуации и толкает на самоубийство.

Риску суицида подвержены дети и подростки с определенными психологическими особенностями: эмоционально чувствительные, ранимые; настойчивые в трудных ситуациях и одновременно неспособные к компромиссам; негибкие в общении (их способы взаимодействия с окружающими достаточно однотипны и прямолинейны); склонные к импульсивным, эмоциональным, необдуманным поступкам; склонные к сосредоточенности на эмоциональной проблеме и к формированию сверхзначимого отношения; пессимистичные; замкнутые, имеющие ограниченный круг общения.

Суицидальные намерения включают в себя суицидальные мысли, представления, переживания, тенденции.

Степени выраженности суицидального поведения:

Первая степень - пассивные суицидальные мысли. Это представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как действия. Примером могут служить высказывания: «Хорошо бы умереть», «Заснуть и не проснуться», «Если бы со мной это произошло, я бы умер» и т. д.

Вторая степень - суицидальные замыслы. Это активная форма проявления суицидальности, стремления к самоубийству. Параллельно формируется план реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.

Третья степень - суицидальные намерения. Они вытекают из замыслов, при этом подкрепляются волевыми решениями, ведущими к поступку.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попытки их реализации исчисляется иногда минутами (острый пресуицид), иногда месяцами (хронический пресуицид).

Специалисты разделяют суицидальные попытки: на истинные; демонстративные; шантажные.

Число демонстративных попыток в 10-15 раз больше, чем завершенных. Задача демонстративных, шантажных попыток - добиться определенной цели, либо обратить на себя внимание, либо выразить протест против трудной ситуации. Нельзя сбрасывать со счетов и влияние сверстников. Подросток совершает суицидальную попытку «за компанию», его решение не обдуманно, а продиктовано готовностью поддержать друзей, стремлением быть «как все».

Следует помнить, что любые суицидальные попытки чрезвычайно опасны! Они могут действительно завершиться смертью; могут стать способом решения различных проблем (по сути, это манипулирование другими людьми) или же экстремальным «развлечением». Наконец, игры со смертью могут перерасти в стойкое саморазрушающее поведение, а это - употребление наркотиков, алкоголя, постоянное стремление рисковать.

Наиболее опасны истинные суицидальные попытки, это показатель тяжелых душевных переживаний, сильного стресса, выраженной депрессии.

Основными мотивами и поводами для суицидального поведения (приведены в порядке уменьшения значимости) выделяют:

1. Личностно-семейные конфликты.
2. Психическое состояние. Две трети суицидов совершаются в непсихотических состояниях по вполне реальным мотивам и поводам, и лишь треть в состоянии психоза с бредовыми идеями.
3. Физическое состояние. Такое решение чаще всего принимают больные с онкопатологией, туберкулезом, сердечно-сосудистыми заболеваниями. При этом суицид совершается на этапе неуточненного диагноза.
4. Конфликты, связанные с антисоциальным поведением суицидента:
5. Конфликты в профессиональной или учебной сфере:
6. Материально-бытовые трудности. Они также редко служат причиной суицида.

Целями суицида могут быть:

1. Протест, месть. Суицидальное поведение по типу «протеста» предполагает нанесение ущерба, мести обидчику, т. е. тому, кто считается причиной суицидального поведения. Действует принцип: «Вам будет хуже после моей смерти». Конфликт носит острый характер.
2. Призыв. Суицидальное поведение по типу «призыва» возникает остро, реализуется чаще всего через самоотравление. Основной смысл суицидальной попытки - получение помощи извне с целью изменения ситуации.
3. Избегание (наказания, страдания). Суицидальное поведение по типу «избегания» проявляется в ситуациях угрозы наказания и при ожидании психического или физического страдания, а смысл суицида заключается в попытках их избежать.

4. Самонаказание - определяется переживаниями вины реальной, или же это следствие патологического чувства вины.

5. Отказ. Суицидальное поведение по типу «отказа» от жизни, где цель и мотивы полностью совпадают, встречается только у душевнобольных.

Постсуицидальный период начинается вслед за попыткой самоубийства. В нем прослеживаются те мотивы, которые привели к суициду: конфликт и его значимость для субъекта; принятие суицидального решения; личное отношение к суициду.

Обязательным признаком состава рассматриваемого преступления является наличие причинной связи между совершенным самоубийством или покушением на него и противоправными действиями виновного. Если потерпевший покончил жизнь самоубийством или покушался на него по иным причинам, уголовная ответственность исключается. Для квалификации действий виновного по ст. 105 УК необходимо установить, что потерпевший действительно желал совершить акт самоубийства, а не инсценировать его.

«Суицид – это явление является крайней формой отклоняющегося поведения личности, ее социально-психологической адаптации. Совершаются самоубийства по различным мотивам и поводам, но всегда вытекают из конфликта либо внутри личности, либо личности и окружающей среды, когда индивид не может разрешить такой конфликт иным, более позитивным путем».

Уровень самоубийств влияют как объективные, так и чисто субъективные факторы. И хотя мною были рассмотрены далеко не все пласты данного явления, все же очевидно, что самоубийства - явление негативное и необходимо разрабатывать способы борьбы с ним или хотя бы искать возможности снизить его уровень. Необходимо обеспечить лицу помощь в разрешении конфликта на пресуицидальной стадии, не доводя дело до самоубийства.

Профилактика суицида включает в себя целый комплекс мероприятий – от правильного воспитания и формирования отрицательного отношения к

самоубийству до своевременного выявления психических заболеваний и поддержки психически здоровых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В качестве кратковременной поддержки используются телефоны доверия. Такой способ работы с пациентами, предрасположенными к суициду, позволяет снизить уровень эмоционального напряжения до момента оказания профессиональной помощи, которая включает в себя психотерапию и фармакотерапию.

«Психотерапию применяют при травмирующих ситуациях, при неврозах, обсессивно-компульсивных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве, депрессии и других психических расстройствах. Психотерапевтическая работа с пациентами, совершившими попытку суицида или имеющими суицидальные мысли и намерения, возможна при отсутствии психотических проявлений и наличии достаточных внутренних ресурсов для создания конструктивного альянса с психологом или психотерапевтом. Наиболее эффективной при чувстве безнадежности считается когнитивно-поведенческая терапия – методика, направленная на выявление дисфункциональных стереотипов мышления и поведения, замену этих стереотипов новыми, более адаптивными и активное обучение использованию новых способов мышления и поведения в различных областях жизни».

Диссертантом на защиту выносятся следующие теоретические положения:

1. Диспозицию ст. 105 УК РК изложить в следующей редакции: «Доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство, то есть противоправное склонение лица к совершению самоубийства или до покушения на самоубийство, а равно путем угроз, психологической манипуляции, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего.

Вместе с тем, внести дополнение в п. 29 Нормативного постановления Верховного суда Республики Казахстан № 1 от 11 мая 2007 года и изложить в следующей редакции:

Под психологической манипуляцией понимается тип социального воздействия, представляющий собой деятельность с целью изменить восприятие и/или поведение других людей при помощи скрытой, обманной, насильственной тактики в интересах манипулятора, а также систематическое причинение моральных страданий или иных негативных последствий для психики потерпевшего.

Для обеспечения правильного применения уголовного закона при квалификации уголовных правонарушений против личности и назначения справедливого наказания необходимо дополнить п. 4 ч. 2 ст. 105 УК РК следующего содержания: «в публичном выступлении, в том числе, публично демонстрирующемся произведении, средствах массовой информации и/или посредством использования сетей телекоммуникаций, в том числе сети Интернет».

Учитывая высокую степень общественной опасности совершения доведения до самоубийства, представляется обусловленным и научно обоснованным дополнить ч. 5 ст. 105 УК РК следующим содержанием: «Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, совершенные в отношении несовершеннолетнего, малолетнего либо с целью скрыть иное правонарушение, наказываются...».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Конституция Республики Казахстан [Электронный источник] // https://online.zakon.kz/m/document/?doc_id=1005029 (дата обращения – 10.02.2023г.).
2. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года №226-V [Электронный источник] // режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1400000226> (дата обращения – 10.02.2023г.).
3. Исследование распространенности, глубинных причин и факторов риска и защиты в области суицида и суицидальных попыток в Республике Казахстан [Электронный источник]// <https://www.unicef.org/kazakhstan/media> (дата обращения – 10.02.2023г.).
4. Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан [Электронный источник]// https://gender.stat.gov.kz/page/frontend/detail?id=89&slug=-74&cat_id=4&lang=ru (дата обращения – 15.02.2023г.).
5. РБОО Центр социально-психологической и информационной поддержки «Семья и психическое здоровье» Общественный совет по вопросам психического здоровья при Главном специалисте-эксперте психиатре МЗСР РФ Институт психиатрии Министерства здравоохранения и социального развития РФ В.Ф. Войцех «Что мы знаем о суициде» [Электронный источник] // <https://www.psychiatry.ru/stat/170> (дата обращения – 10.02.2023г.).
6. Одиночество [Электронный источник] // <https://www.rbc.ru/life/news/635bd3009a794787ca71a81a> (дата обращения – 10.02.2023г.).
7. Требуют особого внимания [Электронный источник] // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37477861 (дата обращения – 10.02.2023г.).

8. Всеобщая декларация прав человека принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года [Электронный источник]// <https://adilet.zan.kz/rus/docs/O4800000001> (дата обращения – 10.02.2023г.).

9. Всемирная организация здравоохранения «Самоубийство» [Электронный источник] // <https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/suicide> (дата обращения – 22.02.2023г.).

10. Общая характеристика суицида [Электронный источник] // <https://www.xn--b1aес1р8h.xn> (дата обращения – 22.02.2023г.).

11. Эмиль Дюркгейм Самоубийство: социологический этюд [Электронный источник] // <https://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/PDF/1706/4.pdf> (дата обращения – 22.02.2023г.).

12. Вишинская Д.Е. Профилактика суицидального поведения [Электронный источник]// <https://ggb.by/informatsiya/press-relizy/profilaktika-suitsidalnogo-povedeniya> (дата обращения – 01.03.2023г.).

13. В Казахстане разработали комплексный план по защите детей от насилия и суицидов [Электронный источник] // <https://www.zakon.kz/6385948-v-kazakhstane-razrabotali-kompleksnyy-plan-po-zashchite-detey-ot-nasiliya-i-suitsidov.html> (дата обращения – 01.03.2023г.).

14. «Об утверждении Концепции развития государственного управления в Республике Казахстан до 2030 года», утверждена Указом Президента Республики Казахстан от 26 февраля 2021 года № 522 [Электронный источник] // режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U2100000522> (дата обращения – 20.02.2023г.).

15. Информационный сервис Комитета правовой статистики и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан

[Электронный источник] // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34881745
(дата обращения – 01.03.2023г.).

16. В.Ш. Аюпов Содержание субъективной стороны доведения до самоубийства // Вестник Томского государственного университета. – 2012. – №2(4). – 201 с.

17. А.А. Гизатулина, А.А. Тараданов Суицид в структуре самоубийства // Вестник Челябинского государственного университета – 2013. – №13 (304). 8.
Шнейдман Э. Душа самоубийцы: пер с англ. – М, 2001.; Чхартишвили Г. Писатель и самоубийство. – М., 2006.

18. А.А. Гизатулина, А.А. Тараданов Суицид в структуре самоубийства (категорийно-мотивационная структура самоубийства) // Вестник Челябинского государственного университета. – 2013. – №13 (304).

19. Ю.А. Уколова Проблемы квалификации доведения до самоубийства как преступного деяния: Автореферат на соиск. уч. степ. к.ю.н. – М., 2008. – С.9.

20. К.А. Краснова, Д.И. Ережипалиев Противодействие кибербуллицу как средство предупреждения суицидов несовершеннолетних // Юристправоведь. – 2017. №3(82).

21. С.И. Ожегов Словарь русского языка. – М.: ОНИКС, Мир и Образование, 2005. – 1200 с. 14. Артюшина О.В. Новеллы УК РФ о противодействии деятельности, направленной на побуждение несовершеннолетних к суицидальному поведению // Вестник Казахского юридического института МВД России. – 2017. – №3 (29).

22. О.Р. Цой Криминологические проблемы пенитенциарного суицида и его предупреждение: по материалам Республики Казахстан. – 2006.

23. А.А. Цыркалюк О природе доведения до самоубийства // Вестник ТГУ. Выпуск 3 (95). – 2011.

24. Профилактика суицидального поведения, кризисных состояний

несовершеннолетних [Электронный источник]// <https://klyasticy.rossny-roo.gov.by/> (дата обращения – 10.02.2023г.).

25. С.К.Богомолова Аутопсия, как метод экспертной диагностики суицида//Уголовноеправо.2011.№2.с.120

26. Г.Н.Борзенков Российское уголовное право: учеб.: в 2 т. Т. 2. Особенная часть / Г.Н. Борзенков, Л.В. Иногамова-Хегай, В.С. Комиссаров. Под ред. А.И.Рарога—2-е издание., перераб. и доп. - М.:ТКВелби, Изд-во Проспект,2008.-664 с.

27. Г.Н. Борзенков Курс уголовного права. Особенная часть: учебник / Г.Н.Борзенков. -М.:Издательство БЕК,2010.с.584

28. С.В. Бородин Преступления против жизни. / С.В. Бородин, М.: Юристъ, 2001.С.92.

29. В.М. Быков Приоритеты человеческой жизни // Российская юстиция. 2013. №6.с.210.

30. А.М.Васильев Преступления, связанные с самоубийством в современном уголовном праве //Законность.2014.№8.с.110.

31. Е.С.Воронина Проблема суицида в России: криминологическая характеристика // Актуальные проблемы современного российского общества. 2014.№7.с.152

32. Р.Р. Галиакбарова Уголовное право Российской Федерации Общая часть /Р.Р.Галиакбарова, 2010г.с.453

33. А.Я.Гишинский Суицид и доведения до самоубийства/ А.Я. Гишинский. – М.,2012 с.380

34. Г.А.Есаков Настольная книга судьи по уголовным делам/ А.И. Рарог, Отв.ред.А.И.Рарог.М.,2007.С.450.

35. Н.И.Загородников Преступления против жизни по советскому

уголовному праву. М.:Госюриздат,1961.С.233.

36. В.Г.Зарипов Физическое и психическое принуждение в уголовном праве: понятие, виды, ответственность / автореф. дис.канд. юрид. наук. М., 2007.С.17.

37. Э.В.Ильенков Философия и культура /Э.В.ИльенковМ.,1991.С.398.

38. Л.В.Иногамова-Хегай Общая часть учебник издание второе переработанное и дополненное / Под редакцией Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И.Рарога,А.И.Чучаева.-Москва,2008.с.201.

39. В.М. Корякин Самоубийство военнослужащего как юридический факт: правовые последствия//ПравовВооруженныхСилах.2002.№ 2.С.189.

40. Г.К. Костров Уголовно-правовое значение угрозы: дис. канд. Юрид.Наук.М.,1970.С.16

41. А.И. Конобеев Полный курс уголовного права/под. ред. А.И. Конобеева
Т.2.СПб.:Юрид.Центр Пресс,2008.С.279.

42. А.Н. Красилов Уголовно-правовое воздействие: понятие, объект, механизм, классификация/ М.,2008 С.230

43. В.Н. Кудрявцев Курс российского уголовного права. Особенная часть /Под ред.В.Н.Кудрявцева,А.В.Наумова.М.,2002.С.190.

44. В.М.Лебедев Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. 14-е издание./В.М.ЛебедевИздательство:ЮрайтС.213.

45. Н.Д.Лысак Ответственность за доведение до самоубийства/Н.Лысак, Д.Лопаткин, Законность.–2006.–№ 3.с.237

46. Информационный сервис Комитета правовой статистики и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан «О состоянии преступности в Республике Казахстан» // [Электронный ресурс]:

Информационная система КПСУ РК. - Режим доступа: <http://www.ksgp-cis.ru/about/obzory/sostojanie-prestupnosti-v-2020-godu> (дата обращения: 15.01.2023г.)

47. В.Б. Малинин Причинная связь в уголовном праве: вопросы теории и практики: автореф. дис. докт. юрид. наук. СПб, 1999. С.38.

48. Хотят довести до самоубийства // <https://tengrinews.kz/article/hotyat-dovesti-samoubiystva-kazahstane-vozrosla-pechalnaya-1467/> [Электронный источник] (дата обращения – 10.02.2023г.).

49. В. В. Мозякова Комментарий к Уголовному кодексу РФ / Под ред. В. В. Мозякова. М., 2004. С.357

50. Н. И. Матузов Правовой статус личности: понятие, структура, виды // Теория государства и права/ Подред. Н.И. Матузова, А.В. Малько. М., 2001. С.36

51. Профилактика суицидального поведения детей и подростков [Электронный источник] // https://stepnoe-rb.ru/novosti/nasha_novostnaya_lenta/profilaktika_suicidalnogo_povedeniya_u_detej_i_podroستkov/ (дата обращения – 10.02.2023г.).

52. Суицид, причины, профилактика [Электронный источник] // https://grahovorb18.ru/profilaktika/profilaktika_suitsida.php (дата обращения – 10.02.2023г.).

Таблица. Количество зарегистрированных преступлений за 2021 и 2022 гг.

Количество зарегистрированных преступлений	Годы	
	2021	2022
Уголовные правонарушения против личности	7586	6793
Доведение до самоубийства	539	744

Диаграмма. Количество зарегистрированных преступлений за 2021 и 2022 гг.



ОПРОСНЫЙ ЛИСТ

Уважаемый коллега!

Настоящее анкетирование проводится в рамках диссертационного исследования «Уголовно-правовые аспекты противодействия доведению до самоубийства».

Полученная информация будет использоваться исключительно в научных целях.

Просим Вас выделить (подчеркнуть, округлить и т.п.) те ответы, с которыми согласны, и указать персональное мнение в определенных местах. Заранее благодарим Вас за сотрудничество!

1. Какие виды преступлений против личности наиболее часто находятся в Вашем производстве?

- а) убийство
- б) доведение до самоубийства
- в) другое

2. Каковы сроки расследования уголовных дел, связанных с доведением лица до самоубийства?

- а) 1 месяц
- б) 2 месяца
- в) разумный срок
- г) Ваш вариант ответа _____

3. Как Вы считаете, на Ваш профессиональный взгляд, что становится причиной совершения доведения лица до самоубийства?

- а) причины латентные
- б) психотравмирующие ситуации
- в) слабый контроль со стороны родителей
- г) Ваш вариант ответа _____

4. Кто становится жертвой доведения до самоубийства?

- а) дети
- б) юноши
- в) девушки
- г) затрудняюсь ответить
- д) Ваш вариант ответа _____

5. Как Вы понимаете выражение «буллинг», необходимо ли законодательное закрепление данного понятия?

а) да

б) нет

в) затрудняюсь ответить

г) Ваш вариант ответа _____

6. На Ваш взгляд, какие существуют проблемы раскрытия и расследования дел, связанных с доведением до самоубийства?

а) много причин, способствующих совершению доведения до самоубийства

б) слабая организация работы ОВД

в) проблемы раскрытия отсутствуют

г) затрудняюсь ответить

д) Ваш вариант ответа _____

7. Как Вы считаете, необходимо внесение изменений в ст. 105 УК РК?

а) да

б) нет

в) Ваш вариант ответа _____

8. Как Вы считаете, что необходимо для предотвращения доведения до самоубийства?

а) надлежащий контроль со стороны родителей и родственников

б) целый комплекс мер

в) молодежные программы

г) затрудняюсь ответить

д) Ваш вариант ответа _____