

**ПЕДАГОГИКА, ПСИХОЛОГИЯ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК – ЭКОНОМИКАЛЫҚ ҒЫЛЫМДАР
САЛАЛАРЫНДАҒЫ ЗЕРТТЕУЛЕР/
ИССЛЕДОВАНИЯ В СФЕРЕ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНО-
ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК/
RESEARCHES IN THE FIELD OF PEDAGOGY PSYCHOLOGY AND OTHER
GOVERNMENT AGENCIES**

УДК 340.11:316
МРНТИ 10.07.31

А.А. Тынышбаева¹, А.Х. Шаймерденов²

*¹Академия правоохранительных органов при Генеральной прокуратуре
Республики Казахстан, г. Нур-Султан, Республика Казахстан*

²Прокуратура города Костанай, г. Костанай, Республика Казахстан

**СУИЦИД СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ:
СОЦИАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ**

Аннотация. Проблема суицида несовершеннолетних является актуальной и значимой в современном казахстанском обществе. В статье суицид исследуется как социальное явление. Проведен анализ статистических данных завершенных суицидов и суицидальных попыток, выявлен характер и тенденции совершения суицидов казахстанцами. На основе анализа современной социальной ситуации осуществлен системный и разносторонний подход в исследовании причин суицидального поведения несовершеннолетних, изучена природа суицидов подростков. Затрагиваются аспекты значительного количества завершенных суицидов по неустановленным причинам, роль социальных сетей, кибервиктимизация и буллинг. Проведён всесторонний анализ социальной практики и деятельности уполномоченных органов, рассмотрены меры профилактики и оказания правовой и социально – психологической, медицинской помощи подросткам в суицидальный и постсуицидальный период. Изучен национальный и зарубежный опыт профилактических мер, на основе которого разработаны предложения по предотвращению и реагированию на национальном и региональном уровне.

Ключевые слова: суицид; несовершеннолетние; суицидальное и постсуицидальное поведение; природа и причины суицидов; социальная ситуация; социальная практика; меры профилактики.

А.А. Тынышбаева¹, Ә.Қ. Шаймерденов²

¹Қазақстан Республикасы Бас прокуратурасының жанындағы Құқық қорғау органдары академиясы, Нұр-Сұлтан қ., Қазақстан Республикасы

²Қостанай қаласының прокуратурасы, Қостанай қ., Қазақстан Республикасы

**КӘМЕЛЕТКЕ ТОЛМАҒАНДАР АРАСЫНДАҒЫ СУИЦИД: ӘЛЕУМЕТТІК-
ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ СЕБЕПТЕР ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ**

Аннотация. Кәмелетке толмағандардың өз-өзіне қол жұмсау проблемасы қазіргі қазақстандық қоғамда өзекті және маңызды болып табылады. Мақалада суицид әлеуметтік құбылыс ретінде қарастырылады. Аяқталған суицидтер мен суицидтік әрекеттердің статистикалық деректеріне талдау жүргізілді, қазақстандықтардың суицид жасау сипаты мен үрдістері анықталды. Қазіргі әлеуметтік ахуалды талдау негізінде кәмелетке толмағандардың суицидтік мінез-құлқының себептерін зерттеуде жүйелі және жан-жақты тәсіл жүзеге асырылды, жасөспірімдердің суицидтерінің табиғаты зерттелді. Белгіленбеген себептер бойынша аяқталған суицидтердің едәуір санының аспектілері, әлеуметтік желілердің рөлі, кибервиктимизация және буллинг қарастырылады. Әлеуметтік практика мен уәкілетті органдардың қызметіне жан-жақты талдау жүргізілді, суицидтік және суицидтен кейінгі кезеңде жасөспірімдерге құқықтық және әлеуметтік-психологиялық, медициналық көмек көрсету және алдын алу шаралары қаралды. Алдын алу шараларының ұлттық және шетелдік тәжірибесі зерделенді, оның негізінде ұлттық және өңірлік деңгейде алдын алу және ден қою жөніндегі ұсыныстар әзірленді.

Түйінді сөздер: суицид; кәмелетке толмағандар; суицидтік және суицидтен кейінгі мінез-құлық; суицидтің табиғаты мен себептері; әлеуметтік жағдай; әлеуметтік практика; алдын алу шаралары.



A.A. Tynyshbayeva¹, A.K. Shaimerdenov²

¹Law enforcement academy under the prosecutor General's office of the Republic of Kazakhstan, Nur-Sultan c., Republic of Kazakhstan

²Prosecutor's office of Kostanay, Kostanay c., Republic of Kazakhstan

SUICIDE AMONG MINORS: SOCIO-PSYCHOLOGICAL CAUSES AND PREVENTION MEASURES

Annotation. The problem of suicide of minors is relevant and significant in modern Kazakhstan society. The article examines suicide as a social phenomenon. The analysis of statistical data on completed suicides and suicide attempts was carried out, and the nature and trends of suicide by Kazakhstani people were revealed. Based on the analysis of the current social situation, a systematic and versatile approach to the study of the causes of suicidal behavior of minors is carried out, and the nature of adolescent suicides is studied. Aspects of a significant number of completed suicides for unknown reasons, the role of social networks, cyber-victimization and bullying are discussed. A comprehensive analysis of social practices and activities of authorized bodies was carried out, measures of prevention and provision of legal, socio-psychological, and medical assistance to adolescents in the suicidal and post-suicidal period were considered. National and foreign experience of preventive measures has been studied, on the basis of which proposals for prevention and response at the national and regional levels have been developed.

Key words: suicide; minors; suicidal and post-suicidal behavior; nature and causes of suicides; social situation; social practice; prevention measures.

Введение. Суицид проблема международного масштаба, ежегодно примерно 800 000 человек по всему миру заканчивают жизнь самоубийством. Среди несовершеннолетних и молодых людей от 15 до 29 лет погибших преждевременной смертью суицид является вторым главным основанием. На каждого погибшего взрослого от суицида – свыше 20 человек, совершали суицидальную попытку. По оценкам экспертов, 76% всех смертей от самоубийства происходит в государствах с недостаточным уровнем дохода [1].

Казахстан является страной, в которой уровень суицида является одним из самых высоких в мире, данный показатель зафиксирован в 2008 году, по сравнению с другими странами которые показывали снижение уровня суицидов, в стране случаи суицидов увеличились с 22,5 до 25,6 на 100 000 населения [1]. Показатели по суицидам, совершаемые казахстанцами до настоящего времени высоки.

По данным статистического отчета формы №1-М Комитета правовой статистики и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан (далее – Комитет) за 10 месяцев 2020 года на территории Республики Казахстан совершено 112 суицидов несовершеннолетними лицами в возрасте до 18 лет, из них, 64 лицами мужского пола и 48 лицами женского пола. Причинами совершения

суицидов являются: одиночество (с чувством отверженности) – 3 (2,7%), конфликтные отношения с родственниками – 3 (2,7%), с родителями – 2 (1,8%), тяжелые соматические заболевания – 1 (0,9%), тяжелое материальное положение – 1 (0,9%), разрыв семейных отношений – 2 (1,8%), страх наказания, позора – 1 (0,9%), причины не установлены – 46 (41%), другое – 53 (47,3%).

За этот же период совершено 248 попыток суицида несовершеннолетними лицами в возрасте до 18 лет из них, 70 лицами мужского пола, 178 лицами женского пола. Причинами совершения попыток суицида являются: одиночество (с чувством отверженности) – 10 (4%), неблагоприятные жилищные условия – 2 (0,8%), конфликтные отношения: с родственниками – 10 (4%), с родителями – 13 (5,2%), по месту учебы – 4 (1,6%), утрата (смерть) близкого человека – 2 (0,8%), тяжелые соматические заболевания – 2 (0,8%), разрыв семейных отношений – 4 (1,6%), вымогательство – 1 (0,4%), причины не установлены – 51 (20,5%), другое – 156 (62,9%).

В сравнении с аналогичным периодом 2019 года произошло снижение самоубийств несовершеннолетних лиц в возрасте до 18 лет на 24,4% (со 148 до 112), в том числе среди лиц мужского пола на 34,7% (с 98 до 64), лиц женского пола на

4% (с 50 до 48). Снизилось количество попыток суицида на 12,1% (с 282 до 248) среди несовершеннолетних лиц в возрасте до 18 лет в том числе, среди лиц женского пола на 16,5% (с 213 до 178). Однако наблюдается незначительный рост попыток суицида среди лиц мужского пола на 1,5% (с 69 до 70).

Как видно из статистического отчета формы №1-М Комитета на самоубийства (попыток) приходятся категории «причины не установлены» и «другое», что ставит в затруднительное положение при производстве анализа факторов, предшествовавших суицидальному поведению. Стоит подчеркнуть, что особенно высокие данные среди мужского населения, на молодых людей в возрасте 18-29 лет приходится большинство смертей в результате суицида, это более чем 2/3 частей от количества суицидов в государстве. Таким образом, суицид главная причина неестественной смерти среди казахстанских подростков [2].

Методология исследования.

Суицид, его причины и особенности. Социологический анализ самоубийств среди несовершеннолетних показывает, что суицидальное поведение имеет много общего с таким поведением как у взрослых, но и имеет ряд особенностей, связанных с психофизиологическими процессами развивающегося организма подростка и формирующейся личности в пубертатный период. Интенсивное биологическое созревание современной молодежи влияет на возникновение ранней половой жизни, стремление быстрее вступить во взрослую и самостоятельную жизнь. Экспериментируя, подростки попадают в социальную среду с условиями повышенного риска употребления доступных алкогольных напитков и наркотических средств. Ранняя алкоголизация и токсикомания нередко становится причиной суицидальных наклонностей.

Реальное желание свести счеты с жизнью имеют 10% малолетних, а в 90% случаях суицидальное поведение подростка вызвано как «крик о помощи». Именно поэтому 80% попыток самоубийств совершаются в домашних условиях, притом в дневное или вечернее время, т.е. прежде всего этот «крик о помощи» адресован родным и

близким людям [3]. Кроме того, причинами суицидальных действий у подростков являются: на первом месте – сложная романтическая ситуация; на втором – проблемы самореализации в значимой группе и невротические состояния; на третьем – сложная семейная ситуация; на четвертом – невыясненные причины; на пятом – дидактогения; на шестом – боязнь ответственности за совершенные действия; на седьмом – употребление алкоголя и наркотических веществ, на восьмом – психотические расстройства; на последнем месте – тяжелые соматические заболевания [4].

В числе причин суицидального поведения исследователи указывают на частую виктимизацию со стороны сверстников и низкую социальную поддержку для обоих полов. Виктимизация, негативным образом влияет на и так относительно плохое психическое здоровье несовершеннолетних [ригби]. Совсем недавно, наряду с буллингом, появился новый способ издевательства, известный как киберзапугивание [5], [6]. Киберзапугивание включает запугивание с использованием электронных средств связи (обмен мгновенными сообщениями, электронная почта, чаты, веб-сайты, онлайн-игры, сайты социальных сетей и обмен текстовыми сообщениями). Группа ученых провела анализ факторов, связанных с правонарушением и виктимизацией который показал, что в эпоху цифровизации и бесконтрольности взрослыми нахождения детей в социальных сетях, дети с хрупким психическим здоровьем имеют негативные последствия киберзапугивания. Чаще всего жертвами становятся юноши, соответственно они переживают негативные физические, психологические последствия от электронного издевательства. Хулиган и жертва могут в одинаковой мере испытывать эмоциональные проблемы, связанные с виктимизацией, и поведенческие трудности, связанные с детьми, которые издеваются [7],[8].

Самая сильная корреляция обнаружена кибервиктимизацией и депрессией, традиционной виктимизацией и тревогой, а также традиционной виктимизацией и проблемами со здоровьем. Суицидальные мысли несовершеннолетних были связаны как с преступлением, так и с виктимизацией [9].



Этот вывод подчеркивает важность рассмотрения самоубийства как сложного поведения со многими факторами риска, включая участие в издевательствах.

Особое значение при наличии суицидальных наклонностей малолетних имеет фактор «внушающего влияния самоубийцы в качестве примера». В большинстве своем в качестве примера выступает «ближний круг» подростка (родители, братья или сестры, друзья или соседи), но также причиной может быть некорректное освещение темы суицида в средствах массовой информации. Большую опасность для подростка представляют когда взрослые и родители сообщают о том, что они хотят совершить суицид, особенно в связи с разводом. Не редки случаи, когда дети реализуют суицидальные намерения родителей.

Фактором риска являются изданные в средствах массовой информации сведения о самоубийствах, для подростков, находящихся в сложной жизненной ситуации, это может оказать влияние на укрепление суицидальных мыслей и подтолкнуть к совершению самоубийства [10]. В настоящее время, информацию, касательно различных способов совершения самоубийств свободно можно найти в интернете, что также является фактором для подражания.

Учитывая то, что подростки охотно присоединяются к референтным группам, практика показывает, что дети стали совершать кластерные суициды сходным способом в короткий период времени. Психологические особенности подросткового возраста, впечатлительность и склонность к подражанию влияет на то, как они легко становятся жертвами провокационных онлайн – программ и социальных сетей, в которых публикуются случаи самоубийств.

Доступность интернета и социальных сетей позволяет подросткам знакомиться с информацией, в которой культивируется «красивая смерть» и тщательным образом излагается способ красивого ухода из жизни. Суицидально настроенные подростки с легкостью принимают решение уйти из жизни, поскольку суицид представляется им как способ решения проблем.

Постсуицидальный период. Постсуицидальный период молодых людей сам по себе сложен, но еще большей проблемой становится отсутствие соответствующих

социальных служб сопровождающих детей в это время. Обычно, данное событие намеренно скрывается родителями из-за страха стигматизации детей и семьи, это усложняет доступ самих детей для получения помощи и оставляет их наедине с проблемами.

Национальный опыт. В работе по предупреждению суицидов важны все сферы жизни ребенка. В Казахстане уполномоченными органами принимаются определенные меры, направленные на профилактику суицидального поведения среди несовершеннолетних. В соответствии с пунктом 36 Общенационального плана мероприятий по укреплению семейных отношений, морально-этических и духовно-нравственных ценностей в Республике Казахстан на 2015-2020 годы, утвержденного распоряжением Премьер-Министра Республики Казахстан от 28 ноября 2014 года № 139-р принят совместный приказ Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 февраля 2015 года № 102, Министерства образования и науки Республики Казахстан от 2 марта 2015 года № 95 и Министерства внутренних дел Республики Казахстан «О поэтапном внедрении проекта по превенции суицидов среди несовершеннолетних в Республике Казахстан». Внедрен «Проект формирования здоровья, жизненных навыков, а также превенции суицида среди несовершеннолетних», разработанный при участии Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Республиканского научно-практического центра психического здоровья (реализуется специализированной НПО «Bilim Foundation»). В рамках этого проекта проведено обучение специалистов разных сфер деятельности по выявлению категории лиц суицидального риска среди обучающихся до оказания им необходимой медицинской и психологической помощи. Открыты и действуют 28 кризисных центров, основное направление которых борьба с бытовым насилием, в круглосуточном режиме работает телефон доверия (тел.105), также на территории 6 регионов Казахстана (гг. Нур-Султан, Шымкент, Акмолинская, Атырауская, Актюбинская, Кызылординская области) при поддержке местных исполнительных органов осуществляет свою деятельность Общественный

фонд «Bilim Foundation». В Восточно-Казахстанской области реализуется проект «Наши дети – наше будущее» совместно с ОО «Фонд информационной поддержки общества» на основе государственного социального заказа создан Call-центр. В Костанайской области открыт первый в Казахстане фронт-офис Регионального центра психологической поддержки.

Уполномоченными органами на постоянной основе проводится мониторинг средств массовой информации (в том числе социальных сетей) по выявлению и блокированию незаконных контентов прямо или косвенно пропагандирующих суицидальное поведение. Однако, как показывает практика, эта работа не приносит необходимого результата, поскольку на место заблокированных ресурсов приходят новые. Наиболее острой проблемой является использование социальных сетей (Facebook, Twitter, ВКонтакте, Одноклассники, WhatsApp, Viber, Line, Telegram и т.д.) и иных иностранных интернет-ресурсов.

Правительством предпринимаются меры по организации системной работы в сфере профилактики детских суицидов. За 12 месяцев 2019 года удалено порядка 3,5 тыс. материалов, содержащих пропаганду жестокости, насилия, самоубийств и порнографии, в т.ч. по суициду – 1430 материалов в 2017г., 178 – в 2018 г., 137 – в т.г. Впервые в 2015-2017 годах в Кызылординской области была реализована Программа превенции суицида среди несовершеннолетних. По её итогам зафиксирована динамика снижения суицидов среди подростков в регионе на 50%, попыток суицида на 78%.

Позитивный опыт реализации данной программы внедрен в 6 регионах (Акмолинская, Актюбинская, Атырауская, Кызылординская области, г. Нур-Султан, Шымкент), что позволило своевременно выявить 8 270 подростков из «группы риска» и оказать им адресную психологическую помощь. Однако, вопрос финансирования, положительно зарекомендовавшей себя «Программы превенции суицида среди несовершеннолетних» в 10 регионах не решен.

В настоящее время требуются некоторые изменения и дополнения как в законодательстве, так и в культурном и личностном отношении каждого человека к этой

проблеме. Решением этой проблемы должна стать многопрофильная работа во взаимодействии со специалистами, педагогами и родителями, детьми с учётом понимания природы суицида.

Зарубежный опыт. В этом русле, в последние два десятилетия 21 века в 28 странах действуют национальные стратегии по предотвращению самоубийств. Эффективность разрешения данной важнейшей проблемы поддерживается организационным опытом, социальной практикой, системностью и последовательностью проводимых мероприятий [11]. Среди них Королевское гуманитарное общество (Англия, 1774) [12], «Национальная Лига спасения жизни Г. Уоррена», «Самаритяне» (США, 1907; 1953) [13, 14] и другие. Со второй половины XX века начали создаваться объединения ученых и научно-исследовательские центры, которые занимаются изучением природы самоубийств, их причин и условий, а также трудностей профилактической работы. В 1960 году основана всемирно известная международная ассоциация по предотвращению самоубийств («International Association for Suicide Prevention») [15]. На основе их рекомендаций во многих европейских странах были созданы службы профилактики самоубийств [16]. В 1985 году снижение уровня самоубийств стало одним из приоритетов «Европейской региональной стратегии здравоохранения для всех» [17]. С 1989 года ВОЗ рассматривает создание и реализацию национальных стратегий профилактики самоубийств как одно из важнейших направлений в области общественного здравоохранения [18]. Таким образом, необходимо отметить, что в зарубежных странах профилактика суицидов несовершеннолетних является одной из составляющих национальных стратегий профилактики суицидов.

В 1996 году ООН при поддержке ВОЗ опубликовала «руководство по разработке и осуществлению национальных стратегий предупреждения самоубийств» [19]. В том же году 49-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла «Резолюцию WHA49.25», которая объявила насилие одной из главных глобальных проблем здравоохранения. Одной из составных частей ответа ВОЗ на это заявление стал



доклад «Насилие и его влияние на здоровье», в котором 9 Глава была посвящена проблеме самоубийства [20].

В 1999 году ВОЗ запустила глобальную инициативу по предотвращению самоубийств – «SUPRE» [21]. С 2002 года проводится Всемирный день предупреждения самоубийств, в 2005 году в рамках Европейской конференции ВОЗ по психическому здоровью было принято решение принять меры по профилактике и предупреждению самоубийств в двух направлениях [22]: 1) создание кризисного центра; 2) выявление конкретных групп риска. В докладе Европейской конференции ВОЗ «психическое здоровье: проблемы и решения» (2006 г.) описана эффективная работа неправительственных организаций – «Verder» (Продолжать жить) и «Mental Health in Europe» (Психическое здоровье в Европе) [5], [8]. С 2008 года началась реализация программы действий ВОЗ «по восполнению пробелов в психическом здоровье» (mhGAP), в которой имеются предупредительные меры, как с психологической основой так и без нее [23].

Таким образом, в XXI веке во многих европейских странах были приняты национальные стратегии предотвращения самоубийств [24]. По мнению исследователей, наибольших успехов в этой области добились такие страны, как Великобритания, США, Финляндия, Швеция и Япония [25].

Заключение.

Проведенное исследование позволяет заключить, что Казахстан – одна из стран, которой предстоит большая работа в области профилактики суицидов. В этой связи, и с учетом национального и международного опыта для совершенствования профилактических мер суицида среди несовершеннолетних предлагаем следующее:

1. Организовать Национальный координационный центр, в состав которого войдут высококвалифицированные специалисты в области суицидологии и которому будет поручено разработать национальный план профилактики самоубийств. Такой центр также должен выполнять роль подготовки специалистов из каждого региона. Поэтому необходимо построить структуру, которая объединяет все (национальные и региональные) уровни и обеспечивает взаимодействие между различными секторами.

2. Необходимо разработать национальный план профилактики суицидов, который будет привлекать внимание широкой общественности к этому вопросу и реализовывать эффективные программы, обеспечивая своевременное лечение, поддержку служб и т.д. Принятие национального плана по улучшению психического здоровья населения для снижения уровня самоубийств за счет поддержки проблем психического здоровья.

3. Проведение информационных кампаний по повышению осведомленности общественности о факторах риска, в том числе проведение исследований о проблемах самоубийств. Ключевой посыл информационной кампании должен заключаться в том, что самоубийство можно предотвратить, можно обратиться за помощью и что этот вопрос может оказать влияние на всех. Наряду с информационными кампаниями проводить скрининговые мероприятия.

4. Для того, чтобы указанные предложения и опыт других стран приносили пользу, необходимо, чтобы государственные органы поддерживали указанные программы на национальном и региональном уровнях. Не менее важным является то, что профилактика суицида не должна ограничиваться снижением отдельных факторов риска, а необходим более всесторонний и всеобъемлющий национальный план по предупреждению суицидов.

5. Национальный и региональные программы должны применяться на территории всей страны, во всех сферах, включая образовательные учреждения, органы здравоохранения, правоохранительные органы, работников государственно – исполнительного сектора, психологов – педагогов и врачей, работающих с подростками. Необходимо профилактику суицидов сделать ключевым направлением и создать структурные подразделения управления на местном уровне.

Вышеуказанные превентивные программы, на наш взгляд, позволят усовершенствовать социально-правовые основы для эффективного проведения профилактики суицидов, в том числе оказание правовой, социально-психологической помощи несовершеннолетним в постсуицидальный период.

Список использованных источников:

1. Доклад европейского регионального бюро ВОЗ «Предотвращение самоубийств: глобальный императив» [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://pospsy.ru/wp-content/uploads/2016/09/world_suicide_report_russian.pdf (дата обращения: 19.09.2014 г.)
2. Полная версия отчета группы экспертов для детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Казахстан «Оценка профилактики суицида в Казахстане: Восточно-Казахстанская и Кызылординской области [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.unicef.org/kazakhstan/media/706/file> (дата обращения: 20.06.2018 г.).
3. Личко, А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков //А.Е. Личко// Л: Питер-Трейд. – 2018. – 304 с.
4. Кондрашенко, В.Т. Девиантное поведение у подростков //В.Т. Кондрашенко// – Минск: АСТ, 2012. – 204 с.
5. Rigby, K. (2000). Effects on peer victimization in schools and perceived social- support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, Volume 23, Issue 1, February 2000, P. 57-68.
6. R.M. Kowalski, S.P. Limber, P.W. Agatston Cyber bullying: Bullying in the digital age. 2nd ed Wiley-Blackwell, Malden, MA (2012).
7. J. Juvonen, S. Graham, M. SchusterBullying among young adolescents: The strong, the weak, and the troubled *Pediatrics*, 112 (6, Pt 1) (2003), P. 1231-1237.
8. S. Hinduja, J. PatchinBullying, cyberbullying, and suicide *Arch Suicide Res*, 14 (2010), P. 206-221.
9. Psychological, Physical, and Academic Correlates of Cyberbullying and Traditional Bullying Volume 53, Issue 1, Supplement, July 2013, P. S13-S20.
10. S. Hinduja, J. Patchin Cyberbullying: An exploratory analysis of factors related to offending and victimization *Deviant Behav*, 29 (2008), P. 129-156.
11. R.M. Kowalski, S.P. Limber, P.W. Agatston Cyber bullying: Bullying in the digital age. 2nd ed Wiley-Blackwell, Malden, MA (2012).
12. Гроллман, Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция. Суицидология: Прошлое и настоящее: Проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах //Э.Гроллман// – Изд. 2-е, стереотипное. – М.: Когито-Центр, 2013. – 347 с.
13. Официальный сайт организации «Самаритяне» [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.samaritans.org/about-us/our-organisation/samaritans-60> (дата обращения: 12.02.2018 г.).
14. National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action. – Washington, DC: NHS, September 2012 [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/national-strategy-suicide-prevention/index.html> (дата обращения: 17.08.2012 г.).
15. Goldney, R.D., Davis, A.T., Scott, V. The International Association for Suicide Prevention: 1960-2010 [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://iasp.info/pdf/iasp_50th_anniversary_booklet_pdf.pdf (дата обращения: 15.04.2010 г.).
16. Международная ассоциация по предотвращению самоубийств (МАПС) // Википедия [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/> (дата обращения: 26.07.2018 г.).
17. Regional Office for Europe. Targets for health for all 2000. Targets in support of the European regional strategy for health for all // *European Health for All Series*. – Copenhagen, 1985. – № 1. – 12 p.
18. Розанов, В.А. Разработка и внедрение образовательных программ суицидальной превенции для работников социальных служб и здравоохранения // Материалы конференции «Социальная реабилитация и поддержка инвалидов в Германии», г. Кельн, 26–30 января 2010 г [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.dorogavmir.ru/text/Materialy_konferencii.doc (дата обращения: 30.01.2010 г.).
19. Regional Office for Europe. Public health action for the prevention of suicide: a framework. – 2012 [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.who.int/mental_health/publications/prevention_suicide_2012/en/ (дата обращения: 10.10.2012 г.).
20. Насилие и его влияние на здоровье : доклад о ситуации в мире / под ред. Г. Этьенна [и др.]; пер. с англ. М. : Весь Мир, 2003 [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_ru.pdf (дата обращения: 20.01.2003 г.).
21. Предотвращение самоубийств: справочное пособие для консультантов. – 2006 [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43487/4/9241594314_rus.pdf (дата обращения: 30.08.2006 г.).
22. Henden, J. Preventing Suicide: the Solution Focused Approach. – New York, 2008. – 33 p.
23. Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения: отчет о Европейской конференции ВОЗ на уровне министров [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/96454/E87301R.pdf (дата обращения: 23.07.2006 г.).



24. Доклад европейского регионального бюро ВОЗ «Предотвращение самоубийств: глобальный императив» [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://pospsy.ru/wp-content/uploads/2016/09/world_suicide_report_russian.pdf (дата обращения: 19.09.2014 г.).

25. Войцех, В.Ф. Что мы знаем о суициде. Под ред. проф. //В.С. Ястребова// В.Ф. Войцех – М., 2007. – 207 с.

List of References:

1. Doklad evropeiskogo regional'nogo byuro VOZ «Predotvratshenie samoubiistv: global'nyi imperativ» [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: http://pospsy.ru/wp-content/uploads/2016/09/world_suicide_report_russian.pdf (data obratsheniya: 19.09.2014 g.).

2. Polnaya versiya ot4eta gruppy ekspertov dlya detskogo fonda OON (YUNISEF) v Respublike Kazahstan «Ocenka profilaktiki suicida v Kazahstane: Vosto4no-Kazahstanskaya i Kyzylordinskoi oblasti [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: <https://www.unicef.org/kazakhstan/media/706/file> (data obratsheniya: 20.06.2018 g.).

3. Li4ko, A.E. Psihopatii i akcentuacii haraktera u podrostkov //A.E. Li4ko// L: Piter-Treid. – 2018. – 304 s.

4. Kondrawenko, V.T. Deviantnoe povedenie u podrostkov //V.T. Kondrawenko// – Minsk: AST, 2012. – 204 s.

5. Rigby, K. (2000). Effects on peer victimization in schools and perceived social- support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, Volume 23, Issue 1, February 2000, P. 57-68.

6. R.M. Kowalski, S.P. Limber, P.W. Agatston Cyber bullying: Bullying in the digital age. 2nd ed Wiley-Blackwell, Malden, MA (2012).

7. J. Juvonen, S. Graham, M. Schuster Bullying among young adolescents: The strong, the weak, and the troubled *Pediatrics*, 112 (6, Pt 1) (2003), P. 1231-1237.

8. S. Hinduja, J. Patchin Bullying, cyberbullying, and suicide *Arch Suicide Res*, 14 (2010), P. 206-221.

9. Psychological, Physical, and Academic Correlates of Cyberbullying and Traditional Bullying Volume 53, Issue 1, Supplement, July 2013, P. S13-S20.

10. S. Hinduja, J. Patchin Cyberbullying: An exploratory analysis of factors related to offending and victimization *Deviant Behav*, 29 (2008), P. 129-156.

11. R.M. Kowalski, S.P. Limber, P.W. Agatston Cyber bullying: Bullying in the digital age. 2nd ed Wiley-Blackwell, Malden, MA (2012).

12. Grollman, E. Suicid: prevenciya, intervenciya, postvenciya. Suicidologiya: Prowloe i nastoyatshee: Problema samoubiistva v trudah filozofov, sociologov, psihoterapevtov i v hudojestvennyh tekstah //E.Grollman// – Izd. 2-e, stereotipnoe. – M.: Kogito-Centr, 2013. – 347 s.

13. Oficial'nyi sait organizacii «Samaritane» [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: <http://www.samaritans.org/about-us/our-organisation/samaritans-60> (data obratsheniya: 12.02.2018 g.).

14. National Strategy for Suicide Prevention: Goals and Objectives for Action. – Washington, DC: HHS, September 2012 [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: <http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/national-strategy-suicide-prevention/index.html> (data obratsheniya: 17.08.2012 g.).

15. Goldne, R.D., Davis, A.T., Scott, V. The International Association for Suicide Prevention: 1960-2010 [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: http://iasp.info/pdf/iasp_50th_anniversary_booklet_pdf.pdf (data obratsheniya: 15.04.2010 g.).

16. Mejdunarodnaya asociaciya po predotvratsheniyu samoubiistv (MAPS) // Vikipediya [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: <https://ru.wikipedia.org/wiki/> (data obratsheniya: 26.07.2018 g.).

17. Regional Office for Europe. Targets for health for all 2000. Targets in support of the European regional strategy for health for all // European Health for All Series. – Copenhagen, 1985. – № 1. – 12 p.

18. Rozanov, V.A. Razrabotka i vnedrenie obrazovatel'nyh programm suicidal'noi prevencii dlya rabotnikov social'nyh slujb i zdavoohraneniya // Materialy konferencii «Social'naya reabilitaciya i podderjka invalidov v Germanii», g. Kel'n, 26–30 yanvarya 2010 g [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: www.dorogavmir.ru/text/Materialy_konferencii.doc (data obratsheniya: 30.01.2010 g.).

19. Regional Office for Europe. Public health action for the prevention of suicide: a framework. – 2012 [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: http://www.who.int/mental_health/publications/prevention_suicide_2012/en/ (data obratsheniya: 10.10.2012 g.).

20. Nasilie i ego vliyanie na zdorov'e : doklad o situacii v mire / pod red. G. Et'enna [i dr.] ; per. s angl. M. : Ves' Mir, 2003 [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_ru.pdf (data obratsheniya: 20.01.2003 g.).

-
-
21. Predotvratshenie samoubiistv: spravo4noe posobie dlya konsul^tantov. – 2006 [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43487/4/9241594314_rus.pdf (data obratsheniya: 30.08.2006 g.).
22. Henden J. Preventing Suicide: the Solution Focused Approach. – New York, 2008. – 33 p.
23. Ohrana psihi4eskogo zdorov^ya: problemy i puti ih reweniya: ot4et o Evropeiskoi konferencii VOZ na urovne ministrov [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/96454/E87301R.pdf (data obratsheniya: 23.07.2006 g.).
24. Doklad evropeiskogo regional^nogo byuro VOZ «Predotvratshenie samoubiistv: global^nyi imperativ» [Elektronnyi resurs] – Rejim dostupa: http://pospsy.ru/wp-content/uploads/2016/09/world_suicide_report_russian.pdf (data obratsheniya: 19.09.2014 g.).
25. Voiceh, V.F. 4to my znaem o suicide. Pod red. prof. V. S. YAstrebova // V.F. Voiceh – M., 2007. – 207 s.