

Суицидология

научно-практический журнал № 3 2021



ISSN 2224-1264



9 772224 126002

Suicidology

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

П.Б. Зотов, д.м.н., профессор

ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

М.С. Уманский, к.м.н.

РЕДАКЦИОННАЯ
КОЛЛЕГИЯ

Н.А. Бохан, академик РАН,
д.м.н., профессор (Томск)
А.В. Голенков, д.м.н., профессор
(Чебоксары)
Ю.В. Ковалев, д.м.н., профессор
(Ижевск)
И.А. Кудрявцев, д.м.н., д.психол.н.
профессор (Москва)
Е.Б. Любов, д.м.н., профессор
(Москва)
А.В. Меринов, д.м.н., доцент
(Рязань)
Н.Г. Незнанов, д.м.н., профессор
(Санкт-Петербург)
Б.С. Положий, д.м.н., профессор
(Москва)
Ю.Е. Разводовский, к.м.н., с.н.с.
(Гродно, Беларусь)
А.С. Рахимкулова, нейропсихолог
(Москва)
К.Ю. Ретюнский, д.м.н., профессор
(Екатеринбург)
В.А. Розанов, д.м.н., профессор
(Санкт-Петербург)
Н.Б. Семёнова, д.м.н., в.н.с.
(Красноярск)
А.В. Семке, д.м.н., профессор
(Томск)
В.А. Солдаткин, д.м.н., доцент
(Ростов-на-Дону)
В.Л. Юлдашев, д.м.н., профессор
(Уфа)
Chiyo Fujii, профессор (Япония)
Ilkka Henrik Mäkinen, профессор
(Швеция)
Jugki Korkeila, профессор
(Финляндия)
Marco Sarchiarone, профессор
(Италия)
William Alex Pridemore, профессор
(США)
Niko Seppälä, д.м.н. (Финляндия)

Журнал зарегистрирован
в Федеральной службе
по надзору в сфере связи,
информационных технологий
и массовых коммуникаций
г. Москва
Свид-во: ПИ № ФС 77-44527
от 08 апреля 2011 г.

Индекс подписки: 57986
Каталог НТИ ОАО «Роспечать»

16+

Содержание

- Е.Б. Любов*
«Жена мужа в Париж провожала»
как суицидальный нарратив 3
- А.В. Голенков*
Самоубийства после детоубийства 27
- В.А. Розанов, Д.А. Лаская, А.В. Шаболтас*
Самоубийства студентов – что мы знаем,
и чего мы не знаем (результаты анализа
сообщений сетевых СМИ) 39
- А.В. Меринов, К.В. Полкова*
Экстра- и интрапунитивные типы
реакций на фрустрацию: влияние на
суицидологические характеристики юношей ... 58
- Б.С. Положий, Г.С. Банников,
Е.Б. Любов, П.Б. Зотов, П.К. Яхъяева*
Профилактика суицидального поведения
несовершеннолетних 67
- В.И. Морозов, А.Ф. Абдулвалиев,
Е.М. Толстолужинская*
Уголовно-правовое и криминалистическое
обеспечение суицидологии 88
- К.К. Варданян*
Динамика уровня самоубийств среди
спецконтингента пенитенциарной системы и
общего населения Армении в 2003-2017 гг. 114

EDITOR IN CHIEF
P.B. Zotov, MD, PhD, prof.
(Tyumen, Russia)

RESPONSIBLE SECRETARY
M.S. Umansky, MD, PhD
(Tyumen, Russia)

EDITORIAL COLLEGE

N.A. Bokhan, acad. RAS,
MD, PhD, prof. (Tomsk, Russia)

Chiyo Fujii, PhD, prof. (Japan)

A.V. Golenkov, MD, PhD, prof.
(Cheboksary, Russia)

Jyrki Korkeila, PhD, prof.
(Finland)

Y.V. Kovalev, MD, PhD, prof.
(Izhevsk, Russia)

J.A. Kudryavtsev, MD, PhD, prof.
(Moscow, Russia)

E.B. Lyubov, MD, PhD, prof.
(Moscow, Russia)

Ilkka Henrik Mäkinen, PhD, prof.
(Sweden)

A.V. Merinov, MD, PhD
(Ryazan, Russia)

N.G. Neznanov, MD, PhD, prof.
(St. Petersburg, Russia)

B.S. Polozhy, MD, PhD, prof.
(Moscow, Russia)

William Alex Pridemore, PhD, prof.
(USA)

Y.E. Razvodovsky, MD, PhD
(Grodno, Belarus)

A.S. Rakhimkulova
(Moscow, Russia)

K.Y. Retiunsky, MD, PhD, prof.
(Ekaterinburg, Russia)

V.A. Rozanov, MD, PhD, prof.
(St. Petersburg, Russia)

Marco Sarchiapone, MD, prof.
(Italy)

N.B. Semenova, MD, PhD
(Krasnoyarsk, Russia)

A.V. Semke, MD, PhD, prof.
(Tomsk, Russia)

Niko Seppälä, MD, PhD (Finland)

V.A. Soldatkin, PhD
(Rostov-on-Don, Russia)

V.L. Yuldashev, MD, PhD, prof.
(Ufa, Russia)

Журнал «**Суицидология**»
включен в:

- 1) Российский индекс научного цитирования (**РИНЦ**)
- 2) международную систему цитирования **Web of Science** (ESC1)
- 3) **EBSCO** Publishing

Учредитель и издатель:
ООО «М-центр», 625048,
Тюмень, ул. Шиллера, 34-1-10

Адрес редакции:
625027, г. Тюмень,
ул. Минская, 67, корп. 1, офис 101

Адрес для переписки:
625041, г. Тюмень, а/я 4600

Телефон: (3452) 73-27-45
E-mail: note72@yandex.ru

ISSN 2224-1264

Информация для авторов 125

Contents

E.B. Lyubov
«How a wife saw her husband off to Paris»
as suicide narrative 3

A.V. Golenkov
Suicide after filicide 27

V.A. Rozanov, D.A. Laskaja, A.V. Shaboltas
Suicides in the university students – what we know
and what we do not know (based on the online
News Media reports) 39

A.V. Merinov, K.V. Polkova
Extra- and intrapunitive types of reactions to frustration:
an impact on the suicidal characteristics of young men ... 58

*B.S. Polozhy, G.S. Bannikov,
E.B. Lyubov, P.B. Zotov, P.K. Yakhyaeva*
Prevention of suicidal behavior among adolescents 67

V.I. Morozov, A.F. Abdulvaliev, E.M. Tolstoluzhinskaya
Criminal and criminalistic procuring of suicidology 88

K.K. Vardanyan
Dynamics of the level of suicide among the special
contingent of the penitentiary system and the general
population of Armenia in 2003-2017 114

Information 125

Сайт журнала: <https://суицидология.рф/> <https://suicidology.ru/>
Интернет-ресурсы: [www.elibrary.ru,](http://www.elibrary.ru/) www.medpsy.ru
<http://cyberleninka.ru/journal/n/suicidology> <https://readera.ru/suicidology>
<http://globalf5.com/Zhurnaly/Psihologiya-i-pedagogika/suicidology/>

При перепечатке материалов ссылка на журнал "Суицидология" обязательна.
Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов.
Редакция не всегда разделяет мнение авторов опубликованных работ.

На 1 странице обложки: Г. Каньяччи «Смерть Клеопатры», 1660 г.

Заказ № 337. Тираж 1000 экз. Дата выхода в свет: 29.12.2021 г. Цена свободная

Отпечатан с готового набора в Издательстве «Вектор Бук», г. Тюмень, ул. Володарского, д. 45, телефон: (3452) 46-90-03

«ЖЕНА МУЖА В ПАРИЖ ПРОВОЖАЛА»¹ КАК СУИЦИДАЛЬНЫЙ НАРРАТИВ

Е.Б. Любов

Московский НИИ психиатрии – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, г. Москва, Россия

«HOW A WIFE SAW HER HUSBAND OFF TO PARIS» AS SUICIDE NARRATIVE

Е.В. Lyubov

Moscow Institute of Psychiatry – branch of National medical research centre of psychiatry and narcology by name V.P. Serbsky, Moscow, Russia

Информация об авторе:

Любов Евгений Борисович – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 6629-7156; Researcher ID: B-5674-2013; ORCID iD: 0000-0002-7032-8517). Место работы и должность: главный научный сотрудник отделения клинической и профилактической суицидологии Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России. Адрес: Россия, 107076, г. Москва, ул. Потешная, 3, корп. 10. Телефон: +7 (495) 963-75-72, электронный адрес: lyubov.evgeny@mail.ru

Information about the author:

Lyubov Evgeny Borisovich – MD, PhD, Professor (SPIN-code: 6629-7156; Researcher ID: B-5674-2013; ORCID iD: 0000-0002-7032-8517). Place of work: Chief Researcher, Clinical and Preventive Suicidology Division, Moscow Research Institute of Psychiatry, a branch of the National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology named after V.P. Serbsky. Address: Russia, 107076, Moscow, 3/10 Poteshnaya str. Phone: +7 (495) 963-75-72, email: lyubov.evgeny@mail.ru

В ходе анализа содержания рассказа В. Шукшина и иных уместных художественных текстов как «описаний случаев» показано формирование суицидального кризиса с указанием предрасполагающих и защитных (антисуицидальных) факторов.

Ключевые слова: суицид, суицидальный кризис, нарратив, качественный анализ

«Три вещи надо знать о человеке:
как он родился, как женился, как умер».

В. Шукшин

“Three things you need to know about a person is: how they were born, how they got married, how they died.”

V. Shukshin

Суббота для и без человека. Каждую субботу вечером Колька Паратов с трёхрядкой давал дворовый концерт «А жена мужа в Париж провожала, Насушила ему сухарей ... / А сама потихоньку шептала: «Унеси тебя чёрт поскорей!»

Примета «дворовой культуры»: дворов как хранителей общности: музыкант на табуреточке под окном (к/ф «Человек с аккордеоном», СССР, 1985), танцы под патефон (к/ф «Застава Ильича», СССР, 1965). Скорее – историческая реконструкция (здесь и далее коммент. авт.).

Колька, смешно отключив зад, пританцовывает. Тара-рам, тара-рам, тара та-та-ра... рам, / Тари-рам, тари-рам, та-та-та... Старушки и ребятишки смеются.

В рассказе Э. Рассета «Немного смазки» клоун высоко функционален. Образ городского дурачка, бесплатного фигляра сформирован. Но Колька внимательно, не дурашливо, описан.

Saturday for and without a person. Every Saturday evening, Kolka Paratov with his harmonic gave a courtyard concert "How a wife saw her husband off to Paris, Dried him biscuits ... / And she whispered," Get the devil out of here as soon as possible! "

A sign of "courtyard culture": courtyards as guardians of the community: a musician on a stool under the window (film "A man with an accordion", USSR, 1985), dancing with a gramophone (film "Ilyich Outpost", USSR, 1965). Rather, it is a historical reconstruction (hereinafter, a commentary by the author).

Kolka, ridiculously putting his buttocks aside, is dancing. Tara-ram, tara-ram, tara ta-tara ... ram, / Tari-ram, tar-ram, ta-ta-ta ... Old women and children are laughing.

In E. Russet's story "A Little Grease", the clown is highly functional. The image of the city idiot, the free-of-charge buffoon, has been formed.

¹ Рассказ В. Шукшина 1971 г. Текст с купюрами – из свободного доступа в Сети / V. Shukshin's story of 1971 Text with cuts – from free access on the Web.

Обаятелен, сероглаз, чуть скуласт, с льняным чубариком-чубчиком. Невысок, но надёжно-крепко шит. Сибирячок, памятный Москве 1941 года.

Исторический отсыл делает Кольку типичным, надёжного рода-племени. Не на помойке нашли. В строю идущих на смерть – не затерялся бы.

Колька в хорошем субботнем подпитии, улыбочив.

Обычное субботнее возлияние («для пьянства есть такие поводы...») – признак бытового пьянства. «Ложный друг» вызывает хорошее настроение. Спиртное – идеальный адаптоген по соотношению цена / эффект (не косвенная реклама).

Кличет жену, ломая голос «по-тирольски», потешая публику, чтоб бросила штиблеты – цыганочку публика просит. Валюша зла на Кольку, ненавидит его за обычную потеху, стыдится.

Колька вроде шутейно, прилюдно вызывает семейный конфликт.

Валюша с треском распаивает окно на третьем этаже, и, навалившись могучей грудью на подоконник, свирепо-привычно: «Я те сейчас отреагирую – кастрюлей по башке, кретин».

Отношения муж – жена («одна сатана») – привычно обоюдно неприязненны. Всё по субботним нотам.

Внизу взрыв хохота; Колька тоже смеется, хотя... Странно это: глаза Кольки не смеются, и смотрит он на Валюшу трезво и, кажется, доволен, что заставил-таки сорваться жену, довёл, что она выказала себя злой и неумной, просто дурой. Колька как будто за что-то жестоко мстит жене, и это очень на него непохоже, и никто так не думает – просто дурачится парень.

Второе дно пьяного демарша: потаённый мстительный расчёт-провокация.

Вокруг Кольки изрядно людей.

Колька, как все мы, здесь и сейчас, раньше и потом – среди людей. Вот только умираем мы в одиночку.

– Какой размер, Коля? – Фиер цванцихь – сорок два.

Исковерканно-побеждённый немецкий – знак дворового нехитрого юмора: «Айн момент, Маргарита Павловна» (Покровские ворота, к/ф СССР, 1982).

Колька пляшет, красиво, с остервенением. Враз становится серьёзным, несколько даже торжественным ...

«Смотри, как пляшет этот малый – его, наверно, укусил тарантул».

Трехрядка прикипает к рукам, в меру помогает цыганочке, где надо молчит, работают ноги. Работают четко, точно, сухо ... И треплется по вспотевшему лбу Кольки льняной мягкий чубарик.

But Kolka is carefully, not foolishly, described.

Charming, gray-eyed, slightly cheekbones, with a linen forelock. Low, but securely stitched tightly. A Siberian man, memorable to Moscow in 1941.

Historical reference makes Kolka a typical, tribe-like person. In the ranks of those going to death – he would not get lost.

Kolka is typically drunk on a Saturday, smiling.

The usual Saturday drink ("there are so many reasons for drunkenness ...") is a sign of domestic drunkenness. A "false friend" evokes a good mood. Alcohol is an ideal adaptogen in terms of price / effect ratio (not indirect advertising).

He calls out to his wife breaking his voice "in Tyrolean", amusing the audience to drop her boots – the audience asks for a gypsy song. Valyusha is angry at Kolka, hates him for his usual fun, and is ashamed of him.

Kolka seems to be joking but publicly causing a family conflict.

Valyusha threw the window on the third floor open with a bang, and, leaning her mighty chest on the windowsill, fiercely shouts habitually: "I'll react in a moment – a pan over the head, you idiot."

The husband-wife relationship is habitually mutually hostile. Everything is according to the Saturday scenario.

Below there was a burst of laughter; Kolka laughs too, though ... It's strange: Kolka's eyes do not laugh, and he looks at Valyusha soberly and, it seems, is pleased that he made his wife break loose, brought her that she showed herself to be evil and stupid, just a fool. Kolka seems to be cruelly taking revenge on his wife for something, and this is very unlike him, and no one thinks so – the guy is just fooling around.

The second stage of a drunken demarche: a secret vengeful calculation-provocation.

There are a lot of people around Kolka.

Kolka, like all of us, is here and now, before and then – among people. We just die alone.

– What size is it, Kolya? – Vier zvanzig – forty-two.

The broken German is a sign of simple courtyard humor: "Ein moment, Margarita Pavlovna" (Pokrovskie Vorota, film USSR, 1982).

Kolka dances, beautifully, with frenzy. At once he becomes serious, somewhat even solemn ...

"Look how this fellow dances – he must have been bitten by a tarantula."

The three-row rider sticks to his hands, helps the gypsy girl in moderation, where she is silent, her legs work. They work clearly, precisely, dryly ... And a soft linen forelock flutters over Kolka's sweaty forehead.

Чуб-чубарик – становится трогательной меткой мало-приметного безвозрастного Кольки.

Молчат вокруг, будто догадываются: парень выпячивает какую-то свою затаённую горькую боль.

Кольку пронизывает затаённая боль – как босиком на угольях. Выправляет, как умеет, корявую (читателю незнакомую) жизнь. У Шекспира «Музыка глушит печаль». Соседи-статисты «как бы» в курсе.

В окне отодвигается край дорогой шторы – Валя смотрит на своего «шута».

Дорогая штора у пьянчужки – неладно в доме.

Она тоже серьёзна в плену иступленной, злой цыганочки. В такие минуты любит мужа.

Смешанные чувства – на талант падка Валя. Музыка не берedit жинины раны, будят память на хорошее.

Люди давно разошлись по домам... А Колька тихонько подбирает что-то на слух, грустное. И думает, думает, думает.

Тормозная фаза опьянения. Чуть – и пьяные слёзы с русской (непереводимой) тоской. Не утопить – всплывает.

Мысленно исходил свою деревню, заглянул в каждый закоулок, посидел на берегу стремительной чистой реки.

Повторяющийся далее образ чистой реки-жизни как белого парохода. А он на берегу.

Если приедёт один, мать станет плакать: большой грех – оставить дите родное, станет просить вернуться... О господи! Что делать?

В тяжкие времена Господа поминают и безбожники второго советского поколения. Думы по кругу («жвачка») без исхода. Дитё якобы не пускает. Посоветоваться не с кем. Привычки нет.

Окно открывается: «Ты долго там будешь пилить? Насмешил людей, а теперь спать им не дашь. Кретин! Тебя же сейчас во всех квартирах обсуждают!».

Вряд ли.

Колька хочет промолчать.

Домой не охота. На арене один. И клоун из красного – побелел.

– Слышишь, что ли? Нинка не спит!.. Клоун чертов. – Закрой поддувало. И окно закрой – она будет спать. – Кретин!

Возможно, новомодное слово-эвфемизм. Замена матерку.

– Падла!

Привычно перебранка обоюдо глухих супругов. Сдержаться нет сил и желания.

Окно закрывается. Но через минуту снова распахивается. – Я вот расскажу кому-нибудь, как ты мечтал на выставке: «Мне бы вот такой маленький трактор, маленький комбайник и десять гектаров

His forelock becomes a touching mark of an inconspicuous ageless Kolka.

Everyone around is silent as if they understand that the guy is dancing out some of his hidden bitter pain.

Kolka is pierced by a hidden pain – as if he was walking barefoot on coals. He corrects, as best he can, his clumsy (unfamiliar to the reader) life. In Shakespeare's "Music dampens sorrow." Neighbors are "kind of" in the know.

The edge of an expensive curtain is pulled back in the window – Valya looks at her "jockey".

An expensive curtain at the drunkard – something is wrong in the house.

She, too, is serious in the captivity of a frenzied, angry gypsy song. At such moments, she loves her husband.

Mixed feelings – Valya is susceptible to talent. Music does not hurt his wife's wounds, but it wakes up her memory for good.

People have long gone home ... And Kolka quietly picks up something sad by ear. And thinks, thinks, thinks.

The inhibition phase of drunkenness. A little – and drunken tears with Russian (untranslatable) melancholy. You can not drown it as it pops up.

Mentally I went out to my village, looked into every nook and cranny, sat on the banks of a fast-flowing clean river.

The repetitive image of the pure river-life as a white steamer. And he is on the shore.

If she comes alone, the mother will start crying: it is a great sin to leave her dear child, she will ask to come back ... Oh, Lord! What to do?

In difficult times, the Lord is also remembered by the atheists of the second Soviet generation. Thoughts in a circle ("chewing gum") without outcome. The child allegedly does not let him in. There is no one to consult with. There is no habit.

The window opens: "Are you going to stay there for a long time? You made people laugh, but now you don't let them sleep. You idiot! Wait, they are discussing you in all apartments!"

Unlikely.

Kolka wants to remain silent.

He doesn't want to go home. He is the only one in the arena. And the red clown turned white.

– Can you hear? Ninka is not sleeping!.. Damn clown. – Shut your mouth. And shut the window – she will sleep. – You idiot!

Perhaps the newfangled word euphuism. Replacing the curse language.

– Crud!

The usual squabble of mutually deaf spouses. There is no strength and desire to restrain.

The window closes. But a minute later it swings open again. – I'll tell someone how you dreamed at the exhibition: "I would like to have

земли». Кулачье недобитое. Почему домой-то не поехал? В колхоз неохота идти? Об единоличной жизни мечтаете с мамашей своей... Не нравится вам в колхозе-то? Заразы, Мещаны.

Знает больное место Валя. Извод культивируемого годами Советской власти скрыто-завистливого неприятия домовитых «хозяйчиков».

Самое чудовищное, что жена знала: отец Кольки, и дед, и вся родня – бедняки в прошлом и первыми вошли в колхоз, Колька ей рассказывал.

Вот такие горлопаны и развалили деревню. И новенькие трактора не склеют обломки разбитого в дребезги.

Кульминация. Колька ставит гармонь на скамейку... Хватит! Надо вершить стог. Эта добровольная каторга сделает его идиотом и пьяницей. Какой-то конец должен быть.

Очередная обида на обстоятельства, ущемлённая ещё непропитая гордость. Невмоготу. Кристаллизация решения – немедленное безальтернативное действие.

Скоро преодолел три этажа... Влетел в квартиру.

Протрезвел от клокочущей ненависти. Возбуждение. Жажда немедленной мести.

Жена Валя, зачуввав недоброе, схватила дочь на руки. – Только тронь! Только тронь посмей!..

Дочь бессловесная – защита. Бедная.

Кольку било крупной дрожью.

Ажитация.

П-положь ребёнка, – сказал он, заикаясь. – Только тронь!.. – Всё равно я тебя убью сегодня. – Колька сам подивился – будто не он сказал эти страшные слова, а кто-то другой, сказал обдуманно. – Дождалась ты своей участи... Не хотела жить на белом свете? Подыхай. Я тебя этой ночью казнить буду.

Вербальная агрессия. Привычные дикие слова. Виножник должен быть наказан.

Колька пошёл на кухню, достал из ящика стола топорик...

С таким ходил Мосгаз.

Делал всё спокойно, тряска унялась. Напился воды... Закрыв кран. Подумал, снова зачем-то открыл кран.

Сухость во рту и в душе. Автоматизированные действия.

– Пусть течёт пока, – сказал вслух.

Обмыть потом топорик?

Вошёл в комнату – Вали не было. Зашёл в комнату – и там нет.

Промедление (нарочитое?) спасительно.

– Убежала. – Вышел на лестничную площадку, постоял... Вернулся в квартиру. – Всё правильно...

Облегчение – не убийца он по крови, потомок первых

such a small tractor, a small combine harvester and ten hectares of land". You, bourgeois. Why don't you go home? Don't you want to go to the collective farm? You dream of a one-man life with your mother ... Don't you like being on a collective farm? You stupid bourgeois.

Valya knows the sore spot. Exodus of the latent-envious rejection of the house-hold "proprietors" cultivated over the years of Soviet power.

The most monstrous thing that my wife knew: Kolka's father, and grandfather, and all relatives – poor people in the past and the first to enter the collective farm, Kolka told her.

These are the bawlers and destroyed the village. And brand new tractors will not glue together the wreckage of a broken tree.

Climax! Kolka puts the accordion on the bench ... Enough! We need to make a haystack. This voluntary hard labor will make him an idiot and a drunkard. There must be some end.

Another resentment against the circumstances, a strangled still unsaturated pride. Unbearable. Crystallization of the solution – immediate non-alternative action.

Soon he crossed three floors ... he flew into the apartment.

He sobered up with seething hatred. Excitation. Thirst for immediate revenge.

Valya the wife, sensing unkindness, grabbed her daughter in her arms. – Just touch it! Just touch it, you dare!..

The wordless daughter is protection. Poor girl. Kolka was trembling violently.

Agitation.

P-put the baby down, "he said stammering. - Just touch the baby! .. – Anyway, I'll kill you today. - Kolka himself was amazed as if it was not him who said these terrible words, but someone else, said deliberately. - You waited for your fate ... So you didn't want to live in this world? Die. I will execute you tonight.

Verbal aggression. The usual wild words. The guilty one must be punished.

Kolka went into the kitchen, took an ax out of a drawer ...

Mosgaz went out with such ax.

He was doing everything calmly, his stopped shaking and drank some water ... He turned off the tap. He thought and he turned on the tap again for some reason.

His mouth and soul are dry. His actions are automated.

"Let it flow for now," he said aloud.

"Should I wash the ax?"

He entered the room – Valya was not there. He went into another – and she was not there as well.

Delay (deliberate?) is salutary.

– She ran away. – He went out of the apartment and stood there ... He returned to the

колхозников.

Положил топорик на место...

Отлегло временно.

Походил по кухне. Достал из потайного места початую бутылку водки, налил стакан, бутылку опять поставил на место. Постоял со стаканом ... Вылил водку в раковину.

«Заначка» спиртного – обычна для пьяниц. Роковой поступок. Бифуркация сюжета. Сколько людей запили и заспали беду.

– Не обрадуютесь, гады.

Выпивка – слабость. Приз обидчикам.

Сел ... Но тотчас встал – показалось, что на кухне очень мусорно. Он взял веник, подмел.

Непокой. Попытка отвлечения. Душу бы так вымести и чистой заменить.

Так? – спросил себя Колька. – Значит, жена мужа в Париж провожала?

Рассказ колыцется. Песня становится судьбой.

– Закрыв окно, закрыл форточку, дверь. Закурил, курнул раза три подряд поглубже, загасил папиросу.

Зреет некий план.

Взял карандаш и крупно написал на белом краешке газеты: «Доченька, папа уехал в командировку».

Прощальная записка родному человеку без объяснений, обвинений и жалоб. Концовка популярного танго: «В моём письме упрека нет». Смерть – долгое расстояние. Девочка грамотная, да вряд ли прочтёт. Мать вытеснена. Как в прощании Маяковского.

Положил газетку на видное место...

Нельзя пропустить, как и тело. А читатель ещё надеется, «пока идут титры».

И включил газ, обе горелки...

«Знай же, что для того, чтобы умереть, не надо ничего, кроме желания». *Сенека*. Выбор смерти необычен. Топорик рядом – мог бы ограничиться порезом. Но символичен – «городской». Требуется некой подготовки и умения – как петлю свить. Смерть не очевидна. Пристальный Шукшин ради неожиданной нелепой, при этом логичной концовки обходит детализацию подготовки смертельного действия.

Когда рано утром пришли Валя, теща и теща, Колька лежал на кухне, на полу, уткнувшись лицом в ладони. Газом воняло даже на лестнице.

В объёме 4,5-17% от общего количества воздуха газ в помещении приобретает взрывоопасные характеристики. Отдушка газа спасла не одну жизнь (угарный газ более коварен). Более чуткие соседи могли спасти, забив тревогу, но сами живы остались. Родные мало спали.

– Скотина!

Эпитафия.

И газ не... – Но тут поняла Валя. И заорала.

apartment. – Everything is right ...

He felt relieved as he is not a murderer by blood, a descendant of the first collective farmers.

He put the ax to its place ...

Temporary relief.

He walked around the kitchen. He took out an open bottle of vodka from a secret place, poured a glass, put the bottle back in place. He stood with a glass ... Poured vodka into the sink.

The "stash" of alcohol is common for drunkards. Fatal act. Plot bifurcation. How many people drank and fell asleep in trouble.

– I will not make you happy, you bastards.

Drinking is a weakness. A prize to offenders.

He sat down ... But he got up immediately – it seemed that the kitchen was garbage. He took a broom and swept it up.

Restless. An attempt of distraction. What if one's soul could be swept away and replaced with a clean one.

– So? Kolka asked himself. – So, the wife saw her husband off to Paris?

The story rings itself. The song becomes destiny.

– I closed the window, closed the window, the door. He lit a cigarette, smoked three times in a row deeper, put a cigarette out.

A certain plan is ripening.

He took a pencil and wrote coarsely on the white edge of the newspaper: "My sweet daughter, daddy went on a business trip."

A farewell note to the loved ones without explanations, accusations or complaints. The ending of the popular tango: "There is no reproach in my letter". Death is a long distance. The girl is literate, but she is unlikely to read. The mother is repressed. As in Mayakovsky's farewell.

I put the newspaper in a prominent place ...

Not to be missed, as is the body. And the reader still hopes, "while the credits are listed."

And he turned on the gas, both burners ...

"Just know, then, that in order to die, you do not need anything but desire." *Seneca*. The choice of death is unusual. The ax is nearby – he could have made a cut. But it is symbolic - "city-like". It requires some preparation and skill - how to twist a loop. Death is not obvious. Steadfast Shukshin for the sake of an unexpected absurd, while at the same time logical ending bypasses the detailed preparation of the deadly action.

When Valya, the father-in-law and mother-in-law came early in the morning, Kolka was lying in the kitchen, on the floor, with his face buried in his palms. Even the stairs stank of gas.

In the volume of 4.5-17% of the total amount of air, gas in the room acquires explosive characteristics. Gas scent has saved more than one life (carbon monoxide is more insidious). More sensitive neighbors could have saved by sounding the alarm, but they themselves remained alive. Rela-

Теща схватилась за сердце.

А ей поднимать внучку. Дочь не захватили – видимо, ещё спит невинным сном перед жизнью без отца. И на кладбище не возьмут.

Тесть подошёл к Кольке, перевернул его на спину.

Первые осмысленные действия.

У Кольки не успели ещё высохнуть слезы...

Плакал, себя (?) жалеючи.

И чубарик его русый был смят и свалился на бочок.

Чубарик живёт отдельно, отклеился.

Тесть потряс Кольку, приоткрыл пальцами его веки... И положил тело опять в прежнее положение: «Надо... это... милицию».

Сознательный тесть провёл, как умел, реанимационные мероприятия. И не помешал следствию.

Ретроспектива: материал психологической аутопсии.

«Это у вас получилась художественная правда»

А. и Б. Стругацкие «Понедельник начинается в субботу»

Три года назад познакомился солдатик Колька с москвичкой Валюшей «самым идиотским способом – заочно». Отправил фотографию и много «разных слов». Демобилизовавшись, приехал к зазнобе, минуя мать в деревне, и пришёлся по душе новой семье. Смущало, что у солдатика ничего нет, никакой специальности (родные Вали все потомственные портные, и сама классная портниха). Но решили, что это дело наживное. И Коля стал москвичом.

Обычная в век Сети завязка романа. То же на фронте, куда не поспел Колька. Примак в семье москвичей (тоже в первом поколении?) – лепи, что хочешь. Ошиблись все. По «семейной хронологии», Кольке меньше 25.

Стали с Валюшей жить-поживать, и потихоньку оказались (и были) напрочь чужими друг другу.

Брак – два микрокосма, по В. Трифонову. Терпеть и прощать никто не обучен.

Колька менял места работы, и везде – 100-120.

Хочешь – жни, а хочешь – куй».

Махнул рукой, остался грузчиком в торговой сети.

Частая смена гражданской службы («детун») – пред-рассудительна. И зачем. Стал грузчиком (не стыдно – пролетарий) в торговой сети, то есть полупролетарием. Что хотела работящая и умелая Валя кроме заработков – не знаем. Махнув рукой: «поехали».

А у Вали-телеграфистки до 300: сутки работает, двое дома – шьёт и шьёт.

Работящая семья портняжек в диссонансе с «летуном» Колькой, зарабатывающим, как советский инженер (при перевернутой экономической жизни надо много учиться, чтобы мало получать).

tives slept little.

– You beast!

Epitaph.

You didn't turn off the gast ... – But then Valya understood. And she screamed. The mother-in-law grabbed her heart.

And she should raise her granddaughter. The daughter was not captured – apparently, she is still asleep in her innocent sleep before life without a father. And they won't take her to the cemetery.

Father-in-law went to Kolka, turned him over on his back.

The first meaningful actions.

He cried, pitying himself (?).

And his fair-haired forelock was crumpled and fell on the side.

His forelock lives its own life and got unstuck.

The father-in-law shook Kolka, opened his eyelids with his fingers ... And put the body back in its previous position: "It is necessary ... to call for ... the police."

The conscientious father-in-law carried out resuscitation measures as best as he could. And he did not interfere with the investigation.

Retrospective: psychological autopsy material.

Three years ago the soldier Kolka met the Muscovite Valyusha "in the most idiotic way – without meeting personally. "He sent a photo and a lot of "different words". Having demobilized, he came to his sweetheart, without meeting his mother in the village, and was approved by his new family. It was embarrassing that the soldier had nothing, no specialty (Valya's relatives are all hereditary tailors, and she was a classy dressmaker herself). But they decided that this was a profitable business. And Kolya became a Muscovite.

The beginning of the love story is usual in the age of the Network. It was also typical for the front, but Kolka did not make it there. He was a *primak* in the family of Muscovites (also in the first generation?) – he could have been sculpted as one wanted. But everyone was wrong. According to "family chronology", Kolka was younger than 25.

They began to live with Valyusha, and slowly they turned out to be (and were) completely strangers to each other.

Kolka changed jobs, and everywhere ("if you want, live, or if you want, strike") he could only make 100-120 rubles. He remained a loader in the trading network.

Frequent change of civil service ("detun") is frowned upon. And what for. He became a loader (not ashamed – a proletarian) in the trade network, that is, a semi-proletarian. What the hard-working and skillful Valya wanted besides earnings – we do not know. So he let it go".

And Valye who worked as a telegraph op-

Через год брака народилась дочка Нина, хорошенькая, круглолицая, беленькая.

Первенец в законном браке и в положенный срок. Дети вряд ли правят разлаженные отношения. И всё чувствуют.

Все свободное время он «должен был отдавать ей: скупая Валя не наняла старушку гулять с девочкой».

Скупость, Колькиными глазами вертопраха, – синоним домовитой бережливости. Обычное дело сегодня – малоуспешный муж берёт отпуск по уходу. Большинство советских людей сдавало детей в ясли и детсады, а то и на «пятидневку» – начальную школу характеров.

Колька сажал дочку на скамеечку во дворе, играл ей на гармошке и пел, привычно кривляясь: «Моя мечта не струйка дыма, / Что тает вдруг в сиянье дня».

Новая-старая песня о главном. Танго Г. Виноградова «Люблю». Кривляние привычно закрывает внутренний раздрай. Колькино фиглярство – протест вымороженности городской жизни. Туман сгущается.

Пока же: «Плевало время на меня – теперь плюю на время я». *А. Вознесенский*

Дочка смеялась, а Кольке впору было заплакать злыми, бессильными слезами.

Слезы – впереди.

Он бы и уехал в деревню, но как подумает, что лишится дочери, так...

У «понаехавшего» кооператив, сон для многих коренных. Ребенок стал слабоватой скрепой.

Нет, это было выше сил, будь они хоть трижды сибирские – крепкие, способные вынести много. Всё что угодно, только не это.

Внутренняя борьба без исхода, безнадежна. Колька сел крепко на мель. Побег – возможен только домой. Но возвращение – поражение. И дочь – повод остаться. А материальное благополучие червоточину прикрывает.

Горе началось с того, что Колька скоро обнаружил у жены «огромную, удивительную жадность к деньгам». Он попытался воздействовать на неё, но получил железный отпор.

«Жадность к деньгам» («дорогие занавеси») – известный совковый грех. Зарабатывать хорошо – стыдно. То ли нищая деревня, доведённая до края беспредельщиками и горлопанами из ревкома.

«У нас в деревне и то бабы не такие жадные» ... – «Заткнись со своей деревней, – советовала Валя. – Ехай туда, кому ты здесь нужен!»

И вправду. Жена «вроде как» готова дать вольную. И прогонные до Парижа (есть такой, поближе Сибири, на Урале). Не уезжает из протеста и жизненной пассивности. Нарастают отчаяние, ощущение тупика при неразвитых когнитивных способностях (неспособность выстраивания альтернатив).

«Ну и влип... – терзался изумлённый Колька. –

erator and made up to 300 rubles, she worked for a day and had two days off to sew for extra clients.

After a year of marriage, a daughter, Nina, was born, pretty, chubby, and white.

He “had to give all his free time to her: the stingy Valya did not hire the old woman to walk the girl.

Kolka put his daughter on a bench in the yard, played his accordion and sang, with his habitual contortion: "My dream is not a trickle of smoke, / That suddenly melts in the radiance of the day."

New-old song about the main thing. Tango G. Vinogradov "I Love". Grimaces typically hide the inner discord. Kolka's grimacing is a protest of the confusion of city life. The fog is getting thick.

In the meantime: "The Time spat on me – now I spit on time." *A. Voznesensky*

His daughter laughed, and Kolka was just about to cry in angry, powerless tears.

Tears are ahead.

He would have gone to the village, but when he thinks he will lose his daughter...

The "new-comer" has a cooperative, a dream for many indigenous people. The child has become a rather weak bond.

No, it was beyond his strength, even if they were three times Siberian – strong, capable of enduring a lot. Anything but this.

An internal struggle with no end, hopeless. Kolka ran aground. To escape he can only return to his home in the village. But returning is a defeat. And the daughter is a reason to stay. While material well-being covers the hole.

The problems began when Kolka discovered that his wife is "hugely, amazingly greedy for money." He tried to influence her but received an iron rebuff.

"Greed for money" ("expensive curtains") is a well-known soviet sin. It's a shame to make good money. Either a poverty-stricken village, driven to the brink by outlaws and bawlers from the Revolutionary Committee.

"In our village, even the women are not as greedy" ... – "Shut up with your village," advised Valya. – Go there, who needs you here! "

Indeed. His wife is ready "to give him free rein". And even pay for his trip to Paris (there is one, closer to Sibirea, in the Ural mountains). He does not leave because of his protest and life passivity. Despair grows, as does a sense of a dead end with undeveloped cognitive abilities (inability to build alternatives).

"Well, I am stuck..." the astonished Kolka was tormented. – And how seriously".

He – a cool guy – even though he comes from a "village", "he could have never guessed that destiny would play such a trick with him."

Как влип!»

Разочарование полное. Душа вольная томится и просятся на простор. «...была жажда жизни, а ему казалось, что это хочется выпить» *А. Чехов*

Он, парень не промах, хоть и «деревня», «среду не чаял и не гадал, что судьба изобразит ему такую колоссальную фигу».

Разочарование. Ждал от жизни иного счастья. Какого?

В армии много думал, как будет жить: закончит вечернюю школу ...

Было время – думал. Мечты разбились о быт. Хотя вечерние школы и в столице.

И, в-третьих, и в-четвёртых – все накрылось.

Ощущение тотального поражения.

Полгода назад приезжала мать Колькина, Валя приняла её вежливо, но мать лишней раз боялась ступить по квартире, внучку на руки взять... Колька исказился, глядя на мать. «Хорошо живёшь-то, сынок, хорошо ... И живи. Она бабочка-то ниче, с характером, правда, но такая-то лучше, чем размазня кака-нибудь».

Хата богата – супруга упруга.

«Хозяйка. Живите с богом».

Мать видела, что хотела видеть, а Колька не жалобщик. Мужик. О его семье – более ничего.

Когда супруги после её отъезда поругались из-за чего-то, Валя куснула мужа в больное:

«Что же мамочка-то твоя?.. Приехала и сидит, как... это... Ни обед ни разу не сготовила, ни с внучкой не погуляла... Барыня кособокая». Нет большей обиды мужу – сказать плохо о его матери и усомниться в мужской силе.

Колька впервые тогда шваркнул жену по загривку.

Первый эпизод физической агрессии.

Она, ни слова не говоря, умотала к своим.

Хорошо, коли можно разделить на время. Ребёнок в залоге.

Колька взял Нину, пошёл в магазин, выпил, пришёл домой и стал ждать.

Пьяненький Шукшин как-то забыл дочь на улице и швырял в жену топором.

И когда явились тесть с тещёй, вроде не так тяжко было толковать с ними.

«Все эти страшные слова: сноха, свекровь, Свекор, теща, деверь, зять и, Боже мой, золовка – Слепые, хриплые, тут ни при чем любовь, О ней, единственной, и вспоминать неловко».

А. Кушнер

«Ты – за рукоприкладство-то – в один миг вылетешь из Москвы. Нашёлся!.. Для тебя мы её растили, чтоб ты руки тут распускал?! Не дорос! С ней вон какие ребята дружили, инженеры, не тебе чета... – Кретин! Сволочь! – А вот мы сейчас мили-

Disappointment. He expected another type of happiness from life. Which one?

While in the army, he thought a lot about how he would live: he would graduate from evening school ...

And, thirdly, and fourthly, everything was ended.

Feeling of total defeat.

Half a year ago Kolka's mother came, Valya welcomed her politely, but his mother was afraid to walk through the apartment or take her granddaughter in her arms if there were no particular reason... Kolka got distorted looking at his mother. "You live well, son... And keep living. Your wife is a niche butterfly, with a character, it's true, but such woman is better than some kind of slob".

"She is the hostess. Live with God".

Mother saw what she wanted to see, but Kolka was not a complainer. A real man. Nothing bad to say about his family.

When the couple quarreled over something after her departure, Valya bit her husband in the sick:

"And your mother?.. Came and sat, like ... this ... She never cooked dinner, nor did she go for a walk with my granddaughter... Madam Lopsided." There is no greater offense to a husband rather than to say bad things about his mother and to doubt his masculine power.

Kolka then slapped his wife on the back of the neck for the first time.

First episode of physical aggression.

Without saying a word, she drove off to her parents'.

It's good, if you can split up for a while. The child is pledged.

Kolka took Nina, went to the store, drank, came home and waited.

And when the father-in-law and the mother-in-law appeared, it seemed that it was not so difficult to talk with them.

"You, for assault we will kick you out of Moscow in an instant. Do you think we will allow you to beat her?! Not mature enough! What kind of guys were friends with her, engineers, you're not a match... – You idiot! You bastard! – But wait, we'll call the police!.. – You live on everything ready-made, and even more!.. Bastard! – You filthy hunger! – You cretin!

Speech streams, rather – large drops of a gathering thunderstorm, are akin to tragedyfars. A mixture of a borrowed set of witticisms, vulgarities, insults with the inclusion in the "transcript" of a silent chorus – witnesses to the drama outside the apartment. "Cretin" is a favorite word from them (just came from the medical vocabulary?). Reproaches for being a parasite. Threats without execution. The mockery is helpless.

His daughter Nina began to cry.

цию вызовем!.. – Живёт на всё готовенькое, да ещё!.. Сволочь! – Голодранец поганый! – Кретин!

Речевые потоки в стенограмме вражды – крупные капли собирающейся грозы, сродни трагифарсу. Смесь заёмного набора острот, пошлостей, оскорблений с включением в «стенограмму» молчаливого хора – свидетелей драмы у подъезда. «Кретин» – любимое (только пришедшее из медицинского лексикона?) слово «их» стороны. Упреки в дармоедстве. Угрозы без исполнения. Издёвка беспомощна.

Дочка Нина заплакала.

Типовая детская травма.

Колька побелел, схватил топорик, каким мясо рубят, пошёл на тестя, на жену и на тещу. Негромко, но убедительно сказал: – Если не прекратите орать, я вас всех, падлы... Всех уложу здесь!

Второй раз поднять руку легче. Угрозы не шуточны. Но разрядили до поры обстановку.

С того раза поняли супруги Паратовы, что их жизнь безнадежно дала трещину.

Пройдена точка невозврата. Кульминация. Затем консервация конфликта.

Сделали вид, что обоим стало вольнее. Валя уходила вечерами. «Куда это?» – спрашивал Колька, прищемив боль зубами.

Прикусывает (вариант несуйцидального самоповреждения) психалгию, коли нельзя запить. Любви нет, но ревность – её бледная сестра.

Спали, впрочем, вместе.

В постели с врагом.

«Ну как заказчики?», – интересовался ночью Колька, и похлопывал жену по мягкому телу, и смеялся – не притворялся, действительно смех брал, правда, нервный какой-то смех.

И смех, волшебный алкоголь,

Наперекор земному аду

Звеня укачивает боль...

Саша Черный

«Дурачок, – спокойно говорила Валя. – Не думай – не из таких».

Незлая Валя полагает, что нужно оправдаться. Хуже только молчание.

«Вы не из таких – соглашался Колька, – «вы из таковых»».

Ложки нашлись – осадок остался. Механический повтор потенциально взрывоопасных слов, за ними – взаимное отчуждение.

По воскресеньям втроем ездили на ВДНХ.

Золотые времена будущей барахолки и ВВЦ. Семьями в выходные. Или на футбол.

Колька брал шашлыки, хорошего вина, конфет дочери...

Вино выделяет выходные вместе. Деньги есть, и жене на это не жалко.

Typical childhood trauma.

Kolka turned white, grabbed an ax with used to chop meat, went to his father-in-law, his wife and mother-in-law. Quietly, but convincingly, he said: "If you don't stop yelling, I'll kill all of you, bastards... I'll put everyone down here!"

Raising your hand the second time is easier. The threats are no joke. But they defused the situation for the time being.

From that time on, the Paratovs understood that their life had hopelessly cracked.

The point of no return has been passed. The climax. Then the conservation of the conflict.

They pretended that both were freer. Valya left in the evenings. "Where are you going?" - asked Kolka clenching his teeth in pain.

He bites psychoalgia (a variant of non-suicidal self-harm), since he cannot drink. There is no love, but jealousy is her pale sister.

They slept, however, together.

In bed with the enemy.

"Well, how are the customers?" - Kolka asked at night, and patted his wife on the soft body, and laughed – he did not pretend, he really did want to laugh, however, some kind of nervous laugh.

And laughter, this magic alcohol,

Contrary to earthly hell

Its jingling makes the pain go away ...

Sasha Chernyi

"You fool," Valya said calmly. "We are not of those people."

Kind Valya believes that one needs to justify themselves. Only silence is worse.

"You are not one of those," agreed Kolka, "you are one of such".

The spoons were found – the sediment remained. Mechanical repetition of potentially explosive words, followed by mutual alienation.

On Sundays, the three of them went to the Exhibition of Achievements of the National Economy.

Golden times of the future flea market and All-Russian Exhibition Center. Families on weekends. Or soccer.

Kolka took meat kebabs, good wine, sweets for his daughter's...

Wine glues the weekend together. There is money, and my wife is not sorry to spend it like that.

Furtively glances at his wife: "What are we doing? What are we doing, two fools?! We can live well. After all, others can! "

Facade well-being. Attempts at reconciliation and hope.

Kolka stood idle for a long time in front of tractors, seeders, mowers ... Thoughts jumped to his native village, and the soul began to ache.

He lives in the wrong place: "the wrong per-

Украдкой взглядывал на жену: «Что мы делаем? Что делаем, два дурака?! Можно же хорошо жить. Ведь умеют другие!»

Фасадное благополучие. Попытки примирения и надежды.

Колька подолгу простаивал перед тракторами, сеялками, косилками... Мысли перескакивали на родную деревню, и начинала болеть душа.

Живёт не так и не там: «неправильный человек в неправильном месте». Деревня идеализирована – как в мечтах красноармейца Ф. Сухова, невольника долга и пустыни.

Понимал, как живёт – что-то очень нелепое, постыдное, мерзкое... Руки отвыкли от работы, душа высыхает – бесплодно тратится на мелкие, мстительные, едкие чувства. «Да что же?! Оставляют же детей! Виноват я, что так получилось?»

Винить себя – трудно. Отломался от честной жизни.

Пить научился с торгашами.

Последнее дело, то ли – с пролетариями.

Поработать не поработают, а бутылки три-четыре «раздавят» в подвале (к грузчикам ещё пристегнулись продавцы – мясники, здоровые лбы, беззаботные, как колуны).

Мясники – элита торгового мира. Колун дома превратится в топорик.

И чтобы не вглядываться в отвратительное «дальше», начинал думать о деревне, матери, реке ... на работе, дома, днём, ночами. И ничего не мог придумать, только травил душу, и хотелось выпить.

Безвыходность бытия и истощающая для непривычного ума череда («жвачка») однообразных мыслей. Он думал, что это жажда жизни – а это жажда выпить. *А. Чехов*

Суицидогенез: хроника широко заявленной смерти.

Отдельно взятая, страна едва жива.

Блок умер. Выжили дремучие слова:

Свекровь, свояченица, кровь, сноха, эпоха.

А. Кушнер

«Мы не знаем доподлинно, почему совершают суициды», – признавался классик суицидологии Э. Шнайдман, а З. Фрейд предлагал уклониться от окончательного вывода, поручив это клиническому опыту. Видимо, взамен недостижимо абсолютной истины, выстраивается череда «более или менее истинных» истин.

Чем менее знаешь человека – тем загадочнее суицид-продолжение и концовка судьбы как жизнетворчество.

Однако в московской и далее везде «напрасных смертях» более типичного, чем особенного.

Непреходящее годами антивитальное настроение с всё более редкими сполохами шальной

son in the wrong place." The village is idealized – as in the dreams of the Red Army soldier F. Sukhov, a slave to duty and the desert.

He understood how he lived – something ridiculous, shameful, disgusting ... His hands lost the habit to work, his soul dries up – wasted fruitlessly on petty, vindictive, caustic feelings. "But what?! Others leave their children! Am I to blame for what happened?"

It's hard to blame yourself. Broke off from an honest life.

He learned to get drunk with the hucksters.

It is the last thing to do, not compared to get drunk with the proletarians.

They won't work, but three or four bottles will be drunk in the basement (sellers – butchers, healthy, carefree, like cleavers – joined the loaders).

The butchers are the elite of the trading world. The cleaver at home will turn into an ax.

And in order not to peer into the disgusting "further", he began to think about the village, his mother, the river ... at work, at home, during the day, at night. And he could not think of anything, only poisoned his soul in the desire to get drunk.

Suicidogenesis: A Chronicle of a widely reported death.

"We do not know for certain why they commit suicides," admitted the classic of suicidology E. Schneidman, and Z. Freud suggested evading the final conclusion, entrusting this to clinical experience. Apparently, instead of the unattainable absolute truth, a series of "more or less true" truths is being built.

The less you know a person, the more mysterious is the continuation of suicide and the ending of one's destiny as life-creation.

However, in Moscow and other 'unnecessary deaths' there are more typical rather than special features.

The anti-vital mood that persists over the years with increasingly rare flashes of crazy hope is explainable by a chronic psychotraumatic situation (microsocial conflict [1]) actualized by psychophysical exhaustion in household drunkenness (like chronic suicide), which for the time being played the role of maladaptive reconciliation with unresolved family relationships.

Sasha was shaking. Maybe that's why he felt so acutely offended that morning that lately he had settled down to live well, peacefully, forgot even when he got drunk ... *V. Shukshin "The Insult"*

The unstable work profile of Kolkata-bleweed is a marker of the adverse effects (ICD-10) of alcohol consumption. Distress is manifested by prominences of negative emotions, verbal and physical aggression in the

надежды объяснимо хронической психотравмирующей ситуацией (микросоциальным конфликтом [1]), актуализируемым психофизическим истощением в бытовом пьянстве (как хронический суицид), до поры игравшем роль дезадаптивного совпадения с неразрешимыми неприязненными семейными отношениями.

Сашку затрясло. Может, оттого он так остро почувствовал в то утро обиду, что последнее время наладился жить хорошо, мирно, забыл даже когда и выпивал... В.Шукшин «Обида»

Маркером неблагоприятных последствий (МКБ-10) употребления спиртного служит неустойчивый трудовой профиль Кольки-перекати поля. Дистресс проявлен протуберанцами отрицательных эмоций, вербальной и физической агрессией в семье («ближние – враги твои»). Неспособность найти жизненные цели и смыслы (рационального решения проблем) провоцирует фрустрацию потребности счастья, усиливает и обостряет суицидальный риск [2].

Семейная лодка разбилась о быт. Гордиев узел ошибок, «мелких, мстительных, едких чувств, суда памяти внезапно (для героя и читателей) разрублен, как положено, brutally просто. Самоубийство видится незрелой дуростью, протестом, последним доводом в споре с «чужой родней».

... тут ни при чём любовь, о ней, единственной, и вспоминать неловко. / ... С какою радостью, когда умру, забуду! / Глядят, дремучие, в непроходимый мрак, / Где душат шепотом и с криком бьют посуду». А. Кушнер

Конфликт классово заострён в «Чужой родне» (к/ф СССР, 1955): спаянная семья крепкого одиночника против затесавшегося в их ряды механизатора-ударника. Родня Кольки-примака, труженики и накопители, рангом ниже (и дым пожиже) шукшинских «энергичных людей».

Жизнь обернулась заколдованным кругом, за его пределами – недостижимое Беловодье, легендарная земля свободы («вот моя деревня...») или лёгкая скорая гибель. Сюжет жизни – закончен, событийный ряд ускоряется. Колька в водовороте, цугцванге беды. Картинка классического образца сценична в единстве времени и места. Чужой дом с просторной прихожей-двором. На всё про всё – острый предсуицид – пара часов отсилу.

Субботняя трагедия могла случиться неделей ранее – днём позже. В злобной тоске, отказавшись от дополнительного рауш-наркоза, мечется («подметает») в камере-одиночке и «как бы» вдруг (импульсивно) находит выход.

family (“your neighbors are your enemies”). The inability to find life goals and meanings (rational problem solving) provokes frustration of the need for happiness, increases and exacerbates suicidal risk [2].

The family boat crashed over everyday life. The Gordian knot of mistakes, “petty, vengeful, caustic feelings, the judgment of memory was suddenly cut (for the character and the readers), as expected, brutally simple. Suicide is seen as an immature stupidity, protest, the last argument in a dispute with “the in-laws.”

... it has nothing to do with love, about it, the only one, and it's embarrassing to remember. / ... With what joy, when I die, I will forget! / They look, dense, into the impenetrable darkness, / Where they choke with a whisper and beat the dishes with a cry. " A. Kushner

The class conflict is sharpened in "The Alien Kin" (film USSR, 1955): the bonded family of a strong individual farmer versus a mechanic shock-worker who was clinging to their ranks. Relatives of Kolka the Primak, workers and collectors are of a lower rank compared to Shukshin's "energetic people".

Life turned into a vicious circle, and beyond it there is the unattainable semi-mythical Belovodye ("this is my village ...") or an easy quick death. The plot of life is finished, the series of events is accelerating. Kolka is in a whirlpool, zugzwang trouble. A classic picture is scenic in the unity of time and place. Someone else's house with a spacious entrance hallway. In his acute pre-suicide he only has a couple of hours to finish.

The Saturday tragedy could have happened a week earlier or a day later. In spiteful melancholy, having given up additional raush-anesthesia, he rushes about (“sweeps up”) in a solitary cell and “as if” suddenly (impulsively) finds a way out.

On the third day the Eagle Eye discovered that one of the prison walls had collapsed. *An old joke*

Leaving (fleeing) to Paris, a symbol of unattainable prosperity and elite ("I can never match her – she was in Paris" by V. Vysotsky). It is impossible to go to the moon, which is not accessible to the inhabitants of heaven – the Soviet cosmonauts – so I will personally write out a one-way ticket to the better world.

The model of narrative suicidal crisis [3] indicates the relationship of distal risk factors for SB (traits of personal suicidal predisposition, according to A.G. Ambrumova [1], in the form of impulsivity, alcohol consumption with harmful consequences, adverse (stressful) life events as a trigger acute presuicidal state [3, 4].

Орлиный Глаз на третий день обнаружил, что стена тюрьмы рухнула. *Старый анекдот*

Уехать (сбежать) в Париж, символ недостижимого благоденствия и избранности («куда мне до неё – она была в Париже» у В. Высоцкого). Нельзя на Луну, не доступную небожителям – советским космонавтам – самолично выпишу билет в один конец на тот свет.

Модель нарративного суицидального кризиса [3] указывает взаимосвязь дистальных факторов риска СП (черты личностной суицидальной предрасположенности, по А.Г. Амбрумовой [1], в виде импульсивности, употребления спиртного с вредными последствиями, неблагоприятных (стрессогенных) событий жизни как спускового крючка острого пресуицидального состояния [3, 4].

Суицидальный «колький» нарратив включил главки сорванной социальной принадлежности (отчуждение¹: «одиночество в глумящейся толпе»), обременённости (несбыточная мечта быть социально значимым), социального поражения, страха унижения («страх стыда»), неспособностью переключиться на альтернативные (болеидостижимые) жизненные цели, напряженное ощущение западни, «тупика». Острый (нескольких часов) суицидальный нарратив запустил невыносимо мучительный, острейший (минуты) когнитивно-аффективный синдром суицидального кризиса в виде ажитации («не находит себе места») и потери когнитивного контроля с руминацией непродуктивных мыслей [3]. Суицидальный кризис зиждется на почве личностной уязвимости, ненадёжной привязанности, сорванной социальной принадлежности в отсутствии неформальной поддержки [4], усугублен неспособностью отклониться от негативного шаблона (ригидность): «ловушка без шанса на побег» при бессилии избежать социального поражения и / или унижения («страх стыда»).

Шкала синдрома суицидального кризиса SCS [5] укажет высокую выраженность суицидального риска. Обстоятельства, в большей мере, чем смертельный исход, указывает намерение суицида: груз неразрешимых проблем, агрессивность, безнадежность, алкогольное опьянение (сопровождает 60% суицидов мужчин), минимизация возможности сторонней помощи без детального планирования. Не

The suicidal "Kolka's" narrative included chapters of torn social belongingness (alienation: "loneliness in a mocking crowd"), burdensomeness (the unrealized dream of being socially significant), social defeat, fear of humiliation ("fear of shame"), inability to switch to alternative (painfully achievable) goals in life, a tense feeling of a trap, a "dead end". Acute (several hours) suicidal narrative triggered an unbearably painful, acute (minutes) cognitive-affective syndrome of suicidal crisis in the form of agitation ("out of place") and loss of cognitive control with rumination of unproductive thoughts [3]. The suicidal crisis is based on personal vulnerability, insecure attachment, torn off social belonging in the absence of informal support [4], exacerbated by the inability to deviate from a negative template (rigidity): "a trap without a chance to escape" with powerlessness to avoid social defeat and / or humiliation ("fear of shame").

The SCS Suicidal Crisis Syndrome Scale [5] will indicate a high severity of suicidal risk. Circumstances, to a greater extent than death, indicate the intention of suicide: a load of insoluble problems, aggressiveness, hopelessness, alcohol intoxication (accompanies 60% of male suicides), minimization of the possibility of outside help without detailed planning. No more than ¼ of the victims of suicide leave farewell notes, little informative and disturbing the souls of the living ("survivors"): "Why", but indicating the seriousness of the intention.

Among the few common types of suicide [6], men often choose self-improvement, which requires a certain amount of preparation and determination [7]. However, "deliberate self-poisoning with household gas" (ICD-10, X67) – requires the same, and the delay in death allows you to interrupt the attempt at any stage.

Chronically depressed Sylvia Plath (30) in the early morning left a note to a neighbor asking to call a doctor. She closed the door to the children, sealed the cracks with wet towels, took a large dose of sleeping pills, turned on the gas and stuck her head into the stove.

Under the weight of the blows of fate, Hurstwood "took off his tattered jacket and capped a large gap under the door with it. The vest served the same purpose. ... he waited a minute, not thinking about anything, but simply hesitating, then he opened the tap again, but did not bring the matches to the horn. So he stood, shrouded in merciful darkness, and gas quickly filled the room. When the disgusting odor reached Hurstwood's sense of

¹ Некий полубезумный поэт ночевал по очереди у доброхотов. Появился у очередных в крайнем волнении: «На вывеске у дома, вдумайтесь, написано ужасное: «ОТДЕЛЕНИЕ связи» / A half-mad poet spent the night in turns at different people. On his way to some of them he showed up in extreme excitement: "On the sign near the house, just think about it, it says terrible:"Connection OFFICE. "

более ¼ жертв суицида оставляют прощальные записки, малоинформативные и бередящие души живых («выживших»): «Почему», но указывающих серьёзность намерения.

Среди немногих распространённых видов суицида [6] мужчины чаще выбирают самоповешение, невозможное без подготовки и решимости [7]. Однако «преднамеренное самоотравление бытовым газом» (МКБ-10, Х67) – требует того же, причём отставленность смерти позволяет прервать попытку на любом этапе.

Хронически депрессивная Сильвия Плат (30) ранним утром оставила записку соседу с просьбой вызвать врача. Закрывает дверь к детям, загерметизировала щели мокрыми полотенцами, приняла большую дозу снотворного, включила газ и сунула голову в плитку.

Герствуд под гнётом ударов судьбы, «Сняв рваный пиджак, законопатил им большую щель под дверь. Жилет послужил для той же цели. ... выждал минуту, ни о чём не думая, а просто колеблясь, потом снова открыл кран, но не поднёс спички к рожку. Так он стоял, окутанный милосердным мраком, а газ быстро наполнял комнату. Когда отвратительный запах достиг обоняния Герствуда, он ошупью нашёл койку и опустился на неё. «Стоит ли продолжать?» – чуть слышно пробормотал он и растянулся во всю длину. Т. Драйзер «Сестра Керри»

Бифуркация сюжета колькиной жизни: если бы... Топорик не отброшен взамен венику. Избил (покалечил слегка) жену на глазах любимой дочери. В слезах сдался (вызвав «скорую» и милицию) участковому (как водится, пропустил в отчётах внешне благополучную семью); стал сучкорубом в ИТК («мужиком»), а то – выучился на бульдозериста; освобожден досрочно и уехал (из колонии ближе домой, чем в вертеп столицы) к уж не чаявшей увидеть блудного сына матери (всё поняла – простила). Там его привечает соседка-брошенка +2. С Валей развод ещё в СИЗО без проволочек. Воспитывает её детей, забыв своего (мужчина любит того, кто рядом). Гордая Валя замужем (помосковски, «второй раз – первый»), ждёт ребенка (дочка просит братика) от непьющего техника маслозавода; от алиментов брезгливо отказалась.

В солдатах просто и понятно. И враг далеко – известен на мишени.

Письмо колхозника-новобранца: «здесь как санаторий. Подъём аж в шесть утра». Из Сети

Мог бы остаться на сверхсрочную или вернуться домой, уехать на комсомольскую стройку (целину) как Иван Бровкин (читатели-сеньоры такого помнят).

smell, he groped for the bunk and sat down on it. "Should I continue?" - he muttered barely audibly and stretched out to its full length. Т. Драйзер "Sister Carrie"

The bifurcation of Kolka's life plot – what if... The ax was not thrown away like the broom. He beat (crippled slightly) his wife in front of his beloved daughter. In tears, he surrendered himself (having called an ambulance and the police) to the district police officer (as usual, he missed an outwardly prosperous family in the reports); he became a knottier in a penitentiary complex ("a real man"), or maybe he learned how to operate a bulldozer; he was released ahead of schedule and came back to his mother (the colony is closer to home rather than to the vicious capital), who did not expect to see her prodigal son (she understood everything and forgave him). There he meets an abandoned neighbor with 2 children. The divorce with Valya was complete while in jail without delay. He raises the neighbor's children having forgotten his own (a man loves the ones who are near). Proud Valya is married (in Moscow, "the second time – the first") and expecting a child (daughter asks for a brother) from a creamery technician who doesn't drink alcohol; she refused alimony with disgust.

The soldiers life is simple and understandable. And the enemy is far away and known on the target.

A letter from a rookie collective farmer: "It is like a sanatorium here – they wake up as late as six in the morning." *From the Net*

He could have stayed in the army or returned home, or gone to the Komsomol construction (the new lands) like Ivan Brovkin.

The story is destiny.

"He was amazingly, piercingly truthful – both in books, and in films, and in life ... "

V. Nekrasov

"Best of all" he writes exactly what he knows: illogical strange strange soul "

L. Anninsky

The issues of death and loss of meaning are especially relevant in times of doubt and unbelief.

Art always ... reflects on death and incessantly creates life through this. *B. Pasternak "Doctor Zhivago"*

It's only the beginning.

The "Parisian" story – a therapeutic mirror and self-therapy – was written three years before the timeless/timely death of V.M.

"A man dies when he is ready." *S. Dvlatov*

In the 1960s Shukshin undertook to rule life by the power of art [for example, 8].

"...The art in all ages has closely examined

Рассказ-судьба.¹

«Он был изумительно, пронзительно правдив –
и в книгах, и в фильмах, и в жизни...»

В. Некрасов

«Лучше всего «пишет именно то, что знает:
нелогичную странную чудную душу»

Л. Аннинский

Вопросы смерти и утраты смысла особо актуальны во времена сомнений и неверия.

Искусство всегда ... размышляет о смерти и неотступно творит этим жизнь. *Б. Пастернак «Доктор Жеваго»*

То ли ещё будет.

«Парижский» рассказ – терапевтическое зеркало и аутотерапия – писан за три года до безвременной / своевременной смерти В.М.

«Человек умирает, когда готов». *С. Довлатов*

В 1960-х гг. Шукшин взялся было править жизнь силой искусства [например, 8].

«... искусство во все века пристально рассматривало смятение души и – обязательно – поиски выхода из этих смятений, этих сомнений» «Если бы знать...». *В.М. Шукшин. Интервью газете «Правда», 1974.*

И закономерно проигрывает. В поздней прозе вымерли как додо фирменные безобидные «чудики» (горе-изобретатели, мечтатели-мифоманы), беда созависимых верных жён. На смену теряющей ориентиры выдохшейся страны – маргинализованные звероватые типы, голодные до любви и риска.

На «пустоту души нынешнего самоубийцы» сетовал ещё Ф. Достоевский.

Война под крышей друга нашего, Кольки, тлет у персонажей «Волков», «Мой зять украл машину дров!», «Суда».

Вопрос, ошарашенного шипами жизни Сашки («Обида»): «Что такое творится с людьми?».

В.М. застрял на перепутье, переполненный экзистенциальным отчаянием вынужденно трезвого (его тень в «Суде»).

Жалко всех.

«В переулке, где мы отлюбили,

Тишины стало больше и мглы.

Постояли, пожили, побыли,

Разошлись за прямые углы». *А. Дидуров*

Рассказы не без деталей бытоописателя-деревенщика, но позиция автора «остранена». У В.М. иллюзий деревни советской (поглядел бы на нынешнюю) и веры в новых пейзаж нет. Дикость

the confusion of the soul and – necessarily – the search for a way out of these confusion, these doubts" "If only I knew ...". *V.M. Shukshin. Interview to the newspaper "Pravda", 1974.*

And naturally it loses. In late prose, harmless "freaks" (would-be inventors, dreamers-mythomaniacs), the trouble of codependent faithful wives, died out as dodos. To replace the exhausted country losing its bearings marginalized brutal types, hungry for love and risk have emerged.

Fyodor Dostoevsky complained about the "emptiness of the soul of the present suicide attempters".

The same war that is going under the roof of our friend Kolka, smolders with the characters of "Wolves", "My son-in-law stole a firewood car!", "The court".

The question of Sashka who was dumbfounded by the thorns of life ("The Insult") is: "What is happening to people?"

V.M. got stuck at a crossroads overflowing with existential despair being forced to be sober (his shadow in "The Court").

Pity for everyone.

"In the alley where we fell in love,

There was more silence and darkness.

We stood, lived, stayed

Dispersed behind the right angles."

A. Didurov

The stories are not without the details of the village writer, but the author's position is "estranged". V.M. There are no Soviet village illusions (I would have looked at the current one) and there is no faith in new peizans. The wildness of rural life is especially intolerable for those who have tasted the easy city life (*Chekhov's "The Men"*). But nature does not know emptiness. The soul is full of suicidogenic excruciating pain (Schneidman's psychoalgia), longing, one cannot get rid of them without losing oneself.

Death or murder ("voluntarily or involuntarily") for the atheists of Shukshin are no riddle. Escape into oblivion is an alternative to prison for murder – the result of doubts.

"This is how it happens ... The man is gone. ... why did they not take away this accursed gift from us – it is always painful and fruitless to try to understand: "Why is that all?" ... It seems that dying is not scary. " *"There was a man"*

In Shukshin's "Characters" we can see the destructive actions of a spontaneous individualist, exploding the existential boredom of life ("boredom – oh, that bitch". *Kerouac*).

¹ «Вот рассказы, какими они должны быть: 1. Рассказ – судьба. 2. Рассказ – характер. 3. Рассказ – исповедь. ... Самое мелкое, что может быть, это рассказ-анекдот. Нет, литература – всё же жизнь души человеческой». *В. Шукшин / Here are the stories as they should be: 1. The destiny story. 2. The character story. 3. The confession story. The smallest thing that may be is a story-anecdote. No, literature is still the life of the human soul.* " *V. Shukshin*

сельской жизни особо нетерпима для вкусившего лёгкой городской жизни (чеховские «Мужики»). Но природа не знает пустоты. Душа полна суицидогенными мучительной болью (психалгия Шнайдемана), тоской, от них не избавиться, не потеряв себя.

Смерть или убийство («хоть воля – хоть неволя») для безбожников Шукшина – без загадки. Побег в небытие – альтернатива тюрьме за убийство – итог метаний.

«Вот как бывает... Человека не стало. ... зачем не отняли у нас этот проклятый дар – вечно мучительно и бесплодно пытаться понять: «А зачем всё?» ... Похоже, умирать-то – не страшно». *«Жил человек»*

В шукшинских «Характерах» – разрушительные поступки стихийного индивидуалиста, взрывающего экзистенциальную скуку жизни.

«Скука – ох, уж эта скука». *Дж. Керуак*

Ф. Раневская говорила (или не говорила), что жизнь проплавала в унитазе стилем баттерфляй.

Необузданный анархист Спирька Расторгуев (35, на вид – 25) сгорает ни за что в жерле выдуманной любви («Сураз»). Вулкан огнедышащей стрсти исторгает отраву.

Болезненное перевозбуждение сменит гамма отрицательных эмоций. «Точка пули» предсказуема в конфликте, порожденном характером: любовь зла, эгоистична, жертвенна. И выстрел застаёт свидетеля (читателя) деревенского саспенса врасплох.

Из ощущения бессилия и неволи – освобождение.

В. Шукшин и пособие по суицидологии.

Имя розы: кто есть кто.

Колька Паратов. Мирское имя Паратый от «поратый»: «бойкий, сильный, быстрый». Отсюда у А.Н. Островского говорящая фамилия погубителя «Бесприданницы». В диссонансе – «Колька» для взрослого показывает с первых слов рассказа его безвозрастную малозначительность. «Нюркой так и умру», – замечает простовато-душевная героиня к/ф «Три тополя на Плющихе» (СССР, 1968).

Бесконвойный – заключённый с правом передвижения за пределами зоны без охраны. *Викисловарь*. Он же – неуправляемый, непредсказуемый (*жарг*), что роднит шукшинских лузеров-бузотеров.

Расторгуев – всё на распыл, под откос.

Сураз – незаконорожденный «заугольник» – зачатый «за углом». Не ко времени, случайно, стихийно.

Суицидальное послание как семейное отягощение.

Старший брат вот так-то застрелился. А довела жена родная: чего-то ругались, ругались, до того доругались, что брат стал биться головой об стенку и приговаривать: «Да до каких же я пор буду мучиться-то?! До каких?! До каких?!». Дура жена вместо того, чтобы успокоить его, взяла,

F. Ranevskaya said (or did not say) that life floated in the toilet in the butterfly style.

The unbridled anarchist Spirka Rastorguev (35, looks as if he were 25) burns for nothing in the flames of fictional love ("Suraz"). A volcano of fire-breathing passion spews out poison.

Painful overexcitation will be replaced by a gamut of negative emotions. "Bullet point" is predicate in the conflict generated by the character: love is evil, selfish, sacrificial. And the boom-shooter catches the witness (reader) of the village suspense by surprise.

From a feeling of powerlessness and bondage comes liberation.

V. Shukshin and his guide to suicidology.

The name of the rose: who is who.

Kolka Paratov. The surname Paraty comes from "poraty": "lively, strong, fast." Hence, A.N. Ostrovsky also gives a speaking surname to the "Dowry" murderer. In dissonance the name "Kolka" when used for an adult shows from the first words of the story its ageless insignificance. "I'll die as Nyurka," notes the simple-hearted character of the movie "Three Poplars on Plyushchikha" (USSR, 1968).

Convoyless is a prisoner with the right to move outside the zone without protection. *Wiktionary*. He is also uncontrollable, unpredictable (*jarg*), which makes it related to Shukshin's losers-buzoters.

Rastorguev means everything is sprayed, downhill.

Suraz is an illegitimately conceived "around the corner". Not at the right time, accidentally, spontaneously.

A suicidal message as a family burden.

The older brother shot himself like that. His own wife made it happen: they were arguing about something, cursing, quarreling so much that my brother began to beat his head against the wall saying: "How long will I suffer?! For what?! Until when?!". Instead of calming him down, the foolish wife took it further and even poked him: "Come on, come on ... Stronger! What is stronger – the forehead or the wall? "Ivan grabbed the gun. *Alyosha Convoyless*.

We do not know about the attitude of the younger to the family tragedy, but it helped him to "bargain" for a certain bonus (see below).

Characters as suicidal personality predisposition

If you want to live, you will live if you don't want it, you won't. *V.M. Shukshin "Red viburnum"*

Shukshin grew up withdrawn and proud. Being laughed at he fled away from home. He cured depression "in two ways: the Russian national drink and trips to the homeland ... everyone was afraid that they would do something to them-

да ещё подьелдыкнула: «Давай, давай... Сильней! Ну-ка, лоб крепче или стенка?» Иван сгреб ружьё. *Алеша бесконвойный.*

Не знаем об отношении младшего к семейной трагедии, но последняя помогла «выторговать» ему определённый бонус (см. ниже).

Характеры как суицидальная личностная предрасположенность

Захочешь жить – будешь жить,
не захочешь – не будешь.

В.М. Шукшин «Калина красная»

Шукшин рос замкнутым и гордым. От насмешек бежал подальше от дома. Депрессии лечил «двумя способами: русским национальным напитком и поездками на родину ... все боялись, что что-нибудь с собой сделает. *Ст. Ростокский, кинорежиссер*

Кольку и сотоварищей по несчастью роднит незрелость аффективно лабильной с низкой стрессоустойчивостью личности в экзистенциальном тупике (изумленное колькино: «влип») при слабости когнитивных способностей (выбор альтернативы в типовой стрессогенной ситуации) и защитных факторов (как ответственность перед близкими, социальная перспектива).

По Достоевскому («Дневник писателя»), у русских самоубийц, не чета Вертеру, «даже и тени подозрения не бывает о том, что он называется, а и есть существо бессмертное»: походит, посмотрит и застрелится молча.

Знает ли любезный читатель. У нашего Кольки и иже с ним – родственники за границей. «Люди-гротески» Шервуда Андерсона – отклонены от расплывчатой «нормы» (акцентуанты), неумело ищущие общий язык с обычными людьми, неукорененные в жизни, но отнюдь не клинические безумцы. Причиной тому – «проклятая свинья жизни» (Б. Стругацкий). Депрессивные склонны обвинять обстоятельства, но не корить себя, как немногочисленные меланхолики. Любовь («Брак – хорошее дело так не назовут») для андерсоновских несказочных героев – мутное озерцо унижений и страданий. Найти выход из запутанных (сами их и запутали) обстоятельств не удаётся, бороться за счастье (толстовское «отсутствие несчастья») не хватает умения; протест выливается в бурные вспышки, нервные судороги, малопонятные / отвратительные окружающим. Безвольно податливые эмоциональным импульсам, обостренно чувствительны к реальным и выдуманым несчастьям. Их «отклонения» не нечто врождённое, но следствие безысходности вымороченного бытия «Из ниоткуда в ничто»:

«Мои собственные истории, рассказанные и нерассказанные, полны побегами ночью по реке вниз по течению, побегами от создавшегося положения, побегами от скуки...».

selves. *S. Rostotsky, film director.*

Kolka and his comrades in misfortune have in common the immaturity of an affectively labile personality with low stress tolerance in an existential impasse (how Kolka was amazed that he "got stuck") with weak cognitive abilities (choosing an alternative in a typical stressful situation) and protective factors (as responsibility for the family, social perspective) ...

According to Dostoevsky ("The Diary of a Writer"), Russian suicide attempters, unlike Werther, "do not even have a shadow of doubt about what he is called, but he is an immortal being": he walks around, looks and shoots himself in silence.

Did you know. Our Kolka and others like him have relatives abroad. Sherwood Anderson's "grotesque people" are rejected from the vague "norm" (accentuates), clumsily looking for a common language with ordinary people, unrooted in life, but by no means clinical madmen. The reason for this is "the damned pig of life" (B. Strugatsky). They are depressed and tend to blame the circumstances but not themselves, as melancholic people do. Love ("Marriage") for Anderson's untold characters is a muddy lake of humiliation and suffering. It is not possible to find a way out of tangled circumstances (they themselves have confused them); they lack skills to fight for happiness (Tolstoy's "absence of unhappiness"?); their protests result in violent outbursts, nervous convulsions that are obscure / disgusting to others. They are weak-willed to emotional impulses, are sharply sensitive to real and imagined misfortunes. Their "deviations" are not something innate, but a consequence of the hopelessness of an extinct life "From Nowhere to Nothing":

"My own stories, told and untold, are full of escapes at night along the river downstream, escapes from the situation, escapes from boredom ...".

Loneliness (broken connections) as a social risk factor for suicide.

Shukshin's characters, with a facade of excessive sociability, are not capable of deep and stable trusting relationships, they do not understand themselves (tend to be extrapunitive) and those around them, are far from recognizing the need for outside help.

It is especially dangerous to mix alcohol with loneliness. *Faulkner*

Kolka and others are not rooted.

"Where are those elms, under which we played in childhood? They are not here, and they never were." *N.G. Pomyalovsky*

The social outcast's efforts to preserve the self are tragic.

"Why is everything not mine." *Kobo Abe "Red Cocoon"*

Одиночество (нарушенные связи) как социальный фактор риска суицида.

Шукшинские герои при фасадной чрезмерной общительности не способны к глубоким и устойчивым доверительным отношениям, не понимают себя (склонны к экстрапунитивности) и окружающих, далеки от признания потребности в сторонней помощи.

Особо опасно смешивать алкоголь с одиночеством.
Фолкнер

Кольки и прочие – не укоренены.

«Где те вязы, под которыми играли в дестве. Нет и не было». *Н.Г. Помяловский*

Трагичны усилия социального отщепенца сохранить самость.

«Почему всё не мое». *Кобо Абэ «Красный кокон»*

Антивительное настроение как предфаза суицидального процесса [1].

... собственная жизнь вдруг опостылела, показалась чудовищно лишённой смысла. И в этом Спирька всё больше утверждался. Временами даже испытывал к себе мерзость.
«Сураз»

Герои Шукшина легко очистительно и зло плачут. И в последний миг Колька Паратов умыт слезами.

Его тезка

«плакал, уткнувшись в подушку». *«Нечаянный выстрел»*

Иван шел и молча плакал. Встречные люди удивленно смотрели на него... А он шёл и плакал. И ему было не стыдно. Он устал. *«Раскас»*

Может, думал, может, плакал... *«Сураз»*

«Он не замечал, что плачет». *«Осенью»*

Суицидальная руминация как когнитивный фактор риска суицида. Колька и иные антигероисаморазрушители много, непривычно, до истощения, бесплодно думают, думают, думают в лабиринтах отчаяния.

Душевная боль / русская тоска¹ как клинические факторы суицида.

Грусть-тоска меня съедает, Одолела молодца ...

А. Пушкин

А тебе что, очень тоскливо?

– То есть... на белый свет смотреть тошно.

В. Шукшин «Воскресная тоска»

Мир позднего Шукшина похмельно смутен – томительно нехорош. Похож в этих координатах на сугубо городской-довлатовский. Но без его спаси-

Antivital mood as a pre-phase of the suicidal process [1].

... my own life suddenly became disgusted, seemed monstrously devoid of meaning. And in this Spirka became more and more affirmed. At times he even felt an abomination towards himself.
Suraz

Shukshin's characters cry easily to cleanse themselves or because of being angry. And at the last moment Kolka Paratov washed himself with tears.

His namesake "was crying burying himself in the pillow." *An accidental shot.*

Ivan was walking and crying silently. The passersby looked at him in surprise ... But he kept walking and crying. And he would not be ashamed. He got tired. *«Raskas»*

Maybe he was thinking, maybe he was crying ... *"Suraz"*

"He didn't notice that he was crying." *"Autumn"*

Mental pain/Russian melancholy as clinical factors of suicide.

Sadness and melancholy eat me up,
They defeated the young fellow.

A. Pushkin

Are you very sad?

– Right ... I am sick of looking at the world.

V. Shukshin "Sunday melancholy"

The world of the late Shukshin is hangover confused and painfully bad. It is similar in these coordinates to a purely urban-Dovlatov world.

Philip Tyurin get embraced with bitter consciousness of irreparable mistakes, self-deception, delusions:

"When the wind pierced to the bone, and the soul whined of something, it whined straight being worried ... "Lord, what a void, what pain!" *"In the autumn"*

"Something heavy and hot rushed to his heart!" *"Suraz"*

It is hard and painful for Kolka (or Sashka or any other brutal marginalized yesterday's freaks and eccentrics): "he doesn't know what to do with himself."

"It was spring, and his heart was cold and bitter"... it was so bad, it hurt under his heart. Such longing and sadness took over him... He almost burst into tears. He wanted to think somehow and could not – he did not think, but his heart only ached and ached painfully. *"Raskas"*

Let's compare.

"... I was so sad that even one passenger

¹ По Набокову, чувство духовного страдания без какой-либо особой причины. На менее болезненном уровне – неясная боль души, страстное желание в отсутствии объекта желания, болезненное томление, смутное беспокойство. В отдельных случаях это может быть желание кого-либо или чего-либо определённого, любовное томление. На низшем уровне тоска переходит в апатию, скуку. / According to Nabokov, it is a feeling of spiritual suffering for no particular reason. On a less painful level it is a vague pain of the soul, longing desire in the absence of the object of desire, painful longing, vague anxiety. In some cases, it may be the desire for someone or something specific, love longing. At the lowest level, melancholy turns into apathy, boredom.

тельного юмора.

«И смех, волшебный алкоголь,
Наперекор земному аду
Звеня качивает боль...». *Саша Черный*

Филиппа Тюрина охватывает горькое сознание
непоправимых ошибок, самообмана, заблуждений:

«когда «ветер пронизывал до костей, и душа чего-то заску-
лила. Заныла прямо, затревожилась ... «Господи, пустота
какая, боль какая!». «Осенью»

«кинулось тяжёлое, горячее к сердцу» «Сураз»

Тяжко и больно душе» Кольки (Сашки и иных
звероватых маргиналов, вчерашних чудиков, став-
ших «чудаками на букву М», по Егору Прокудину):
«не знает, куда девать себя».

«Стояла весна, и от этого ещё хуже было на душе: хо-
лодно и горько» ... так нехорошо, больно сделалось под
сердцем. Такая тоска и грусть взяла... Чуть не заплакал.
Хотел как-нибудь думать и не мог – не думалось, а только
больно ныло и ныло под сердцем. «Раскас»

Сравним.

«... тосковал так сильно, что даже один пассажир,
пристально поглядев ему в лицо, спросил: «Вероятно, у вас
зубы болят?» А. Чехов «Володя»

*Физическое страдание как фактор риска
суицида.*

Особо – состояния, сопряжённые с ограниче-
нием повседневного функционирования и / или
хроническим болевым синдромом.

Покурил и снова с остервенением стал пытаться прой-
ти на протезе. И снова нет. Нет и нет. Колька матерно вы-
ругался и лег на кровать. Ему бросилось в глаза ружье,
висевшее на стенке, над кроватью... Натруженная култыш-
ка горела огнём, как сплошной нарыв. Колька отстегнул
протез и стал дуть на култышку. Потом, преодолевая боль,
снова пристегнул протез. «Гадина» – сказал Колька и лёг
на кровать. И закрыл глаза, чтобы ничего не видеть. Чья-то
сальная, безобразная морда склонилась над ним и улыбу-
лась поганым ртом. ... «Ах ты гадство», – тихо повторил он.
И снял со стенки ружье ...

Агрессия. Иван (не Ивашка) угрожает руко-
прикладством:

«могу этими же самыми руками так засветить промеж
глаз, што кое-кто с неделю хворать будет. Я не угрожаю и
нечего мне после этого пришивать, што я кому-то угрожал,
но при стрече могу разок угостить». «Раскас»

Спирька пацаном хулиганил, дрался. Пять лет
в заключении за пьяный грабёж. Вернулся таким
же размашисто-красивым, дерзким и «неожиданно
добрым». Он же в психотравмирующей ситуации
агрессивен до самозабвения (суженное сознание).

«... убью тебя, – повторил Спирька, Во рту была ка-
кая-то болезненная мешанина, точно он изгрыз флакон с
одеколоном – все там изрезал и обжёл. – Убью, знай». «Су-
раз»

looking intently into his face asked me: “Probably,
your teeth hurt?” A. Chekhov "Volodya"

*Physical suffering as a risk factor for
suicide.*

Especially serious are conditions associat-
ed with limitation of daily functioning and / or
chronic pain syndrome.

He smoked and again furiously began to try
to get through with the prosthesis. And again, no.
No and no. Kolka swore obscenely and lied down
on the bed. He was suddenly struck by the gun
hanging on the wall above the bed ... The over-
worked stump burned with fire as if it was vesicat-
ed. Kolka unfastened his prosthesis and began to
blow on the stump. Then, overcoming the pain, he
put on the prosthesis again. "Oh shit," said Kolka
and lied down on the bed. He closed his eyes to
see nothing. Someone's greasy, ugly face bent over
him and smiled with a filthy mouth. ... "Oh, you
are disgusting," he repeated quietly and took the
gun off from the wall ...

Aggression. Ivan (not Ivashka) threatens
with assault:

"I can hit one between the eyes with the
same hands, so that someone will be ill for a week.
I do not threaten and you cannot hold me liable
that I threatened someone, but if I have to hit that
would be something to remember". "Raskas"

Spirka was a hooligan and fought a lot as a
kid. Five years in prison for drunken robbery.
He returned sweepingly handsome, impudent and
"unexpectedly kind." Only on a psycho-
traumatic situation, he is aggressive to self-
forgetfulness (narrowed consciousness).

"... I'll kill you," Spirka repeated. There was
some kind of painful mishmash in his mouth, as if
he had gnawed a bottle of cologne – he had cut
everything up and burned it. – I will kill, just know
that. "Suraz"

*Alcoholic excesses as a risk factor and
suicidal equivalent.*

Drunkenness is destructive

This is a disease, a terrible disease that slow-
ly decomposes a person and even brings them to
meanness – this is what makes me most sad...".
N.G. Pomyalovsky (died in delirium tremens)

Half a century ago at the Moscow Medical
Institute the patriarch of the Department of Psy-
chiatry, Associate Professor P.N. Berry wrote a
hardcover book "Beware, Alcohol". The lucky
ones who got to him for the psychiatry exam for
the obligatory "excellent" only needed to say as a
password: "As you rightly noted, alcohol is poi-
son."

And for a while it is a savior (alcohol as an
adaptogen).

If there has been no wine in the world

I would be sick of the world.

And perhaps – Satan is strong! –

I would have gone into trouble.

N. Nekrasov

Алкогольные эксцессы как фактор риска и суицидальный эквивалент.

Пьянство – разрушительно

Это болезнь, страшная болезнь, которая медленно разлагает человека и даже доводит до подлости – я этого больше всего трушу...». *Н.Г. Помяловский (умер в белой горячке)*

В Московском медицинском институте полвека назад патриарх кафедры психиатрии доцент П.Н. Ягодка написал книгу в твёрдом переплёте «Осторожно, алкоголь». Везунчики, попавшие к нему на экзамен психиатрии для обязательного «отлично» лишь молвили как пароль: «Как Вы верно заметили, алкоголь – яд».

И спасительно до времени (спиртное как адаптоген).

Не водись-ка на свете вина

Тошен был бы мне свет.

И, пожалуй – силен сатана!

– Натворил бы я бед. *Н. Некрасов*

Иван самокритично замечает:

«... у меня есть одна слабость: как выпью так начинаю материть всех. Это у меня тоже не укладывается в голове, тверезый я совсем другой человек. А за рулём меня никто ни разу выпимши не видал и никогда не увидит» ... В чайной взял «полкило» водки, выпил сразу, не закусывая, и пошёл домой – в мрак и пустоту. Шёл, засунув руки в карманы, не глядел по сторонам. Всё как-то не наступало желанное равновесие в душе его. *«Раскас»*

Василий Макарович мог две-три недели пить, был агрессивный, буйный ... за 10 лет нашей жизни только раза три, от силы пять, объяснялся мне в любви, да и то – от обиды или ревности. Рождение второй дочери отрезвило окончательно. *Лидия Федосеева-Шукшина, вдова.*

Предупреждающие знаки.

Он не мог больше так жить! Как рассвело, пошёл к фельдшеру просить капсулей. Как-то странно внимательно, с кривой усмешкой посмотрел на фельдшера. Поднялся. Спасибо за капсули. Повернулся и пошёл обратно. *«Нечаянный выстрел»*

Напоминает:

«Слушай, дай ты мне, ради бога, патронов! – попросил он однажды. – У меня кончились. Всё, понимаешь, чудится по ночам, – ходит кто-то по дому! А везде – тихо, как в гробу... Дашь?». И я дал ему штук шесть патронов. «Хватит тебе, – сказал я, посмеиваясь, – отстреляться». *Ю. Казаков «Во сне ты горько плакал»*

Просьба, обращение к другу, «фершалу» – призыв о помощи, намек.

Ажитация в рамках суицидального синдрома.

Надо что-то делать, надо что-нибудь сделать. «Что-нибудь я сейчас сделаю!» – решил он. Он подобрал ружьё и скоро пошагал... сам не зная куда. Только прочь с кладбища, от этих крестов и молчания. Он стал вслух, незло материть покойников: «Лежите?.. Ну и лежите! Лежите – такая ваша судьба. При чём тут я-то? Вы лежите, а я малость ещё побегаю по земле. Покружусь. Теперь он хотел убежать от мысли о кладбище, о том, как он лежал там... Он хотел

Ivan notes with self-criticism:

“... I have one weakness: as I drink, I start to argue with everyone. This, too, does not fit in my head, because I am a completely different person when I'm sober. And while driving, no one has ever seen me drunk and will never see me drunk.” In a store I took “half a kilo” of vodka, drank it right away without having a snack and went home – into darkness and emptiness. He walked with his hands in his pockets and did not look around. But somehow the desired balance did not come in his soul. *Raskas.*

Vasily Makarovich could drink for two or three weeks, he was aggressive, violent ... for 10 years of our life, only three, at most five, times he told me he loved me, but he did that only because of resentment or jealousy. The birth of the second daughter was finally sobering. *Lydia Fedoseeva-Shukshina, the widow.*

Warning signs.

He couldn't live like that anymore! At the dawn break he went to the paramedic to ask for pills. In a strangely attentive way, with a wry smile he looked at the paramedic, then rose up. ‘Thanks for the pills.’ He turned around and walked back. *“The Accidental Shot”*

It reminds:

“Listen, give me, for God's sake, the cartridges! He asked once. – I'm out of them. You know, I keep sensing it all at night – as if someone is walking around the house! And everywhere it is as quiet as in a coffin ... Would you give me?”. And I gave him about six cartridges. “Enough for you,” I said, chuckling, “to shoot back.” *Yu. Kazakov “In a dream you cried bitterly”*

A request, an appeal to a friend, “paramedic” is a call for help, a hint.

Agitation in the framework of suicidal syndrome.

I must do something; I must do something. “I'll do something now!” He decided. He picked up the gun and soon walked out without knowing where. Just away from the cemetery, from these crosses and silence. He began to swear aloud to the dead: “So you are Lying down?.. Well, keep lying down! To lie down is your destiny. What have I got to do with it? You are lying down, and I am still running a little on the ground. I'll run a little longer. Now he wanted to escape from the thought of the cemetery, of how he himself was lying there ... He wanted to run somewhere, to someone. Maybe tell everything ... Maybe laugh. I would like to drink! Where can I do that now? What do you mean ‘where’? And Verka the barmaid from the store? Uh, one can always get a drink there! There, by the way, you can spend the night. Spirka turned into an alley. No, you can't live in the village. You will run away from shame to the ends of the world. Cruel feelings drove Spirka forward, as if someone was pushing him in the back. *“Suraz”*

куда-нибудь прибежать, к кому-нибудь. Может, рассказать всё... Может, посмеяться. Выпить бы! А где теперь? Как где? А Верка-буфетчица из чайной? Э-э, там же всегда есть! Там, кстати, можно и переночевать. Спирька свернул в переулок. Нет, в деревне не жить. От позора на край света сбежишь. Жестокие чувства гнали Спирьку вперед, точно кто в спину подталкивал. «Сураз»

Ещё реконструкция предсмертной одинокой хаотичной активности.

«Что делал он в эти последние свои часы? Прежде всего переоделся, по привычке аккуратно повесил в шкаф свой городской костюм. Потом принес дров, чтобы протопить печь. Ел яблоки. Не думаю, что роковое решение одолело его сразу – какой же самоубийца ест яблоки и готовится топить печь! Потом он вдруг раздумал топить и лег. Вот тут-то, скорее всего, к нему и пришло *это!* О чем вспоминал он и вспоминал ли в свои последние минуты? Или только готовился? Плакал ли?... Ю. Казаков «Во сне ты горько плакал»

Зловещее успокоение как фаза острого предсуицида [1].

В душе наступил покой, но какой-то мёртвый покой, такой покой, когда заблудившийся человек до конца понимает, что он заблудился, и садится на пенёк. Не кричит больше, не ищет тропинку, садится и сидит, и всё. ... свернул с дороги в лес¹, въехал на полянку, заглушил мотор, вылез, огляделся и сел на пенек. «Вот где стреляться-то, – вдруг подумал он спокойно. – А то на кладбище припорол. Здесь хоть красиво» ... Ещё он подумал, что люди завидуют птицам... Закрыв ладонями лицо и так остался сидеть. Долго сидел неподвижно. «Сураз»

По шукшински, подробно и сухо – отчёт предсмертных действий и дум. Сюжет завершён – событийный ряд на исходе.

Бремя «выживших» как социально-психологическое последствие суицида.

Жена брякнулась в обморок, а Иван полыхнул себе в грудь. Двое детей осталось. «Алеся бесконвойный»

Если новая семья после недолгого шок «не ждали», а испытает облегчение от ухода домашнего неблагодарного тирана Кольки (в Париж или на погост). Поможет хроническая неприязнь – «нарочно напоследок нагадил дома». Пчелка Валя («всё в дом») с малолеткой-дочерью – жертвы ужасных обстоятельств («выжившие»), чей сценарий жизни открыт. Работящая молодуха Валя с квартирой и опытом, крепкими тылами – верим, не засидится в вдовах за дорогими шторами, но ограждённая от травматических деталей дочурка станет «подранком» даже при умело скрытой трагической правде. Далёкая робкая мать умоется слезами («что вдруг?»), до заброшенной могилки не

Here is another reconstruction of a pre-death chaotic lonely activity.

“What was he doing during these last hours? First of all, he changed clothes, out of habit, neatly hung his city suit in the closet. Then he brought some wood to heat the stove. He ate apples. I don't think that the fatal decision overpowered him right away – what a suicide attempter eats apples and prepares to heat the stove! Then he suddenly thought about drowning and laying down. It was then, most likely, that it came to him! What did he think of, what did he remember in his last minutes? Or was he just getting ready? Did he cry?... Yu. Kazakov. *You cried bitterly in your sleep.*

Ominous sedation as a phase of acute pre-suicide [1].

Peace has come to my soul, but some kind of dead peace, such peace, when a lost person realizes to the end that he is lost and sits on a tree stump. He doesn't shout anymore, doesn't look for a path, he sits down and just sits, that's all. ... He turned off the road into the forest, drove into a clearing, turned off the engine, got out, looked around and sat down on a tree stump. “This is where I should shoot,” he suddenly thought calmly. – Why would I first go to the cemetery? At least it's beautiful here”... He also thought that people envy birds ... He covered his face with his palms and remained sitting like that. He sat motionless for a long time. “*Suraz*”

A report of the pre-death actions and thoughts is given in Shukshin's way – with details and in a dry manner. The plot is over – the series of events is running out.

The burden of “survivors” as a socio-psychological consequence of suicide.

The wife fainted, and Ivan blazed himself into the chest. There are two children left.

Alyosha Convoyless

The new family, after a short shock, “we did not expect”, will experience relief from the departure of the domestic ungrateful tyrant Kolk (to Paris or to the churchyard). Their chronic dislike will help them – “He deliberately shit at home for the last time.” Valya who is always busy as a bee (“to take everything in the house”) with her young daughter are victims of dire circumstances (“survivors”), whose life scenario is open. We believe that working young woman Valya with her own apartment and experience, who has strong support, will not sit up in widows with her expensive curtains, but her daughter, protected from traumatic details, will become “wounded” even with a skillfully hidden tragic truth. A distant timid mother will wash herself with tears (“why suddenly?”), as she

¹ В берёзовом лесу – жениться, в сосновом – Богу молиться (советский вариант – веселиться), в еловом – удавиться. Народная мудрость. / In a birch forest one should get married, in a pine forest one should come to pray to God (the Soviet version - to have fun), in a spruce forest - one should hang themselves. Folk wisdom

добраться, но хозяйство и ближний круг не даст уйти в бездельную печаль. Жизнь продолжена без Кольки и не заметила потери в мирное время неудачливого бойца.

Спирьку нашли через три дня в лесу, на весёлой полянке, Он лежал, уткнувшись лицом в землю, вцепившись руками в траву. Ружьё лежало рядом. Никак не могли понять, как же он стрелял? Попал в сердце, а лежал лицом вниз... Из-под себя как-то изловчился. Привезли, схоронили. Народу было много. Многие плакали. «Сураз»

Показательно: без вопросов, зачем бузотёр порешил себя. Любопытно – как.

Колька лежал на спине весь забинтованный. Бледный, незнакомый какой-то как чужой. Он был совсем безнадёжный на вид. Отец вспотел от горя.» Попросил бы меня – я бы попал куда надо... Чтоб сразу уж...». Голос отца подскёк... вытер со лба пот, сел на табуретку рядом с кроватью. «Болят?». Колька прикрыл глаза: болят ... Отец обезумел от горя: взял доктора за грудки: «А ты для чего здесь? Организм!» ... Мать Кольки лежала в постели – захворала с горя. «Если помрёт, тебе тоже несдобровать. Убью. Возьму топор и зарублю. Отец был бледный и страшный в своём отчаянии. Мать заплакала. Отец снял с божницы икону Николая-угодника и трахнул её об пол. Вот ему!.. Гад такой! «Случайный выстрел»

Есть о чем посудачить, а то необязательно пустить слезу проспавшим соседям, запертым по отдельным квартирам или избам («а наутро они проснулись»).

Антисуицидальные факторы, или «Охота жить!»¹

«Как всё же: надо жалеть свою жизнь или нет?»

В. Шукшин «Алеша бесконвойный»

Искания духовности в религиозности, «зов крови» В.М. не упомянуты. Народное предубеждение против убийцев и самоубийц...

... Да разве ж когда наживеся? Кому охота в ее, матушку, ложиться. / – Есть же самоубийцы... / – Это хворые. Бывает: надорвется человек, с виду вроде ничего ишо, а снутри не жилец. Пристал. / - И не додумал чего-то... «Земляки»

... в жизни отчаявшихся не держит.

Амбитенденность.

Спирька на кладбище приладил стволы к сердцу... И ясно увидел, как лежит с развороченной грудью, раскинув руки, глядя пустыми глазами в ясное утреннее небо... и над ним, холодным, зажужжат синие мухи, толстые, жадные. Сбегутся всей деревней: «Надо прикрыть, что ли». Содрогнулся. Брезгливо, с опаской отстранил от себя стволы, перехватил ружьё, осторожно спустил курки. Глубоко и радостно вздохнул. ... Ну, побили... а ты сразу... стреляться, О-о! Спирька лёг спиной на прохладную землю, раскинул руки... Вот так он завтра лежал бы. Там, где сейчас стучит сердце была бы рваная дыра от двух зарядов – больше шапки. Может, загорелся бы, и истлели бы пиджак и рубаха. Голый лежал бы... смотреть же противно! Спирька сел,

cannot reach an abandoned grave, but the household needs and the inner circle will not let her go into idle sadness. Life continued without Kolka and did not notice the loss of an unlucky fighter in the peacetime.

Spirka was found three days later in the forest, in a cheerful clearing, He lay with his face buried in the ground, holding the grass with his hands. The gun was lying nearby. No one could understand how he shot himself. He got in the heart, but he was lying face down ... How could he manage to get shot from under himself? They brought him in and buried. There were many people. Many of them cried. "Suraz"

It is indicative: no questions were asked about why he decided to kill himself. They were only curious how he did that.

Kolka was lying on his back, all bandaged. Pale and unfamiliar as a stranger. He looked completely hopeless. His father was sweating with grief. "If he would have asked me – I would have got to the right place ...". Father's voice trembled... he wiped sweat from his forehead, sat down on a stool next to the bed. "Does it hurt?" Kolka closed his eyes: it does... The father went mad with grief: he took the doctor by the breasts: "And what are you here for?" ... Kolka's mother was lying in bed as she fell ill with grief. "If he dies, it's not good for you either. I will kill you. I'll take an ax and hack it. The father was pale and terrible in his despair. The mother began to cry. The father took off the icon of St. Nicholas from the shelf and crashed it against the floor. Here what the God would take from me now!.. Such a bastard! *The Accidental Shot.*

There is something to gossip about, and even shed a tear with the neighbors who have overslept, locked in separate apartments or huts ("and the next morning they woke up").

Anti-suicidal factors, or "I want to live!"

"So what should we do: Shall we feel sorry for our life or not?"

V. Shukshin "Alyosha Convoyless"

V.M. never mentioned the search for spirituality in religiosity or the "call of the blood". There is popular prejudice against murderers and suicide attempters ...

... Life does not hold the desperate ones.

Ambitendency.

Spirka put the gun to his heart at the cemetery ... And he clearly saw himself lying with his chest torn apart, his arms outstretched, his empty eyes looking into the clear morning sky ... and there are buzzing blue flies, fat, greedy, over his cold body. The whole village will run up: "We need to cover, or something." He shuddered. With disgust, cautiously, he removed the barrels from

¹ Рассказ В. Шукшина / A short story by V. Shukshin

закурил, с наслаждением затянулся. Так торопился засадить в себя эти два заряда, что и покурить напоследок не догадался. Опять лёг, курил, смотрел на звезды; и показалось, что они чуть звенят в дрожи – тонким-тонким звоном; и ему тоже захотелось тихо-тихо, по-щенячьи, поскулить...

«На капсюли-то, – сказал он фельдшеру. – У меня своих хоть отбавляй. – Посмотри ногу... хочу протез попробовать. Надоело так». «Случайный выстрел»

Критический острый постсуицид как прогностический фактор низкого риска рецидива суицидальной попытки [1].

Колька поправился. Через пару недель сидел в кровати и ковырялся пинцетом в часах ... Августовский полдень вызванивал за окнами светлую тихую музыку жизни ... Колька тихонько хохотал, уткнувшись в подушку. Когда кто-нибудь спрашивал, как это с ним получилось, густо краснел и отвечал неохотно: «Нечаянно». И склонялся к часам. «Нечаянный выстрел»

Ситуация счастливо разрешена неловким, к счастью, стрелком: ноет только култышка. «Зубная боль сердца» исцелена.

«Недалеко от больницы повстречал Глашку. Та бежала ему навстречу. Скажу я ему, дядя Андрей... пусть! Скажу, что согласная, – пусть поправляется».

Ожидание счастья (предвкушение радости).

Алеша Бесконвойный в одномённом рассказе в банный день занят самоудовлетворением («делает себя счастливым»): былым и думами. И открыт ему радостный талант замечать в заурядных подробностях красу бытия.

И я там был, и пиво пил, икалось
– Шесть похорон за год, развод и гадость
Бездомного в Отчизне бытия
Чтоб в нём не стать на голову увечным,
Мне способ дан один – соседство с вечным.
Кто так подстроил? Может быть, и я ...

А. Дидуров

От угрюмого молчуна Ивана Петина (40) сбегала жена («Рассказ»): «извини, но больше с таким пеньком жить не могу. Не ищи меня» ... Два дня Иван не находил себе места. Пробовал напиться, но ещё хуже стало – противно. Бросил.

Что опасно, как любой слом привычного стереотипа.

Выход найден на третий день: написал рассказ в газету. Захотелось спросить всех: как же так можно?! .. Им совестно станет. Может, она вернётся.

Нетривиальный выход из кризиса через творческое самовыражение. И негасимая вера советского человека в силу печатного слова: газета поможет и врать не может.

Поддержка любящих и ответственность перед семьёй:

«Сашка, милый, пойдём домой, пойдём домой, ради бога, – взмолилась Вера, видно, чутьём угадавшая, что творится в душе мужа. – Пойдём домой, там малышки ждут ... Неужели тебе нас-то не жалко?». Сашка лёгким движением высвободил руку... И покорно пошёл домой.

himself, intercepted the gun, and carefully pulled the trigger. He sighed deeply and happily. ... So, they beat you up ... and you want to shoot yourself right away, O-oh! Spirka lay down on his back on the cool ground, spread his arms ... That's how he would lie tomorrow. Where the heart is beating now, there would be a torn hole from two charges – bigger than a cap. Maybe he would catch fire and his jacket and shirt would smolder. Naked would he lie ... what a disgusting look! Spirka sat down, lit a cigarette, took a long drag on the cigarette with pleasure. I was in such a hurry to plant these two charges in myself that I did not even think to smoke for the last time. He lay down again, smoked, looked at the stars; and they seemed to be jingling a little – a light-light jingling; and he, too, wanted to whine quietly like a puppy ...

"I don't need the pills," he said to the parame-dic. – I have more than enough of my own. – Take a look at the leg ... I want to try a prosthesis. I'm so tired. " *"The Accidental Shot"*

An example of a critical post-suicide [1].

Kolka recovered. A couple of weeks later he was sitting in bed and tinkering his watch with tweezers ... August noon called the bright, quiet music of life outside the windows ... Kolka laughed softly burying himself in a pillow. When someone asked how it happened to him, he blushed deeply and answered reluctantly: "Accidentally." And leaned towards the watch. *"The Accidental Shot"*

The situation was happily resolved fortunately by an awkward shooter: only the stump hurts. "Toothache of the heart" is now healed.

Expectation of happiness (anticipation of joy).

Alyosha Convoyless in the same story on a bath day is busy with self-satisfaction ("makes himself happy"): thoughts about the past and present. And a joyful talent was opened to him to notice the beauty of life in ordinary details.

And I was there, drank beer, and hiccupped.

Ivan Petin (40) was so gloomy and silent that his wife ran away from him: "I'm sorry, but I can't live with such a hemp anymore. Don't look for me. "For two days Ivan could not find a place for himself. He tried to get drunk, but it became even worse – disgusting so he gave it up.

Which is dangerous, as any other breakdown of the usual stereotype.

A way out was found on the third day: he wrote a story for a newspaper. He wanted to ask everyone: how is it possible?! They might become ashamed. Maybe she'll come back.

A non-trivial way out of the crisis through creative self-expression. And the unquenchable faith of the Soviet people in the power of the printed word: the newspaper will help and can-

«Всё. Гори всё синим огнём! Пропади всё пропадом! Что мне, душу свою на куски порезать?!», – кричал Алёша не своим голосом. Тогда-то Таисью предупредили: «Смотри... а то не в роду ли это у их». И Таисья отступилась. ... хотел Алёша, чтоб дети его выучились, уехали бы в большой город и возвысились там до почёта и уважения ... Нет, жить, конечно, имеет смысл. ... И вдруг подумал: а что, вытянусь вот так вот когда-нибудь... Алёша даже и руки сложил на груди и полежал так малое время. Напрягся было, чтоб увидеть себя, подобного, в гробу. И уже что-то такое начало мерещиться – подушка вдавленная, новый пиджак... Но душа воспротивилась дальше, Алёша встал и, испытывая некое брезгливое чувство. *«Алёша бесконвойный»*

Спирьку от смертоубийства (мести за унижение) отвратили мольбы любимой и мысли о матери. Не выживет она. Как поведут его, связанного, как увидит... выстрел этот ни замолить, ни залить вином нельзя будет. И легко на минуту стало – что не натворил беды... *«Сураз»*. Но эффект поменял вектор на самонаказание.

Несуицидальное самоповреждение как антисуицидальный жест.

Серёга доверчиво «парил в облаках», пока не услышал любовного лепета жены с двоюродным братом:

«Так знакомо! Так одинаково! ... все ухнуло в пропасть, и стала одна черная яма... Чтобы унять невыносимую боль, «положил на жердину левую руку и ткнул торчком по пальцам. Два пальца – указательный и средний – отпали». ... если бы ещё раз налетела такая буря, он бы опять растопырив ей руки – пошёл бы навстречу. Всё же, как ни больно было, это был праздник. Конечно, где праздник, там и похмелье, это так... Но праздник-то был? Был. Ну и всё. *«Беспальный»*

И всё-таки, любовь лечит чаще, чем нелюбовь – калечит.

Сейчас у Сережи начнётся праздник. Тоску его липовую как ветром сдует. Он любит эту маленькую опрятную головку, любит тихо, упорно и преданно. И не говорит ей об этом. *В. Шукшин «Воскресная тоска»*

Портрет суицидента от Шукшина.

Души изменчивой приметы... *Н. Заболоцкий «Портрет»*

Отломанные от традиций и/или не ставшие городскими – зрелый Шукшин и его типажи [8, 9], они же – аномические суициденты Дюркгейма.

Анализ избранных авторских текстов [10] выполняет устойчивый образ среднестатистического русского самоубийцы: мужчина 25-45 лет.

Ты мужик, а мужик до сорока годов парень. *В. Шукшин «Любавины»*

С образованием не ниже среднего, привычно горько и безрадостно пьющий (от скуки как депрессивного эквивалента или избытка тёмного буйства), работающие, где и как придётся, необременительно («летуны»), агрессивные (до поры прощаемые) в быту. За неким исключением вне внимания

not lie.

Support from loved ones and responsibility for the family:

"Sashka, dear, let's go home, let's go home, for God's sake," Vera pleaded, apparently guessing by instinct what was going on in her husband's soul. - Let's go home, the little ones are waiting there ... Don't you feel sorry for us? Sashka freed his hand with a light movement ... And obediently went home.

Spirka was saved from committing a murder (revenge for humiliation) by the pleas of his beloved and thoughts about his mother. No, she will not manage to live after she sees him tied up and taken through the crowd... this shot can neither be filled with wine, nor can it be prayed over. And it became easy for a minute – that he had not done trouble ... "Suraz". But the affect changed the vector to self-punishment.

Non-suicidal self-harm as an anti-suicidal gesture.

Seryoga was "soaring in the clouds" until he heard the love babble of his wife with his two-brother:

"So familiar! So same! ... everything plunged into the abyss and there was nothing but black pit... To relieve the unbearable pain, "put his left hand on the rail and tapped his fingers with an ax. Two fingers – index and middle – fell off. " ... if such a storm had come again, he would have spread his arms out again – he would have gone to meet his fate. Yet, no matter how painful it was, it was a holiday. Of course, where there is a holiday, there is a hangover, so ... But was there a holiday? There was. Well, that's all. "Fingerless"

And yet, love heals more often than non-love destroys.

Now Seryozha's holiday will begin. His false melancholy will be blown away with the wind. He loves this neat little head, loves quietly, stubbornly and faithfully. And he doesn't tell her about it. *V. Shukshin "Sunday melancholy"*

Portrait of a suicide by Shukshin.

Broken off from traditions and / or not managed to become urban – mature Shukshin and his characters [8, 9], they are also anomical suicide attempters of Durkheim.

The analysis of selected author's texts [10] fulfills a stable image of the average Russian suicide attempter: a man of 25-45 years old.

With at least secondary education, habitually drinking bitterly and joylessly (out of boredom as a depressive equivalent or an excess of dark rampage), working wherever they have to, unrestrainedly ("flyers"), aggressive (but always forgiven) in everyday life. With some exceptions outside the attention of medical (specialized) and law enforcement services. Pre-suicide is bright and short, but the suicidal scenario is

медицинских (специализированных) и правоохранительных служб. Предсуицид яростен и короток, но суицидальный сценарий писан с молодых ногтей (личностная предрасположенность, по А. Амбрумовой: незрелость, чувствительность, импульсивность при слабом когнитивном контроле). Суицид – без суицидальных попыток в анамнезе на фоне острого или застарелого (неразрешимых) микросоциального конфликта при слабости антисуицидальных факторов.

... И вот ещё что (любимый рефрен Стивена Джобса и лейтенанта Коломбо).

«Как хорошо на свете! ... Но почему от этого всегда так больно?». Б. Пастернак «Доктор Жеваго»

written from young years (personal predisposition, according to A. Ambrumova: immaturity, sensitivity, impulsivity with weak cognitive control). Suicide without a history of suicidal attempts is committed against the background of an acute or chronic (insoluble) microsocial conflict with weak anti-suicidal factors.

... And here's one more thing (favorite refrain of Steven Jobs and Lieutenant Colombo).

"How good it is to be in the world! ... But why does it always hurt so much?" B. Pasternak "Doctor Zhevago"

Литература / References:

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. М., 1980. [Ambrumova A.G., Tikhonenko V.A. Diagnostics of suicidal behavior. Moscow, 1980.] (In Russ)
2. O'Connor R., O'Carroll R.E., Ryan C., Smyth R. Self-regulation of unattainable goals in suicide attempters: A two year prospective study. *J Affect Dis.* 2012; 142 (1-3): 248–255. DOI: 10.1016/j.jad.2012.04.035
3. Galynker I. The suicidal crisis: Clinical guide to the assessment of imminent suicide risk. NY: Oxford University Press, 2017: 328.
4. Cohen L.J., Gorman B., Briggs J., et al. The suicidal narrative and its relationship to the suicide crisis syndrome and recent suicidal behavior. *Suicide Life-Threat Behav.* 2019; 49 (2): 413–422. DOI: 10.1111/sltb.12439
5. Чистопольская К.А., Rogers M.L., Сао Е., Галынкер И., Richards J., Ениколопов С.Н., Николаев Е.Л., Садовнича В.С., Дровосеков С.Э. Адаптация «Опросника суицидального нарратива» на российской выборке. *Суицидология.* 2020; 11 (4): 76-90. [Chistopolskaya K.A., Rogers M.L., Cao E., Galynker I., Richards J., Enikolopov S.N., Nikolaev E.L., Sadovnichaya V.S., Drovosekov S.E. Adaptation of the Suicidal narrative inventory in a Russian sample. *Suicidology.* 2020; 11 (4): 76-90.] (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.20-11-04(41)-76-90
6. Трегубов Л.З., Вагин Ю.Р. Эстетика самоубийства. Пермь: Калик, 1993: 71–6. [Tregubov L.Z., Vagin Y.R. Aesthetics of suicide. Perm: Kalik, 1993: 71-6.] (In Russ)
7. Zimmerman M., Lish J.D., Lush D.T., et al. Suicidal ideation among urban medical outpatients. *J. Gen. Intern. Med.* 1995; 10: 573–576.
8. Аннинский Л.А. Путь Василия Шукшина. Традиции семидесятых. М., 1978. 43 с. [Anninsky L.A. The Way of Vasily Shukshin. Traditions of the seventies. M., 1978. 43 p.] (In Russ)
9. Левашова О.Г. «Жил человек...» (проблема самоубийства в творчестве В.М. Шукшина в аспекте традиций русской классики). *Сибирский филологический журнал.* 2003; 3-4: 52–56. [Levashova O.G. "There lived a man ..." (the problem of suicide in the works of V.M. Shukshin in the aspect of the traditions of Russian classics). *Siberian Philological Journal.* 2003; 3-4: 52–56.] (In Russ)
10. Любов Е.Б., Зотов П.Б., Куликов А.Н. Качественные исследования в суицидологии. Часть I: зачем и почему. *Суицидология.* 2021; 12 (2): 139-157. [Lyubov E.B., Zotov P.B., Kulikov A.N. Qualitative research in suicidology. Part I: why and what for. *Suicidology.* 2021; 12 (2): 139-157.] (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.21-12-02(43)-139-157

«HOW A WIFE SAW HER HUSBAND OFF TO PARIS» AS SUICIDE NARRATIVE

E.B. Lyubov

Moscow Institute of Psychiatry – branch of National medical research centre of psychiatry and narcology by name V.P. Serbsky, Moscow, Russia; lyubov.evgeny@mail.ru

Abstract:

While analyzing the content of V. Shukshin's story "How a wife saw her husband off to Paris" and other relevant literary texts as "case descriptions", the formation of a suicidal crisis is shown with an indication of predisposing and protective (anti-suicidal) factors.

Keywords: suicide, suicidal crisis, narrative, qualitative analysis

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.
Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest: The author declares no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 27.09.2021. Принята к публикации / Accepted for publication: 07.11.2021.

Для цитирования: Любов Е.Б. «Жена мужа в Париж провожала» как суицидальный нарратив. *Суицидология.* 2021; 12 (3): 3-26. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-3-26

For citation: Lyubov E.B. «How a wife saw her husband off to Paris» as suicide narrative. *Suicidology.* 2021; 12 (3): 3-26. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-3-26 (In Russ / Engl)

САМОУБИЙСТВА ПОСЛЕ ДЕТОУБИЙСТВА

А.В. Голенков

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», г. Чебоксары, Россия

SUICIDE AFTER FILICIDE

A. V. Golentkov

I.N. Ulianov Chuvash State University, Cheboksary

Информация об авторе:

Голенков Андрей Васильевич – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 7936-1466; Researcher ID: C-4806-2019; ORCID iD: 0000-0002-3799-0736; Scopus Author ID: 36096702300). Место работы и должность: заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии и неврологии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова». Адрес: Россия, г. Чебоксары, ул. Пирогова, 6. Телефон: +7 (905) 197-35-25, электронный адрес: golentkovav@inbox.ru

Information about the author:

Golentkov Andrei Vasilievich – PhD, Professor (SPIN-code: 7936-1466; Researcher ID: C-4806-2019; ORCID iD: 0000-0002-3799-0736; Scopus Author ID: 36096702300). Place of work and position: Head of the Department of Psychiatries, Medical Psychology and Neurology, I.N. Ulianov Chuvash State University. Address: Cheboksary, 6 Pirogov Str, Russia. Phone: +7 (905) 197-35-25, e-mail: golentkovav@inbox.ru

Детские постгомицидные самоубийства (ПГСУ) представляют собой отдельное криминальное деяние с характеристиками, отличающими их как от убийств, так и от самоубийств. *Цель работы* – изучение случаев самоубийств после детоубийств, совершённых в Российской Федерации. *Материалы и методы.* В исследование включено 86 ПГСУ с убийством детей в возрасте до 18 лет, совершённых в 47 регионах России в период с 01 января 2009 г. по 31 июня 2021 г. ПГСУ были совершены лицами старше 18 лет (от 21 года до 65 лет; средний возраст – 38,4±9,0 года), из них мужчин – 58 человек (средний возраст – 39,7±9,3 года) и 28 женщин (в возрасте от 23 до 60 лет; средний возраст – 35,9±7,5 года). Информация собиралась в электронных средствах массовой информации субъектов Российской Федерации. Анализировались также сведения о 155 жертвах (71 лицо мужского пола и 84 – женского пола, в возрасте от 22 до 67 лет; средний возраст – 16,95±17,7 года). Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики и χ^2 -распределения. *Результаты.* Самыми частыми были детские ПГСУ (60,5%), достоверно чаще совершаемые женщинами (матерями детей). Детско-семейные ПГСУ составили 32,5%, когда мужчины (отцы) кроме детей ещё убивали своих жён, либо кого-то из родителей супруги (тесть, теща), детско-внесемейные ПГСУ – 7,0%. В 39,5% случаев жертва была одна, в 39,5 – две, в 17,5 – три и в 3,5% – пять; мужчины чаще совершали убийства с двумя и более жертвами (69%), а женщины – с одной (57,1%). Убийства в 1/3 всех случаев совершались колюще-режущими предметами (33,7%), с помощью удушения (22,1%) или огнестрельного оружия (19,8%). На прочие орудия приходилось менее 35%. Женщины чаще, чем мужчины душили своих детей, бросали их с высоты (прыгали вместе с ними) или топили их в воде. У мужчин преобладало холодное или огнестрельное оружие. Различия по типам ПГСУ и орудиям убийств между тремя группами агрессоров (отцы, матери, прочие убийцы) достоверны. Чаще всего жертвами становились дети в возрасте от 7 до 12 лет (21,3%). Матери чаще, чем другие агрессоры убивали детей до одного года, а прочие убийцы чаще направляли агрессию на подростков в возрасте 13-17 лет и на взрослых людей. Способы убийств и самоубийств совпадали в 69,8% случаев, при использовании огнестрельного оружия – в 89,5%. Женщины с целью самоубийства чаще прибегали к падению (прыжкам) с высоты, а мужчины – к огнестрельному оружию. Сразу или в течение трех дней совершили самоубийство после детоубийства 94,2% агрессоров, находились с жертвами в одном месте – 72,1%. Психическими расстройствами (депрессивные состояния, алкогольная зависимость, шизофрения) как минимум страдал каждый четвертый убийца, женщины достоверно чаще мужчин. Частыми причинами ПГСУ являлись: конфликтные отношения, материальные проблемы, ревность, развод, расставание, хроническая болезнь ребёнка или его инвалидность. *Заключение.* Детские ПГСУ зачастую это внутрисемейное явление, поскольку агрессорами являются родители, а жертвами – дети. Выявляются различия между ними по числу жертв, их возрасту, орудиям убийств и

способам самоубийств, наличию психических расстройств. Есть своеобразная специфика в детских ПГСУ, совершаемых прочими лицами (не родственниками детей).

Ключевые слова: постгомицидные самоубийства, дети, отцы-убийцы, матери-убийцы, Россия

Детские постгомицидные самоубийства (ПГСУ) являются одной из распространённых форм агрессии, направленной на малолетних (несовершеннолетних) лиц с последующим суицидом убийцы [1-5]. Для квалификации такого ПГСУ допускается, чтобы самоубийство преступника совершалось в течение одной недели после убийства [6].

Детские ПГСУ нередко происходят с участием 2-3 жертв (множественные убийства) и даже четверых и более потерпевших (массовые убийства) [2, 7], как правило, с применением огнестрельного оружия [8, 9]. Массовые убийства привлекают всё большее внимание, особенно в США [7, 10].

Имеются исследования, доказывающие, что преступник чаще всего совершает самоубийство, если его жертвой являются дети (вероятность суицида возрастает в 9,7 раза). В других случаях риск смертельной аутоагрессии минимум в 2-3 раза меньше. Вероятность самоубийств увеличивается, если агрессор старше жертвы (в 3,7 раза), использует огнестрельное оружие (в 5,2), участники инцидента принадлежат к белой (европеоидной) расе (в 4,8) [11].

Более высокий процент так называемых педицидов-самоубийств отмечен в Гонконге [12], Индии [13], Японии [14]. Это связано с тем, что отношения между родителями и детьми сильнее на Востоке, а между мужем и женой, любовниками (партнерами) – на Западе – в США, Англии и Уэльсе [15].

Влияние алкоголя и семейное насилие или безработица в анамнезе были менее распространены среди ПГСУ, чем среди убийств. Доля использования огнестрельного оружия в убийствах и самоубийствах варьировала в разных странах и была самой высокой в США, Швейцарии и Южной Африке, за которыми следовали Австралия, Канада, Нидерланды, Англия и Уэльс, с сильной корреляцией между использованием огнестрельного оружия и уровнем смертности, его владением среди гражданского населения в стране [8]. ПГСУ с эпидемиологической точки зрения ближе к убийству, чем самоубийство в регионах с высоким уровнем убийств. Поэтому, принимаемые правительством меры по сокращению количества убийств в этих регионах, также могут снизить количество ПГСУ [16]. Межнациональные сравнения в доступности огнестрельного оружия в той или иной стране могут объяснить различия в их показателях и моделях [17, 18].

Children posthomicidal suicide (PHSU) is one of the most common forms of aggression directed at minors (minors) with subsequent suicide of the killer [1-5]. For the qualification of PHSU, the suicide of the killer is accepted to be committed within one week after the murder [6].

Children PHSU often involve 2-3 victims (multiple murders) and even four or more victims (mass murders) [2, 7], usually with the use of firearms [8, 9]. Mass murders are attracting more and more attention, especially in the United States [7, 10].

There are studies proving that a criminal most often commits suicide if their victim is a child (the likelihood of suicide increases 9.7 times). In other cases, the risk of fatal autoaggression is at least 2-3 times less. The probability of suicide increases if the aggressor is older than their victim (3.7 times), uses a firearm (5.2), the participants in the incident belong to the white (Caucasian) race (4.8) [11].

A higher percentage of so-called pediticides-suicides was noted in Hong Kong [12], India [13], Japan [14]. This is due to the fact that the relationship between parents and children is stronger in the East, while in the West – in the USA, England and Wales – the bond is stronger between husband and wife and lovers (partners) [15].

Alcohol exposure and a history of domestic violence or unemployment were less common among PHSUs than among homicides. The share of firearm use in homicide and suicide varied across countries and was highest in the United States, Switzerland, and South Africa, followed by Australia, Canada, the Netherlands, England and Wales, with strong correlation between the use of firearms and the mortality rate, their possession among the civilian population in the country. [8] From an epidemiological point of view, PHSU is closer to homicide rather than suicide in regions with a high homicide rate. Therefore, the measures taken by the government to reduce the number of murders in these regions can also reduce the number of PHSUs [16]. Cross-national comparisons in the availability of firearms in a particular country can explain the differences in their indicators and models [17, 18].

В своём предыдущем исследовании ПГСУ в России были описаны типологическая структура таких деликтов, половозрастные особенности агрессоров и жертв, способы, место и время совершения убийств и самоубийств, некоторые причинные факторы, включая психические расстройства (алкогольное опьянение) [19]. Однако детские ПГСУ в нашей стране детально не анализировались. Это указывает на актуальность настоящего исследования, что подтверждается многочисленными призывами учёных к проведению тщательного изучения детоубийств в разных уголках мира [13, 14, 20, 21].

Цель настоящей работы – изучение случаев самоубийств после детоубийств, совершённых в субъектах Российской Федерации.

Материалы и методы.

В исследование включено 86 эпизодов ПГСУ с убийством детей в возрасте до 18 лет, совершённых в 47 регионах России в период с 01 января 2009 г. по 31 июня 2021 г. К ПГСУ были причастны лица в возрасте от 21 года до 65 лет (средний возраст – $38,4 \pm 9,0$ года), из них мужчин – 58 человек (средний возраст – $39,7 \pm 9,3$ года) и 28 женщин (в возрасте от 23 до 60 лет; средний возраст – $35,9 \pm 7,5$ года). Информация собиралась в электронных средствах массовой информации, на сайтах следственного комитета субъектов Российской Федерации. Анализировались также сведения о 155 жертвах (71 лицо мужского пола и 84 – женского, в возрасте от 22 до 67 лет; средний возраст – $16,95 \pm 17,7$ года), из них несовершеннолетних детей – 111 (мужского пола – 52 ребёнка, женского – 59), в возрасте от 2 месяцев до 17 лет (средний возраст – $6,9 \pm 4,6$ года). На каждый случай ПГСУ выписывались социально - демографические, психопатологические и криминологические показатели (год и месяц преступления, регион России, пол, возраст убийцы / самоубийцы и его жертв; особенности деликта: совершённое в трезвом виде / состоянии опьянения, место совершения, способ убийства и самоубийства, число жертв, наличие психических расстройств у преступника и его жертв, вероятные причины деликта). Математико - статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики (расчет среднего значения – M , стандартного отклонения – SD) и χ^2 -распределения (распределение Пирсона). Поправку Йейтса использовали, когда один или несколько показателей были меньше четырёх.

Результаты исследования.

Как видно из табл. 1, самыми частыми были детские ПГСУ (60,5%), достоверно чаще совершаемые женщинами (матерями детей: 96,4 против 43,1% у мужчин; $\chi^2=20,287$; $df=1$; $p<0,0001$).

In our previous study, we described the typological structure of PHSU in Russia, the age and sex characteristics of the aggressors and victims, the methods, place and time of murder and suicide, some causal factors, including mental disorders (alcohol intoxication) [19]. However, children PHSUs in our country have not been analyzed in detail. This indicates the relevance of this study, which is confirmed by the numerous calls of scientists to conduct a thorough study of infanticide in different parts of the world [13, 14, 20, 21].

The aim of this work is to study the cases of suicide after infanticide committed in the constituent entities of the Russian Federation.

Materials and methods.

The study included 86 episodes of the PHSU with the murder of children under the age of 18, committed in 47 regions of Russia in the period from January 01, 2009 to June 31, 2021. Persons aged from 21 to 65 (mean age – 38.4 ± 9.0) were involved in the PHSU, of which 58 were men (mean age 39.7 ± 9.3) and 28 were women (aged from 23 to 60; mean age – 35.9 ± 7.5). Information was collected through electronic media, on the websites of the investigative committee of the constituent entities of the Russian Federation. We also analyzed information about 155 victims (71 males and 84 females, aged 22 to 67; mean age – 16.95 ± 17.7), of whom 111 were minor children (52 male, 59 female), aged from 2 months to 17 years (mean age – 6.9 ± 4.6). For each case of PHSU socio-demographic, psychopathological and criminological indicators were studied (year and month of the crime, region of Russia, gender, age of the killer / suicide attempter and their victims; peculiarities of the murder: if it was committed while being sober/intoxicated, place of the murder, method of murder and suicide, the number of victims, if the offender or their victims had mental disorders, the probable causes of the murder). Mathematical and statistical processing was carried out using descriptive statistics (calculation of the mean – M , standard deviation – SD) and χ^2 -distribution (Pearson distribution). The Yates correction was used when one or more indicators were less than four.

Research results.

As you can see from the table. 1, the most frequent were children's PHSUs (60.5%), committed significantly more often by women (mothers of children: 96.4 versus 43.1% in men; $\chi^2=20.287$; $df=1$; $p<0.0001$).

Таблица / Table 1

Структура ПГСУ, пол и отношение агрессора к жертве, %
 The typological structure of the PHSU, sex and relation of the aggressor to their victim, %

Вид ПГСУ Type of PHSU	Всего (%) Total	Пол убийц The gender of the killers		Отношение к детям (жертвам) Relation of the killer to children (victims)		
		Мужской Male	Женский Female	Отцы Fathers	Матери Mothers	Прочие Others
Детские Children	60,5	43,1	96,4	44,4	96,3	43,5
Детско-Семейные Children-Family	32,5	46,6	3,6	55,6	3,7	30,4
Детско-Внесемейные Children-Extramily	7,0	10,3	–	–	–	26,1
Всего Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Мужчины (отцы) кроме детей ещё убивали своих жён (так называемые детско-семейные ПГСУ). Лишь в двух случаях жертвами были оба или кто-то из родителей супруги (тесть, теща).

К детско-внесемейным ПГСУ (7,0%) относили случаи убийств несовершеннолетних лиц и взрослых людей. Агрессоры чаще всего являлись знакомыми потерпевших, не знали своих жертв только два убийцы. В 39,5% случаев жертва была одна, в 39,5% – две, в 17,5% – три и 3,5% – пять; различия между убийцами мужчинами и женщинами достоверны (соответственно – 31,0, 69,0, 22,4 и 5,2% против 57,1, 35,7, 7,2 и 0% у женщин; $\chi^2=7,180$; $df=2$; $p=0,02$).

Убийства в 1/3 всех случаев совершались колюще-режущими предметами (33,7%), с помощью удушения (22,1%) или огнестрельного оружия (19,8%), на прочие орудия приходилось менее 35% (табл. 2). Женщины (матери) достоверно чаще, чем мужчины (отцы) душили своих детей (35,7 против 10,5% у мужчин; $\chi^2=4,475$; $df=1$; $p=0,034$), бросали их с высоты (прыгали вместе с ними) – (17,9 против 1,2% у мужчин; $\chi^2=10,262$; $df=1$; $p<0,001$) или топили их в воде (14,3 против 1,2% у мужчин; $\chi^2=7,977$; $df=1$; $p=0,019$). Мужчины (отцы) достоверно чаще прибегали к холодному (41,4 против 17,9% у женщин; $\chi^2=4,675$; $df=1$; $p=0,03$) или огнестрельному оружию (29,3 против 0%; $\chi^2=8,464$; $df=1$; $p=0,01$). Различия по типам ПГСУ ($\chi^2=37,578$; $df=4$; $p<0,0001$) и орудиям убийств ($\chi^2=33,987$; $df=12$; $p=0,0006$) между тремя группами агрессоров (отцы, матери, прочие убийцы) высоко достоверны.

Способы убийств и самоубийств совпадали в 69,8% случаев, при использовании огнестрельного оружия – в 89,5%.

Men (fathers) besides children also killed their wives (the so-called child-family PHSU), only in two cases both or one of the spouse's parents (father-in-law, mother-in-law) were other victims. Cases of murders of minors and adults were referred to child-extramily PHSUs (7.0%).

The aggressors were most often the victims' acquaintances, only two murderers did not know their victims. In 39.5% of cases there was one victim, in 39.5% there were two victims, in 17.5% there were three victims and in 3.5% there were five; differences between male and female killers are significant (respectively – 31.0, 69.0, 22.4 and 5.2% versus 57.1, 35.7, 7.2 and 0% in women; $\chi^2=7.180$; $df=2$; $p=0.02$).

In 1/3 of all cases, murders were committed with piercing and cutting objects (33.7%), by strangulation (22.1%) or firearms (19.8%), other weapons accounted for less than 35% (Table 2). Women (mothers) significantly more often than men (fathers) strangled their children (35.7 versus 10.5% for men; $\chi^2=4.475$; $df=1$; $p=0.034$), threw them from a height (jumped together with them) – (17.9 versus 1.2% for men; $\chi^2=10.262$; $df=1$; $p<0.001$) or drowned them in water (14.3 versus 1.2% for men; $\chi^2=7.977$; $df=1$; $p=0.019$). The man (fathers) reliably more often resorted to cold arms (41.4 versus 17.9% in women; $\chi^2=4.675$; $df=1$; $p=0.03$) or firearms (29.3 versus 0%; $\chi^2=8.464$; $df=1$; $p=0.01$). Differences in the types of PHSUs ($\chi^2=37.578$; $df=4$; $p<0.0001$) and murder weapons ($\chi^2=33.987$; $df=12$; $p=0.0006$) between three groups of aggressors (fathers, mothers, other killers) is high are reliable.

Таблица / Table 2

Орудия/способы убийств и самоубийств ПГСУ, %
Weapons /methods of homicides and suicides, %

Орудия / способы Weapons / methods	Всего (%) Total	Пол убийц The gender of the killers		Отношение к детям (жертвам) Relation of the killer to children (victims)		
		Мужской Male	Женский Female	Отцы Fathers	Матери Mothers	Прочие Others
Орудия убийств / The murder weapons						
Холодное Cold arms	33,7	41,4	17,9	50,0	18,5	26,1
Удушение Strangulation	22,1	15,5	35,7	13,9	33,4	21,7
Огнестрельное Firearms	19,8	29,3	–	19,4	–	43,5
Падение с высоты Falling from height	7,0	1,7	17,9	2,8	18,5	–
Утопление Drowning	5,8	1,7	14,3	2,8	14,8	–
Тупые предметы Blunt objects	2,3	–	7,1	–	14,8	–
Прочие методы Other methods	2,3	3,5	–	2,8	–	4,3
Несколько методов Multiple methods	7,0	6,9	7,1	8,3	7,4	4,3
Всего Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Способы самоубийств / Suicide methods						
Холодное Cold arms	17,4	18,9	14,3	27,8	14,3	4,3
Повешение Suffocation	37,2	32,8	46,4	27,8	44,4	43,5
Огнестрельное Firearms	22,0	32,8	–	22,2	–	47,9
Прыжок с высоты Jump from height	14,0	6,9	28,5	11,1	29,7	–
Утопление Drowning	3,5	3,5	3,6	2,8	3,7	4,3
Прочие методы Other methods	4,7	5,1	3,6	8,3	3,7	–
Несколько методов Multiple methods	1,2	–	3,6	–	3,7	–
Всего Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Женщины чаще прибегали к падению (прыжкам) с высоты (28,5 против 6,9% у мужчин; $\chi^2=39,09$; $df=1$; $p<0,0001$), а мужчины – к огнестрельному оружию (32,8 против 0% у женщин; $\chi^2=9,947$; $df=1$; $p<0,001$). Сразу или в течение трёх дней совершили самоубийство после детоубийства 94,2% агрессоров, находились с жертвами в одном месте – 72,1%.

The methods of murder and suicide coincided in 69.8% of cases, for murders committed with the use of firearms the coincidence reached 89.5%. Women more often resorted to falling (jumping) from a height (28.5 vs 6.9% for men; $\chi^2=39.09$; $df=1$; $p<0.0001$), while men tended to use firearms (32.8 vs 0% for women; $\chi^2=9.947$; $df=1$; $p<0.001$).

Immediately or within three days, 94.2% of the aggressors committed suicide after murdering a child, and 72.1% of suicides were committed in the same place where the victims were killed.

Таблица / Table 3

Распределение по возрасту жертв ПГСУ в группах агрессоров, %
Distribution by age of victims of PHSU in groups of aggressors, %

Возрастные группы Age groups	Всего (%) Total	Пол убийц The gender of the killers		Отношение к детям (жертвам) Relation of the killer to children (victims)		
		Мужской Male	Женский Female	Отцы Fathers	Матери Mothers	Прочие Others
До 1 года Under 1 year	9,0	3,5	23,8	4,1	24,4	2,4
От 1 года до 3 лет From 1 to 3 years old	11,0	9,7	14,3	13,7	14,6	2,4
От 3 до 7 лет From 3 to 7 years old	20,0	16,8	28,6	21,9	26,8	9,8
От 7 до 12 лет From 7 to 12 years old	21,3	19,5	26,2	21,9	26,8	14,7
13-17 лет 13-17 years old	10,3	13,3	2,4	5,5	2,5	26,8
18 лет и старше 18 years and older	28,4	13,3	4,7	32,9	4,9	43,9
Всего Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Как видно из табл. 3, чаще всего жертвами становились дети (71,6%) в возрасте от 7 до 12 лет (21,3%). Матери чаще, чем другие агрессоры убивали детей до года (24,4%; $\chi^2=12,808$; $df=2$; $p<0,001$), а прочие убийцы чаще направляли агрессию на подростков в возрасте 13-17 лет (26,8%; $\chi^2=35,248$; $df=2$; $p<0,001$) и на взрослых людей (43,9%; $\chi^2=16,725$; $df=2$; $p<0,001$).

Психическими расстройствами (депрессивные состояния, алкогольная зависимость, шизофрения и прочие, без уточнения, но с подтверждённым наблюдением у психиатра) как минимум страдал 21 убийца (24,4%), женщины достоверно чаще мужчин (39,3 против 17,2% у мужчин; $\chi^2=4,972$; $df=1$; $p=0,025$); у прочих агрессоров психическая патология отмечалась всего в 8,7% ($\chi^2=7,072$; $df=2$; $p=0,03$).

Частыми причинами ПГСУ являлись: конфликтные отношения, материальные (финансовые) проблемы (долги, кредиты, безработица), ревность (развод, расставание, измена), болезнь ребёнка (аутизм, психические расстройства) или его инвалидность. В четырёх случаях наблюдались так называемые альтруистические убийства (расширенные самоубийства), когда родители (в двух случаях отцы и в двух – матери) перед самоубийством убивали своих детей с умственной отсталостью, аутизмом, инвалидностью, чтобы «облегчить» их дальнейшую жизнь. В двух случаях мотивом ПГСУ послужила неизлечимая болезнь у кого-то

As you can see from the table. 3, most often the victims were children (71.6%) aged 7 to 12 (21.3%). More often than other aggressors mothers killed children under the age of one (24.4%; $\chi^2=12.808$; $df=2$; $p<0.001$), while other killers more often directed aggression at adolescents aged 13-17 (26.8%; $\chi^2=35.248$; $df=2$; $p<0.001$) and adults (43.9%; $\chi^2=16.725$; $df=2$; $p<0.001$).

At least 21 murderers (24.4%) suffered from mental disorders (depressive conditions, alcohol addiction, schizophrenia and others, without specification, but with confirmed supervision by a psychiatrist), women prevailed significantly more often than men (39.3 versus 17.2% for men; $\chi^2=4.972$; $df=1$; $p=0.025$); in other aggressors, mental pathology was noted in only 8.7% ($\chi^2=7.072$; $df=2$; $p=0.03$).

Common causes of PHSUs were: conflict relations, material (financial) problems (debts, loans, unemployment), jealousy (divorce, separation, betrayal), a child's illness (autism, mental disorders) or their disability. In four cases, so-called altruistic murders (extended suicides) were observed, when parents (in two cases, fathers and in two cases, mothers) killed their children with mental retardation, autism, and disability before committing suicide in order to make their future life 'easier'. In two cases, the motive for the PHSU was an incurable ill-

из агрессоров (родителей) либо серьёзные финансовые трудности. Несколько причин имели 17,5% родителей, убивших своих детей.

Отцы достоверно чаще совершали детоубийство из мести (36,1 против 3,7% у матерей; $\chi^2=7,593$; $df=1$; $p=0,006$), а матери – вследствие психических расстройств (40,7 против 13,9% у отцов; $\chi^2=5,871$; $df=1$; $p=0,015$). Прочие агрессоры чаще имели судимость (26,1 против 3,2% у родителей; $\chi^2=7,944$; $df=1$; $p=0,005$) и они зачастую случайно убивали детей (39,1 против 0% у родителей; $\chi^2=23,515$; $df=1$; $p<0,0001$), оказавшихся вместе с другими людьми участниками конфликтов (пять из девяти убийств были с множественными жертвами).

Обсуждение.

ПГСУ представляют собой отдельное криминальное деяние с характеристиками, отличающими их как от убийств, так и от самоубийств [8]. О дифференцированном изучении ПГСУ указывали M. Liem, F. Koenraadt, считающие их схожими. Однако преступников, совершивших семейные ПГСУ нельзя приравнивать к обвиняемым в детских ПГСУ [22]. Они с большей вероятностью, чем преступники, совершившие детоубийство, будут мужчинами, по возрасту старше, имеют более высокий уровень образования и совершат преступление с применением физического насилия.

Более того, существуют различия между убийством новорождённых и детей более старшего возраста, убийствами детей, совершёнными отцами и матерями [23]. Учитывая эти закономерности, мы сравнивали собранные нами детские ПГСУ в различных группах агрессоров с учётом семейного положения и возраста жертв. В частности, весьма информативным оказалось выделение трёх групп ПГСУ, совершённых отцами, матерями и прочими лицами. Схожий подход был реализован в работах J.E. Logan и соавт. [5] и A.L. Aho и соавт. [24].

Удалось выявить закономерности и при анализе жертв ПГСУ в разных возрастных группах. Однако ПГСУ с участием новорождённых (до 1 месяца после родов) выявить не удалось. При этом суицидальные мысли в перинатальном периоде наблюдаются у 5,3-8,0% чаще у женщин, находящихся в сложном положении (беженцы, мигранты) с наличием психических травм и/или незапланированной беременностью [25]. Послеродовая депрессия, как известно, обычно развивается на 6-8 неделе после родов. Более трети мужчин и более половины женщин имели психические расстройства во время совершения убийства детей [26].

ness in one of the aggressors (parents) or serious financial difficulties. 17.5% of parents who killed their children had several reasons.

Fathers were significantly more likely to commit infanticide out of revenge (36.1% versus 3.7% for mothers; $\chi^2=7.593$; $df=1$; $p=0.006$), while mothers were more often driven by mental disorders (40.7 versus 13.9% for fathers; $\chi^2=5.871$; $df=1$; $p=0.015$). Other aggressors more often had a criminal record (26.1 versus 3.2% for parents; $\chi^2=7.944$; $df=1$; $p=0.005$) and they often accidentally killed children (39.1 versus 0% for parents; $\chi^2=23.515$; $df=1$; $p<0.0001$) who ended up with other people as participants in conflicts (five out of nine murders were with multiple victims).

Discussion.

PHSUs are a separate criminal act with characteristics that distinguish them from both murder and suicide [8]. M. Liem, F. Koenraadt, who considered them to be similar, indicated the need of a differentiated study of PHSU. However, criminals who committed family PHSUs cannot be considered the same as those who committed children PHSUs [22]. They are more likely than criminals of infanticide to be men, older in age, have a higher level of education, and commit a violent crime.

Moreover, there are differences between the killing of newborns and older children, the killing of children by fathers and mothers [23]. Taking these patterns into account, we compared the children PHSUs we collected in different groups of aggressors, taking into account the marital status and age of the victims. In particular, it turned out to be very informative to single out three groups of PHSUs committed by fathers, mothers and other persons. A similar approach was implemented in the works of J.E. Logan et al. [5] and A.L. Aho et al. [24].

It was also possible to identify patterns in the analysis of victims of PHSU in different age groups. However, PHSU with newborns (under 1 month after childbirth) could not be identified. At the same time, suicidal thoughts in the perinatal period are observed in 5.3-8.0% more often in women in a difficult situation (refugees, migrants) with mental trauma and / or unplanned pregnancy [25]. Postpartum depression is known to usually develop between 6 and 8 weeks postpartum. More than a third of men and

Как показывают наши предыдущие исследования, убийства детей чаще всего совершают больные органическими психическими расстройствами и шизофренией, супругов (партнеров) – больные алкоголизмом, членов семьи (родственников) – умственно отсталые люди [27].

Матери с психозами чаще пытались покончить жизнь самоубийством после детоубийства, использовали оружие, убивали несколько детей и выражали мысли об убийстве и/или опасения за своих детей психиатрам и в семье до убийства. Все женщины-детоубийцы (психически здоровые и с психозами), употребляли алкоголь или запрещённые наркотики во время убийства [28].

Оружие (пистолеты и ножи) для убийства детей использовала одна из четырёх женщин. Женщины с психозами в 11 раз чаще убивали своего ребёнка оружием по сравнению с убийцами без такой патологии. Психоз присутствовал у каждой матери, убившей своего ребёнка ножом, и у семи из восьми женщин, убивших своих детей из огнестрельного оружия. Дети младшего возраста в редких случаях были убиты с использованием упомянутого оружия [29].

Между убийцами мужчинами и женщинами детей существуют различия, касающиеся возраста, методов убийства и мотивации, лежащей в основе деликта. Хотя категории филицидов во всём западном мире примерно однотипны [26]. У детоубийц психотические расстройства диагностировались не чаще, чем у контрольной группы, но они значительно чаще пытались покончить жизнь самоубийством на месте преступления. Эти правонарушители реже страдали алкогольной зависимостью и антисоциальными расстройствами, чем контрольная группа. При этом у детоубийц отсутствовали раскаяние или чувство вины, плохой контроль поведения и неспособность принять на себя ответственность с присутствием неглубокого аффекта, бессердечия / отсутствием сочувствия [30].

Используемая в настоящей работе типология детских ПГСУ нам представляется пригодной для практического применения. Мы не включили в анализ случаи так называемых подростковых ПГСУ, описанные ранее в [31]. В 12 собранных деликтах примерно в половине случаев несовершеннолетние преступники убивали своих сверстников, а агрессия против малолетних детей встречалась редко, в рамках одного внутрисемейного ПГСУ. Отчётливо преобладали внесемейные ПГСУ. Убийство родителями своих совершеннолетних детей принято квалифицировать как се-

more than half of women had mental disorders at the time of the murder of children [26]. As our previous studies show, murders of children are most often committed by patients with organic mental disorders and schizophrenia, murders of spouses (partners) area committed by patients with alcoholism, and murders of family members (relatives) are committed by mentally retarded people [27].

Mothers with psychosis were more likely to try to commit suicide after infanticide, used weapons, killed multiple children, and expressed murderous thoughts and/or fears for their children to psychiatrists and in the family prior to the murder. All female infanticide (mentally healthy and psychotic) used alcohol or illegal drugs at the time of the murder [28].

Weapons (guns and knives) were used by one in four women to kill children. Women with psychosis were 11 times more likely to kill their child with a weapon compared to murderers without such a pathology. Psychosis was present in every mother who killed her child with a knife, and in seven out of eight women who killed their children with firearms. Young children were rarely killed using the aforementioned weapons [29].

There are differences between male and female child killers regarding age, methods of murder and the motivation underlying the murder. Although the categories of filicides throughout the western world are approximately the same type [26]. In infanticide, psychotic disorders were diagnosed no more often than in the control group, but they were significantly more likely to try to commit suicide at the scene of the crime. These offenders were less likely to suffer from alcohol addiction and antisocial disorders than the control group. At the same time, infanticides lacked remorse or guilt, poor behavior control and an inability to take responsibility with the presence of a shallow affect, heartlessness / lack of sympathy [30].

The typology of children PHSU used in this work seems to us to be suitable for practical application. We did not include in the analysis the cases of the so-called adolescent PHSUs described earlier in [31]. In 12 collected crimes, in about half of the cases, juvenile criminals killed their peers, and aggression against young children was rare, within the framework of one intrafamily PHSU. Out-of-family PHSUs clearly pre-

мейное ПГСУ. По нашему мнению, к детско-семейным ПГСУ следует относить убийства несовершеннолетних детей и других членов семьи. В проведённом исследовании жертвами таких преступлений чаще всего являлись дети и супруги агрессоров; женщины (матери) их совершают крайне редко (одно ПГСУ).

Наши данные подтвердили наблюдения о том, что детские ПГСУ чаще совершают мужчины (отцы), чем матери. После детоубийства в 60% следует самоубийство преступника, а если жертв несколько, то ауто-агрессия со смертельным исходом достигает 86% [32]. По данным литературы, примерно половина убийств детей совершается отцами, и самоубийства ими после этого наблюдается достаточно часто [33]. Однако сравнительный анализ S. Benítez-Borrego и соавт. преступников-детоубийц, основанный на попытках суицида после совершения преступления, не выявил значимых предикторов и существенных различий между группами преступников по выбранным демографическим, ситуационным и психопатологическим переменным [23].

Известно, что лица, совершающие внесемейные убийства, часто в прошлом имели судимость, эпизоды насилия в отношении других лиц и психические расстройства; половина этих преступников сами пережили психотравмирующие события в возрасте до 18 лет. Это отличает их от лиц, совершающих убийства в семье (в частности, они редко имеют судимость) [34]. В проведённом исследовании подтверждается более частое криминальное прошлое внесемейных убийц, но психические расстройства преобладали у родителей (особенно у матерей). Наши данные совпадают с наблюдениями С. Chan и соавт. о частых ссорах в семье и экономических причинах ПГСУ с участием детей (педидов-самоубийств) [12].

Детские ПГСУ по мотивам альтруизма встречались всего в четырёх случаях, все дети были с ограниченными возможностями (инвалидностью) или аутизмом, как и в других опубликованных на эту тему статьях [1, 6, 35]. Распространённость детских альтруистических ПГСУ может быть связано с социально-культурными факторами, например, как в Индии [13]. ПГСУ с участием дочерей иногда встречается в некоторых патриархальных обществах, где есть завышенные ожидания и желания иметь сыновей. В результате давление на такую мать из-за её «неудачи» родить ребёнка мужского пола, может заставить её покончить с собой и убить своих дочерей [20].

Ведённое. Убийство родителями своих взрослых детей является обычным для квалификации как семейное ПГСУ. По нашему мнению, убийства несовершеннолетних детей и других членов семьи должны быть классифицированы как детско-семейные ПГСУ. В исследовании, жертвами таких преступлений чаще всего были дети и супруги агрессоров; женщины (матери) делают их крайне редко (одно ПГСУ).

Наши данные подтвердили наблюдения о том, что детские ПГСУ чаще совершают мужчины (отцы), чем матери. После детоубийства в 60% следует самоубийство преступника, а если жертв несколько, то ауто-агрессия со смертельным исходом достигает 86% [32]. По данным литературы, примерно половина убийств детей совершается отцами, и самоубийства ими после этого наблюдается достаточно часто [33]. Однако сравнительный анализ S. Benítez-Borrego и соавт. преступников-детоубийц, основанный на попытках суицида после совершения преступления, не выявил значимых предикторов и существенных различий между группами преступников по выбранным демографическим, ситуационным и психопатологическим переменным [23].

Известно, что лица, совершающие внесемейные убийства, часто в прошлом имели судимость, эпизоды насилия в отношении других лиц и психические расстройства; половина этих преступников сами пережили психотравмирующие события в возрасте до 18 лет. Это отличает их от лиц, совершающих убийства в семье (в частности, они редко имеют судимость) [34]. В проведённом исследовании подтверждается более частое криминальное прошлое внесемейных убийц, но психические расстройства преобладали у родителей (особенно у матерей). Наши данные совпадают с наблюдениями С. Chan и соавт. о частых ссорах в семье и экономических причинах ПГСУ с участием детей (педидов-самоубийств) [12].

Детские ПГСУ по мотивам альтруизма встречались всего в четырёх случаях, все дети были с ограниченными возможностями (инвалидностью) или аутизмом, как и в других опубликованных на эту тему статьях [1, 6, 35]. Распространённость детских альтруистических ПГСУ может быть связано с социально-культурными факторами, например, как в Индии [13]. ПГСУ с участием дочерей иногда встречается в некоторых патриархальных обществах, где есть завышенные ожидания и желания иметь сыновей. В результате давление на такую мать из-за её «неудачи» родить ребёнка мужского пола, может заставить её покончить с собой и убить своих дочерей [20].

Распространённость идей о детоубийстве и самоубийстве среди родителей с детьми школьного возраста может быть связано с традиционными семейными ценностями, демографическими данными, семейными финансами, психологической дезадаптацией, отношениями в семье и культурными убеждениями. Так, согласно опросу, 14,6% респондентов имели в прошлом (в течение последнего года) мысли о детском ПГСУ, чаще среди тех, кто придерживался сильной родительской ответственности за заботу о детях и семейной солидарности. Среди факторов риска совершения такого деликта фигурировали: финансовое положение семьи, депрессия у родителей и супружеские конфликты [36].

Заключение.

Детские ПГСУ, зачастую – это внутрисемейное явление, поскольку агрессорами являются родители, а жертвами – дети. При этом существуют различия между этими группами по числу жертв, их возрасту, орудиям убийств и способам самоубийств, наличию психических расстройств. Есть своеобразная специфика в детских ПГСУ, совершаемых прочими лицами (не родственниками детей).

Какаясь типологии детских ПГСУ чётко определяются три группы таких деликтов: собственно детские, детско-семейные (минимум с двумя жертвами), детско-внесемейные. Отдельно можно выделить подростковые ПГСУ, которые по многим показателям отличаются от детских ПГСУ, хотя встречаются довольно редко.

Причины детских постгомицидных самоубийств, судя по литературе, весьма разнообразны, что требует продолжения исследований по затронутой проблеме. Профилактика самоубийств после детоубийств пока недостаточно разработана. Прослеживается психиатрический подход с ранним выявлением и лечением психических расстройств (суицидального поведения) в первую очередь у женщин (матерей), а также меры по ограничению доступа к огнестрельному оружию у мужчин (отцов). Другие причины совершения детских ПГСУ пока сложны для контроля и профилактики.

ure” to give birth to a male child can force her to commit suicide and kill her daughters [20].

The prevalence of ideas about infanticide and suicide among parents with school-age children may be associated with traditional family values, demographic data, family finances, psychological maladjustment, family relationships and cultural beliefs. Thus, according to the survey, 14.6% of respondents had in the past (over the last year) thoughts about a children PHSU, more often among those who adhered to a strong parental responsibility for caring for children and family solidarity. Among the risk factors for committing such a tort were: the financial situation of the family, depression in parents and marital conflicts [36].

Conclusion.

Children PHSUs are often an intra-family phenomenon, since the parents are the aggressors, and the children are the victims. At the same time, there are differences between these groups in the number of victims, their age, murder weapons and methods of suicide, and the presence of mental disorders. There is a peculiarity in children PHSUs committed by other persons (not the relatives of the children).

Regarding the typology of children PHSU, three groups of such crimes are clearly defined: children only, children-family (with at least two victims), children-extrafamily. Separately, adolescent PHSUs can be distinguished, which in many respects differ from children PHSUs, although they are quite rare.

The reasons for children PHSU, judging by the literature, are very diverse, which requires further research on the problem raised. Prevention of suicide after infanticide is not yet sufficiently developed. A psychiatric approach is traced with early detection and treatment of mental disorders (suicidal behavior), primarily in women (mothers), as well as measures to limit access to firearms in men (fathers). Other reasons for the co-implementation of children's PHSU are still difficult to control and prevent.

Литература / References:

1. Coorg R., Tournay A. *Filicide-suicide involving children with disabilities. J Child Neurol.* 2013 Jun; 28 (6): 745-751. DOI: 10.1177/0883073812451777
2. D'Argenio A., Catania G., Marchetti M. Murder followed by suicide: filicide-suicide mothers in Italy from 1992 to 2010. *J Forensic Sci.* 2013 Mar; 58 (2): 419-424. DOI: 10.1111/1556-4029.12057
3. Hatters Friedman S., Hrouda D.R., Holden C.E., Noffsinger S.G., Resnick P.J. Filicide-suicide: common factors in parents who kill their children and themselves. *J Am Acad Psychiatry Law.* 2005; 33 (4): 496-504.

4. Holland K.M., Brown S.V., Hall J.E., Logan J.E. Circumstances preceding homicide-suicides involving child victims: a qualitative analysis. *J Interpers Violence*. 2018 Feb; 33 (3): 379-401. DOI: 10.1177/0886260515605124
5. Logan J.E., Walsh S., Patel N., Hall J.E. Homicide-followed-by-suicide incidents involving child victims. *Am J Health Behav*. 2013 Jul; 37 (4): 531-542. DOI: 10.5993/AJHB.37.4.11
6. Shields L.B., Rolf C.M., Goolsby M.E., Hunsaker J.C. 3rd. Filicide-Suicide: Case Series and Review of the Literature. *Am J Forensic Med Pathol*. 2015 Sep; 36 (3): 210-215. DOI: 10.1097/PAF.0000000000000173
7. Fowler K.A., Leavitt R.A., Betz C.J., Yuan K., Dahlberg L.L. Examining differences between mass, multiple, and single-victim homicides to inform prevention: findings from the National Violent Death Reporting System. *Inj Epidemiol*. 2021 Aug 9; 8 (1): 49. DOI: 10.1186/s40621-021-00345-7
8. Panczak R., Geissbühler M., Zwahlen M., Killias M., Tal K., Egger M. Homicide-suicides compared to homicides and suicides: systematic review and meta-analysis. *Forensic Sci Int*. 2013 Dec 10; 233 (1-3): 28-36. DOI: 10.1016/j.forsciint.2013.08.017
9. Schwab-Reese LM, Peek-Asa C. Factors contributing to homicide-suicide: differences between firearm and non-firearm deaths. *J Behav Med*. 2019 Aug; 42 (4): 681-690. DOI: 10.1007/s10865-019-00066-9
10. Knoll J.L. 4th. Understanding Homicide-Suicide. *Psychiatr Clin North Am*. 2016 Dec; 39 (4): 633-647. DOI: 10.1016/j.psc.2016.07.009
11. Carcach C, Grabosky PN. Murder-suicide in Australia. Australian Institute of criminology trends and issues in crime and criminal justice. *Canberra*. 1998; March (82): 6.
12. Chan C.Y., Beh S.L., Broadburst R.G. Homicide-suicide in Hong Kong, 1989-1998. *Forensic Sci Int*. 2004 Mar 10; 140 (2-3): 261-267. DOI: 10.1016/j.forsciint.2003.12.001
13. Gupta B.D., Gambhir Singh O. A unique trend of murder-suicide in the Jamnagar region of Gujarat, India (a retrospective study of 5 years). *J Forensic Leg Med*. 2008 May; 15 (4): 250-255. DOI: 10.1016/j.jflm.2007.12.013
14. Satoh F., Osawa M. Trend of homicide-suicide in Kanagawa Prefecture (Japan): Comparison with western countries. *Med Sci Law*. 2016 Oct; 56 (4): 258-263. DOI: 10.1177/0025802416668769
15. Sakuta T. A study of murder followed by suicide. *Med Law*. 1995; 14 (1-2): 141-153.
16. Large M., Smith G., Nielssen O. The epidemiology of homicide followed by suicide: a systematic and quantitative review. *Suicide Life Threat Behav*. 2009 Jun; 39 (3): 294-306. DOI: 10.1521/suli.2009.39.3.294
17. Liem M., Barber C., Markwalder N., Killias M., Nieuwbeerta P. Homicide-suicide and other violent deaths: an international comparison. *Forensic Sci Int*. 2011 Apr 15; 207 (1-3): 70-76. DOI: 10.1016/j.forsciint.2010.09.003
18. Regoezi W.C., Granath S., Issa R., Gilson T., Sturup J. Comparing Homicide-Suicides in the United States and Sweden. *J Forensic Sci*. 2016 Nov; 61 (6): 1524-1530. DOI: 10.1111/1556-4029.13194
19. Голенков А.В., Орлов Ф.В., Булыгина И.Е., Деомидов Е.С. Постгомицидные самоубийства в России. *Суицидология*. 2019; 10 (2): 32-41. [Golenkov A.V., Orlov F.V., Bulygina I.E., Deomidov E.S. Post-homicide suicides in Russia. *Suicidology*. 2019; 10 (2): 32-41.] (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-32-41
20. Ateriya N., Saraf A., Kanchan T., Meshram V.P., Singh Shekhawat R., Setia P. Filicide-suicide: An unusual variant of dyadic death. *Med Leg J*. 2019 Mar; 87 (1): 44-46. DOI: 10.1177/0025817218787392
21. Putkonen H., Amon S., Almiron M.P., Cederwall J.Y., Eronen M., Klier C., Kjelsberg E., Weizmann-Henelius G. Filicide in Austria and Finland – a register-based study on all filicide cases in Austria and Finland 1995-2005. *BMC Psychiatry*. 2009 Nov 21; 9: 74. DOI: 10.1186/1471-244X-9-74
22. Liem M., Koenraadt F. Familicide: a comparison with spousal and child homicide by mentally disordered perpetrators. *Crim Behav Ment Health*. 2008; 18 (5): 306-318. DOI: 10.1002/cbm.710
23. Benítez-Borrego S., Guàrdia-Olmos J., Aliaga-Moore A. Child homicide by parents in Chile: a gender-based study and analysis of post-filicide attempted suicide. *Int J Law Psychiatry*. 2013 Jan-Feb; 36 (1): 55-64. DOI: 10.1016/j.ijlp.2012.11.008
24. Aho A.L., Remahl A., Paavilainen E. Homicide in the western family and background factors of a perpetrator. *Scand J Public Health*. 2017 Jul; 45 (5): 555-568. DOI: 10.1177/1403494817705587
25. Fellmeth G., Nosten S., Khirikoekkong N., Oo M.M., Gilder M.E., Plugge E., Fazel M., Fitzpatrick R., McGready R. Suicidal ideation in the perinatal period: findings from the Thailand-Myanmar border. *J Public Health (Oxf)*. 2021 Aug 3; fdab297. DOI: 10.1093/pubmed/fdab297
26. Liem M., Koenraadt F. Filicide: a comparative study of maternal versus paternal child homicide. *Crim Behav Ment Health*. 2008; 18 (3): 166-176. DOI: 10.1002/cbm.695
27. Golenkov A., Large M., Nielssen O., Tsymbalova A. Homicide and mental disorder in a region with a high homicide rate. *Asian J. Psychiatry*. 2016; 23: 87-92. DOI: 10.1016/j.ajp.2016.07.015
28. Lewis C.F., Bunce S.C. Filicidal mothers and the impact of psychosis on maternal filicide. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2003; 31 (4): 459-470.
29. Lewis C.F., Baranoski M.V., Buchanan J.A., Benedek E.P. Factors associated with weapon use in maternal filicide. *J Forensic Sci*. 1998 May; 43 (3): 613-618.
30. Putkonen H., Weizmann-Henelius G., Lindberg N., Eronen M., Häkkänen H. Differences between homicide and filicide offenders; results of a nationwide register-based case-control study. *BMC Psychiatry*. 2009 May 29; 9: 27. DOI: 10.1186/1471-244X-9-27
31. Голенков А.В. Подростковые постгомицидные самоубийства. *Суицидология*. 2020; 11 (2): 3-14. [Golenkov A.V. Adolescent post-homicide suicides. *Suicidology*. 2020; 11 (2): 3-14.] (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.20-11-02(39)-3-14
32. Bourget D., Gagné P. Paternal filicide in Québec. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2005; 33 (3): 354-360.
33. West S.G., Friedman S.H., Resnick P.J. Fathers who kill their children: an analysis of the literature. *J Forensic Sci*. 2009 Mar; 54 (2): 463-468. DOI: 10.1111/j.1556-4029.2008.00964.x
34. Cechova-Vayleux E., Leveille S., Lhuillier J.P., Garre J.B., Senon J.L., Richard-Devantoy S. [Female intimate partner homicide: clinical and criminological issues]. *Encephale*. 2013 Dec; 39 (6): 416-425. DOI: 10.1016/j.encep.2012.10.010 (In French)
35. Declercq F., Meganck R., Audenaert K. A Case study of paternal filicide-suicide: personality disorder, motives, and victim choice. *J Psychol*. 2017 Jan 2; 151 (1): 36-48. DOI: 10.1080/00223980.2016.1211983
36. Wei H.S., Chen J.K. Filicide-suicide ideation among Taiwanese parents with school-aged children: prevalence and associated factors. *Child Abuse Negl*. 2014 Mar; 38 (3): 468-478. DOI: 10.1016/j.chiabu.2013.12.004

SUICIDE AFTER FILICIDE

A. V. Golenkov

I. N. Ulianov Chuvash State University, Cheboksary, Russia: golenkovav@inbox.ru**Abstract:**

Childhood posthomicidal suicide (PHS) is a distinct criminal act with characteristics that distinguish it from both homicide and suicide. The aim of this work is to study cases of suicide after infanticide committed in the Russian Federation. *Materials and methods.* The study included 86 posthomicidal suicides that took place after murders of children under the age of 18, committed in 47 regions of Russia in the period from January 01, 2009 to June 31, 2021. These posthomicidal suicides were committed by people over 18 years of age (from 21 to 65 y.a., mean age – 38.4±9.0 years), of them 58 males (mean age – 39.7±9.3 years) and 28 females (aged 23 to 60 years; mean age – 35.9±7.5 years). The information was collected through the electronic mass media of the constituent entities of the Russian Federation. Data on 155 victims were also analyzed (71 males and 84 females, aged from 22 to 67 years; mean age – 16.95±17.7 years). Mathematical and statistical processing was carried out using descriptive statistics and χ^2 -distribution. *Results.* The most frequent were PHS with children (60.5%), significantly more often committed by women (mothers of children). Child-and-family PHS made up 32.5%, when men (fathers) besides children also killed their wives or one of the spouse's parents (father-in-law, mother-in-law), PHS of children who were not part of the family made up 7.0%. In 39.5% of cases, there was one victim, in 39.5% of cases there were two victims, in 17.5% there were three victims, and in 3.5% there were five victims; men more often committed murders with two or more victims (69%), while women tended to murder only one victim (57.1%). Murders in 1/3 of all cases were committed with piercing and cutting objects (33.7%), via strangulation (22.1%) or with firearms (19.8%). Other means accounted for less than 35%. Women more often than men strangled their children, threw them from a height (jumped with them) or drowned them in water. The men predominantly used cold and firearms. The differences in the types of PHS and the murder weapons between three groups of aggressors (fathers, mothers, other murderers) are reliable. Most often, the victims were children aged 7 to 12 years (21.3%). Mothers more often than other aggressors killed children under one year of age, and other killers more often directed aggression at adolescents aged 13-17 and at adults. The methods of murder and suicide coincided in 69.8% of cases, if firearms were used, the coincidence ratio reached 89.5%. Women with the intention of committing suicide tended to resort to falling (jumping) from a height, while men preferred to use firearms. Immediately or within three days, 94.2% of the aggressors committed suicide after child-murder, and 72.1% of them were committed in the same place where the victims were killed. At least every fourth murderer suffered from mental disorders (depressive conditions, alcohol addiction, schizophrenia), with a significant predominance of women over men. Frequent causes of PHS were listed as follows: conflict relations, material problems, jealousy, divorce, separation, chronic illness of the child or their disability. *Conclusion.* Children's PHS is often an intra-family phenomenon, since the parents are the aggressors, and the children are the victims. The differences between them are revealed in terms of the number of victims, their age, murder weapons and methods of suicide, and the presence of mental disorders. There is a peculiarity in children's PHS committed by other persons (not the relatives of the children).

Keywords: post-homicidal suicide, children, killer fathers, killer mothers, Russia

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.
Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest: The author declares no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 02.09.2021. Принята к публикации / Accepted for publication: 31.10.2021.

Для цитирования: Голенков А.В. Самоубийства после детоубийства. *Суицидология*. 2021; 12 (3): 27-38. doi.org/10.32878/suiciderus.20-12-03(44)-27-38

For citation: Golenkov A.V. Suicide after filicide. *Suicidology*. 2021; 12 (3): 27-38. doi.org/10.32878/suiciderus.20-12-03(44)-27-38 (In Russ / Engl)

САМОУБИЙСТВА СТУДЕНТОВ – ЧТО МЫ ЗНАЕМ, И ЧЕГО МЫ НЕ ЗНАЕМ (РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА СООБЩЕНИЙ СЕТЕВЫХ СМИ)

В.А. Розанов, Д.А. Лаская, А.В. Шаболтас

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

SUICIDES IN THE UNIVERSITY STUDENTS – WHAT WE KNOW AND WHAT WE DO NOT KNOW (BASED ON THE ONLINE NEWS MEDIA REPORTS)

V.A. Rozanov, D.A. Laskaja, A.V. Shaboltas

St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russia

Информация об авторах:

Розанов Всеволод Анатоліевич – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 1978-9868; Researcher ID: M-2288-2017; ORCID iD: 0000-0002-9641-7120). Место работы и должность: профессор кафедры психологии здоровья и отклоняющегося поведения факультета психологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, наб. Макарова, 6. Телефон: +7 (812) 324-25-74; электронный адрес: v.rozanov@spbu.ru

Лаская Диана Андреевна (ORCID iD: 0000-0002-5014-418X). Место учёбы: студентка факультета психологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, наб. Макарова, 6. Телефон: +7 (812) 324-25-74; электронный адрес: st082164@student.spbu.ru

Шаболтас Алла Вадимовна – доктор психологических наук (SPIN-код: 3659-6209 Researcher ID: H-7016-2013 ORCID iD: 0000-0002-1966-6924). Место работы и должность: заведующая кафедрой психологии здоровья и отклоняющегося поведения ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», декан факультета психологии. Адрес: Россия, 199034, г. Санкт-Петербург, наб. Макарова, 6. Телефон: +7 (812) 324-25-74; электронный адрес: a.shaboltas@spbu.ru

Information about the authors:

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

Laskaja Diana Andreevna (ORCID iD: 0000-0002-5014-418X). Place of study: student of the Psychology Department of St. Petersburg State University. Address: Russia, 199034, St. Petersburg, 6 Makarova embankment. Phone: +7 (812) 324-25-74, email: st082164@student.spbu.ru

Shaboltas Alla Vadimovna – PhD, Dr. Psychol. Sci., (SPIN-code: 3659-6209; Researcher ID: H-7016-2013; ORCID iD: 0000-0002-1966-6924). Place of work and position: Dean of the Psychology Department, Head of the Chair of Psychology of Health and Deviant Behavior, Department of Psychology of St. Petersburg State University. Address: Russia, 199034, St. Petersburg, 6 Makarova embankment. Phone: +7 (812) 324-25-74, email: a.shaboltas@spbu.ru

Студенты ВУЗов часто выступают в роли респондентов при проведении различных исследований суицидологической направленности, например, с целью выявления выраженности суицидальных переживаний, оценки суицидального риска в различных стрессовых ситуациях, выявления психологических и психопатологических коррелятов риска. Однако сведений о частоте завершённых суицидов среди этого контингента в России нет, поскольку в официальной статистике учитывается только возрастная категория, но не принадлежность к той или иной социальной группе. В то же время, эта группа, несомненно, имеет свои особенности, связанные прежде всего с так называемым академическим стрессом, который обусловлен комплексом специфических факторов вузовской среды, и некоторых других факторов риска среди студенческой молодёжи (межличностные отношения, потребление алкоголя и психоактивных веществ, стресс большого города и т.д.). *Цель исследования.* Оценить по данным сетевых СМИ распространённость и основные характеристики (пол, возраст, причины суицида, география, ВУЗ) суицидов среди студентов и аспирантов. *Материалы и методы.* Впервые по данным сетевых СМИ осуществлён анализ случаев суицида среди студентов ВУЗов России. Всего проанализировано 188 сообщений о самоубийствах студентов и аспирантов (возраст от 17 до 32 лет) за период с 01 января 2015 по 31 июля 2021 г. Оценивали процентное распределение случаев по группам, представляющим интерес, а также рассчитывали индексы на 10000 и на 100000 человек. *Результаты.* Динамика по годам свидетельствует об устойчивом характере этого явления в последние годы. Из числа погибших от собственных

рук за этот период 75,5% – мужчины, 24,5% – женщины. Поло-возрастное распределение типично для суицидов молодых людей. Наиболее уязвимой группой являются мужчины 18-20 лет. В то же время, некоторые характеристики этой группы отличают их от суицидентов из общей популяции. Так среди способов на первом месте стоит падение с высоты (39%) и лишь затем повешение (23%). Кроме того, сезонность событий (рост случаев в декабре-январе, резкий спад летом, рост в октябре) говорит скорее о вкладе в детерминацию суицидального поведения студентов «вузовской ситуации» (академического или учебного стресса), чем о влиянии обычных факторов, определяющих колебания в течение года. Наибольшая доля случаев наблюдалась в крупных столичных ВУЗах и крупных федеральных университетах, эта же зависимость сохраняется при расчёте индексов на 10000 учащихся. *Выводы.* Самоубийства студентов как отдельной группы скрыты от статистического учёта и требуют дополнительных исследований с целью выявления объективной картины. Данные сетевых СМИ страдают неполнотой, однако при всех ограничениях дают возможность увидеть цельную картину студенческих самоубийств. Полученные результаты являются основанием для того, чтобы обсуждать разработку и внедрение комплекса мер со стороны ВУЗов, семей и общества в целом, направленных на предотвращение суицидов среди студенчества.

Ключевые слова: самоубийства, студенты ВУЗов, факторы суицидального риска, сообщения сетевых СМИ, Россия

Во французской стороне, на чужой планете,
Предстоит учиться мне в университете –
До чего тоскую я, не сказать словами,
Плачьте ж, милые друзья,
Горькими слезами...
(гимн вагантов)

On the French side, on an alien planet,
I have to study at the university -
How yearning I am, I can't express in
words,
Cry well, dear friends,
With bitter tears ...
(Vagantes' hymn)

В современной суицидологии, в том числе в отечественной, множество исследований посвящено студентам. Эти работы дают нам представление о том, что среди учащихся российских ВУЗов наблюдается довольно высокий уровень суицидальных переживаний [1] и суицидальных попыток (в частности, 8,8% студентов-первокурсников технического ВУЗа сообщили при опросе о попытке в анамнезе) [2]. Суицидальный риск в студенческой среде тесно ассоциирован с потреблением психоактивных веществ и различными нарушениями психического здоровья, в числе которых невротические состояния, проявления депрессии, либо обострения более серьёзной психической патологии [3, 4]. Практически все авторы отмечают, что риск в значительной мере определяется трудностями адаптации к новым условиям жизни, учёбы и связан с межличностным и финансовыми проблемами, которые характерны для студенческой молодёжи [5]. В бóльшей степени, естественно, это касается студентов, которые поступили в центральные ВУЗы и прибыли из небольших городов и сёл [5]. Такая ситуация характерна не только для России. Так, например, среди студентов китайских университетов весьма распространены суицидальные переживания, которые ассоциированы с психологическим напряжением, стрессом, депрессией, тревогой и переживанием душевной боли. При этом суицидальным мыслям сопутствовали низкая самооценка и плохие результаты в учёбе [6]. В США, по данным опросов в рамках программы Health Risk Behavior Survey, серьёзно обдумывали суицид 18,8% опрошенных студентов ВУЗов, а 8,9% сообщили об истории

In modern suicidology, including Russian, a lot of research is devoted to students. These works give us an idea that among students of Russian universities there is a fairly high level of suicidal experiences [1] and suicidal attempts (in particular, 8.8% of first-year students of a technical university reported a history of attempts in the survey) [2]. Suicidal risk in the student environment is closely associated with the consumption of psychoactive substances and various mental health disorders, including neurotic states, manifestations of depression, or exacerbation of a more serious mental pathology [3, 4]. Almost all authors note that the risk is largely determined by the difficulties of adaptation to new conditions of life, study and is associated with interpersonal and financial problems that are characteristic of student youth [5]. To a greater extent, of course, this applies to students who entered the central universities and came from small towns and villages [5].

This situation is typical not only for Russia. For example, among students of Chinese universities, suicidal experiences are very common, which are associated with psychological stress, stress, depression, anxiety and

суицидальной попытки (женщины чаще, чем мужчины примерно на 30%), причём за последние 10 лет все показатели заметно ухудшились [7].

В США ситуация с суицидами, происходящими в студенческих кампусах, вызывает озабоченность уже не одно десятилетие. Как известно, американская молодёжь предпочитает обучаться вдали от родного дома, а университетские кампусы с прекрасно развитой инфраструктурой и условиями для жизни, работы, здорового питания и занятия спортом и развлечений (что является предметом законной гордости университетов), являются основным местом концентрации студенческой молодёжи. Тем не менее, ещё в 1980-1990 гг. так называемая Большая Десятка (Big Ten, ассоциация ряда крупнейших и влиятельных университетов США, куда в частности входят такие широко известные как Университет Миннесоты, Университет штата Мичиган, Университет Пердью, Университет Айовы и др., объединённых по принципу конференции – участия в соревнованиях по регби, сегодня это 14 ВУЗов) провела мониторинг и анализ суицидальных случаев в кампусах. За 10 лет в 12 учебных заведениях был зарегистрирован 261 случай, из них 46% – лица в возрасте 20-24 лет, подавляющая часть погибших (70%) – студенты, ещё не завершившие обучение, остальные 30% – аспиранты [8].

Аналогичные усилия по мониторингу суицидов студентов предпринимаются в Великобритании. Так, согласно опубликованному отчёту, в 2014 году в Англии и Уэльсе 130 студентов (97 юношей и 33 девушки), учившихся на дневных отделениях ВУЗов, покончили жизнь самоубийством. С 2010 по 2014 число случаев колебалось в пределах 100-130 в год [9]. По уточнённым данным, за 10 лет с 2008 по 2017 г. в Великобритании покончило с собой 1330 человек, из них 1109 (83%) – это собственно студенты и 221 (17%) – аспиранты [10].

Обращает на себя внимание то, что в этих странах студенты ВУЗов как специфическая группа являются предметом прицельного внимания статистики по суицидам, регулярно высчитываются уровни на 100000 населения соответствующего возраста, ведётся анализ динамики. Нужно признать, что в России такие данные фактически недоступны. Сведения о самоубийствах студентов «прячутся» в официальной статистике возрастных групп 19-24 лет, никак не анализируются, не обсуждаются с позиций смертности, количественных показателей и качественного состава этой группы. Это, на наш взгляд, очень серьёзное упущение, так как, с одной стороны, препятствует пониманию объективной картины происходящего, с другой стороны, демонстрирует низкий уровень внимания со стороны государственных структур и самих университетов к этой проблеме, что в целом может препятствовать внедре-

the experience of mental pain. At the same time, suicidal thoughts were accompanied by low self-esteem and poor academic performance [6]. In the United States, according to the Health Risk Behavior Survey, 18.8% of university students surveyed seriously considered suicide, and 8.9% reported a history of suicide attempts (women are more likely than men by about 30%), and in recent 10 years, all indicators have noticeably become worse [7].

In the United States, the situation with suicides committed in student campuses has been a concern for decades. As you know, American youth prefer to study away from home, and university campuses with well-developed infrastructure and conditions for life, work, healthy eating and sports and entertainment (which is the subject of legitimate pride of universities) are the main places of concentration of student youth. However, back in 1980-1990 the so-called Big Ten (an association of a number of the largest and most influential universities in the United States, which in particular includes such well-known universities as the University of Minnesota, Michigan State University, Purdue University, University of Iowa, etc., united by the principle of conference – participation in competitions rugby union, today there are 14 universities) monitored and analyzed suicides committed in campuses. Over 10 years, 261 cases were registered in 12 educational institutions, of which 46% were persons aged 20-24, the overwhelming part of the dead (70%) were students who had not yet completed their studies, the remaining 30% were graduate students [8].

Similar efforts are made to monitor student suicides in the UK. So, according to a published report, in 2014 in England and Wales 130 full-time university students (97 boys and 33 girls) committed suicide. From 2010 to 2014, the number of cases ranged from 100-130 per year [9]. According to updated data, 1330 people committed suicide in the UK over the 10 years from 2008 to 2017, of which 1109 (83%) are actually students and 221

нию адекватных превентивных мер.

Что же касается многочисленных работ по изучению суицидального риска в среде студентов ВУЗов, посвящённых связи суицидальных проявлений с психосоциальными факторами и психическим здоровьем, то они говорят о том, что студенты иногда просто выступают удобным объектом в качестве изучаемой выборки – они всегда находятся «под рукой» у преподавателя-исследователя, готовы отвечать на вопросы и т.д. Эти работы, несомненно, вносят большой вклад в понимание суицидального поведения студенческой молодёжи. Тем не менее, несмотря на то что студенты ВУЗов в России исследованы в плане суицидального поведения довольно широко, истинный масштаб проблемы и глубинные причины суицидов среди них, по сути, остаются не понятыми.

Наша работа ставила целью оценить приближенные масштабы происходящего и провести анализ студенческих суицидов. Приступая к работе в условиях очевидного отсутствия официальной информации, мы приняли решение использовать метод анализа сообщений многочисленных современных сетевых СМИ. Этот метод считается вполне приемлемым в условиях отсутствия официальной статистики и высокого уровня латентности явления с учётом определённых ограничений и допущений. Статьи подобного рода довольно часто появляются в суицидологических источниках, что позволяет нам использовать этот подход [11, 12]. При этом мы сконцентрировались именно на ситуации в высших учебных заведениях, исключив из анализа и обсуждения колледжи, профессионально-технические училища, старшие классы школ и гимназий, то есть сознательно сужая исследуемый контингент. Мы полагаем, что для этого есть все основания, поскольку происходящее в ВУЗах имеет свои специфические черты, причины и характеристики, дающие пищу для размышлений с точки зрения понимания ситуации и разработки продуманных мер превенции.

Материалы и методы.

Сведения о случаях самоубийств среди студентов ВУЗов России собирали на основе анализа опубликованных в сети интернет материалов с помощью поисковой системы Google по ключевым фразам *Самоубийство студента/ки (+вуза), суицид студента/ки (+вуза), студент/ка совершил самоубийство, студент/ка покончил с собой, (пропавший) студент/ка найден мертвым / повешенным, студент/ка свел счеты с жизнью, найдено тело (труп) студента/ки, студент/ка повесился, выбросился, сбросился, (с)прыгнул (с крыши, с моста, с балкона, в воду, под поезд), отравился, застрелился.*

Поиск охватывал период с января 2015 г. по июль 2021 г. Данные были сведены в общую матрицу (полная

(17%) are postgraduates [10].

It is noteworthy that in these countries, university students as a specific group are the subject of targeted attention of statistics on suicides, levels are regularly calculated per 100,000 of the population of the corresponding age, and the dynamics are analyzed. It must be admitted that such data are virtually unavailable in Russia. Information about student suicides is “hidden” in the official statistics of age groups of 19-24-year-olds, and is not analyzed in any way, is not discussed from the standpoint of mortality, quantitative indicators and the qualitative composition of this group. This, in our opinion, leaves out very serious data, since, on the one hand, it hinders the understanding of the objective picture of what is happening, and on the other hand, it demonstrates a low level of attention from government agencies and universities themselves to this problem, which in general can hinder the implementation of adequate preventive measures.

As for the numerous works on the study of suicidal risk among university students, devoted to the relationship of suicidal manifestations with psychosocial factors and mental health, they say that students sometimes simply act as a convenient object as a studied sample – they are always “under hand” from the teacher-researcher, ready to answer questions, and so on. These works undoubtedly make a great contribution to the understanding of the suicidal behavior of student youth. Nevertheless, despite the fact that university students in Russia have been studied quite widely in terms of suicidal behavior, the true scale of the problem and the underlying causes of suicide among them, in fact, remain unclear.

Our work was aimed at assessing the approximate scale of what is happening and analyzing student suicides. Starting to work in the absence of official information, we decided to use the method of analyzing the messages of numerous modern network media. This method is considered quite acceptable in the absence of official statistics and a high level of latency of the phenomenon considering certain restrictions and assumptions.

информация, в том числе со ссылками на первоисточники, представлена в виде дополнительного материала к статье на сайте журнала Суицидология (суицидология.рф) и проанализированы с использованием следующих критериев: возраст, пол, ВУЗ, в котором обучался студент/ка, место, время, способ и возможные причины совершения самоповреждения. Всего было выявлено 188 случаев вероятного суицида. Во всех случаях следствием, по имеющимся данным, был исключён криминальный характер события. В каждом отдельном случае нами, с учётом имеющихся в сообщениях СМИ сведений и деталей, оценивалась доказательная база принадлежности конкретного случая к самоубийству. В итоге случаев, в которых суицид является подтверждённым по ряду факторов, таких как: вещественные доказательства (предсмертные записки, сообщения в социальных сетях, SMS, аудиосообщения и видео), показания свидетелей, суицидальные предвестники, оказалось 129, что составляет 69% от общего количества. Случаи, в которых суицид рассматривается следствием в качестве основной версии, составили 21 или 11%, и, наконец, ситуаций, где в равной мере можно было ожидать факт самоубийства или несчастного случая, оказалось 38, то есть 20%. По результатам нашего поиска также оказалось, что по состоянию на конец июля 2021 г. 8 студентов числятся пропавшими без вести, и их судьба не известна. Оценивали процентное распределение случаев по группам, представляющим интерес, а также рассчитывали индексы на 10000 человек студентов или на 100000 населения в целом.

Результаты и их обсуждение.

Проведённый в рамках данной работы обзор сетевых данных охватывает 5,5 лет, с начала 2015 по июль 2021. Все случаи за этот период времени распределились по годам следующим образом (рис. 1).

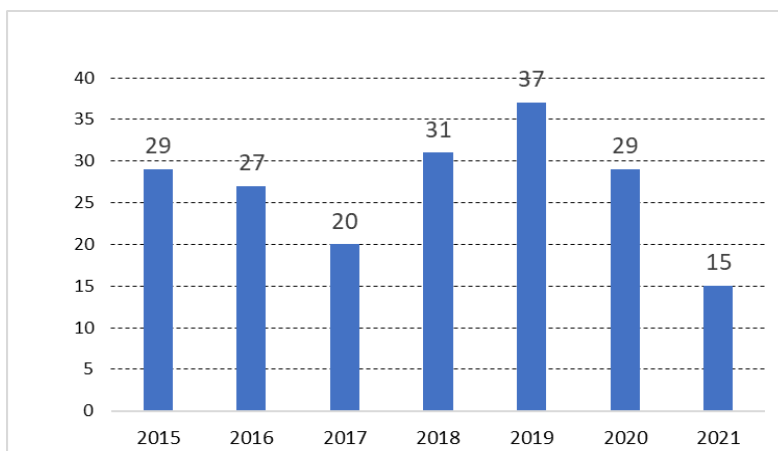


Рис. / Fig. 1. Распределение случаев суицидов студентов, представленных в СМИ, по годам с 2015 г. по июль 2021 г. / Distribution of student suicide cases reported in the media from 2015 to July 2021 by year.

Articles of this kind appear quite often in suicidological sources, which allows us to use this approach [11, 12]. At the same time, we focused specifically on the situation in higher educational institutions, excluding colleges, vocational schools, senior classes of schools and gymnasiums from the analysis and discussion, that is, deliberately narrowing the contingent under study. We believe that there is every reason for this, since what is happening in universities has its own specific features, reasons and characteristics that give food for thought in terms of understanding the situation and developing thoughtful preventive measures.

Materials and methods.

Information about suicide cases among students of Russian universities was collected on the basis of analysis of materials published on the Internet using the Google search engine for key phrases Suicide of a student/s (+ university), student/s committed suicide, the (missing) student was found dead/hanged, a student took their own life, the body (corpse) of the student was found, the student hanged himself, threw themselves out, threw themselves off, jumped (off the roof, off the bridge, from the balcony, into the water, under the train), poisoned themselves, shot themselves.

The search covered the period from January 2015 to July 2021. The data were compiled into a common matrix (full information, including links to primary sources, is presented as an additional material to the article on the website of the journal Suicidology: suicidology.ru) and analyzed using the following criteria: age, gender, university where the student/s studied, place, time, method and possible reasons for committing self-harm. In total, 188 cases of probable suicide were identified. In all cases, the investigation reportedly ruled out the criminal nature of the event. In each individual case, using the information and details available in the media, we assessed the evidence base for the belonging of a particular case to suicide. As a result, cases in which suicide is confirmed by a number of factors, such as: physical evidence (suicide notes, social media

Как видно из представленных данных, число сообщений о суицидах по годам носит довольно устойчивый характер, за 7 лет наблюдения (данные 2021 г. по допущению увеличены вдвое) в среднем число случаев в год составляет 29,00 при стандартном отклонении $\sigma=5,07$. При этом 2019 г. характеризуется наибольшим количеством суицидов ($n=37$), а 2017 г. – минимальным ($n=20$). Данные распределения случаев по годам указывают на отсутствие определённой тенденции к снижению или увеличению суицидов за последние годы.

Среди проанализированных случаев отчётливо прослеживается преобладание мужских суицидов – их оказалось 142 (75,5%). Доля женских суицидов составила 46 (24,5%). Представленное половое соотношение (3,1 : 1) в целом характерно для урбанизированного населения Российской Федерации [13], что косвенно свидетельствует в пользу объективного характера информации, извлекаемой из сетевых СМИ. В связи с этим представляет интерес более детальное поло-возрастное распределение жертв суицида (рис. 2).

Здесь мы можем наблюдать две характерные тенденции. Пиковые значения роста суицидов среди студентов обоих полов приходятся на возраст от 18 до 20 лет (31, 36 и 30 случаев). Максимальное число суицидов среди обоих полов было совершено в возрасте 19 лет – 36 случаев. Для мужского пола наиболее уязвимыми возрастными оказываются 18, 19 и 20 лет. Среди женщин на возраст 19 лет также приходится наибольшее число самоубийств – 11.

post, SMS, audio messages and videos), testimony of witnesses, suicidal precursors, turned out to be 129, which is 69 % of the total. The cases in which suicide is considered by the investigation as the main version amounted to 21 or 11%, and, finally, situations where the fact of suicide or an accident could be expected equally, turned out to be 38, that is, 20%. According to the results of our search, it also turned out that as of the end of July 2021, 8 students are missing, and their fate is not known. The percentage distribution of cases by groups of interest was assessed, and indices were calculated per 10,000 students or per 100,000 of the general population.

Results and its discussion.

The survey of network data carried out in the framework of this work covers 5.5 years, from the beginning of 2015 to July 2021. All cases during this period of time were distributed over the years as follows (Fig. 1).

As can be seen from the data presented, the number of reports of suicides over the years is quite stable; over 7 years of observation (the data for 2021 were doubled by assumption), the average number of cases per year is 29.00 with a standard deviation of $\sigma=5,07$.

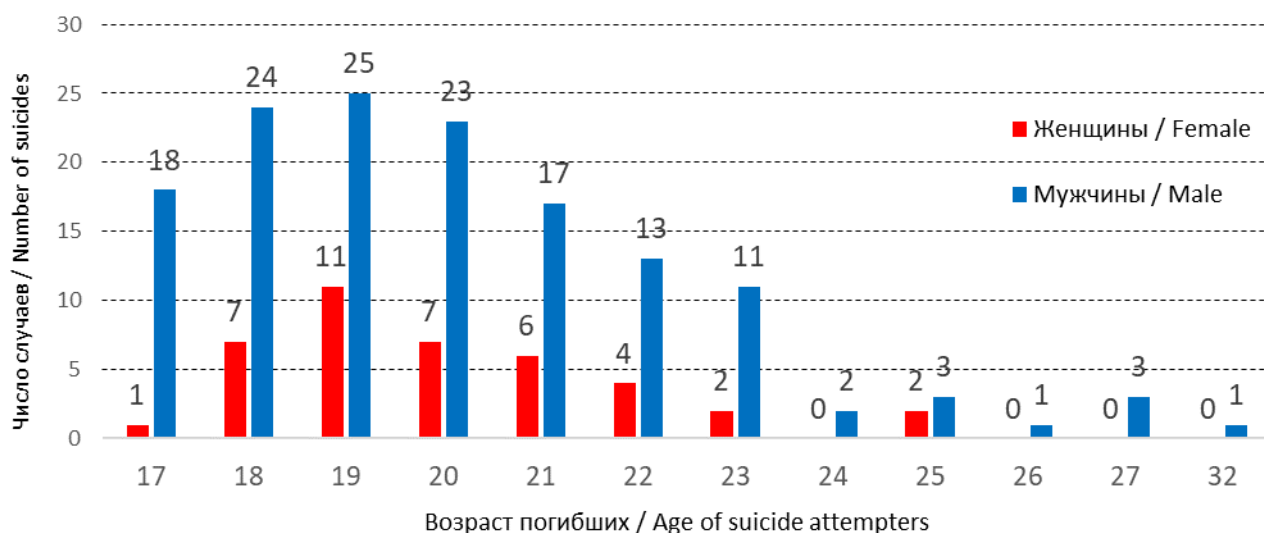


Рис. / Fig. 2. Поло-возрастное распределение всех случаев суицида среди студентов с 2015 г. по июль 2021 г. (график основан на анализе 181 случая, поскольку в 7 сообщениях не найдено сведений о точном возрасте) / Sex-age distribution of all suicide cases among students from 2015 to July 2021 (the graph is based on an analysis of 181 cases, since no information on the exact age was found in 7 reports).

По мере взросления наблюдается очевидная тенденция к уменьшению числа суицидов. Меньше всего самоубийств приходится на период ранней взрослости – от 24 лет и далее, до 32 лет. Данное распределение весьма характерно для завершённых суицидов в молодом возрасте [14], что также косвенно свидетельствует в пользу объективности собранной информации.

Соотношение мужчины : женщины беспрецедентно высокое в возрасте 17 лет (18:1), затем оно выравнивается, и в возрастном диапазоне 18-22 года приобретает типичный для всей группы характер (от 2,3 : 1 до 3,4 : 1, в среднем 3,1 : 1). По мере дальнейшего взросления вновь начинают сильно преобладать мужские суициды.

Эти данные указывают на то, что наиболее уязвимыми являются студенты в возрасте 18-20 лет, и соответственно о том, что большинство суицидов совершается студентами на 1-3 курсе обучения. Причём если среди женщин больше всего случаев в возрастном диапазоне 18-22 года (период острых романтических отношений), то среди мужчин случаи широко представлены и в более ранний период (17 лет), и после 24 лет, что может говорить о бóльшем спектре причин к суициду, включая, например, крах жизненных надежд, карьеру, финансы, проблемы с законом или обострение психических расстройств.

Косвенно об этом свидетельствуют публикации в СМИ, из которых мы попытались извлечь эту информацию. Эти сведения оказались недостаточно надёжны, поскольку в 48,5% сообщений таких данных нет. В тех случаях, когда они были, среди вероятных причин выделяются психологические, учебные и межличностные проблемы. Психологические проблемы преобладают в 20,0%, учебные – в 15,0%, межличностные – в 8,5%, без видимых причин – 4,5%, семейные и бытовые – 3,5%.

В то же время, не исключено, что среди тех случаев, когда источники не предоставляют каких-либо данных, как раз и могут скрываться наиболее интимные и недоступные внешнему наблюдателю ситуации. Особенное внимания обращают на себя случаи (4,5%), когда по свидетельству очевидцев или по комментариям от ВУЗа, погибший студент никаким образом не проявлял своих суицидальных намерений, а характеризовался как личность позитивная в общении и успешная в обучении.

В связи с этим более пристальное внимание было обращено на сезонность случаев, и как видно из дальнейшего изложения, этот паттерн может пролить свет на вопрос причинности суицидов среди студентов (рис. 3).

Как видно из рис. 3, случаи по месяцам и сезонам года распределены весьма своеобразно, в частности мы видим значительный рост количества самоубийств в январе, после чего следует спад до апреля, в мае опять заметен рез-

At the same time, 2019 is characterized by the highest number of suicides (n=37), and 2017 is characterized by the lowest (n=20). The data on the distribution of cases by year indicate that there has been no definite tendency to decrease or increase in suicides in recent years.

Among the analyzed cases, the prevalence of male suicides is clearly traced – there were 142 (75.5%) of them. The proportion of female suicides was 46 (24.5%). The presented sex ratio (3.1:1) is generally typical for the urbanized population of the Russian Federation [13], which indirectly testifies in favor of the objective nature of the information extracted from the online media. In this regard, a more detailed sex-age distribution of suicide victims is of interest (Fig. 2).

Here we can observe two characteristic tendencies. The peak values of the increase in suicides among students of both sexes are at the age from 18 to 20 years (31, 36 and 30 cases). The maximum number of suicides among both sexes was committed at the age of 19 – 36 cases. For the male sex, the most vulnerable ages are 18, 19 and 20 years. Women aged 19 also have the highest number of suicides – 11. As they grow older, there is a clear trend towards a decrease in the number of suicides. The least of all number of suicides occur in the period of early adulthood – from 24 years and further, up to 32 years.

This distribution is very typical for completed suicides at a young age [14], which also indirectly testifies in favor of the objectivity of the information collected. The male-female ratio is unprecedentedly high at the age of 17 (18:1), then it levels off, and in the age range of 18-22 it acquires a character typical for the entire group (from 2.3: 1 to 3.4:1, on average 3.1:1). As they grow older, male suicides begin to dominate again.

These data indicate that the most vulnerable are students aged 18-20, and, accordingly, that the majority of suicides are committed by 1-3-year-of-study students.

Moreover, if among women there are most cases in the age range of 18-

кий подъём, после чего вновь следует резкое снижение с минимумом в августе, вслед за которым начинается осенний рост случаев с максимумом в октябре.

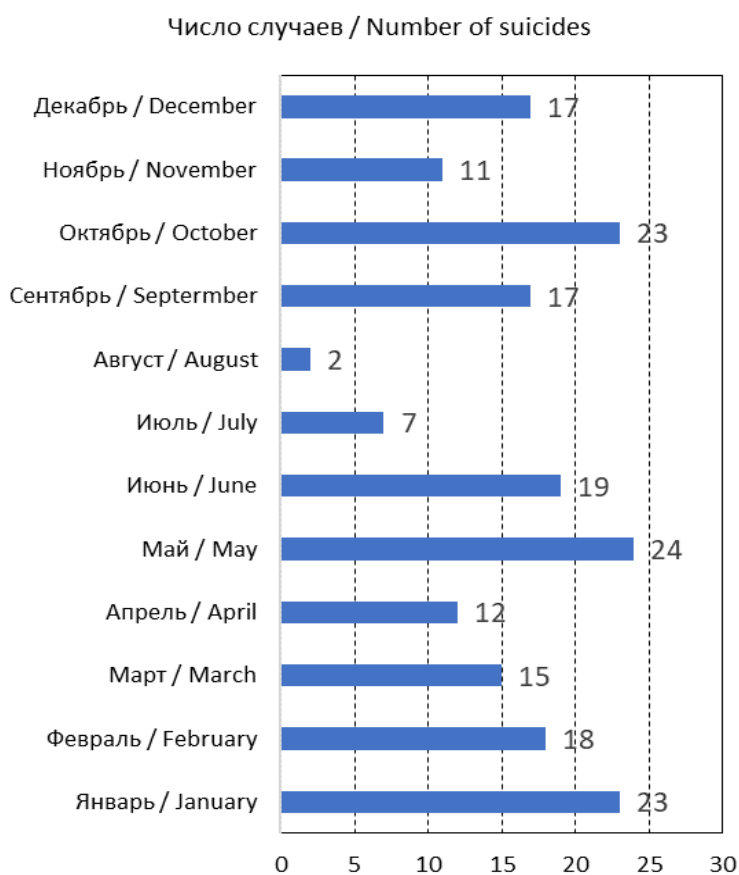


Рис. / Fig. 3. Распределение случаев, представленных в СМИ, по месяцам с 2015 г. по июль 2021 г. / Distribution of cases reported in the media from 2015 to July 2021 by month.

Следует сразу отметить, что такой паттерн сильно отличается от обычных проявлений сезонности суицидов в средней географической полосе (минимальные показатели в зимние месяцы, постепенный подъём к середине лета, некоторое снижение в сентябре, изредка подъём в октябре и вновь снижение к концу года) [15, 16].

Подобную динамику мы объясняем тем, что рост количества суицидов среди студентов детерминирован не столько широко обсуждаемым комплексом факторов, порождающих сезонность [15, 16], а прежде всего актуальной «академической ситуацией». Совершенно очевидно, что подъёмы связаны с сессиями (зимняя и весенняя) и с началом учебного года, когда обучающиеся переживают наиболее выраженный стресс и проблемы адаптации, в то время как с наступлением каникул (в июле и особенно в августе) самоубийства студентов крайне редки.

Всё это в целом позволяет сделать вывод о значимом влиянии специфического циклического «академического»

22 (the period of acute romantic relationships), among men cases are widely represented both at an earlier period (17 years) and after 24 years of age, which may indicate a wider range of reasons for suicide, including, for example, the collapse of life's hopes, career, finances, legal problems, or worsening mental disorders.

This is indirectly evidenced by publications in the media from which we tried to extract this information. This information turned out to be insufficiently reliable, since there is no such data in 48.5% of messages. In those cases where they were, psychological, educational and interpersonal problems stand out among the probable causes. Psychological problems prevail in 20.0%, educational problems take 15.0%, interpersonal problems are observed in 8.5%, no apparent reason was registered in 4.5%, family and household reasons take 3.5%.

At the same time, it is possible that among those cases when the sources do not provide any data, the most intimate and inaccessible situations to an external observer may be hidden. Particular attention is drawn to cases (4.5%) when, according to eyewitnesses or comments from the university, the deceased student did not show their suicidal intentions in any way, but was characterized as a positive person in communication and successful in learning.

In this regard, closer attention was paid to the seasonality of cases, and as can be seen from the further discussion, this pattern can shed light on the question of the causality of suicides among students (Fig. 3).

As can be seen from Fig. 3, cases by months and seasons of the year are distributed in a very peculiar way, for example, we see a significant increase in the number of suicides in January, followed by a decline until April and then a sharp rise again noticeable in May, followed by a sharp decline again with a minimum in August, after which begins an autumn increase in cases with a maximum in October. It should be noted right away that such a pattern is very different from the usual manifestations of the seasonality of suicides in the middle geographic zone (mini-

или «учебного» стресса – особого комплекса факторов, характерного для вузовской среды, куда входят самые разнообразные проблемы, связанные с учебной нагрузкой, успеваемостью, сдачей экзаменов и зачётов, нереалистичными ожиданиями и неминуемыми фрустрациями, недостатками в организации быта (питание, сон, общее здоровье), сложностями тайм-менеджмента, финансовыми трудностями, транспортной проблемой, особенно в больших городах, и наконец, сложностями культурной адаптации и межличностного общения в высоко конкурентной среде [17, 18, 19].

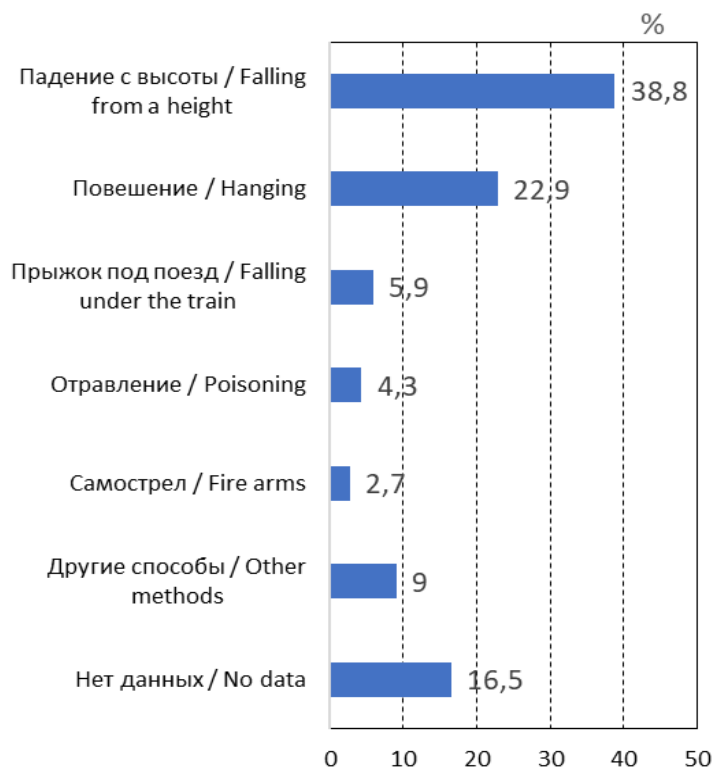


Рис. / Fig. 4. Способы суицидальных действий среди студентов обоих полов с 2015 г. по июль 2021 г. по данным сетевых СМИ (в %% к общему числу сообщений СМИ) / Methods of suicidal actions among students of both sexes from 2015 to July 2021 according to online media (in %% to the total number of media reports).

Дальнейший анализ коснулся способов совершения суицида (рис. 4). Как видно из представленных данных (довольно полных, поскольку отсутствие сведений имело место только в 16,5% сообщений), среди способов совершения суицидальных действий на первых местах стоят падение с высоты (38,8%) и повешение (22,9%). Выбор способа «падение с высоты» связан, скорее всего, с доступностью и простотой исполнения, а также с минимизацией возможности остаться в живых, поскольку, как показали полученные данные, в большинстве случаев студенты выбирали последние этажи зданий (2 случая суицида были

мum indicators in the winter months, a gradual rise towards the middle of summer, a slight decrease in September, occasionally an increase in October and again a decrease by the end of the year) [15, 16].

We explain such dynamics by the fact that the increase in the number of suicides among students is determined not so much by the widely discussed complex of factors that give rise to seasonality [15, 16], but primarily by the actual “academic situation”. It is quite obvious that rises are associated with exam sessions (winter and spring) and with the beginning of the academic year, when students experience the most pronounced stress and adaptation problems, while with the onset of holidays (in July and especially in August) student suicides are extremely rare. All this as a whole allows us to conclude about the significant influence of a specific cyclical “academic” or “educational” stress – a special complex of factors characteristic of the university environment, which includes a wide variety of problems related to academic workload, academic performance, passing exams, and credits, unrealistic expectations and inevitable frustrations, shortcomings in the organization of everyday life (food, sleep, general health), difficulties in time management, financial difficulties, transport problems, especially in big cities, and finally, difficulties in cultural adaptation and interpersonal communication in a highly competitive environment [17, 18, 19].

Further analysis touched upon the methods of committing suicide (Fig. 4).

As can be seen from the data presented (quite complete since the lack of information took place only in 16.5% of messages), among the methods of committing suicidal acts, falling from a height (38.8%) and hanging (22.9%) take the first place. The choice of the “fall from a height” method is most likely associated with the availability and ease of execution, as well as with the minimization of the possibility of staying alive, since, as the data obtained showed, in most cases, students chose the last floors of buildings (2

зафиксированы при падении с 86-этажа комплекса «Москва-Сити»).

Обращает на себя внимание своеобразие распределения способов по частоте у студентов, которое отличается от такового среди городского населения (обычно это резкое преобладание повешения, затем со значительным отрывом следуют прыжки с высоты, и далее с минимальными значениями самострелы и отравления) [14]. Очень высокий процент падений с высоты, превышающий повешение, может говорить и об определённой демонстративности («приверженности стилю»), и в то же время о явно выраженных антивитальных намерениях с высоким уровнем волевого компонента, учитывая почти 100%-ную «надёжность» способа.

В заключительной части нашего исследования мы проанализировали упоминания ВУЗов и городов России, где были описаны суициды студентов. Это позволило установить, в каких ВУЗах и регионах зафиксировано наибольшее число случаев (табл. 1 и 2).

Как видно из табл. 1, сетевые источники предоставляют довольно полную информацию на этот счёт. Упоминание ВУЗа отсутствует всего в 6,4% сообщений. При этом можно заметить определённую тенденцию – на первых местах стоят крупные популярные ВУЗы (МГУ, МГТУ им. Баумана, МАИ, СПбГУ).

cases of suicide were recorded when falling from the 86th floor of the Moscow City complex).

Attention is drawn to the originality of the distribution of methods in frequency among students, which differs from that among urban population (usually this is a sharp predominance of hanging followed by jumping from a height with a significant margin, and then followed by minimal numbers of use of firearms and poisoning) [14]. A very high percentage of falling from a height that exceed hanging can indicate a certain demonstrativeness ("adherence to style"), and at the same time clearly communicates anti-vital intentions with a high level of the volitional component, taking into account almost 100% "reliability" of the method.

In the final part of our research, we analyzed references to universities and cities in Russia, where student suicides were described. This made it possible to establish in which universities and regions there were recorded the largest number of cases (Tables 1 and 2).

Таблица / Table 1

Процентное распределение всех случаев студенческих суицидов по ВУЗам с 2015 г. по июль 2021 г. по данным сетевых СМИ (указаны ВУЗы, упомянутые более чем в 1% сообщений)

Percentage distribution of all cases of student suicide by universities from 2015 to July 2021 according to online media (for universities mentioned in more than 1% of messages)

ВУЗ / University	Количество случаев, Number of cases, %
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова Moscow State University named after M.V. Lomonosov	6,9
Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана Moscow State Technical University after N.E. Bauman	4,3
Южный федеральный университет South Federal University	3,2
Новосибирский государственный университет Novosibirsk State University	3,2
Санкт-Петербургский государственный университет Saint Petersburg State University	2,7
Московский Авиационный Институт Moscow Aviation Institute	2,7
Московский Государственный Институт Международных Отношений Moscow State Institute of International Relations	1,6
Уральский федеральный университет Ural Federal University	1,6
Все остальные ВУЗы РФ All other universities of the Russian Federation	67,6
Данные отсутствуют No data	6,4

Таблица / Table 2

Уровни суицидов на 10 тысяч учащихся в ВУЗах с наибольшей суицидальной активностью с 2015 г. по июль 2021 г. по данным сетевых СМИ

Suicide rates per 10 thousand university students with the highest suicidal activity from 2015 to July 2021 according to online media

ВУЗ University	Частота суицидов (на 10000 учащихся) Frequency of suicides (per 10000 students)
Новосибирский государственный университет Novosibirsk State University	7,41
Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана Moscow State Technical University after N.E. Bauman	4,21
Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова Moscow State University named after M.V. Lomonosov	3,41
Московский Государственный Институт Международных Отношений Moscow State Institute of International Relations	2,83
Южный федеральный университет South Federal University	2,43
Московский Авиационный Институт Moscow Aviation Institute	2,38
Санкт-Петербургский государственный университет Saint Petersburg State University	2,29
Уральский федеральный университет Ural Federal University	0,86

Нам представляется, что преобладание суицидов студентов в крупных городах может быть также детерминировано «эффектом мегаполиса», в котором с одной стороны, высока концентрация престижных ВУЗов с высококонкурентной средой, с другой – в наиболее явном виде наблюдается весь комплекс сопутствующих проблем, с которыми сталкивается студент. Это также заметно при расчёте уровней студенческих суицидов на 100 тыс. населения соответствующих городов (табл. 4).

Значительный процент занимают также сообщения о самоубийствах студентов в Новосибирском госуниверситете, и Уральском федеральном университете, остальные ВУЗы России упоминаются на уровне или ниже 1%. Учитывая различное общее количество обучающихся в ВУЗах, был рассчитан коэффициент случаев в расчёте на 10000 учащихся (табл. 2, сведения о численности студентов получены из информации, предоставляемой на сайте соответствующего учебного заведения). Расчёт показал, что наибольшее количество суицидов среди студентов было совершено в Новосибирском государственном университете (7,41), далее следуют МГТУ им. Н.Э. Баумана (4,21), МГУ (3,41) и МГИМО (2,83).

При рассмотрении регионов, в которых совершались суициды, лидирующими оказались Москва и Московская область (табл. 3).

As can be seen from the Table 1, online sources provide fairly complete information on this matter. The university is not mentioned in only 6.4% of messages. At the same time, one can notice a certain tendency – the first places are occupied by large popular universities (Moscow State University, Moscow State Technical University after N.E. Bauman, Moscow Aviation Institute, St. Petersburg State University). A significant percentage is also occupied by reports of student suicides at Novosibirsk State University and Ural Federal University, other universities in Russia are mentioned at or below 1%.

Taking into account the different total number of students at universities, the coefficient of cases per 10,000 students was calculated (Table 2 provides information on the number of students obtained from the information published on the website of the corresponding educational institution). From this standpoint the calculation showed that the largest number of suicides among students was committed at Novosibirsk State

Таблица / Table 3

Процентное распределение всех случаев студенческих суицидов по городам и регионам России с 2015 г. по июль 2021 г. по данным сетевых СМИ

Percentage distribution of all cases of student suicide by cities and regions of Russia from 2015 to July 2021 according to online media

Город и регион РФ, в котором был зафиксирован случай City and region of the Russian Federation, in which the case was recorded	Количество случаев Number of cases, %
Москва и Московская область Moscow and Moscow region	27,1
Санкт-Петербург и Ленинградская область Saint Petersburg and Leningrad region	9,6
Новосибирск и Новосибирская область Novosibirsk and Novosibirsk region	6,9
Ростов-на-Дону и Ростовская область Rostov-on-Don and Rostov region	5,9
Саратов и Саратовская область Saratov and Saratov region	3,7
Волгоград и Волгоградская область Volgograd and Volgograd region	3,7
Красноярск Krasnoyarsk	3,2
Казань Kazan	3,2
Екатеринбург Ekaterinburg	3,2
Воронеж Voronezh	2,7
Все остальные регионы РФ All other regions of the Russian Federation	30,9

Из табл. 4 видно, что наиболее благополучные с точки зрения уровня жизни и здравоохранения крупные города (Москва и Санкт-Петербург, а также Новосибирск как «столица» Сибири), для которых по данным официальной статистики характерны самые низкие индексы суицидов в РФ [20], характеризуются самыми высокими индексами самоубийств студентов. Это является ещё одним свидетельством того, что суициды среди студентов отличаются своеобразием и не подчиняются общепопуляционным статистическим тенденциям.

В связи с этим представляет интерес такой показатель как статус студента – является ли для него город, в котором он учится, родным, либо он приехал в него, поступив в ВУЗ, а также является ли он студентом-иностранцем. К сожалению, более чем в половине случаев (56%) эта информация отсутствовала в проанализированных нами источниках, в тех же случаях, когда это было отмечено, оказалось, что «местные» студенты составляют незначительное меньшинство (4%), в то время как иногородние студенты были по-

University (7.41), followed by the Moscow State Technical University after N.E. Bauman (4.21), Moscow State University (3.41) and Moscow State Institute of International Relations (2.83).

When considering the regions in which suicides were committed, the leaders were Moscow and the Moscow Region (Table 3).

We believe that the predominance of student suicides in large cities can also be determined by the “megalopolis effect”, in which, on the one hand, there is a high concentration of prestigious universities with a highly competitive environment, on the other hand, the whole complex of related problems with which student faces becomes evident here as well. This is also noticeable when calculating the levels of student suicides per 100 thousand of the population of the respective cities (Table 4).

Table 4 shows that the most cities with the best living standards and health care are large cities (Moscow and St. Petersburg, as well as Novosibirsk as the “capital” of Siberia), which according to official statistics are characterized by the lowest suicide indices in the Russian Federation [20], but at the same time they are characterized by the highest rates of student suicides.

This is another evidence that suicides among students are distinguished by their originality and do not fall under general population statistical tendencies.

In this regard, such indicator as the status of a student is of interest – whether the city of studies is their native city, or they relocated there having entered the university, and also whether they are a foreign student. Unfortunately, in more than half of the cases (56%) this information was not available in the sources we analyzed, in the same cases when it was noted, it turned out that the “local” students constituted an insignificant minority (4%), while non-native students were the overwhelming majority (35%), in 5% of cases, students came from other countries. Local students, upon entering the

давливающим большинством (35%), в 5% случаев студенты прибыли из иных стран.

Таблица / Table 4

Уровни суицидов студентов на 100 000 населения в городах и регионах с наибольшей суицидальной активностью с 2015 по июль 2021 г. по данным сетевых СМИ
 Student suicide rates per 100,000 population in cities and regions with the highest suicidal activity from 2015 to July 2021 according to online media

Город и регион РФ, в котором был зафиксирован случай City and region of the Russian Federation, in which the case was recorded	Частота суицидов (на 100000 населения) Frequency of suicides (per 100000 people)
Новосибирск и Новосибирская область Novosibirsk and Novosibirsk region	0,30
Москва и Московская область Moscow and Moscow region	0,25
Санкт-Петербург и Ленинградская область Saint Petersburg and Leningrad region	0,25
Саратов и Саратовская область Saratov and Saratov region	0,22
Ростов-на-Дону и Ростовская область Rostov-on-Don and Rostov region	0,21
Волгоград и Волгоградская область Volgograd and Volgograd region	0,20
Красноярский край Krasnoyarsk region	0,15
Республика Татарстан Republic of Tatarstan	0,15
Воронеж и Воронежская область Voronezh and Voronezh region	0,13
Екатеринбург и Свердловская область Yekaterinburg and Sverdlovsk region	0,10

Местные студенты при поступлении в ВУЗ очевидно оказываются в лучшем положении в психологическом плане, поскольку остаются в привычной комфортной среде родного города и социального окружения. В то же время иногородние и иностранные студенты, меняя своё место жительства, покидая свой родной город и страну, сталкиваются с комплексом новых средовых условий и различными психологическими кризисами, связанными с необходимостью адаптации к непривычным условиям жизнедеятельности, общения, потери систем социальной поддержки.

Здесь целесообразно отметить, что В.В. Руженкова, обследовав 166 студентов 1-3 курсов, прибывших из стран Ближнего Востока и Индии, не владеющих русским языком и обучающихся на английском языке в медицинском институте, выявила, что студенты - иностранцы в первые месяцы

university, obviously find themselves in a better position psychologically, since they remain in the familiar comfortable environment of their hometown and social environment. At the same time, nonresident and foreign students having changed their place of residence leaving their hometown and country face with a complex of new environmental conditions and various psychological crises associated with the need to adapt to unusual conditions of life, communication, loss of social support systems.

It is appropriate to note here that V.V. Ruzhenkova having examined 166 students of 1-3 years of study who came from the countries of the Middle East and India and do not speak Russian and study at a medical institute in English, found that foreign students in the first months of adaptation experience severe stress that in 44% of cases is accompanied by internal forms of suicidal behavior. At the same time, she considers migration and academic stress as the main reasons for suicidal tendencies [21]. The data of other authors also confirm that academic mobility, including international, with all its obvious advantages and attractiveness for students, can simultaneously act as a risk factor for serious maladjustment, exacerbation of mental and physical health disorders due to stress experienced by students [22, 23].

A particular faculty students belong to as well as direction of education are of particular interest. In the sample we collected, in more than 60% of cases the educational program or faculty where the deceased students studied were unfortunately not indicated, which significantly reduces the value of analyzing this indicator. Nevertheless, considering the remaining 40% (75 cases), one can notice that engineering and computer spheres, as well as medicine, are mentioned more often than others (Fig. 5).

It should be noted that according to foreign authors medical students are highly susceptible to suicidal tendencies, and the authors also see

адаптации переживают выраженное стрессовое напряжение, в 44% случаев сопровождающееся внутренними формами суицидального поведения. При этом она рассматривает в качестве основных причин суицидальных тенденций миграционный и академический стресс [21]. Данные других авторов также подтверждают, что академическая мобильность, в том числе международная, при всех своих очевидных преимуществах и привлекательности для студентов, может одновременно выступать фактором риска серьёзной дезадаптации, обострения нарушений психического и физического здоровья в силу переживаемого студентами стресса [22, 23].

Определённый интерес представляет принадлежность студентов к тому или иному факультету или направлению образования. В собранном нами образце, к сожалению, более чем в 60% случаев не были указаны образовательная программа или факультет, на котором обучались погибшие студенты, что существенно снижает ценность анализа этого показателя. Тем не менее, рассматривая оставшиеся 40% (75 случаев), можно заметить, что чаще других упоминаются инженерная и компьютерная сферы, а также медицина (рис. 5).

Следует отметить, что по данным зарубежных авторов, студенты-медики весьма подвержены суицидальным тенденциям, причем авторы также усматривают в числе причин прежде всего академический стресс [24, 25].

Обобщая результаты данного исследования, представляется необходимым обсудить релевантность информации, полученной из сетевых источников, и её значение для разработки мер превенции. Безусловно, данные и выводы, основанные на изучении и анализе публичных материалов, имеют ряд ограничений.

academic stress among the causes [24, 25].

Summarizing the results of this study, it seems necessary to discuss the relevance of information obtained from network sources and its importance for the development of prevention measures. Of course, the data and conclusions based on the study and analysis of public materials have a number of limitations. Messages published and spread by the Internet media may be characterized by pretentiousness, inaccuracy, may reflect mythologized ideas about self-murder, etc. At the same time, given the same characteristics as well as the general focus on the search for sensational information (information about suicides in general and student suicides in particular always attracts increased attention), we can state with a high degree of probability that there is now way any case of suicide that was recorded somewhere or became the subject of proceedings or public resonance will escape the attention of these media.

These considerations allow us to assert with a high degree of confidence that in quantitative terms, the analysis performed and the data obtained are close to the real picture of the prevalence and specificity of suicides among students.

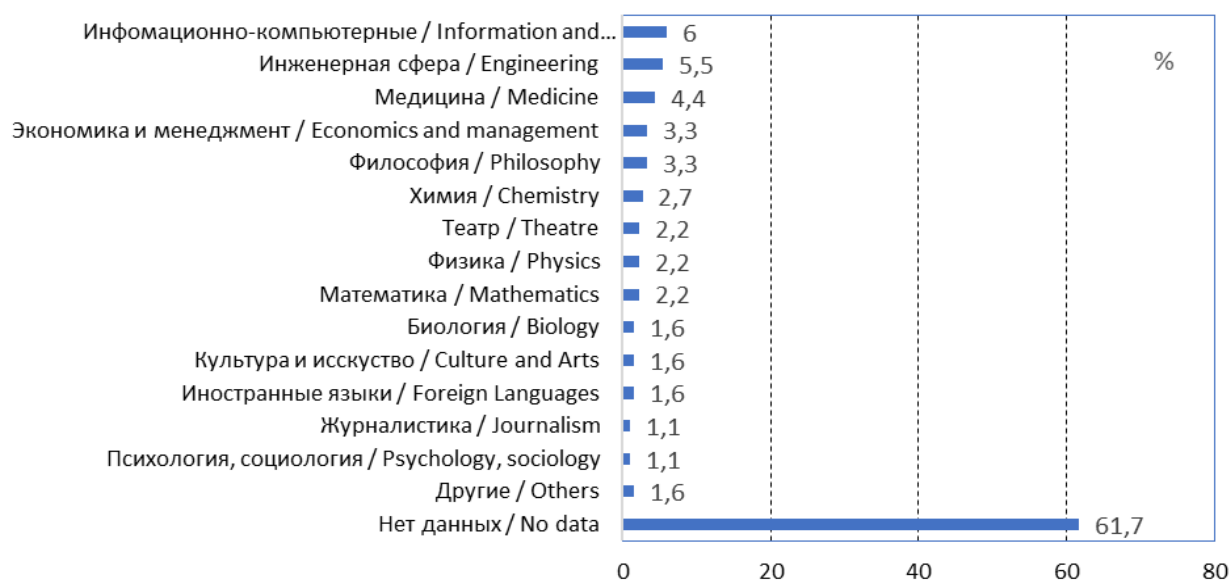


Рис. / Fig. 5. Распределение случаев по факультетам (в %% к общему числу сообщений СМИ, НД – нет данных) / Distribution of cases by faculty (%% to the total number of media reports, ND – no data).

Сообщения, опубликованные и распространённые интернет-СМИ, могут характеризоваться претенциозностью, неточностью, могут отражать мифологизированные представления о самоубийстве и т.д. В то же время, учитывая эти же характеристики, а также общую направленность на поиск сенсационной информации (а информация о самоубийствах вообще, и о самоубийствах студентов в ВУЗах в частности всегда привлекает повышенное внимание), можно с большой долей вероятности утверждать, что от внимания этих СМИ не ускользнет ни один случай, который был где-либо зафиксирован, стал предметом разбирательств или общественного резонанса.

Данные соображения позволяют нам с большой долей уверенности утверждать, что в количественном отношении проведённый анализ и полученные данные близки к реальной картине распространённости и специфике суицидов среди студентов. Конечно, нельзя исключить того, что часть случаев осталась незамеченной. Однако для того, чтобы сделать основные выводы, выборка представляется достаточно репрезентативной. Со строгой научной точки зрения эти данные не могут быть приняты к сведению в полной мере, требуются дополнительные исследования с использованием определённых научных процедур, адекватного дизайна и методов исследования. Тем не менее, учитывая сложность и латентность изучаемого феномена, а также труднодоступность исследуемых выборок, проведённый анализ и полученные результаты представляют, как мы полагаем, определённый интерес и могут быть использованы как в практическом, так и научном плане.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о недостаточном уровне изученности проблематики студенческих суицидов – мы все ещё очень мало знаем о самоубийствах студентов. Наша работа позволила наметить некоторые тенденции и направления исследований, сформулировать гипотезы и актуальные задачи. Проведённый анализ явно указывает на значимую, возможно ведущую роль в детерминации суицидального поведения студентов факторов академической ситуации. Сюда можно отнести и собственно академический стресс (учеба, оценки, сессии, задолженности, конфликты с преподавателями и т.д.), и события жизни, связанные с попаданием в новую среду, обустройством быта, проблемами со здоровьем и с прочими обстоятельствами, так или иначе индуцированными пребыванием в стенах ВУЗа.

В то же время нельзя не обратить внимание на то, что во многих сообщениях (суицидология.рф) звучит такой важный мотив, как «не справился», «не оправдал ожиданий семьи», то есть мотив «провала и крушения

Of course, it cannot be ruled out that some of the cases went unnoticed. However, in order to draw the main conclusions, the sample is sufficiently representative. From a strict scientific point of view, these data cannot be fully taken into account, additional research is required using certain scientific procedures, adequate design and research methods. Nevertheless, considering the complexity and latency of the studied phenomenon, as well as the inaccessibility of the samples under study, the analysis performed and the results obtained are, we believe, of certain interest and can be used both in practical and scientific terms.

Based on the above, we can conclude that the level of study of the problem of student suicides is insufficient – we still know very little about student suicides. Our work made it possible to outline some trends and areas of research, formulate hypotheses and urgent tasks. The analysis carried out clearly indicates a significant, possibly students' suicidal behavior is determined mostly by academic situation factors. This can include academic stress itself (studies, grades, sessions, debts, conflicts with teachers, etc.), and life events associated with getting into a new environment, living conditions, health problems and other circumstances, somehow induced by staying within the walls of the university.

At the same time, one cannot but pay attention to the fact that many messages (suicidology.ru) contain such an important motive as “failed”, “did not meet the family's expectations,” that is, the motive “failure and collapse of ambitious plans”. In this regard, it can be assumed that the academic situation is only a direct stressor, while the main problem of many students who died by suicide is overestimated expectations, most likely “laid down” by their parents, in their desire to “invest as much as possible” in their children, and another problem is difficulties in communication with parents. The desire to develop abilities is not always combined with the ability to form such characteristics as resilience and stress resistance, which entails an inability to accept defeat as a temporary failure and withstand a difficult situation,

амбициозных планов». В связи с этим можно высказать предположение, что академическая ситуация является лишь непосредственным стрессором, в то время как основная проблема многих ушедших из жизни студентов заключается в завышенных ожиданиях, скорее всего «заложенных» родителями, в их стремлении «вложить как можно больше» в своих детей, и одновременно в сложностях коммуникации с родителями. Стремление развить способности не всегда сочетается с умением сформировать такие характеристики как жизнестойкость и стрессоустойчивость, что влечёт за собой неспособность принять своё поражение как временную неудачу и выстоять в трудной ситуации, найти ресурсы поддержки, обратиться за помощью и т.д. Ещё одним травмирующим фактором может быть стыд перед родителями, которые порой ценой больших усилий оплачивают образование студентов в престижных ВУЗах, страх «разоблачения» и «позора» перед сверстниками и подобные переживания.

Несомненно, в ВУЗах должны активно внедряться меры и программы превентивного характера и психологического сопровождения обучающихся, особенно, в периоды кризисов (поступление, период начальной адаптации, периоды сессий, угроза отчисления и т.д.). Наиболее перспективным представляется создание системы оказания психологической или кризисной помощи, включая специализированные программы превенции. На уровне среднего образования в общеобразовательных школах России накоплен определённый опыт реализации подобных программ [26, 27, 28], при этом на уровне высшего образования развертывание системы психологической помощи и сопровождения зачастую находится на уровне деклараций. Существующий опыт ограничивается несколькими ВУЗами в крупных городах, в которых есть крупные факультеты психологии, обеспечивающие кадровую и методическую работу по оказанию психологической помощи, в том числе в кампусах [29].

В то же время, содержание переживаний кризисных ситуаций студентов носят сложный и многогранный характер, включая как общее ощущение кризиса, так и оценку (и переоценку) правильности выбранной специальности, а также трудности адаптации к учёбе в ВУЗе, недостаток социальной поддержки и многие другие негативные переживания [30]. Фактически на уровне государственной программы в ВУЗах в настоящее время не реализуются научно-обоснованные программы индивидуального сопровождения и кризисной интервенции, которые бы учитывали эту специфику психологической и ситуационной проблематики студентов [30]. В большинстве случаев речь идёт о локальных ресурсах и программах психо-социальной поддержки, эффективность кото-

find support resources, seek help, etc. Another traumatic factor is being shamed by parents who sometimes pay for the education of students in prestigious universities at the cost of great efforts, fear of "exposure" and "shame" in front of peers and similar experiences.

Undoubtedly, universities should actively implement measures and programs of a preventive nature and psychological support of students, especially during periods of crises (admission, period of initial adaptation, exams periods, threat of expulsion, etc.). The most promising measures in that respect are the creation of a system for the provision of psychological or crisis assistance, including specialized prevention programs. At the level of secondary education in general education schools in Russia, a certain experience has been accumulated in the implementation of such programs [26, 27, 28], while at the level of higher education the deployment of the system of psychological assistance and support is often at the level of declarations. The existing experience is limited to a few universities in large cities, which have large psychology departments that provide personnel and methodological work to provide psychological assistance, including on campuses [29].

At the same time, the content of students' experiences of crisis situations are complex and multifaceted, including both the general feeling of the crisis and the assessment (and reassessment) of the correctness of the chosen specialty, as well as the difficulties of adapting to studying at the university, the lack of social support and many other negative experiences [30]. In fact, at the level of the state program, universities currently do not implement scientifically based programs of individual support and crisis intervention that would consider this specificity of psychological and situational problems of students [30]. In most cases, we are talking about local resources and programs of psycho-social support, the effectiveness of which has not been assessed, while the work is carried out in each university using local opportunities and is not able to cover the entire contingent of students in need of preventive support.

In our opinion, given the significant

рых не оценена, при этом работа осуществляется в каждом ВУЗе с использованием локальных возможностей и не способна охватить весь контингент обучающихся, нуждающихся в превентивном сопровождении.

На наш взгляд, учитывая значительное количество школьников, которые ежегодно поступают в высшие учебные заведения и сталкиваются с новыми стрессовыми вызовами, назрела необходимость обратить более пристальное внимание на случаи суицидов среди студентов, особенно совершаемых в общежитиях и кампусах. Существует острая нужда в разработке и внедрении эффективных научно-обоснованных программ психологической помощи студенческой молодежи, в том числе с использованием современных он-лайн подходов и технологий – приложений к гаджетам, интерактивных онлайн программ, ресурсов в социальных сетях, специализированных веб-сайтов и т.д. Необходима государственная и региональная поддержка подобных программ, а также разработка и внедрение типовых алгоритмов и инструкций, регламентирующих действия администрации вузов, преподавателей, комендантов общежитий, студенческих сообществ на случай суицидального кризиса или суицида студента. Подспорьем в данной работе могут стать зарубежные примеры таких ресурсов [31]. Необходима активная профессиональная дискуссия по данной проблематике с привлечением ведущих экспертов, учёных, руководителей ВУЗов, педагогов и психологов по вопросу о том, как могли бы выглядеть программы превенции для университетов и других высших учебных заведений. Опорой, координирующими и методическими центрами для данной работы могли бы стать ведущие психологические и медицинские факультеты, а также успешно действующие психологические и кризисные центры, работающие на базе ВУЗов. Позитивный опыт, апробированные технологии и выработанные стратегии можно было бы рекомендовать для внедрения в ВУЗы различной направленности.

Литература / References:

1. Руженков В.А., Руженкова В.В. Некоторые аспекты суицидального поведения учащейся молодежи и возможные пути предупреждения. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2011; 4: 52-54. [Ruzhenkov V.A., Ruzhenkova V.V. Some aspects of suicidal behavior in the undergraduate students and proposed strategies of prevention. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2011; 4: 52-54.] (In Russ)
2. Смирнова Е.Н., Алешкина М.В., Кузьмина К.Д. Частота суицидального поведения студентов младших курсов транспортного вуза. *Нижегородский психологический альманах*. 2018; 2: 15-21. [Smirnova E.N., Alyoshkina M.V., Kuz'mina K.D. Frequency of suicidal behavior of junior undergraduates of the transport higher educational institution.

number of schoolchildren who enroll in higher education every year and face new stressful challenges, there is a need to pay more attention to cases of suicide among students, especially in dormitories and campuses. There is an urgent need to develop and implement effective science-based programs of psychological assistance to student youth, including using modern online approaches and technologies – gadgets applications, interactive online programs, resources in social media, specialized web sites, etc. State and regional support for such programs is needed, as well as the development and implementation of standard algorithms and instructions governing the actions of university administrations, teachers, dormitory commandants, student communities in the event of a suicidal crisis or student suicide. Foreign examples of such resources can help in this work [31]. An active professional discussion on this issue is needed with the involvement of leading experts, scientists, heads of universities, teachers and psychologists on the question of how prevention programs for universities and other higher educational institutions might look like. Leading psychological and medical faculties, as well as successfully operating psychological and crisis centers operating on the basis of universities, could become the support, coordinating and methodological centers for this work. Positive experience, proven technologies and developed strategies could be recommended for implementation in universities of various orientations.

Nizhny Novgorod Psychological Almanac. 2018; 2: 15-21]. (In Russ)

3. Солдаткин В.А., Дьяченко А.В., Меркурьева К.С. Исследование суицидологической и аддиктологической обстановки в студенческой среде г. Ростова-на-Дону. *Суицидология*. 2012; 4: 60-64. [Soldatkin V.A., Dyachenko A.V., Merkureva K.S. The study of suicidalological and addictological situation among students of Rostov-on-Don. *Suicidology*. 2012; 4: 60-64.] (In Russ)
4. Меринов А.В., Жилова Я.Н., Полкова К.В. Сравнительная суицидологическая характеристика студентов-медиков хирургического или терапевтического направления подготовки. *Девантология*. 2020; 4(6): 22-28. [Merinov A.V., Zhilova Y.N., Polkova K.V. Comparative suicidalological characterization of medical students of surgical or therapeutic orientation of training. *Deviant Behavior (Russia)*. 2020; 4 (1): 22-28]. (In Russ) DOI: 10.32878/devi.20-4-01(6)-22-28

5. Хритинин Д.Ф., Паршин А.Н., Самохин Д.В. Ведущие факторы формирования и основные пути профилактики суицидального поведения студентов. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2015; 2 (87): 71-75. [Khritinin D.F., Parshin A.N., Samokhin D.V. Leading determining factors and main ways of prevention of suicidal behavior in students. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2015; 2 (87): 71-75.] (In Russ)
6. Lew B., Kölves K., Osman A., Abu Talib M., Ibrahim N., Siau C.S., et al. Suicidality among Chinese college students: A cross-sectional study across seven provinces. *PLoS ONE*. 2020; 15 (8): e0237329. DOI: 10.1371/journal.pone.0237329
7. Ivey-Stephenson A.Z., Demissie Z., Crosby A.E., et al. Suicidal Ideation and Behaviors Among High School Students – Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR*. 2020; 69 (1): 47-55.
8. Silverman M.M., Meyer P.M., Sloane F., Raffel M., Pratt D.M. The big ten student suicide study: a 10-year study of suicides on midwestern university campuses. *Suicide & life-threatening behavior*. 1997; 27 (3): 285–303.
9. https://www.bbc.com/russian/news/2016/05/160525_uk_students_suicide_figures
10. Caul S. Estimating suicide among higher education students, England and Wales: Experimental Statistics. Available at: <https://www.topuniversities.com/student-info/health-support/one-uk-student-dies-suicide-every-four-days-majority-are-male-why> [the article was originally published in 2018, last updated April 2021].
11. Arafat S.M.Y., Mali B., Akter H. Demography and risk factors of suicidal behavior in Bangladesh: A retrospective online news content analysis. *Asian J Psychiatr*. 2018; 36: 96-99. DOI: 10.1016/j.ajp.2018.07.008
12. Pathare S., Vijayakumar L., Fernandes T.N., et al. Analysis of news media reports of suicides and attempted suicides during the COVID-19 lockdown in India. *International Journal of Mental Health Systems*. 2020; 14 (1): 88. DOI: 10.1186/s13033-020-00422-2
13. Уманский М.С., Хохлов М.С., Зотова Е.П., Быкова А.А., Лончакова И.В. Завершённые суициды: соотношение мужчин и женщин. *Академический журнал Западной Сибири*. 2018; 14 (3): 76-78. [Umanskiy M.S., Khokhlov M.S., Zotova E.P., Bykova A.A., Lonchakova I.V. Completed suicides: males and females ratio. *Academic Journal of West Siberia*. 2018; 14 (3): 76-78.] (In Russ)
14. Сапожников С.П., Козлов В.А., Карышев П.Б., Голенков А.В. Возрастная динамика суицидов. *Академический журнал Западной Сибири*. 2021; 17 (90): 3-5. [Sapozhnikov S.P., Kozlov V.A., Karyshev P.B., Golenkov A.V. Age dynamics of suicides. *Academic Journal of West Siberia*. 2021; 17 (90): 3-5.] (In Russ)
15. Rocchi M.B., Sisti D., Miotto P., Preti A. Seasonality of suicide: relationship with the reason for suicide. *Neuropsychobiology*. 2007; 56 (2-3): 86-92. DOI: 10.1159/000111538
16. Christodoulou C., Douzenis A., Papadopoulos F.C. et al. Suicide and seasonality. *Acta Psychiatr Scand*. 2012; 125 (2): 127-146. DOI: 10.1111/j.1600-0447.2011.01750.x
17. Ang R.P., Huan V.S. Academic expectations stress inventory. Development, factor analysis, reliability, and validity. *Educational and Psychological Measurement*. 2006; 66 (3): 522-539. DOI: 10.1177/0013164405282461
18. García-Ros R., Pérez-González F., Tomás J.M. Development and validation of the questionnaire of academic stress in secondary education: structure, reliability and nomological validity. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2018; 15, 20-23. DOI: 10.3390/ijerph15092023 www.mdpi
19. Izzati I.D.C., Tentama F., Suyono Y. Academic stress scale: a psychometric study for academic stress in senior high school. *European Journal of Education Studies*. 2020; 7 (7): 153-168. DOI: 10.46827/ejes.v7i7.3161
20. Морев М.В., Шматова Ю.Е., Любов Е.Б. Динамика суицидальной смертности населения России: региональный аспект. *Суицидология*. 2014; 5 (1): 3-11. [Morev M.V., Shmatova J.E., Lyubov E.B. Dynamics of suicide mortality in Russia: the regional level. *Suicidology*. 2014; 5 (1): 3-11] (In Russ)
21. Руженкова В.В. Суицидальное поведение в структуре защитных способов преодоления миграционного и учебного стресса иностранными студентами. *Суицидология*. 2018; 9 (4): 47-60. [Ruzhenkova V.V. Suicidal behavior in the structure of protective methods of overcoming migration and educational stress by foreign students. *Suicidology*. 2018; 9 (4): 47-60. (In Russ) DOI: 10.32878/suiciderus.18-09-04(33)-47-60
22. Li M., Li W.Q., Li L.M.W. Sensitive periods of moving on mental health and academic performance among university students. *Front Psychol*. 2019; 10: 1289. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01289
23. Shamionov R.M., Grigoryeva M.V., Grinina E.S., Sozonnik A.V. Characteristics of academic adaptation and subjective well-being in university students with chronic diseases. *Eur J Investig Health Psychol Educ*. 2020; 10 (3): 816-831. DOI: 10.3390/ejihpe10030059
24. Cheng J., Kumar S., Nelson E. et al. A national survey of medical student suicides. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*. 2014; 38 (5): 542–546. DOI: 10.1007/s40596-014-0075-1
25. Kamski L., Frank E., Wenzel V. Suizidalität von Medizinstudierenden : Fallserie [Suicide in medical students: case series]. *Der Anaesthetist*. 2012; 61 (11): 984–988. DOI: 10.1007/s00101-012-2094-1
26. Григорьева А.А. Обзор отечественных и зарубежных программ превенции суицидального и самоповреждающего поведения, применяемых в практике общеобразовательных школ. *Вестник психотерапии*. 2020; 74 (79): 42-58. [Grigorieva A.A. Review of domestic and foreign programs for the prevention of suicidal and self-harming behavior used in the practice of general education schools. *Vestnik Psichoterapii*. 2020; 74 (79): 42-58.] (In Russ)
27. Зинова Е.Ю. Программа по первичной профилактике суицидального поведения подростков 14-17 лет «Ценность жизни» [Электронный ресурс]. Ханты-Мансийск, 2010. [Zinova E.Yu. Program of primary prevention of suicidal behavior in 14-17 years adolescents. [Electronic resource]. Khanty-Mansiysk. 2010] (In Russ) Available at: <http://www.vashpsixolog.ru/preventive-work-of-a-psychologist-in-the-school/130-prevention-of-suicide-suicide/1639-programma-po-pervichnoj-profilaktike-suicidalnogo-povedeniya-podrostkov-14-17-let-lczennost-zhizni>
28. Попова Т.А. Научно-образовательный проект как метод формирования смысложизненных ориентаций. Логоарт-терапия в работе с подростками. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки*. 2014; 4: 90–98. [Popova T.A. Scientific-educational project as a method of development of meanings in life orientations. *Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychology*. 2014; 4: 90–98.] (In Russ)
29. Шлык С.В., Дроботья Н.В., Чаплыгина Е.В., Солдаткин В.А. Развитие службы психологической поддержки в вузе. Методическое пособие. Ростов-на-Дону. 2015. 144 с. [Shlyk C.V., Drobotya N.V., Chaplygina E.V., Soldatkin V.A. Development of the psychological support services in universities. Methodological manual. Rostov-on-Don, 2015. 144 p.] (In Russ)
30. Курусь И.А. Содержание переживания кризисных ситуаций у студентов первого курса. *Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика, психология*. 2016; 1 (24): 87-91. [Kurush I.A. The content of crisis experiences among first-year

students. *Science Vector of Togliatti State University*. 2016: 1 (24): 87-91. (In Russ)

31. After a student suicide. Centre for suicide prevention. <https://www.suicideinfo.ca/resource/after-a-student-suicide/>

SUICIDES IN THE UNIVERSITY STUDENTS – WHAT WE KNOW AND WHAT WE DO NOT KNOW (BASED ON THE ONLINE NEWS MEDIA REPORTS)

V.A. Rozanov, D.A. Laskaja, A.V. Shaboltas

St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russia;
v.rozanov@spbu.ru

Abstract:

University students often act as respondents in various studies of suicidal tendencies, for example, in order to identify the severity of suicidal experiences, assess suicidal risk in various stressful situations, and identify psychological and psychopathological correlates of risk. However, there is no information on the frequency of completed suicides among this contingent in Russia, since official statistics take into account only the age category, but not the particular social group they belong to. At the same time, this group undoubtedly has its own characteristics, associated primarily with the so-called academic stress which is caused by a complex of specific factors of the university environment, and some other risk factors among student youth (interpersonal relationships, alcohol and psychoactive substance consumption, stress big city, etc.). *Aim of the study*. To assess, according to online media, the prevalence and main characteristics of suicide attempters (gender, age, reasons for suicide, geography, university) among students and graduate students. *Materials and methods*. It is the first time, according to online media, when an analysis of suicide cases among students of Russian universities was carried out. In total, 188 reports of suicides of undergraduate and graduate students (aged from 17 to 32) were analyzed for the period from January 01, 2015 to July 31, 2021. The percentage distribution of cases by groups of interest was estimated, and indices were calculated per 10,000 and per 100,000 people. *Results*. The dynamics over the years testifies the stable nature of this phenomenon in recent years. Of those killed with their own hands during this period, 75.5% are men, 24.5% are women. Sex-age distribution is typical for young people suicides. The most vulnerable group are men aged 18-20. At the same time, some characteristics of this group distinguish them from suicide attempters in the general population. For example, among suicide methods the first place is taken by falling from a height (39%) followed by hanging (23%). In addition, the seasonality of events (an increase in cases in December-January period, a sharp decline in summer, an increase in October) speaks more about the contribution of the "university situation" (academic or educational stress) to the determination of suicidal behavior of students than about the influence of the usual factors that determine fluctuations in throughout the year. The largest share of cases was observed in large metropolitan universities and large federal universities, the same relationship remains when calculating indices per 10,000 students. *Conclusions*. The suicides of students as a separate group are hidden from statistical records and require additional research in order to identify an objective picture. The data of the online media is incomplete, however, with all the limitations, they make it possible to see the whole picture of student suicides. The results obtained are the basis for discussing the development and implementation of a set of measures by universities, families and society as a whole, aimed at preventing suicide among students.

Keywords: suicide, university students, suicidal risk factors, online media reports, Russia

Вклад авторов:

V.A. Rozanov: разработка дизайна исследования, написание текста статьи;
D.A. Laskaja: сбор и первичный анализ материала;
A.V. Shaboltas: комментарии к статье, написание заключения.

Authors' contributions:

V.A. Rozanov: development of the study design, article writing;
D.A. Laskaja: data search and primary analysis;
A.V. Shaboltas: comments to the text, writing conclusion.

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.
Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 31.07.2021. Принята к публикации / Accepted for publication: 12.10.2021.

Для цитирования: Розанов В.А., Лаская Д.А., Шаболтас А.В. Самоубийства студентов – что мы знаем, и чего мы не знаем (результаты анализа сообщений сетевых СМИ). *Суицидология*. 2021; 12 (3): 39-57. doi.org/10.32878/suiciderus.20-12-03(44)-39-57

For citation: Rozanov V.A., Laskaja D.A., Shaboltas A.V. Suicides in the university students – what we know and what we do not know (based on the online News Media reports). *Suicidology*. 2021; 12 (3): 39-57. doi.org/10.32878/suiciderus.20-12-03(44)-39-57 (In Russ / Engl)

ЭКСТРА- И ИНТРАПУНИТИВНЫЕ ТИПЫ РЕАКЦИЙ НА ФРУСТРАЦИЮ: ВЛИЯНИЕ НА СУИЦИДОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЮНОШЕЙ

А.В. Меринов, К.В. Полкова

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, г. Рязань, Россия

EXTRA- AND INTRAPUNITIVE TYPES OF REACTIONS TO FRUSTRATION: AN IMPACT ON THE SUICIDAL CHARACTERISTICS OF YOUNG MEN

A.V. Merinov, K.V. Polkova

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia

Информация об авторах:

Меринов Алексей Владимирович – доктор медицинских наук, доцент (SPIN-код: 7508-2691; Researcher ID: M-3863-2016; ORCID iD: 0000-0002-1188-2542). Место работы и должность: профессор кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (4912) 75-43-73, электронный адрес: merinovalex@gmail.com

Полкова Ксения Владимировна (SPIN-код: 1149-3624; Researcher ID: W-4794-2019; ORCID iD: 0000-0002-4292-6544). Место учёбы: аспирант кафедры психиатрии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России. Адрес: Россия, 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9. Телефон: +7 (915) 590-65-41, электронный адрес: polkovaksu@gmail.com

Information about the authors:

Merinov Alexey Vladimirovich – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 7508-2691; Researcher ID: M-3863-2016; ORCID iD: 0000-0002-1188-2542). Place of work and position: Professor of the Department of Psychiatry Ryazan State Medical University. Address: Russia, 390026, Ryazan, 9 Visokovoltynaya str. Phone: +7 (4912) 75-43-73, email: merinovalex@gmail.com

Polkova Xenia Vladimirovna (SPIN-code: 1149-3624; Researcher ID: W-4794-2019; ORCID iD: 0000-0002-4292-6544). Place of study: Graduate student of the Department of Psychiatry Ryazan State Medical University. Address: Russia, 390026, Ryazan, 9 Visokovoltynaya str. Phone: +7 (915) 590-65-41, email: polkovaksu@gmail.com

Известно, что различают экстрапунитивные, интрапунитивные и импунитивные типы реакций на фрустрацию. Соответственно, человек, либо склонен винить себя в случившемся, других людей и обстоятельства, либо – никого. В данном исследовании оценена гипотеза влияния преимущественно интрапунитивных или экстрапунитивных механизмов реакции на ситуации, сопряжённые с возможностью вины, на аутоагрессивный профиль молодых людей. *Цель исследования:* обнаружить возможное влияние внешнеобвиняющей и самообвиняющей позиции студентов-юношей на их суицидологические характеристики. *Материалы и методы:* две группы юношей по 100 человек в каждой – склонные видеть свою вину и участие в проблемных ситуациях, и обвинять внешние обстоятельства. Использовались: опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов, тест диагностики психологических защитных механизмов (LifeStyleIndex), опросник родительских предписаний. Использованы непараметрические статистические методы с использованием χ^2 , и параметрические - t-критерий Стьюдента. Математическую обработку данных проводили с помощью программ SPSS-Statistics. *Результаты:* с позиции суицидологии экстрапунитивная группа представляет несомненно больший интерес: суицидальные мысли у них встречаются более, чем в два раза чаще (20% и 8% соответственно). Респонденты этой же группы более склонны к опасным хобби, неоправданному риску и злоупотреблению алкоголем. В группе статистически достоверно чаще выявлялись гипотимия (47% и 30% соответственно) и безысходность (32% и 19% соответственно). В этой же группе обнаружен весьма специфичный набор используемых психологических защит (вытеснение, регрессия и замещение), а также – родительских предписаний, гармонично дополняющих обнаруженный у них суицидологической профиль. *Выводы:* Внешнеобвиняющая позиция у юношей-студентов повышает риск аутоагрессивного поведения, что представляет безусловный интерес для суицидологии, расширяя наше представление о теоретических конструктах аутоагрессивного поведения.

Ключевые слова: суицидология, чувство вины, аутоагрессивное поведение, внешнеобвиняющая позиция, фрустрация, экстрапунитивность, интрапунитивность

В психологии, вина – это базовое субъективное чувство, имеющее экзистенциально-онтологическое основание, которое может быть как осозанным, так и нерациональным, и, несомненно, влиять как на внутреннее состояние человека, так и на окружающих его людей [1, 2]. Обычно именно она является реакцией на отношение к своим поступкам, действиям или бездействиям, а также просто представлениям, когда ожидаемое не соответствует реальности. Рассматривая отечественный менталитет, начиная с детских лет, многих учат искать положительный момент в возникновении этого чувства, якобы, если человек испытывает чувство вины – значит, он «хороший», совестливый и соответствует морально-нравственным нормам, тем самым, «виноватый» человек постоянно ориентируется на мнение других людей, что заставляет его тревожиться и чувствовать себя фрустрированным [3]. З. Фрейд (Freud S., 1959) рассматривал вину как «тревогу совести», часто – деструктивный феномен [1, 4]. Другие авторы склоняются к тому, что чувство вины заставляет человека скомпенсировать результаты своих действий [5, 6] и снизить уровень тревоги, способствуя снижению риска возникновения психических расстройств [7, 8]. Для многих людей, склонность к переживанию долгосрочных идей виновности – является маркером их высокой суицидальности, что позволяет рассматривать это чувство в качестве предиктора саморазрушающего поведения [9], создающего некий депрессивный фон [10, 11, 12].

Однако реакция человека на значимую ситуацию, фрустрирующую его, и, априори, способную вызвать переживание вины субъектом, весьма вариабельна, что сильно зависит от склонности индивида к внешне-обвиняющим личностным тенденциям (направленным на поиск причин случившегося во внешних обстоятельствах, безусловно, снимающих ответственность с него), либо – поиск причин в себе, что и сопряжено с переживанием отчётливого чувства вины.

Напомним, что С. Розенцвейг некогда выделил несколько апперцептивных типов реакции на фрустрацию [13] – экстрапунитивные (склонность искать причину происходящего в других), интрапунитивные (направленные на самого себя) и импунитивные (нет вообще чьей-либо вины). Встречаясь с выраженными переживаниями чувства вины в суицидологической практике, мы обратили внимание, что это чувство легко декомпозируется на выраженно интрапунитивные типы реакций и экстрапунитивные. Гораздо реже встречаются импунитивные. Приходится констатировать, что до настоящего времени, вопрос того, как же

In psychology, guilt is a basic subjective feeling that has an existential-ontological basis, which can be both conscious and irrational, and, undoubtedly, affect both the inner state of a person and those around them [1, 2]. Usually, the feeling of guilt comes as a reaction of the way one feels about their actions or inactions, as well as simply ideas of the way things should be versus the way things are. Considering the domestic mentality, starting from childhood, many people are taught to look at the feeling of guilt as a positive moment, for example, if a person feels guilty, it means that they are a "good", conscientious person who meets moral and ethical standards, thus, a "guilty" person is constantly guided by the opinion of other people, which makes them anxious and frustrated [3]. Z. Freud (Freud Z., 1959) considered guilt as "anxiety of conscience", often as a destructive phenomenon [1, 4]. Other authors are inclined to believe that guilt makes a person compensate for the results of their actions [5, 6] and reduce the level of anxiety, helping to reduce the risk of mental disorders [7, 8]. For many people, the tendency to experience long-term ideas of guilt is a marker of their high suicidality, which allows us to consider this feeling as a predictor of self-destructive behavior [9], creating a kind of depressive background [10, 11, 12].

However, the reaction of a person to a significant situation that frustrates them and can a priori make the subject experience guilt is very variable, which strongly depends on the individual's tendency to externally blaming personal tendencies (that are aimed to find the reasons for what happened in external circumstances as this certainly removes responsibility from him), or to search the reasons in themselves, which is associated with the experience of a distinct feeling of guilt.

Let us remind the reader that S. Rosenzweig once identified several apperceptive types of responses to frustration [13] that include extrapunitive (the tendency to look for the cause of what is happening in others), intrapunitive (directed at oneself) and impunitive (no tendency to look for anyone's fault at all). Facing pronounced feelings of guilt in suicidological practice, we noticed that this feeling is easily decomposed into pronouncedly intuitive and extrapunitive types of reactions. Much less common are the impunitive reactions. We have

связан «вектор» направленности вины со склонностью личности к аутоагрессивным проявлениям, остаётся открытым и дискуссионным.

В данном исследовании оценена гипотеза влияния преимущественно интрапунитивных или экстрапунитивных механизмов реакции на ситуации, сопряжённые с возможностью вины, на аутоагрессивный профиль молодых людей.

Цель исследования: выявить возможное влияние самообвиняющей (интрапунитивной), либо внешнеобвиняющей (экстрапунитивной) позиции юношей-студентов в отношении фрустрирующих ситуаций на их суицидологические характеристики.

Задачи: установить связь внешнего или внутреннего обуславливания проблемных переживаний у юношей-студентов и паттернов аутоагрессивного поведения.

Материалы и методы.

Для решения поставленных задач были обследованы 457 юношей в возрасте от 17 до 23 лет. Основанием для включения в первую группу являлась склонность юношей к интрапунитивному типу реакции на фрустрацию (ЮнВина+), во вторую – экстрапунитивным (ЮнВина-). Критерием исключения являлись признаки наличия у юношей склонности к импунитивным реакциям. Таким образом, исследуемые группы составили по 100 молодых людей мужского пола, выбранных случайным образом из общего количества лиц, удовлетворяющих необходимым условиям. Средний возраст в первой группе юношей составил $20,4 \pm 1,3$ лет, во второй группе – $20,3 \pm 1,2$ лет. В качестве диагностического инструмента использовался опросник для выявления аутоагрессивных паттернов и их предикторов в прошлом и настоящем [14], «Тест диагностики психологических защитных механизмов» (Life Style Index) [15] и «Опросник родительских предписаний» [16]. Формы суицидального поведения оценивались в соответствии с отечественной классификацией [17].

Статистический анализ и обработка данных была произведена посредством непараметрических статистических методов математической статистики с использованием χ^2 , а также χ^2 с поправкой Йетса. Описание статистических данных для непараметрических критериев продемонстрировано в виде n (%) (абсолютное количество признака в группе и его процентное отношение к общему количеству членов группы).

Математическую обработку данных проводили с помощью программ SPSS-Statistics. Нулевая гипотеза о сходстве двух групп по оцениваемому признаку отвергалась при уровне значимости $p < 0,05$.

to admit that until now, the question of how the "vector" of guilt direction is connected with the personality's tendency to self-aggressive manifestations remains open and debatable.

This study evaluates the hypothesis of the influence of predominantly intrapunitive or extrapunitive mechanisms of reaction to situations associated with the possibility of guilt on the autoaggressive profile of young people.

The aim of the study: to reveal the possible influence of the self-accusing (intrapunitive) or externally accusing (extrapunitive) position of young male students in relation to frustrating situations on their suicidological characteristics.

Tasks: to establish a connection between external or internal conditioning of problematic experiences in young male students and patterns of auto-aggressive behavior.

Materials and methods.

To solve the set tasks, 457 boys aged 17 to 23 were examined. The basis for inclusion in the first group was revealing the intrapotent type of reaction to frustration in young men (MG +), the second group consisted of young men with extrapunitive type of reaction (MG-). The exclusion criterion was revealing signs of impunitive reactions in young men. Thus, the study groups consisted of 100 male young people, randomly selected from the total number of persons who satisfy the necessary conditions. The mean age in the first group of boys was 20.4 ± 1.3 and in the second group it was 20.3 ± 1.2 . As a diagnostic tool, a questionnaire was used to identify autoaggressive patterns and their predictors in the past and present [14], "Test for the diagnosis of psychological defense mechanisms" (Life Style Index) [15] and "Questionnaire of parental prescriptions" [16]. The forms of suicidal behavior were assessed in accordance with the Russian classification [17].

Statistical analysis and data processing was performed using nonparametric statistical methods of mathematical statistics using χ^2 , as well as χ^2 with Yates' correction. The description of statistical data for nonparametric criteria is shown in the form n (%) (the absolute number of a feature in the group and its percentage to the total number of members of the group).

Mathematical data processing was performed using the SPSS-Statistics software.

Таблица / Table 1

Представленность суицидальных паттернов аутоагрессивного поведения в группах юношей/
Representation of suicidal patterns of autoaggressive behavior in groups of young men

Признак Feature	ЮнВина+/MG+ n=100		ЮнВина-/MG- n=100		χ^2	p
	n	%	n	%		
Суицидальные мысли в анамнезе The history of suicidal thoughts	14	14,0	29	29,0	6,67	0,098
Суицидальные мысли в последние 2 года Suicidal thoughts in the last 2 years	8	8,0	20	20,0	5,98	0,014

Результаты и их обсуждение.

В отношении «классических» форм аутоагрессивного поведения, обнаружены статистически значимые отличия, представленные в таблице 1.

Юноши, склонные винить в случившемся окружающих, чаще размышляли о желании умереть, нежели юноши другой группы. Данная группа продемонстрировала суицидальную напряжённость в настоящее время – суицидальные мысли на протяжении последних двух лет у них возникали в 2,5 раза чаще, чем в другой группе (20% против 8%), что заставляет пересмотреть «профиль» молодых людей с самообвиняющей позицией, поскольку у многих клиницистов бытует мнение, что склонность обвинять в случившемся окружающих, снижает переживание внутреннего конфликта, что теоретически должно снижать суицидальную устремленность.

The zero-left hypothesis of the similarity of the two groups in terms of the assessed attribute was rejected at a significance level of $p < 0.05$.

Results and its discussion.

With regard to the "classic" forms of auto-aggressive behavior, statistically significant differences were found, presented in Table 1.

Young men who were inclined to blame others for what had happened were more likely to reflect on their desire to die than young men in the other group. This group has also demonstrated suicidal tensions at the present time – over the past two years they have experienced suicidal thoughts 2.5 times more often than the other group (20% versus 8%), which makes them re-examine the "profile" of young people with self-accusing position, since many clinicians have the opinion that the inclination to blame others for what happened reduces the experience of internal conflict, which theoretically should reduce suicidal tendencies.

Таблица / Table 2

Представленность несуйцидальных паттернов аутоагрессивного поведения
в рассматриваемых группах юношей

Representation of non-suicidal patterns of auto-aggressive behavior in the considered groups of young men

Признак Feature	ЮнВина+/MG+ n=100		ЮнВина-/MG- n=100		χ^2	p
	n	%	n	%		
Наличие опасных хобби в последние 2 года Dangerous hobbies in the last 2 years	13	13,0	26	26,0	5,38	0,0203
Наличие опасных хобби в анамнезе вообще The history of dangerous hobbies	12	12,0	25	25,0	5,60	0,0179
Склонность к неоправданному риску в последние 2 года Tendency to practice unjustified risk in the last 2 years	22	22,0	38	38,0	6,10	0,0136
Несчастные случаи в последние 2 года Accidents in the last 2 years	16	16,0	29	29,0	4,85	0,0277
Агрессивность к окружающим в последние 2 года Aggression towards others in the last 2 years	23	23,0	55	55,0	21,52	0,0000
Физическое насилие в анамнезе The history of physical violence	4	4,0	15	15,0	7,04	0,0080
Злоупотребление алкоголем в последние 2 года (субъективная оценка) Alcohol abuse in the last 2 years (subjective evaluation)	12	12,0	27	27,0	7,17	0,0074

Безусловно, полученные данные позволяют иначе взглянуть на значение рассматриваемого фактора, там не менее, стоит помнить о многофакторности суицидального феномена.

Рассмотрим представленность несуицидальных аутоагрессивных феноменов в изучаемых группах, что нашло отражение в таблице 2.

Группа юношей, склонных к поиску вины за случившиеся промахи в окружающих и внешних обстоятельствах, оказалась наиболее склонна к опасным хобби и неоправданному риску (гонки на мотоциклах, трейнсерфинг, автомобильная езда на высокой скорости, скалолазание, участие в несанкционированных митингах и пр.) – по сравнению со второй используемой группой. Это согласуется с тем, что с ними чаще происходили несчастные случаи в последнее время (29% против 16%). Юноши, склонные в проблемных ситуациях винить себя, оказались менее склонны к злоупотреблению алкоголем (12% против 27%). Интересно, что 15% юношей из «внешнеобвиняющей» группы ранее чаще подвергались физическому насилию, что возможно имеет связь с их выраженной агрессивностью в отношении окружающих (55% против 23%).

Оценим представленность предикторов саморазрушающего поведения в рассматриваемых группах.

Юноши с интрапунитивным типом реагирования оказались менее склонны к эпизодам сниженного настроения и чувству безысходности (разница более чем в полтора раза по сравнению со второй группой), что косвенно согласуется с ранее приводимыми данными [12], и требует дальнейшего, более глубокого изучения. Стыд собственного тела так же значительно чаще ассоциировался с экстрапунитивной позицией (33% против 20%).

Of course, the data obtained allows us to look differently at the significance of the factor under consideration, however, it is worth remembering about the multifactorial nature of the suicidal phenomenon.

Let us consider the representation of non-suicidal auto-aggressive phenomena in the studied groups, which is reflected in Table 2.

A group of young men who were inclined to blame surrounding and external circumstances for the mistakes that have occurred turned out to be the most prone to dangerous hobbies and unjustified risk-taking (motorcycle racing, train surfing, driving at high speed, rock climbing, participation in unauthorized rallies, etc.) according to compared with the second group. This is consistent with their more recent accidents (29% versus 16%). Young men who were inclined to blame themselves in problem situations turned out to be less inclined to abuse alcohol (12% versus 27%). It is interesting that 15% of young men from the “externally accusing” group were more often subjected to physical violence, which may have a connection with their pronounced aggressiveness towards others (55% versus 23%).

Let us estimate the representation of the representation of predictors of self-destructive behavior in the groups under consideration.

Young men with an intrapunitive type of reactions turned out to be less prone to episodes of low mood and feelings of hopelessness (the difference is more than one and a half times compared to the second group), which is indirectly consistent with the previously cited data [12], and requires further, deeper study. Body shame was also significantly more often associated with an extrapunitive position (33% versus 20%).

Таблица / Table 3

Представленность предикторов аутоагрессивного поведения в изучаемых группах юношей
Representation of predictors of auto-aggressive behavior in the studied groups of young men

Признак Feature	ЮнВина+/MG+ n=100		ЮнВина-/MG- n=100		χ^2	p
	n	%	n	%		
Эпизоды беспричинного снижения настроения в последние 2 года Episodes of unreasonable decrease in mood in the last 2 years	30	30,0	47	47,0	6,10	0,0135
Чувство безысходности в последние 2 года Feeling hopeless in the last 2 years	19	19,0	32	32,0	4,45	0,0350
Стыд собственного тела в последние 2 года Body shame in the last 2 years	20	20,0	33	33,0	4,34	0,0373

Таблица / Table 4

Защитные механизмы в рассматриваемых группах юношей
Defense mechanisms in the considered groups of young men

Механизм защиты Defense mechanisms	ЮнВина+/MG+ n=99	ЮнВина-/MG- n=98	t	p
	M±m	M±m		
Регрессия / Regression	3,58±2,42	5,20±2,40	-4,7384	0,0000
Замещение / Substitution	3,17±2,25	5,10±2,91	-5,2164	0,0000
Вытеснение / Repression	4,11±2,44	4,82±2,15	-2,1549	0,0324

На следующем этапе работы проанализируем механизмы психологических защит, статистически значимо отличающие исследуемые группы юношей.

Как следует из данных, представленных в таблице, юноши, склонные к экстрапунитивным типам совладания с фрустрирующими ситуациями, перекладывающие вину за случившееся на внешние причины и факторы, статистически значимо склонны использовать весьма специфичный набор психологических защитных механизмов. Использование регрессии характеризует данную группу юношей как инфантильную, возвращающуюся к примитивным детским суждениям: «виноват не я, а – ты!» [15]. Как, собственно, и «замещение», когда респонденты склонны находить себе первого, подвернувшегося под руку «виновника», снимая с себя ответственность за случившееся, тем самым отгоняя от себя неприятные мысли и ощущения. Частота использования вытеснения говорит о склонности к обесцениванию значимости ситуации, её игнорировании, подавлении неприятных и противоречащих нормам человека мыслей, в которых они видят себя – как причину проблемы, порождающую в них скрытую или явную тревожность, что согласуется с данными, представленными другими авторами [18].

Хорошо известно, использование психологических защит – часто лишь суррогатный и временный способ копинга. Всё вытесненное, отринутое, замещённое, инфантильно отреагированное и осознанное забывается лишь ненадолго, всё время пытаюсь «вырваться» из бессознательного [19].

Коротко коснёмся обнаруженных в исследовании особенностей родительских посланий, что отражено в таблице 5.

Послание «Не будь ребёнком», формирующее раннее (зачастую очень) взрослое отношение к жизни, сопряжено с принятием ответственности за свою жизнь и тем, что в ней происходит, блокировкой инфантильных стилей поведения. Девизом является: «ты уже взрослый».

At the next stage of the work, we will analyze the mechanisms of psychological defenses that statistically significantly distinguish the studied groups of young men.

As follows from the data presented in the table, young men who are prone to extrapunitive types of coping with frustrating situations, who shift the blame for what happened to external causes and factors, are statistically significantly inclined to use a very specific set of psychological defense mechanisms. The use of regression characterizes this group of young men as infantile, returning to primitive childish judgments: "It's not me, but you are to blame!" [15]. As, in fact, and "substitution", when respondents tend to find themselves the first "culprit" who comes to hand, disclaiming responsibility for what happened, thereby driving away unpleasant thoughts and feelings from themselves. The frequency of using repression indicates a tendency to devalue the significance of the situation, ignore it, suppress thoughts that are unpleasant and contrary to human norms, in which they see themselves as the cause of the problem, giving rise to latent or explicit anxiety in them, which is consistent with the data presented by other authors. [18].

It is well known that the use of psychological defenses is often only a surrogate and temporary way of coping. Everything repressed, rejected, replaced, infantilely reacted and conscious is forgotten only for a short while, all the time trying to "break free" from the unconscious [19].

Let us briefly touch upon the features of parental messages discovered in the study, which are reflected in Table 5.

The message "Don't be a child", which forms an early (often very) adult attitude towards life, is associated with taking responsibility for one's life and what happens in it, blocking infantile styles of behavior. The motto is: "you are already an adult."

Таблица / Table 5

Статистически значимые отличия в отношении родительских послания в группах юношей
 Statistically significant differences in parents message among boys groups

Родительское послание Parents' message	ЮнВина+/MG+ n=99	ЮнВина-/MG- n=98	t	p
	M± m	M± m		
«Не будь ребёнком» “Don't be a child”	20,05±6,89	17,16±5,99	3,1361	0,0019
«Не будь значим» “Don't be significant”	18,82±7,19	15,65±6,29	3,2851	0,0012
«Не будь здоров» “Do not be healthy”	12,89±6,82	15,49±7,17	-2,5976	0,0101

По всей видимости, в группе юношей с экстрапунитивным вектором, преимущественным стилем и будет попытка переложить ответственность на других взрослых, «закрыть глаза» и проигнорировать проблему и собственный вклад в её возникновение, что хорошо согласуется с используемыми защитными психологическими механизмами, описанными выше. Высокая частота использования послания «не будь значимым» в рассматриваемой плоскости так же весьма показательна: данная позиция снижает вероятность тенденции перекладывания вины на других, стимулирует интрапунитивность в отношении фрустрирующих ситуаций. «Разберись сам, не высывайся, реши все по-тихому». Противоположностью являются юноши с соответствующим экстрапунитивным вектором: их более высокая личностная значимость нередко достигает уровня грандиозности и антисоциальности, «исключающими» возможность собственной виновности, приводящей к использованию обнаруженных нами копинг-стратегий (вытеснение, замещение и регрессия).

Интересно, что в группе юношей, во всём склонных винить окружающих, выделяющим их родительским посланием является «не будь здоров». Вероятно, именно этим можно объяснить их склонность к риску, опасным хобби, акцепции насилия. Данное послание приобретается в детстве, если возможность получить недостающее внимание от родителей появляется лишь в случае, когда ребёнок был болен, в случае малейших нарушений здоровья или возникновения риска развития травмы / болезни, они оказывали ему большее внимание.

Выводы:

1. Привычная обывательская схема: склонен винить себя в объективных проблемных ситуациях, значит, имеется высокий риск самоповреждения – не является верной. Скорее, интрапунитивность в данном контексте, позволяет не дистанцироваться от реальности и не избегать возможности «работы над ошибками», что в контексте суицидологии, может означать

Apparently, in the group of young men with an extrapunitive vector, a predominant style, there will be an attempt to shift the responsibility onto other adults, “close our eyes” and ignore the problem and their own contribution to its occurrence, which is in good agreement with the used protective psychological mechanisms described above. The high frequency of using the message “do not be significant” in this respect is also very indicative: this position reduces the likelihood of a tendency to blame others, stimulates intrapunitivity in relation to frustrating situations. "Take it out yourself, don't stick your head out, decide everything quietly." The opposite are young men with a corresponding extrapunitive vector: their higher personal significance often reaches the level of grandeur and antisociality, “excluding” the possibility of their own guilt, leading to the use of coping strategies we discovered (repression, substitution, and regression).

It is interesting that in a group of young men who are inclined to blame others for everything, the parental message that sets them apart is "don't be healthy." Probably, this can explain their propensity to take risks, dangerous hobbies, and accept violence. This message is acquired in childhood, if the opportunity to receive the missing attention from the parents appears only in the case when the child was sick, in the case of the slightest health problems or the emergence of a risk of developing an injury / illness, they paid him more attention.

Conclusions:

1. The usual common man scheme: they are inclined to blame themselves for objective problem situations, which means that there is a high risk of self-harm, is not correct. Rather, intuitiveness in this context allows not to distance themselves from reality and not to avoid the possibility of “working on mistakes”, which in the context of suicidology may mean greater plasticity and

большую пластичность и гибкость личности, направленность на эффективное решение проблемы.

2. Противоположностью являются лица, склонные к внешнеобвиняющим тенденциям в условиях фрустрации, склонные к большей инфантильности, вытеснению ответственности и возможности изменения жизненного стиля.

3. Внешнеобвиняющая позиция у юношей-студентов сопряжена с большей частотой обнаружения у них суицидальных и несуйцидальных паттернов, а также их предикторов, что безусловно требует дальнейшего, более глубокого изучения.

4. Эта же группа юношей характеризуется весьма примечательным и логичным набором психологических защитных механизмов и рядом паттернов родительского программирования.

5. Безусловно, не следует путать особенности вектора поиска виноватого в фрустрирующей ситуации и специфичность переживания вины как эмоционального состояния, без сомнения, представляющего определённое прогностическое значение в суицидологической практике. Специфика направленности совладающих форм поведения определяет лишь описываемые стили отношения к проблеме.

6. Как показывают представленные данные – экстрапунитивная группа, несмотря на, кажущееся наличие у них способности смещать ответственность «вовне», представляют безусловный теоретический и практический интерес для суицидологии.

flexibility of the personality, focus on effective solution of the problem.

2. The opposite are people who are inclined to outwardly accusatory tendencies under conditions of frustration as they tend to show greater infantilism, displacement of responsibility and the possibility of changing the life style.

3. The outwardly accusatory position among young male students is associated with a higher frequency of detection of suicidal and non-suicidal patterns in them, as well as their predictors, which undoubtedly requires further, deeper study.

4. The same group of young men is characterized by a very remarkable and logical set of psychological defense mechanisms and a number of parental programming patterns.

5. Undoubtedly, one should not confuse the features of the vector of the search for someone to blame in a frustrating situation and the specificity of the experience of guilt as an emotional state, without a doubt, representing a certain prognostic value in suicidological practice. The specificity of the orientation of coping forms of behavior determines only the described styles of attitude to the problem.

6. As the presented data show, the extrapunitive group, in spite of their seeming ability to shift responsibility “outside,” is of unconditional theoretical and practical interest for suicidology.

Литература / References:

1. Васильева О.С. Особенности переживания вины в современном обществе. *Московский психотерапевтический журнал*. 2004; 1 (12): 48-73. [Vasilyeva O.S. Features of the experience of guilt in modern society. *Moscow Psychotherapeutic Journal*. 2004; 1 (12): 48-73.] (In Russ)
2. Власова Т.В. Личностный рост психолога: от эмпирии к онтологии вины. *Московский психотерапевтический журнал*. 1999; 1: 87-96. [Vlasova T.V. Personal growth of a psychologist: from empiry to the ontology of guilt. *Moscow Psychotherapeutic Journal*] (In Russ)
3. Хорни К. Невротическое чувство вины. Невротическая личность нашего времени. Собр. соч. в 3 томах. Т. 1. М.: Смысл, 1997; 444-465. [Horney K. Neurotic guilt. The neurotic personality of our time. Collected works in 3 volumes. Vol. 1. M.: Meaning, 1997; 444-465.] (In Russ)
4. Козлова Н.С., Алтухова Л.В. Влияние уровня образования на переживание чувства вины. *Интеграция образования*. 2016; 1 (82): 63-72. [Kozlova N.S., Altukhova L.V. The influence of the level of education on the experience of guilt. *Integration of education*. 2016; 1 (82): 63-72.] (In Russ)
5. Barrett K.C. A functionalist approach to shame and guilt. *Self-conscious emotions: Shame, guilt, embarrassment, and pride*. Eds. J.P. Tangney, K.W. Fischer, New York: Guilford. 1995; P. 25-63.
6. Ефремова М.В., Григорян Л.К. Коллективные эмоции вины и стыда: обзор современных исследований. *Современная зарубежная психология*. 2014; 3 (4): 71-88. [Efremova M.V., Grigoryan L.K. Collective emotions of guilt and shame: a review of modern research. *Modern foreign psychology*. 2014; 3 (4): 71-88.] (In Russ)
7. Ильин Е.П. Эмоции и чувства: учебное пособие по направлению 050100 «Педагогическое образование». Санкт-Петербург

[и др.]: Питер, 2018. 782. [Ilyin E.P. Emotions and feelings: the textbook in the direction 050100 "Pedagogical education". St. Petersburg [and others]: Peter, 2018. 782.] (In Russ)

8. Алтухова Л.В., Козлова Н.С. Возрастные особенности переживания чувства вины. *Евразийский Союз Ученых*. 2015; 6 (15). Электронный ресурс URL: <https://euroasia-science.ru/psixologicheskie-nauki/vozzrastnye-osobennosti-perezhivaniya/Date Views 11.11.2021> [Altukhova L.V., Kozlova N.S. Age-related features of experiencing feelings of guilt. *Eurasian Union of Scientists*. 2015; 6 (15). Electronic resource. URL: <https://euroasia-science.ru/psixologicheskie-nauki/vozzrastnye-osobennosti-perezhivaniya/Date Views 11.11.2021>]
9. Меринов А.В., Полкова К.В., Казаева О.В. Несистематическое употребление наркотических веществ: его влияние на суицидологические характеристики юношей. *Суицидология*. 2020; 11 (4): 107-114. [Merinov A.V., Polkova K.V., Kazaeva O.V. Non-systematic use of narcotic substances: its influence on the suicidological characteristics of young males. *Suicidology*. 2020; 11 (4): 107-114.] (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.20-11-04(41)-107-114
10. Tilghman-Osborne C., Cole D.A., Felton J.W. Definition and measurement of guilt: Implications for clinical research and practice. *Clin Psychol Rev*. 2010; 30 (5):536-46.
11. Куглер К., Джонс В.Н. О концептуализации и оценке вины. *Журнал социальной и клинической психологии*. 1992; 62: 318-327. [Kugler K., Jones W.H. About conceptualization and assessment of guilt. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 1992; 62: 318-327.] (In Russ)
12. Tangney J.P. Wagner P., Gramzow R. Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*. 1992; 101 (3): 469-478.

13. Rosenzweig S. The picture-association method and its application in a study of reactions to frustration. *J Pers.* 1945 Sep; 14: 3-23. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1945.tb01036.x
14. Меринов А.В. Роль и место феномена аутоагрессии в семьях больных алкогольной зависимостью. *СПб: «Экспертные решения».* 2017; 192. [Merinov A.V. The role and place of the phenomenon of autoaggression in families of patients with alcohol dependence. *SPb: "Expert solutions"*, 2017; 192.] (In Russ)
15. Plutchik R., Kellerman H., Conte H.R. A structural theory of ego defenses and emotions. Emotions in personality and psychopathology. *Springer US*, 1979: 227-257.
16. Drego P. The cultural parent. *Transactional Analysis Journal.* 1983; 13: 224-227.
17. Зотов П.Б. Вопросы идентификации клинических форм и классификации суицидального поведения. *Академический журнал Западной Сибири.* 2010; 3: 35-37. [Zotov P.B. Issues of identification of clinical forms and classification of suicidal behavior. *Academic Journal of Western Siberia.* 2010; 3: 35-37.] (In Russ)
18. Жарких Н.Г. Особенности коммуникативной компетентности студентов с разными типами реакций в ситуациях фрустрации. *Автореферат диссертации... канд. психол. наук.* М., 2013: 12. [Zharkikh N.G. Features of communicative competence of students with different types of reactions in situations of frustration. Abstract of the dissertation... cand. psychological sciences. М., 2013: 12.] (In Russ)
19. Freud A. Das Ich und die Abwehrmechanismen. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse.* 1936; 22 (4): 595-617. (In German)

EXTRA- AND INTRAPUNITIVE TYPES OF REACTIONS TO FRUSTRATION: AN IMPACT ON THE SUICIDAL CHARACTERISTICS OF YOUNG MEN

A.V. Merinov, K.V. Polkova

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia; merinovalex@gmail.com

Abstract:

It is known that there are distinguished extrapunitive, intrapunitive and impunitive types of reactions to frustration. Accordingly, a person is either inclined to blame themselves for what happened, or blame other people and circumstances, or blame nobody. This study evaluates the hypothesis of the influence of predominantly intrapunitive or extrapunitive mechanisms of reaction to situations associated with the possibility of guilt on the autoaggressive profile of young people. *Aim* of the research: to find out the possible influence of the externally accusing and self-accusing position of young students on their suicidological characteristics. *Materials and methods*: there were two groups of young men of 100 people each who inclined to see their own guilt and participation in problem situations, and to blame external circumstances. The following methods were used: a questionnaire to identify auto-aggressive patterns and their predictors, a test for the diagnosis of psychological defense mechanisms (LifeStyleIndex), a parental prescription questionnaire. Nonparametric statistical methods of χ^2 and parametric methods of Student's t-test were used. Mathematical data processing was performed using the SPSS-Statistics software. *Results*: from suicidologist point of view, the extrapunitive group is undoubtedly of greater interest as they have suicidal thoughts more than twice as often (20% and 8%, respectively). The respondents in the same group are more prone to dangerous hobbies, unnecessary risks and alcohol abuse. Hypothymia (47% and 30%, respectively) and hopelessness (32% and 19%, respectively) were statistically significant more often in that group. Also, a very specific set of psychological defenses (repression, regression and substitution), as well as parental prescriptions that harmoniously complement their suicidological profile were found in the same group. *Conclusions*: The externally accusatory position in young male students increases the risk of autoaggressive behavior, which is of undoubted interest for suicidology, expanding our understanding of the theoretical constructs of autoaggressive behavior.

Key words: suicidology, feeling of guilt, autoaggressive behavior, externally accusatory position, frustration, extrapunitivity, intrapunitivity

Вклад авторов:

A.V. Merinov: разработка дизайна исследования, обзор публикаций по теме статьи, получение данных для анализа полученных данных, статистический анализ, редактирование текста рукописи;

K.V. Polkova: обзор публикаций по теме статьи, анализ полученных данных, статистический анализ, написание текста рукописи.

Authors' contributions:

A.V. Merinov: developing the research design, reviewing of publications of the article's theme, obtaining data for analysis, analysis of the obtained data, statistical analysis, article editing;

K.V. Polkova: reviewing relevant publications, analysis of the obtained data, statistical analysis, article writing.

Финансирование: Исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

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

Статья поступила / Article received: 02.10.2021. Принята к публикации / Accepted for publication: 13.11.2021.

Для цитирования: Меринов А.В., Полкова К.В. Экстра- и интрапунитивные типы реакций на фрустрацию: влияние на суицидологические характеристики юношей. *Суицидология.* 2021; 12 (3): 58-66. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-58-66

For citation: Merinov A.V., Polkova K.V. Extra- and intrapunitive types of reactions to frustration: an impact on the suicidal characteristics of young men. *Suicidology.* 2021; 12 (3): 58-66. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-58-66 (In Russ / Engl)

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Б.С. Положий, Г.С. Банников, Е.Б. Любов, П.Б. Зотов, П.К. Яхьяева

Московский НИИ психиатрии – филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, г. Москва, Россия
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Тюмень, Россия

PREVENTION OF SUICIDAL BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS

*B.S. Polozhy, G.S. Bannikov,
E.B. Lyubov, P.B. Zotov,
P.K. Yakhyaeva*

Moscow Institute of Psychiatry – branch of National medical research center of psychiatry and narcology by name V.P. Serbsky, Moscow, Russia
Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

Информация об авторах:

Положий Борис Сергеевич – доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный деятель науки РФ (SPIN-код: 1734-3563; AuthorID: 959343; Researcher ID: X-9588-2018; ORCID iD: 0000-0001-5887-8885). Место работы и должность: руководитель отделения суицидологии Московского НИИ психиатрии – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России. Адрес: Россия, 119992, г. Москва, Кропоткинский пер., 23. Телефон: +7 (906) 776- 24-68; электронный адрес: pbs.moscow@gmail.com

Банников Геннадий Сергеевич – кандидат медицинских наук (SPIN-код: 2063-4444; Researcher ID: I-4003-2013; ORCID iD: 0000-0003-4929-2908). Место работы: старший научный сотрудник отделения суицидологии Московского НИИ психиатрии – ф-л ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» МЗ РФ. Адрес: Россия, 107076 Москва, ул. Потешная, 3; старший научный сотрудник Центра экстренной психологической помощи ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет». Адрес: Россия, 127051, Москва, ул. Сретенка, 29. Телефон: +7 (495) 963-75-72, электронный адрес: bannikov68@mail.ru

Любов Евгений Борисович – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 6629-7156; Researcher ID: B-5674-2013; ORCID iD: 0000-0002-7032-8517). Место работы и должность: главный научный сотрудник отделения суицидологии Московского НИИ психиатрии – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России. Адрес: Россия, 107076, г. Москва, ул. Потешная, 3, корп. 10. Телефон: +7 (495) 963- 75-72, электронный адрес: lyubov.evgeny@mail.ru

Зотов Павел Борисович – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 5702-4899; Researcher ID: U-2807-2017; ORCID iD: 0000-0002-1826-486X). Место работы и должность: заведующий кафедрой онкологии ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России. Адрес: Россия, 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54; руководитель НОП «Сибирская Школа превентивной суицидологии и девиантологии». Адрес: 625027, г. Тюмень, ул. Минская, 67, к. 1, оф. 102. Телефон: +7 (3452) 270-510, электронный адрес (корпоративный): note72@yandex.ru

Яхьяева Патимат Курбановна (SPIN-код: 3896-6530; AuthorID: 112909; ORCID iD: 0000-0003-1409-5808). Место работы: младший научный сотрудник отделения суицидологии Московского НИИ психиатрии – филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» МЗ РФ. Адрес: Россия, 107076 Москва, ул. Потешная, 3. Телефон: +7 (495) 963-75-72, электронный адрес: patya-yahyaeva@mail.ru

Information about the authors:

Polozhy Boris Sergeevich – MD, PhD, Professor, Honored Scientist of the Russian Federation (SPIN-code: 1734-3563; AuthorID: 959343; Researcher ID: X-9588-2018; ORCID iD: 0000-0001-5887-8885). Place of work and position: Head of the Clinical and Preventive Suicidology Department of the Moscow Research Institute of Psychiatry, a branch of Ministry of Health of Russia FSBI National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology after V.P. Serbsky. Address: Russia, 119992, Moscow, Kropotkiyskiy per. 23. Phone: +7 (906) 776-24-68; email: pbs.moscow@gmail.com

Bannikov Gennady Sergeevich – MD (SPIN-code: 2063-4444; Researcher ID: I-4003-2013; ORCID iD: 0000-0003-4929-2908). Place of work: Older Researcher, Clinical and Preventive Suicidology Division, Moscow Research Institute of Psychiatry, a branch of the National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named after V.P. Serbsky. Address: Russia, 107076 Moscow, 3/10 Poteshnaya str.; head of laboratory, Center of Emergency Psychological Aid, Moscow State University of Psychology & Education. Address: Russia, 127051 Moscow, 29 Sretenka st. Email: bannikov68@mail.ru

Lyubov Evgeny Borisovich – MD, PhD, Professor (SPIN-code: 6629-7156; Researcher ID: B-5674-2013; ORCID iD: 0000-0002-7032-8517). Place of work: Chief Researcher, Clinical and Preventive Suicidology Division, Moscow Research Institute of Psychiatry, a branch of the National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named after V.P. Serbsky. Address: Russia, 107076, Moscow, 3/10 Poteshnaya str. Phone: +7 (495) 963-75-72, email: lyubov.evgeny@mail.ru

Zotov Pavel Borisovich – MD, PhD, Professor (SPIN-code: 5702-4899; Researcher ID: U-2807-2017; ORCID iD: 0000-0002-1826-486X). Place of work: Head of the Department of Oncology, Tyumen State Medical University. Address: Russia, 625023 Tyumen, 54 Odesskaya str.; Head of the Siberian School of Preventive Suicidology and Deviantology. Address: Russia, 625027 Tyumen, 67 Minskaya str., bldg. 1, office 102. Phone: +7 (3452) 270-510, email (corporate): note72@yandex.ru

Yakhyaeva Patimat Kurbanovna (SPIN-code: 3896-6530; AuthorID: 112909; ORCID iD: 0000-0003-1409-5808). Place of work: Junior Researcher. Clinical and Preventive Suicidology Division, Moscow Research Institute of Psychiatry, a branch of the National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named after V.P. Serbsky. Address: Russia, 107076 Moscow, 3/10 Poteshnaya str. Phone: +7 (495) 963-75-72, email: patya-yahyaeva@mail.ru

В обзоре литературы рассмотрены профилактические стратегии суицидального поведения (СП) подростков, их особенности, содержание и структура. В рамках универсальной (первичной) профилактики показана роль школьных программ, программ обучения специалистов системы образования и первичного звена амбулаторной медицинской помощи. Рассмотрены особенности работы со СМИ. Особое место в селективной профилактике занимает скрининг риска СП несовершеннолетних с медико-психологического сопровождением. Показаны характерные симптомы и эмоциональные переживания пациентов в остром пресуицидальном периоде и научно доказательные эффективные психотерапевтические подходы. Описаны цели и этапы кризисной психологической помощи после СП в школе. Освещена организация суицидологической помощи в новой форме антикризисной службы подростков: Научно-практическом центре профилактики суицидов и опасного поведения несовершеннолетних на базе Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского.

Ключевые слова: подростки, суицидальное поведение, профилактика

Суицид – вторая по распространённости причина смерти в 15-29 лет [1], третья по частоте причина смерти в 10-19 лет во всём мире [2], и уровень самоубийств молодёжи 15-19 лет растёт быстрее, чем среди населения в целом [3]. Подростковый возраст знаменует начало и быстрое развитие многих психических расстройств (например, депрессии, тревоги), способствующих повышенному риску самоубийств [4]. На каждую смерть от самоубийств подростков приходится 50-100 попыток суицида [5]. Показатели смертности от суицида в этой возрастной группе выше у юношей. Суицидальные мысли редки у детей до 10 лет, но резко учащаются в 12-17 лет [6]. Многие взрослые суициденты думали или пытались покончить с собой подростками [7, 8], что подчеркивает важность ранней профилактики суицидального поведения (СП).

Профилактические стратегии включают [9]: универсальные (всеобщие; первичная профилактика), обращённые ко всем подросткам для информирования о риске и определении СП; селективные (избирательные, вторичная профилактика), противодействующие факторам риска в особой группе, это «люди, на текущий момент не проявляющие суицидальных наклонностей, могут быть подвержены повышенному риску в биологическом, психологическом или социально-экономическом отношении»; антикризисные [10] осуществляются в пресуицидальном и ближайшем постсуицидальном периодах и направлены на предупреждение реализации суицидальных намерений и планов, а также купирование суицидальных замыслов и намерений лиц, совершивших суицидальную попытку,

Suicide is the second most common cause of death at the age of 15-29 [1], the third most common cause of death at the age of 10-19 worldwide [2], and the suicide rate of 15–19-year-olds is growing faster than among the population in the whole [3]. Adolescence marks the onset and rapid development of many mental disorders (e.g., depression, anxiety) that contribute to an increased risk of suicide [4]. For every death from suicide of adolescents, there are 50-100 suicide attempts [5]. Death rates from suicide in this age group are higher for young males. Suicidal ideation is rare in children under 10 years of age, but sharply increase in frequency at the age of 12-17 [6]. Many adult suicide attempters have thought or tried to commit suicide during adolescence [7, 8], which emphasizes the importance of early prevention of suicidal behavior (SB).

Prevention strategies include [9]: universal (universal; primary prevention), addressed to all adolescents to inform about the risk and determine SB; selective (selective, secondary prevention), counteracting risk factors in a special group, these are “people who currently do not show suicidal tendencies may be at increased risk in biological, psychological or socio-economic terms”; anti-crisis [10] are carried out in the pre-suicidal and immediate post-suicidal periods and are aimed at preventing the implementation of suicidal intentions and plans, as well as stopping the suicidal intentions and intentions of persons who have committed suicidal attempt, indicative (indi-

индикативные (указующие; третичная профилактика – поственция) стратегии обращена к отдельным уязвимым индивидам, например, проявляющим ранние признаки суицидального потенциала или совершившим попытку самоубийства, их окружению, включает социально-психологическое сопровождение окружения близких жертвы суицида и предотвращение подражательного СП.

Универсальные стратегии (первичная профилактика) ставят целью охватить население мерами, направленными на всемерное улучшение здоровья и сведение к минимуму риска СП путём устранения препятствий к помощи, облегчения доступа к поддержке, укрепления социальной поддержки, улучшения средовых условий (ВОЗ, 2014). Объектом первичной профилактики являются люди без суицидальных мыслей и намерений; её цель – минимизация риска суицидальных намерений у психологически благополучных субъектов.

Основная цель профилактики СП подростков – уменьшение факторов риска и противодействие им. В связи с ростом СП с возрастом, подростки – главная мишень профилактики. В России подростки (несовершеннолетние) представляют возрастную группу до 18 лет под защитой государственных органов и официальных опекунов (родителей, близких, попечителей), гарантирующих заботу, защиту и охрану жизни и здоровья. Подростки как особая социально уязвимая группа подпадают под Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации» от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ. В Распоряжении Правительства РФ от 26 апреля 2021 г. N 1058-р утверждён комплекс мер до 2025 года по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних, включающий и разработку методических рекомендаций по профилактике СП, выявлению ранних суицидальных признаков у несовершеннолетних; проведение обучающих семинаров, лекций для педагогов, школьных врачей и педагогов-психологов, сотрудников подразделений по делам несовершеннолетних, других специалистов, занятых работой с несовершеннолетними, с участием врачей-психиатров по вопросам организации работы по профилактике СП несовершеннолетних с разъяснением факторов риска, поведенческих проявлений, алгоритма собственных действий.

Школьные программы. Например, Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) – рандомизированное контролируемое исследование поддержки психического здоровья и здорового образа жизни,

cating; tertiary prevention – postventive) the strategy is addressed to certain vulnerable individuals, for example, those who show early signs of suicidal potential or who have attempted suicide, their environment, includes the socio-psychological support of the environment of relatives of the suicide victim and the prevention of imitative SB.

Universal strategies (primary prevention) aim to provide measures aimed at improving public health and minimizing the risk of SB by removing barriers to care, facilitating access to support, strengthening social support, and improving environmental conditions (WHO, 2014). The objects of primary prevention are people without suicidal thoughts and intentions; its goal is to minimize the risk of suicidal intentions among psychologically healthy individuals.

The main goal of prevention of SB in adolescents is to reduce risk factors and counteract them. Due to the increase in SB with age, adolescents are the main target of prevention. In Russia, adolescents (minors) represent the age group up under 18 years of age who are still under the protection of state bodies and official guardians (parents, relatives, trustees) that guarantee the care, provision and protection of life and health. Adolescents as a special socially vulnerable group fall under the Federal Law "On the Basic Guarantees of the Rights of the Child in the Russian Federation" of 07.24.1998 N 124-FZ. In the Order of the Government of the Russian Federation of April 26, 2021 N 1058-r, a set of measures until 2025 was approved to improve the system for the prevention of suicide among minors, including the development of methodological recommendations for the prevention of joint ventures, identification of early suicidal signs in minors; conducting training seminars, lectures for teachers, school doctors and educational psychologists, employees of minors' affairs departments, other specialists working with minors, with the participation of psychiatrists on the organization of work on the prevention of juvenile joint ventures with an explanation of risk factors, behavioral manifestations, the algorithm of their own actions.

School programs. For example, Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) is a randomized controlled trial of mental health and healthy lifestyle support, psychopathology and SB prevention

профилактики психопатологии и СП подростков. Профилактические вмешательства, обращенные к учителям и школьному персоналу, профессионалам и ученикам позволили на 50% сократить суицидальные попытки и частоту выраженных суицидальных мыслей и планов, на 30% – случаи клинической депрессии [11].

Если факторы риска универсальны, можно выявить школьников группы риска СП. Школьные профилактические мероприятия снижают частоту СП подростков в развитых странах [12].

Руководители школ и родители / опекуны не склонны обсуждать проблемы психического здоровья, эмоциональные переживания и СП с подростками. Тесное сотрудничество с образовательным сектором означает обучение эмоциональным и социальным навыкам с учетом риска СП, начиная с младшей возрастной группы; улучшение осведомленности (выявление предупреждающих признаков СП) учителей как «привратников», родителей / опекунов, подключение самих подростков к разработке и оценке профилактических программ [13].

Важным этапом первичной профилактики служит обучение специалистов образовательных организаций основам возрастной кризисной психологии, суицидологии. Специалисты отмечают появление новых требований к компетенциям школьного психолога в связи с проблемами кризисного вмешательства [14], особой ролью психолога в реализации программ профилактики СП подростков [15], и, в целом, расширением перечня ситуаций, требующих внимания психолога. С учётом важности образовательной среды в укреплении психического здоровья подростков и их психологической поддержкой [16], эффективности школьных программ профилактики СП [17], роли школьного психолога в выявлении и поддержке обучающихся группы риска СП [18], актуально совершенствование компетенций психологов образовательных организаций России.

Программы обучения и их доступность не отвечают эластичным потребностям школьных психологов [19, 20], важно применение стандартизированных методик поственции [21].

В России, как и в других странах, превенция СП обучающихся является командной работой специалистов образовательной организации – представителей администрации, социально-психологической службы, заместителей директора по воспитательной работе, по безопасности. Однако традиционно основная доля ответственности за организацию такой работы и за её

in adolescents. Preventive interventions addressed to teachers and school staff, professionals and students allowed to reduce suicidal attempts and the frequency of pronounced suicidal thoughts and plans by 50%, and cases of clinical depression by 30% [11].

If the risk factors are universal, it is possible to identify schoolchildren at risk of SB. School preventive measures reduce the incidence of SB in adolescents in developed countries [12].

School leaders and parents/guardians are reluctant to discuss mental health issues, emotional experiences, and SB with adolescents. Working closely with the education sector means teaching emotional and social skills in a risk-sensitive manner, starting with the younger age group; improving awareness (identifying warning signs of SB) among teachers as "gatekeepers", parents / guardians, connecting adolescents themselves to the development and evaluation of prevention programs [13].

An important stage in primary prevention is the training of specialists from educational organizations in the basics of age-related crisis psychology and suicidology. Experts note the emergence of new requirements for the competence of a school psychologist in connection with the problems of crisis intervention [14], the special role of the psychologist in the implementation of programs for the prevention of SB for adolescents [15], and, in general, the expansion of the list of situations requiring the attention of the psychologist. Taking into account the importance of the educational environment in strengthening the mental health of adolescents and their psychological support [16], the effectiveness of school programs for the prevention of SB [17], the role of the school psychologist in identifying and supporting students at risk of SB [18], it is important to improve the competencies of psychologists educational organizations of Russia.

Training programs and their accessibility do not meet the flexible needs of school psychologists [19, 20]; it is important to use standardized postventive methods [21].

In Russia, as in other countries, the prevention of SB of students is a team work of specialists of an educational organization – representatives of the administration, social and psychological service, deputy directors for educational work, for safety. However, traditionally, the main share of respon-

результаты ложится на школьную психологическую службу или педагога-психолога. Педагог-психолог образовательной организации информирует и обучает учителей и родителей учащихся, проводит групповые занятия с обучающимися, направляет по необходимости после тестирования обучающихся и их родителей в профильные медико-психологические организации [22]. Однако педагоги-психологи испытывают затруднения в понимании механизмов формирования СП и его профилактики. При проведении практических упражнений программы дополнительного профессионального образования для отработки практических навыков общения с подростком в кризисном состоянии, у слушателей низок уровень готовности к работе в условиях, приближённых к реальным [23].

Работа со СМИ. Рекомендовано активно контролировать сообщения СМИ, чтобы оперативно противодействовать «сенсационным» статьям; проводить тренинги и информационные сессии для работников СМИ; побуждать СМИ к освещению историй успеха или стрессоустойчивости в антистигматизационных и просветительных кампаниях. Все более доказательств того, что СМИ оказывают как положительное, так и отрицательное воздействие на СП [24, 25, 26, 27, 28]. Ведущая роль в антисуицидальной превенции миллениалов закономерно отведена Сети («эффект Папагено» против мифологизированного «синдрома Вертера») как антисуицидальные сайты и гаджеты, позволяющие онлайн консультирование и самооценку.

Эффективность программ первичной профилактики. Мета-анализ [29] оценил ряд типовых суицидологических вмешательств. Значим эффект ограничения доступа к средствам суицида (медикаменты, ограждения на мостах). Школьные просветительские программы снижали количество попыток суицида и частоту суицидальных мыслей. Недостаточна доказательность эффекта скрининга и руководств для СМИ, обучения «привратников», врачей, поддержки через интернет и «горячей линии». Комбинации научно-обоснованных стратегий на индивидуальном и популяционном уровнях следует оценивать с помощью надёжных исследовательских проектов.

Для поддержки и охраны психического здоровья подростков предлагается множество концепций, подходов и вмешательств. Их эффективность проанализирована мета-анализом более 300 научных статей по заказу ВОЗ [30]. Международные данные доказывают, что направленные на родителей вмешательства, включающие развитие социальных и эмоциональных навыков, ведут к значимым положительным результатам

sibility for organizing such work and for its results lies with the school psychological service or the educational psychologist. A teacher-psychologist of an educational organization informs and trains teachers and parents of students, conducts group sessions with students, and directs, if necessary, after testing students and their parents to specialized medical and psychological organizations [22]. However, educational psychologists are experiencing difficulties in understanding the mechanisms of SB formation and its prevention. When conducting practical exercises of the program of additional vocational education to develop practical skills in communicating with a teenager in a crisis state, the students have a low level of readiness to work in conditions close to real [23].

Working with the Media. It was recommended to actively monitor media reports in order to promptly counteract "sensational" articles; conduct trainings and information sessions for media workers; encourage the media to highlight stories of success or resilience in anti-stigma and education campaigns. There is growing evidence that the media have both positive and negative effects on SB [24, 25, 26, 27, 28]. The Leading role in the anti-suicidal prevention of millennials is legitimately assigned to the Web (the "Papageno effect" versus the mythologized "Werther syndrome") as anti-suicidal sites and gadgets that allow online counseling and self-assessment.

Effectiveness of primary prevention programs. A meta-analysis [29] assessed a range of typical suicidological interventions. The effect of limiting access to means of suicide (medicines, fences on bridges) is significant. School education programs reduced the number of suicidal attempts and the frequency of suicidal thoughts. There is a lack of evidence for the effect of screening and media guidelines, training for gatekeepers, doctors, and online and hotline support. Combinations of evidence-based strategies at the individual and population levels should be evaluated through robust research projects.

Many concepts, approaches and interventions are proposed to support and protect adolescent mental health. Their effectiveness has been analyzed by a meta-analysis of more than 300 scientific articles commissioned by WHO [30]. International evidence suggests that parental interventions that

для детей и их родителей, причём максимальный эффект в группах наибольшего риска СП. Надёжны доказательства долгосрочного влияния высококачественных дошкольных программ на эмоциональное и социальное благополучие, когнитивные навыки, готовность к школе и успеваемость наиболее уязвимых детей. Обучение социальным и эмоциональным навыкам в школе оказывает воздействие на отношение учеников к самим себе, другим людям и школе, любовь к школе детей с разным жизненным опытом и школьную успеваемость. Общешкольный подход способен снизить риск издевательств, проблемного поведения и злоупотребления психоактивными веществами, а целенаправленные вмешательства со стороны школы могут уменьшить риск депрессии, тревожности и СП. Растёт доказательств эффективности внешкольных и программ, в особенности нацеленных на подростков в неблагополучных районах и относящуюся к группам риска. Использование цифровых инструментов для профилактики тревожности и депрессии даёт обнадеживающие результаты.

Селективные (избирательные или вторичная профилактика) стратегии. Раннее выявление лиц с биологическими, личностно-психологическими и клиническими (психическими расстройствами) детерминантами СП. Первичная диагностика суицидоопасных состояний в общей медицинской сети. Обеспечение лиц группы риска СП адекватной медико-психологической и медико-социальной помощью [31].

Врачи первичной амбулаторной сети служат ключевыми фигурами, выявляющими факторы риска СП «специализированных, но не сенситивных» к психосоциальным трудностям пациентов [32]. Большинство (77%) врачей сообщили, что нерегулярно проводят оценку подросткового СП и других факторов риска самоубийств при высоких (47%) частоте наблюдений подростковых суицидальных попыток [33].

Выявление неспецифических факторов риска СП и самоповреждающего поведения в общей популяции при помощи скрининговых процедур является одним из базовых форматов первичной профилактики суицидального риска [34, 35]. В зарубежных программах чаще проводят диагностику следующих факторов риска СП: депрессии, злоупотребления ПАВ, эпизодов суицидальных попыток и несуйцидальных самоповреждений. Масштабные скрининговые проекты как Teen Screen, National Survey on Drug Use and Health, WHO European Network on Suicide Prevention ориентированы на оценку риска СП в субпопуляции подросткового возраста. Сотрудниками Москов-

include developing social and emotional skills lead to significant positive outcomes for children and their parents, with the greatest effect in populations at greatest risk of SB. There is strong evidence for the long-term impact of high-quality preschool programs on emotional and social well-being, cognitive skills, school readiness and the performance of the most vulnerable children. Teaching social and emotional skills in school influences students' attitudes towards themselves, others and school, the love of school for children from different backgrounds, and school performance. A whole-school approach can reduce the risk of bullying, problem behavior and substance abuse, and targeted school interventions can reduce the risk of depression, anxiety, and SB. There is growing evidence of the effectiveness of out-of-school and programs, especially for adolescents in disadvantaged areas and those at risk. The use of digital tools to prevent anxiety and depression is showing promising results.

Selective (selective or secondary prevention) strategies. Early identification of persons with biological, personality-psychological and clinical (mental disorders) determinants of SB. Primary diagnosis of suicidal conditions in the general medical network. Provision of persons at risk of SB with adequate medical-psychological and medical-social assistance [31].

Doctors of the primary outpatient network serve as key figures in identifying risk factors for SB that are “specialized but not sensitive” to the psychosocial difficulties of patients [32]. The majority (77%) of doctors reported that they do not regularly assess adolescent SB and other risk factors for suicide at a high (47%) frequency of observations of adolescent suicidal attempts [33].

The identification of nonspecific risk factors for SB and self-harming behavior in the general population using screening procedures is one of the basic formats for primary prevention of suicidal risk [34, 35]. Foreign programs often diagnose the following risk factors for SB: depression, substance abuse, episodes of suicidal attempts and non-suicidal self-harm. Large-scale screening projects such as Teen Screen, National Survey on Drug Use and Health, WHO European Network on Suicide Prevention are focused on assessing the risk of SB in adolescent subpopulations. Employees of the Moscow State Psychological and

ского государственного психолого-педагогического университета (МГППУ) при поддержке НМИЦ ПН им. В.П. Сербского проведён скрининг ($n > 6000$) потенциальных и актуальных факторов риска СП несовершеннолетних [36, 37]. Из обследованных к условной норме отнесены 3810 (63,5%) обучающихся; к предположительной группе риска по актуальным и потенциальным факторам – 2190 (36,5%) опрошенных. Из группы риска ($n=2190$) по результатам скрининга 339 (15,5%) опрошенных показали умеренную – тяжёлую степень переживания безнадёжности. По ключевым вопросам методики А. Бека («безнадёжность») группа риска составила 123 (5,6%). У 523 (23,9%) респондентов выявлена высокая выраженность переживания одиночества (≥ 34 баллов). По ключевым вопросам опросника одиночества Расселла группа риска уменьшилась до 208 (9,5%). По формальным критериям опросника «Индекс хорошего самочувствия» проявления депрессии у 908 (41,5%) опрошенных. Такая большая доля объяснена частыми жалобами на недосыпание, тревожность. Группа риска с жалобами на ангедонию и устойчивое снижение настроения составила 256 (11,7%). Склонность к физической агрессии у 830 (37,9%), гневу – 854 (39%), враждебности – 918 (41,9%) респондентов. «Нормы» по методике разработаны только для взрослых и возможно, что у несовершеннолетних выше показатели опросника Басса-Перри в силу низкого уровня дифференциации эмоций и стратегий совладания. Разработан алгоритм стратегии сопровождения обучающегося в зависимости от выраженности психического неблагополучия: 1) консультативное (психологическое) сопровождение на базе образовательной организации; 2) амбулаторное (медико-психологическое) сопровождение без отрыва от обучения; 3) стационарное (медико-психологическое) сопровождение в условиях медицинских учреждений.

Антикризисные стратегии в пресуицидальном и ближайшем постсуицидальном периодах направлены на предупреждение реализации суицидальных намерений и планов, купирование СП, совершивших суицидальную попытку. Жизненно важно действовать быстро, мощно, творчески и комплексно, чтобы уменьшить трагические переживания травмы и потери вследствие суицидов и самоповреждений [38, 39].

Признаки кризисного суицидального состояния. Переживания, на которые необходимо обратить внимание [40]: переживание социального поражения или личного унижения, чаще возникающее у подростков при невозможности оправдать ожидания родителей

Pedagogical University (MSPPU) with the support of State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry named after V.P. Serbsky performed screening ($n > 6000$) of potential and actual risk factors for SB in minors [36, 37]. Of the surveyed, 3810 (63.5%) students were classified as conditional; 2,190 (36.5%) of the respondents to the presumptive risk group for actual and potential factors. From the risk group ($n = 2190$), according to the results of screening, 339 (15.5%) respondents showed a moderate to severe degree of feeling of hopelessness. On the key questions of A. Beck's methodology ("hopelessness"), the risk group was 123 (5.6%). 523 (23.9%) respondents showed a high severity of feeling of loneliness (≥ 34 points). On the key questions of the Russell loneliness questionnaire, the risk group decreased to 208 (9.5%). According to the formal criteria of the "Index of well-being" questionnaire, manifestations of depression in 908 (41.5%) respondents. Such a large share is explained by frequent complaints of lack of sleep, anxiety. The risk group with complaints of anhedonia and sustained decrease in mood was 256 (11.7%). Tendency to physical aggression was reported by 830 (37.9%), anger was reported by 854 (39%), hostility was reported by 918 (41.9%) respondents. According to the methodology, the "norms" have been developed only for adults and it is possible that minors have higher scores on the Bass-Perry questionnaire due to the low level of differentiation of emotions and coping strategies. An algorithm has been developed for the strategy of student support, depending on the severity of mental distress: 1) consultative (psychological) support on the basis of an educational organization; 2) outpatient (medical and psychological) support without interruption from training; 3) stationary (medical and psychological) support in medical institutions.

Anti-crisis strategies [38] in the pre-suicidal and immediate post-suicidal periods are aimed at preventing the implementation of suicidal intentions and plans, stopping SB of those who committed a suicide attempt. It is vital to act quickly, powerfully, creatively and holistically to reduce the tragic experiences of trauma and loss due to suicide and self-harm [39].

Signs of a suicidal crisis. Experiences to pay attention to [40]: the experience of social defeat or personal humiliation, which

или развивающееся при травле; переживание себя как бремени для других, в первую очередь для родителей. Наиболее часто встречающееся и мучительное переживание. Является независимым предиктором суицидальных мыслей в различных выборках, вне зависимости есть ли заболевание или нет; переживание безысходности, подростки говорят, что чувствуют «себя в ловушке своих несчастий», «с закрытой дверью», «страдание без возможности побега», создающее мучительное переживание, вызывающее самоубийство.

«Невыносимость страдания» приводит к синдрому суицидального кризиса [41] в эмоциональной сфере: эмоциональное страдание, «душевная боль», тотальная безрадостность (острая ангедония), интенсивный беспричинный страх; в когнитивной сфере: фиксация на переживаниях, событиях, приведших к кризисному состоянию, невозможность переключиться на позитивные события; в поведении: значительное снижение социальной активности, избегание связей с близкими; в соматической сфере: хронические болезненные ощущения в теле, нарушения всех фаз сна; психосенсорные расстройства: ощущение изменения себя и окружающего мира (деперсонализация – дереализация), болезненное психическое бесчувствие, выражающееся в словах «я не живу, я существую», «я стал как робот».

Медикаментозная терапия и суицидальное поведение. Фармакотерапия несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку и/или имеющих суицидальные намерения, продолжает оставаться мало исследованной областью. Зарубежные авторы отмечают, что по данному вопросу в настоящее время встречаются лишь единичные работы, в которых представлены отдельные эмпирические данные по этой проблематике [42, 43].

Нормотимики. Убедительны данные [44] о том, что терапия препаратами лития позволяет существенно снизить риск суицида при расстройствах настроения, включая некоторые формы шизоаффективного расстройства. Авторы объясняют антисуицидальный эффект лития его положительным влиянием на основное заболевание (стабилизация эмоционального фона, снижение частоты рецидивов расстройств настроения). Снижение интенсивности агрессивного и импульсивного реагирования можно рассматривать в качестве механизма, опосредующего антисуицидальный эффект лития.

Антидепрессанты. Некоторые авторы отмечают, что трициклические антидепрессанты и ингибиторы

often occurs in adolescents when it is impossible to meet the expectations of parents or develops during bullying; experiencing oneself as a burden for others, primarily for parents. The most common and painful experience is an independent predictor of suicidal thoughts in various samples, regardless of whether there is a disease or not; the experience of hopelessness, adolescents say they feel “trapped in their misfortunes,” “with the door closed,” “suffering without escape,” creating a painful experience that causes suicide.

"Unbearable suffering" leads to the syndrome of a suicidal crisis [41] in the emotional sphere: emotional suffering, "mental pain", total joylessness (acute anhedonia), intense causeless fear; in the cognitive sphere: fixation on experiences, events that led to a crisis state, inability to switch to positive events; in behavior: a significant decrease in social activity, avoidance of connections with neighbors; in the somatic sphere: chronic painful sensations in the body, disturbances in all phases of sleep; psychosensory disorders: a feeling of change in oneself and the world around us (depersonalization - derealization), painful mental insensibility, expressed in the words “I do not live, I exist”, “I have become like a robot”.

Drug therapy and suicidal behavior. Pharmacotherapy of minors who have attempted a suicidal attempt and / or have suicidal intentions continues to be a poorly researched area. Foreign authors note that at present there are only a few works on this issue, in which separate empirical data on this issue are presented [42, 43].

Normotimics. There is convincing data [44] that therapy with lithium preparations can significantly reduce the risk of suicide in mood disorders, including some forms of schizoaffective disorder. The authors explain the antisuicidal effect of lithium by its positive effect on the main disease (stabilization of the emotional background, reduction in the frequency of relapses of mood disorders). A decrease in the intensity of aggressive and impulsive responses can be considered as a mechanism mediating the antisuicidal effect of lithium.

Antidepressants. Some authors note that tricyclic antidepressants and monoamine oxidase (MAO) inhibitors can be lethal when taken in high doses; therefore, they should be avoided in depressed patients with suicidal thoughts [45]. On the contra-

моноаминоксидазы (МАО) могут быть летальными при приёме в высоких дозах, поэтому следует избегать их назначения депрессивным пациентам с суицидальными мыслями [45]. Напротив, ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) представляются менее опасными при возможной передозировке, поэтому их назначение при суицидальном риске более предпочтительно [46]. При этом убедительных данных о большей эффективности препаратов СИОЗС в лечении суицидальных пациентов, по сравнению с антидепрессантами других групп, до сих пор не получено.

В 2004 году Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA) предупредило о возможном повышенном риске самоубийства детей и подростков, принимающих антидепрессанты по сравнению с плацебо. У подростков, получающих антидепрессанты, в два раза больше риск развития суицидальных мыслей или аутоагрессивного поведения по сравнению с теми, кто принимает плацебо – 4 против 2% [47]. В 2007 году, после обзора исследований взаимосвязи антидепрессантов и суицидального поведения взрослых [48], FDA расширило своё предупреждение, включив в него молодых людей в возрасте 18–24 лет.

Мета-анализы применения антидепрессантов с суицидальным поведением у взрослых показали их эффективность в редукции суицидных мыслей [49, 50], однако результаты исследований применения антидепрессантов лицам моложе 25 лет остаются не такими однозначными [51, 52]. Применение антидепрессантов не увеличивает суицидальный риск и «можно предположить, что увеличение проявлений суицидального поведения в связи с лечением не является столь значительным риском, как указано» FDA [53]. В настоящее время всё большее количество исследований ставят под сомнение методологическую строгость анализа FDA [54], ставя вопрос о целесообразности опоры на влиятельное, но спорное «предупреждение о чёрном ящике», выпущенное FDA и Европейским медицинским агентством, о том, что антидепрессанты могут повышать риск суицидального поведения [55].

Применение пароксетина у детей со смешанным состоянием в рамках аффективных расстройств, повышали суицидальный риск, в отличие от применения сертралина при смешанных, особо – тревожных состояниях [56]. Таким образом, применения СИОЗС в лечении депрессивных пациентов с выраженными суицидальными тенденциями следует рассматривать в качестве потенциально полезной практики, но её реальные преимущества требуют дальнейшей верифика-

ry, serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) seem to be less dangerous in case of possible overdose, therefore their prescription for suicidal risk is more preferable [46]. At the same time, convincing data on the greater efficacy of SSRI drugs in the treatment of suicidal patients, compared with antidepressants of other groups, have not yet been obtained.

In 2004, the US Food and Drug Administration (FDA) warned of a possible increased risk of suicide in children and adolescents taking antidepressants compared to placebo. Adolescents receiving antidepressants are twice as likely to develop suicidal ideation or auto-aggressive behavior as those taking placebo — 4% versus 2% [47]. In 2007, following a review of studies on the relationship between antidepressants and adult suicidal behavior [48], the FDA expanded its warning to include young people aged 18–24 years.

Meta-analyses of the use of antidepressants with suicidal behavior in adults have shown their effectiveness in reducing suicidal thoughts [49, 50], however, the results of studies on the use of antidepressants in persons under 25 years of age are not so unambiguous [51, 52]. The use of antidepressants does not increase the suicidal risk and "it can be assumed that the increase in the manifestations of suicidal behavior in connection with treatment is not as significant a risk as indicated" by the FDA [53]. A growing body of research is now questioning the methodological rigor of the FDA's analysis [54], questioning whether it is advisable to rely on the influential but controversial black box warning issued by the FDA and the European Medical Agency that antidepressants may increase the risk of suicidal behavior [55].

The use of paroxetine in children with a mixed state in the framework of affective disorders increased the suicidal risk, in contrast to the use of sertraline in mixed, especially anxiety states [56]. Thus, the use of SSRIs in the treatment of depressed patients with severe suicidal tendencies should be considered as a potentially useful practice, but its real benefits require further verification.

The physician, carrying out clinical observation of the mental state of a teenager taking antidepressants should:

1. If agitation, anxiety, internal tension, insomnia, irritability occurs, reduce the dose

ции.

Врач, осуществляя клиническое наблюдение за психическим состоянием подростка, принимающего антидепрессанты должен:

1. Если возникает возбуждение, беспокойство, внутреннее напряжение, бессонница, раздражительность уменьшить дозу или приостановить терапию антидепрессантами.

2. Назначить атипичный антипсихотик, противосудорожное или седативное средство и рассмотреть вопрос о приёме лития особенно при неадекватной реакции на антидепрессанты, сопровождающейся активными суицидальными интенциями.

3. Обеспечение доступности врача для дополнительных посещений или контактов, особенно в экстренных случаях.

4. Заручиться помощью членов семьи, для оценки состояния подростка и обеспечения регулярного, контролируемого лечения.

Нейролептики. Хотя несколько исследований продемонстрировали эффективность атипичных нейролептиков в педиатрической практике для лечения агрессии (рисперидон) [57, 58], мании при биполярных расстройствах (кветиапин и ziprasидон) [59, 60], исследований эффективности конкретно в отношении суицидального поведения не проводилось. В ряде исследований рассматривается возможность применения антипсихотического препарата клозапин в терапии суицидального поведения пациентов с шизофренией, шизоаффективным расстройством и тяжёлыми формами биполярного расстройства [61, 62, 63]. Лечение нейролептиками может привести к акатизии, экстрапирамидным симптомам, которые, в свою очередь, традиционно ассоциировались с депрессией и суицидальностью [64] и в дальнейшем приводили к дисфории [65]. Таким образом механизмы, участвующие в усилении суицидальных мыслей и поведения во время лечения, требуют дальнейшего уточнения.

Индивидуальная психотерапия. Мета-анализ эффективности медикаментозных + социальных или психотерапевтических вмешательств в снижении риска суицидального и несуйцидного самоповреждающего поведения подростков показал: эффективность терапевтических вмешательств в наибольшей степени были связаны с проведением диалектической поведенческой терапией (DBT), когнитивно-поведенческой терапией (CBT) и терапией, основанной на ментализации (MBT). Не выявлено значимой разницы в эффективности и безопасности психологических и медикаментозных вмешательств для подростков с суи-

or suspend antidepressant therapy.

2. Prescribe an atypical antipsychotic, anticonvulsant, or sedative and consider taking lithium, especially if there is an inadequate response to antidepressants, accompanied by active suicidal intentions.

3. Ensuring the availability of the doctor for additional visits or contacts, especially in case of emergency.

4. Seek help from family members to assess the adolescent's condition and provide regular, supervised treatment.

Antipsychotics. Although several studies have demonstrated the efficacy of atypical antipsychotics in pediatric practice for the treatment of aggression (risperidone) [57, 58], mania in bipolar disorders (quetiapine and ziprasidone) [59, 60], studies of efficacy specifically in relation to suicidal behavior was not carried out. A number of studies are considering the possibility of using the antipsychotic drug clozapine in the treatment of suicidal behavior in patients with schizophrenia, schizoaffective disorder, and severe forms of bipolar disorder [61, 62, 63]. Treatment with antipsychotics can lead to akathisia, extrapyramidal symptoms, which, in turn, have traditionally been associated with depression and suicidality [64] and subsequently led to dysphoria [65]. Thus, the mechanisms involved in the intensification of suicidal thoughts and behavior during treatment require further clarification.

Individual psychotherapy. A meta-analysis of the effectiveness of medication + social or psychotherapeutic interventions in reducing the risk of suicidal and non-suicidal self-injurious behavior in adolescents showed that the effectiveness of therapeutic interventions was most associated with the conduct of dialectical behavioral therapy (DBT), cognitive behavioral therapy (CBT) and mentalization-based therapy (MBT). There was no significant difference in the efficacy and safety of psychological and drug interventions for adolescents with suicidal attempts and non-suicidal self-harm. The authors emphasize the need for further implementation of psychological interventions in the work with adolescents with suicidal behavior, primarily dialectical behavioral therapy (DBT), cognitive behavioral therapy (CBT) and mentalization-based therapy (MBT) [66]. The potential of short-term cognitive-behavioral or problematic approaches to learning or strengthening adaptive coping skills, combating

цидальными попытками и несуйцидальным самоповреждением. Авторами подчёркивается необходимость дальнейшего внедрения психологических вмешательств в работу с подростками с суйцидальным поведением, в первую очередь диалектическую поведенческую терапию (ДВТ), когнитивно - поведенческую терапию (СВТ) и терапию основанную на ментализации (МВТ) [66]. Потенциал краткосрочных когнитивно-поведенческих или проблемных подходов обучения или укрепления адаптивных навыков совладания, борьбы с негативным мышлением (как при депрессии), сопоставим по долгосрочной эффективности с фармакотерапией в снижении частоты СП [67].

ДВТ-А и ИРТ-А-ИН превосходят активный контроль в снижении тяжести суйцидальных мыслей несовершеннолетних в течение курса лечения. Долгосрочные эффекты лечения избирательнее, так как показано, что ДВТ-А снижает риск суйцидальных и несуйцидальных самоповреждений, но не суйцидальные мысли [68] при годовичном наблюдении, а изучение ИРТ-А-ИН не сообщает долгосрочные данные. Необходимы дополнительные исследования для оценки долгосрочных последствий этих вмешательств и эффекта ДВТ-А для уменьшения риска суйцидальных и несуйцидальных самоповреждений.

Главная задача МВТ – стабилизация эмоций, так как неконтролируемый аффект приводит к импульсивному поведению. Показатели пациентов с суйцидальными попытками, проходивших МВТ, лучше, чем получавших обычное лечение [69].

Психотерапия [70] сосредоточена на выявлении триггеров СП для планирования эффективного совладания с такими ситуациями в будущем. Обучение навыкам решения проблем способствует выявлению ситуаций с высоким суйцидальным риском и поиском поведенческих альтернатив СП, когда подросток сталкивается с неразрешимыми для него ситуациями. Самоконтроль является главной целью профилактики рецидивов. Будущие исследования должны касаться путей установления или укрепления чувства контроля и принятия решений подростком. Учитывая роль сверстников как поддержки или фактора риска СП, групповая терапия обращена к решению конфликтов с ними [71]. Конкретные средства или методы преодоления стрессогенных ситуаций становятся понятными подросткам с СП, нарабатывающими новые копинг-стратегии или – мысли [72]. Стратегии психотерапевтических вмешательств зависят и от особенностей личности подростка [73]. Общая стратегия психотерапевта в работе с подростком с сенситивно-шизоидны-

negative thinking (as in depression), is comparable in long-term effectiveness with pharmacotherapy in reducing the frequency of SP [67].

DBT-A and IPT-A-IN are superior to active control in reducing the severity of juvenile suicidal ideation over the course of treatment. Long-term treatment effects are more selective, as DBT-A has been shown to reduce the risk of suicidal and non-suicidal self-harm, but not suicidal ideation [68] with a one-year follow-up, and the IPT-A-IN study does not report long-term data. More research is needed to assess the long-term effects of these interventions and the effect of DBT-A in reducing the risk of suicidal and non-suicidal self-harm.

The main task of MBT is to stabilize emotions, since uncontrolled affect leads to impulsive behavior. Patients with suicide attempts who underwent MBT performed better than those who received conventional treatment [69].

Psychotherapy [70] focuses on identifying SB triggers for planning effective coping with such situations in the future. Problem solving skills training contributes to identifying situations with high suicidal risk and the search for behavioral alternatives to SB, when a teenager faces situations that they believe that cannot solve. Self-control is the main goal of relapse prevention. Future research should look at ways to establish or reinforce a sense of control and decision-making in the adolescent. Given the role of peers as a support or risk factor for SB, group therapy is focused on resolving conflicts with them [71]. Specific means or methods of overcoming stressful situations become understandable to adolescents with SB, developing new coping strategies or thoughts [72]. The strategies of psychotherapeutic interventions also depend on the personality traits of the adolescent [73]. The general strategy of the psychotherapist in working with an adolescent with sensitive-schizoid, narcissistic traits is to turn the aggression towards the therapist (into the therapeutic space) with the formation of repentance and hope. Individual work develops new ways of cognitive processing of emotionally significant events. The psychotherapist's strategy in working with adolescents with emotionally unstable (borderline), impulsive traits is to join, create an atmosphere of acceptance through an open expression of emotional support, sympathy, relieve

ми, нарциссическими чертами заключается в развороте агрессии на терапевта (в терапевтическое пространство) с формированием раскаяния и надежды. Индивидуальная работа вырабатывает новые способы когнитивной переработки эмоционально значимых событий. Стратегия психотерапевта в работе с подростками с эмоционально-неустойчивыми (пограничными), импульсивными чертами – в присоединении, создании атмосферы принятия через открытое выражение эмоциональной поддержки, симпатии, снятии эмоционального напряжения через «гипнотическую песню» с директивными установками на действия; усилении антисуицидальных тенденций, характерных для характерологического типа: наличие в жизни безусловного авторитета, страх перед болью, физическими страданиями, неизвестностью, стремление учесть общественное мнение и избежать осуждения окружающих. Подход создает отношения «взаимной моральной ответственности», в отличие от «суицидального шантажа». Целью кризисного вмешательства для подростков с депрессивными, тревожно-мнительными чертами являлось переосмысление событий, восстановление смысловой перспективы через эмоциональную поддержку, помощь в осознании своих переживаний, эмпатическое выслушивание, настойчивое убеждение / переубеждение, обращение к высшим ценностям.

В работе с подростками с СП использованы «практики осознанности» [74]: когнитивная терапия, основанная на осознанности [75], DBT [76], терапия принятия и ответственности [77]. Основной мишенью служат суицидальные интенции, а задачами – повышение уровня их контроля [78]. Подходы включают развитие навыков осознанности или использование подходов к пониманию и видению своего опыта и жизни через призму этих практик.

Эффект снижения риска СП подростков в нормализации поведения, улучшении и укреплении межличностных связей. Психотерапевтические методы, нацеленные на психические расстройства несовершеннолетних, как депрессию [79], могут уменьшить выраженность СП. В рамках превентивных действий важна работа с дезадаптивными формами копинга и развитие позитивных форм совладающего поведения [80, 81]. Индивидуальное обучение DBT, направленное на укрепление навыков межличностной эффективности, внимательности, стрессоустойчивости и регуляции эмоций, адаптировано для подростков (DBT-A) [82].

Семья как звено первичной профилактики СП.

emotional stress through a "hypnotic song" with directive attitudes to action; strengthening of anti-suicidal tendencies characteristic of the characterological type: the presence of unconditional authority in life, fear of pain, physical suffering, uncertainty, the desire to take into account public opinion and avoid condemnation of others. The approach creates a relationship of "mutual moral responsibility" as opposed to "suicidal blackmail". The goal of crisis intervention for adolescents with depressive, anxious and suspicious traits was to rethink events, restore a semantic perspective through emotional support, help in understanding their experiences, empathic listening, persistent persuasion / persuasion, appeal to higher values.

Mindfulness practices [74] were used in the work with adolescents with SB: mindfulness-based cognitive therapy [75], DBT [76], acceptance and responsibility therapy [77]. The main target is suicidal intentions, and the tasks are to increase the level of their control [78]. Approaches include developing mindfulness skills or using approaches to understanding and seeing your experiences and life through the lens of these practices.

The effect of reducing the risk of SB in adolescents in normalizing behavior, improving and strengthening interpersonal relationships. Psychotherapeutic methods aimed at mental disorders of minors, such as depression [79], can reduce the severity of SB. As part of preventive actions, it is important to work with maladaptive forms of coping and the development of positive forms of coping behavior [80, 81]. Individualized DBT training, aimed at strengthening the skills of interpersonal efficiency, mindfulness, stress resistance and emotion regulation, is adapted for adolescents (DBT-A) [82].

Family as a key in primary prevention of SB. The effectiveness of psychotherapy of family conflict, stressful events (for example, parental divorce) in order to prevent SB has been confirmed [83]. Psychotherapeutic work with the family is aimed at improving awareness of each other's emotional reactions and expanding verbal opportunities for expressing experiences; developing the ability of elders to recognize the changes of the younger and correct behavior; regulation of the parental subsystem, harmonization of relations in the marital subsystem.

A combination of individual and family therapy is effective for juvenile suicides.

Эффективность психотерапии семейного конфликта, стрессовых событий (например, развод родителей) с целью предотвращения СП подтверждена [83]. Психотерапевтическая работа с семьёй направлена на улучшение осведомлённости об эмоциональных реакциях друг друга и расширение вербальных возможностей в выражении переживаний; развитие способности старших признавать изменения младших и корректировать поведение; регуляцию родительской подсистемы, гармонизацию отношений в супружеской подсистеме.

Сочетание индивидуальной и семейной терапии эффективно для несовершеннолетних суицидентов. Интегративная когнитивно-поведенческая терапия (I-CBT) сочетает индивидуальную и семейную КБТ, как и компонент обучения близких [84]. Семейная терапия на основе привязанности (ABFT) направлена на повышение качества связей через межличностный подход к индивидуальной и семейной терапии, обучение навыкам родителей [85]. Семейная терапия фокусируется на ряде областей трудностей и контекстах, в которых возникают поведенческие и эмоциональные проблемы, приводящие к СП [86].

Таким образом, основными мишенями профилактики в работе с подростками с СП являются следующие:

1. Обучение навыкам совладания со стрессом и расширение репертуара паттернов поведения в стрессовой ситуации.
2. Выявление и профилактика депрессивных состояний, маскированных самоповреждающим поведением.
3. Обучение навыкам эмоциональной регуляции и дифференциации эмоционального состояния.
4. Устранение дисгармоничности в семейных отношениях.

Антикризисный уровень профилактики СП пересекается с индикативными стратегиями профилактики лиц в постсуицидальный период.

Индикативные стратегии (указующие; третичная профилактика-поственция). Цели и этапы кризисной психологической помощи после СП в школе: облегчение острых стрессовых реакций пострадавших (учащиеся и их родители, педагоги, администрация образовательного учреждения), оптимизация их актуального психического состояния; профилактика негативных эмоциональных реакций и повторных эпизодов СП. Семейная терапия при горевании показала снижение совокупной оценки суицидальных мыслей и СП подростков 10-15 лет после вмешательства [87]. Потеря близкого вследствие суицида – комбинация

Integrative Cognitive Behavioral Therapy (I-CBT) combines individual and family CBT, as well as a loved one learning component [84]. Attachment-Based Family Therapy (ABFT) aims to improve the quality of communication through an interpersonal approach to individual and family therapy, teaching parenting skills [85]. Family therapy focuses on a number of areas of difficulty and contexts in which the behavioral and emotional problems that lead to SB arise [86].

Thus, the main targets of prevention in working with adolescents with SB are the following:

1. Teaching the skills of coping with stress and expanding the repertoire of patterns of behavior in a stressful situation.
2. Identification and prevention of depressive conditions masked by self-injurious behavior.
3. Teaching the skills of emotional regulation and differentiation of the emotional state.
4. Elimination of disharmony in family relationships.

The anti-crisis level of prevention of joint ventures intersects with indicative strategies for the prevention of persons in the post-suicidal period.

Indicative strategies (indicative; postventive tertiary prevention). Goals and stages of crisis psychological assistance after SB at school: relief of acute stress reactions of victims (students and their parents, teachers, administration of an educational institution), optimization of their current mental state; prevention of negative emotional reactions and repeated episodes of joint venture. Family therapy for mourning has been shown to reduce the cumulative score for suicidal thoughts and SB in adolescents 10–15 years after the intervention [87]. Loss of a loved one due to suicide is a combination of grief and post-traumatic stress [88]. In case of loss due to suicide, three questions are common: “Why did he/she do it?”; “Why couldn't I prevent it?”; “How could he/she do this to me?” [89, 90, 91]. Survivors experience shame and may be affected by the stigma associated with suicide [92, 93, 94]. Thus, a woman threw herself off a 155 feet (47 meters) bridge and miraculously survived. Faced with negative reactions from others, she experienced so much shame that she jumped off that bridge again and died. [95] Guilt is one of the common feel-

горя и посттравматического стресса [88]. При утрате из-за суицида типичны три вопроса: «Почему он/она это сделал(а)?»; «Почему я не смог(ла) это предотвратить?»; «Как мог он (она) так поступить со мной?» [89, 90, 91]. Оставшиеся в живых переживают стыд, и на их переживание могут влиять связанная с суицидом стигматизация [92, 93, 94]. Так, женщина бросилась с моста высотой 155 футов (47 метров) и чудом выжила. Столкнувшись с негативной реакцией окружающих, пережила столько стыда, что снова прыгнула с этого моста и погибла [95]. Вина – одно из распространённых чувств «выживших» (близких жертвы суицида), когда самоубийство в контексте межличностного конфликта умершего и оставшегося в живых. Родители подростка испытывают внутренний гнев, воспринимая смерть как отвержение. Подавляемый гнев может усиливать чувство вины, а переживание отвержения – влиять на самооценку. Страх – частая реакция на суицид, одним из первых его проявлений может быть страх перед собственными саморазрушительными импульсами. Родителям часто важно видеть в поступке их ребёнка не желание умереть (самоубийство), а несчастный случай, приводя к созданию семейных мифов и искажённой коммуникации.

Терапевту лучше говорить «умер вследствие самоубийства», чем «совершил самоубийство», что имеет криминальный оттенок и предполагает стигматизацию [96]. Помогать в поисках смысла этой смерти. Появляется потребность определить, каким было душевное состояние подростка перед смертью. Придание смысла суициду – сложный и отнюдь не линейный процесс [97]. Предстоит работать с подавленным гневом и яростью. Эти чувства требуют осознания и выражения при одновременном укреплении контроля над этими эмоциями. В консультировании замечать потенциал отыгрывания. Близкие могут добиваться, чтобы терапевт их отверг, дабы подтвердить их негативное самовосприятие. Нужен мониторинг СП и других психиатрических проблем [98]. Многие близкие чувствуют, что их не может понять никто из не имеющих опыта подобной утраты. Полезны группы самопомощи для проработки темы смерти, а не самоубийства.

Консультирование должно привлекать семью и более широкую социальную систему, по возможности.

Индивидуальная работа с подростком, совершившим суицидальную попытку (в постсуицидальный период). Консультирование фокусируется на динамике суицидальных намерений и стабилизацию ситуации. Распознавание суицидальных тенденций и их

ings of “survivors” (loved ones of a suicide attempter), when suicide is in the context of an interpersonal conflict between the deceased and the survivor. Parents of a teenager experience inner anger at seeing death as rejection. Suppressed anger can increase feelings of guilt, and feelings of rejection can affect self-esteem. Fear is a common reaction to suicide; one of its first manifestations may be fear of one's own self-destructive impulses. It is often important for parents to see in their child's actions not a desire to die (suicide), but an accident, leading to the creation of family myths and distorted communication.

It is better for the therapist to say “died by suicide” than “committed suicide”, which has a criminal connotation and implies stigmatization [96]. Help in the search for the meaning of this death. There is a need to determine what was the state of mind of a teenager before death. Giving meaning to suicide is a complex and by no means linear process [97]. You have to work with suppressed anger and rage. These feelings require awareness and expression while strengthening control over these emotions. In counseling, notice the potential for acting out. Loved ones can seek to be rejected by the therapist in order to confirm their negative self-perception. Monitoring of SB and other psychiatric problems is needed [98]. Many loved ones feel that they cannot be understood by anyone who has not experienced such a loss. Self-help groups are helpful for working through the topic of death rather than self-murder.

Counseling should involve the family and the wider social system whenever possible.

Individual work with a teenager who has committed a suicidal attempt (in the post-suicidal period). Counseling is focused on the dynamics of suicidal intentions and stabilization of the situation. Recognition of suicidal tendencies and their dissimulation are important to prevent recurrent episodes of SB.

Psychological counseling for parents is aimed at informing about the age and individual characteristics of responding to crisis situations and ways of coping with them; recommendations for relationships with children; informing about local resources of anti-crisis assistance. Hotlines effectively reduce the frequency of suicidal attempts [99] and the suicidal risk of individuals with past suicidal attempts [100, 101]. Telephone

диссимуляция важны для предотвращения повторных эпизодов СП.

Психологическое консультирование родителей направлено на информирование о возрастных и индивидуальных особенностях реагирования в кризисных ситуациях и способах совладания с ними; рекомендации взаимоотношения с детьми; информирование о местных ресурсах антикризисной помощи. «Горячие линии» эффективно снижают частоту суицидальных попыток [99] и суицидальный риск лиц с суицидальными попытками в прошлом [100, 101]. Телефонное консультирование улучшает психическое состояние суицидентов [102, 103], и признано затратной эффективной стратегией предупреждения СП [104]. Суицидальные мысли подростков с семейными проблемами – на пятом месте по частоте среди 11 категорий телефонного консультирования в Японии [105].

Организационные и функциональные проблемы суицидологической помощи подросткам.

Менее половины жертв суицида получали психиатрическую помощь, охвачены медико-социальными мероприятиями. В США не более 20% подростков, совершивших суицид, наблюдались психиатром за 1-3 месяца до самоубийства [106].

Профилактика СП подростков как биопсихосоциального феномена является актуальной научно-практической задачей, решение которой возможно на междисциплинарном и межведомственном уровнях.

Для решения вопросов первичной, вторичной и третичной профилактики базе НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского в соответствии с поручением Минздрава РФ № 15-2/10/2-1159 от 22.02.2018 г. на базе НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского создан Научно-практический центр профилактики суицидов и опасного поведения несовершеннолетних (далее – Центр). Руководитель НПЦ – профессор Б.С. Положий.

Цель деятельности НПЦ: разработка и реализация комплексных мер по профилактике, ранней диагностике, кризисной помощи и реабилитации суицидального и опасного поведения у детей и подростков.

Задачи НПЦ:

1) мониторинг и анализ суицидальной ситуации среди детей и подростков в субъектах РФ и регулярная подготовка материалов для Минздрава РФ и других органов государственной власти и управления;

2) разработка классификации субъектов РФ по уровню суицидальной напряжённости в детской и подростковой группах населения. Разработка предложений по структуре и штатной численности служб по

counseling improves the mental state of suicides [102, 103], and has been recognized as a cost effective strategy for preventing SB [104]. Suicidal thoughts of adolescents with family problems are the fifth most frequent among 11 categories of telephone counseling in Japan [105].

Organizational and functional problems of suicidal assistance to adolescents.

Less than half of the victims of suicide received psychiatric care, covered by medical and social measures. In the United States, no more than 20% of adolescents who commit suicide were seen by a psychiatrist 1-3 months before suicide [106].

Prevention of adolescents SB as a biopsychosocial phenomenon is an urgent scientific and practical task, the solution of which is possible at the interdisciplinary and interagency levels.

To address issues of primary, secondary and tertiary prevention at the base of State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry named after V.P. Serbsky in accordance with the order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 15-2 / 10 / 2-1159 dated 02.22.2018 on the basis of State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry named after V.P. Serbsky established the Scientific and Practical Center for the Prevention of Suicides and Dangerous Behavior of Minors (hereinafter – the Center). The head of the SPC is Professor B.S. Polozhy.

The purpose of the SPC is to develop and implement comprehensive measures for the prevention, early diagnosis, crisis assistance and rehabilitation of suicidal and dangerous behavior in children and adolescents.

Tasks of the SPC:

1) monitoring and analysis of the suicidal situation among children and adolescents in the constituent entities of the Russian Federation and regular preparation of materials for the Ministry of Health of the Russian Federation and other bodies of state power and administration;

2) development of a classification of the subjects of the Russian Federation according to the level of suicidal tension in children and adolescents. Development of proposals for the structure and staffing of services for the prevention of suicides among children and adolescents in accordance with the level of suicidal tensions in the region;

профилактике суицидов среди детей и подростков в соответствии с уровнем суицидальной напряжённости региона;

3) разработка предложений по созданию единой межведомственной статистической отчётности о суицидах у детей и подростков;

4) формирование банка данных детей и подростков с СП; определение потенциальных и актуальных факторов риска и разработка методов ранней диагностики СП детей и подростков;

5) изучение связи между СП детей и подростков с клиническими, социальными, личностно - психологическими и демографическими факторами;

6) разработка форм и методов суицидологической помощи детям и подросткам в общемедицинском стационаре вследствие попытки самоубийства с учётом тяжести соматических нарушений, психического состояния и уровня суицидального риска;

7) оказание амбулаторной и стационарной суицидологической (кризисной, реабилитационной) помощи детям и подросткам с СП;

8) создание организационной модели суицидологической помощи детям и подросткам;

9) участие в создании региональных служб по профилактике суицидов и опасного поведения детей и подростков в субъектах РФ с возложением на НПЦ обязанностей по координации и научно-методической поддержке их деятельности;

10) разработка и апробация новых форм и методов профилактики суицидов среди детей и подростков;

11) разработка информационно-просветительных программ по предупреждению суицидов детей и подростков с использованием электронных и печатных СМИ и привлечением специалистов в области суицидологии, психологии, психиатрии, социологии, журналистов и представителей творческой интеллигенции;

12) разработка образовательных и информационно - просветительных программ по суицидальному поведению детей и подростков для родителей, учащихся учебных заведений, педагогов, школьных психологов, детских и подростковых врачей общей практики, сотрудников правоохранительных органов;

13) разработка унифицированного диагностического комплекса методов исследования склонности подростков к опасному (рискованному, саморазрушающему, деструктивному) поведению;

14) разработка системы медико-психологического сопровождения и реабилитации детей и подростков с

3) development of proposals for the creation of a unified interdepartmental statistical reporting on suicides in children and adolescents;

4) formation of a data bank of children and adolescents with joint ventures; identification of potential and actual risk factors and development of methods for early diagnosis of SB in children and adolescents;

5) study of the relationship between SB of children and adolescents with clinical, social, personality-psychological and demographic factors;

6) development of forms and methods of suicidological care for children and adolescents in a general medical hospital due to suicide attempts, taking into account the severity of somatic disorders, mental state and the level of suicidal risk;

7) provision of outpatient and inpatient suicidological (crisis, rehabilitation) assistance to children and adolescents with SB;

8) creation of an organizational model for suicidological assistance to children and adolescents;

9) participation in the creation of regional services for the prevention of suicides and dangerous behavior of children and adolescents in the constituent entities of the Russian Federation with the assignment of the SPC with responsibilities for the coordination and scientific and methodological support of their activities;

10) development and testing of new forms and methods of suicide prevention among children and adolescents;

11) development of information and educational programs to prevent suicides of children and adolescents using electronic and print media and the involvement of specialists in the field of suicidology, psychology, psychiatry, sociology, journalists and representatives of the creative intelligentsia;

12) development of educational and informational and educational programs on suicidal behavior of children and adolescents for parents, students of educational institutions, teachers, school psychologists, children's and adolescent general practitioners, law enforcement officers;

13) development of a unified diagnostic complex of methods for studying the tendency of adolescents to dangerous (risky, self-destructive, destructive) behavior;

14) development of a system of medical and psychological support and rehabilitation of children and adolescents with dan-

опасным поведением.

В НПС внимание уделяется кризисной психотерапии в рамках ДВТ, СВТ, психодинамических подходов, телесно-ориентированной психотерапии. Проводятся занятия по мотивационному консультированию. Мотивационный подход, реализуя сопереживающий стиль и принимающие отношения с пациентом, направлена на осознание противоречия между потребностями пациента и результатами дезадаптивного поведения, разрешения этого противоречия путём выбора конструктивных форм поведения.

В рамках долговременного сотрудничества Научно-практического центра профилактики суицидов и опасного поведения несовершеннолетних на базе НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского, МГППУ разработана технология выявления и сопровождения несовершеннолетних с суицидальными тенденциями, объединяющая первичную, вторичную и третичную профилактику. Налаживание системы профилактики суицидального поведения у подростков в образовательной организации также предполагает формирование компетенций медицинских, педагогических работников, психологов по распознаванию признаков СП обучающихся [107].

Первичная профилактика СП несовершеннолетних должна стать приоритетным направлением деятельности в области здравоохранения и государственной политики, а осведомленность о самоубийствах как о проблеме общественного здравоохранения должна повышаться с учётом социально-экономических, психологических и культурных последствий СП.

Типовая психиатрическая (антикризисная) помощь мало доступна и недостаточно эффективна без внимания к особым возрастным эластичным потребностям разнородной группы суицидентов - подростков и их близких на фоне хронического дефицита целевым образом обученных кадров (профессионалов и «привратников»). Структура и функция местной (государственной) подростковой суицидологической службы в рамках широкой стратегии охраны здоровья подрастающего населения должны быть возрастспецифичной с опорой на межпрофессиональное (бригадное) и межведомственное взаимодействия.

Необходима Национальная стратегия предотвращения самоубийств, основанная на фактических данных.

Для реализации эффективных стратегий по предупреждению самоубийств необходимо направить усилия на решение следующих задач:

В универсальной стратегии профилактики СП

gerous behavior.

At the SPC, attention is paid to crisis psychotherapy in the framework of DBT, CBT, psychodynamic approaches, body-oriented psychotherapy. Motivational counseling classes are held. The motivational approach, realizing an empathic style and an accepting relationship with the patient, is aimed at realizing the contradiction between the patient's needs and the results of maladaptive behavior, resolving this contradiction by choosing constructive forms of behavior.

Within the framework of long-term cooperation of the Scientific and Practical Center for the Prevention of Suicides and Dangerous Behavior of Minors on the basis of State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry named after V.P. Serbsky, Moscow State Psychological and Pedagogical University developed a technology for identifying and accompanying minors with suicidal tendencies, combining primary, secondary and tertiary prevention. Establishing a system for the prevention of suicidal behavior in adolescents in an educational organization also presupposes the formation of the competencies of medical, pedagogical workers, psychologists in recognizing the signs of SB in students [107].

Primary prevention of SB in minors should become a priority area of health and public policy, and awareness of suicide as a public health problem should be raised taking into account the socioeconomic, psychological and cultural consequences of SB.

Typical psychiatric (anti-crisis) help is poorly available and insufficiently effective without attention to the special age-related elastic needs of a diverse group of suicide attempters – adolescents and their loved ones against the background of a chronic shortage of purposefully trained personnel (professionals and "gatekeepers"). The structure and function of the local (state) adolescent suicidological service within the framework of a broad strategy for protecting the health of the growing population should be age-specific, relying on inter-professional (team) and interagency interaction.

An evidence-based National Suicide Prevention Strategy is needed.

To implement effective suicide prevention strategies, efforts must be made to address the following:

In a universal strategy for the prevention of SB, it is important to increase the

важно повышать уровень эпидемиологического наблюдения и научных исследований; повышать информированность общества путем просветительных мероприятий; изменять в благоприятном направлении общественные установки и мнения и устранять стигматизацию по отношению к людям с нарушениями психического здоровья или демонстрирующим суицидальное поведение; сокращать доступ к средствам совершения самоубийства; всячески стимулировать СМИ к внедрению более ответственных подходов к практике освещения самоубийств.

В селективной стратегии профилактики СП предстоит выявлять и охватывать адресными вмешательствами уязвимые группы; поддерживать и укреплять средовые и индивидуальные защитные факторы.

В антикризисной стратегии профилактики СП следует совершенствовать оценку и коррекцию СП.

В индикативной стратегии профилактики СП нужно оказывать поддержку лицам, потерявшим близких в результате самоубийств.

level of epidemiological surveillance and research; increase the awareness of society through educational activities; change in a favorable direction public attitudes and opinions and eliminate stigma towards people with mental health problems or demonstrating suicidal behavior; reduce access to means of committing suicide; to encourage the media in every possible way to introduce more responsible approaches to the practice of suicide reporting.

In a selective strategy for prevention of SB, it is necessary to identify and reach vulnerable groups with targeted interventions; maintain and strengthen environmental and individual protective factors.

In the anti-crisis prevention strategy for SB, the assessment and correction of joint ventures should be improved.

In an indicative strategy for prevention of SB, support should be provided to those who have lost loved ones as a result of suicide.

Литература / References:

- Rodway C., Tham S.G., Ibrahim S., et al. Suicide in children and young people in England: a consecutive case series. *Lancet Psychiatry*. 2016; 3: 751–59. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30094-3
- Lancet Psychiatry. Adolescent mental health: reasons to be cheerful. *Lancet Psychiatry*. 2017; 4 (7): 507. DOI: 10.1016/s2215-0366(17)30190-6
- Griffin E., McMahon E., McNicholas F., et al. Increasing rates of self-harm among children, adolescents and young adults: a 10-year national registry study 2007–2016. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2018; 53 (7): 663–671.
- Boden J.M., Fergusson D.M., Horwood L.J. Anxiety disorders and suicidal behaviours in adolescence and young adulthood: Findings from a longitudinal study. *Psychol Med*. 2007; 37 (3): 431–440.
- Nock M.K., Green J.G., Hwang I., et al. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *JAMA Psychiatry*. 2013; 70 (3): 300–310. DOI: 10.1001/2013.jamapsychiatry.55
- Glenn C.R., Lanzillo E.C., Esposito E.C., et al. Examining the course of suicidal and nonsuicidal self-injurious thoughts and behaviors in outpatient and inpatient adolescents. *J Abnorm Child Psychol*. 2017; 45 (5): 971–983.
- Kessler R.C., Borges G., Walters E.E. Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*. 1999; 56 (7): 617–626. DOI: 10.1001/archpsyc.56.7.617
- Goldston DB, Daniel S.S., Erkanli A., et al. Suicide attempts in a longitudinal sample of adolescents followed through adulthood: Evidence of escalation. *J Consult Clin Psychol*. 2015; 83: 253–264.
- ВОЗ. Предотвращение самоубийств: глобальный императив. *ВОЗ*. 2014; 92.
- Положий Б.С., Панченко Е.А. Дифференцированная профилактика суицидального поведения. *Суицидология*. 2012; 1 (6): 8–12. [Polozhiy B.S., Panchenko E.A. Differentiated prevention of suicidal behavior. *Suicidology*. 2012; 1 (6): 8–12.] (In Russ)
- Wasserman D., Hoven C.W., Wasserman C., et al. School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet*. 2015; 385 (9977): 1536–1544.
- Положий Б.С., Макушкин Е.В., Любов Е.Б., Банников Г.С. Суицидальное поведение несовершеннолетних (Профилактические аспекты). *Метод. рекомендации*. М., 2020; 34. [Polozhiy B.S., Makushkin E.V., Lyubov E.B., Bannikov G.S. Suicidal behavior of minors (Preventive aspects). *Method. recommendations*. М., 2020; 34.] (In Russ)
- World Health Organization. National suicide prevention strategies: progress, examples and indicators. *World Health Organization*. 2018; 64.
- Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде). *Метод. рекомендации*. М., 2006; 96. [Burmistrova E.V. Psychological assistance in crisis situations (prevention of crisis situations in the educational environment). *Method. recommendations*. М., 2006; 96.] (In Russ)
- Eckert T.L., Miller D.N., DuPaul G.J., Riley-Tillman T.C. Adolescent Suicide Prevention: School Psychologists' Acceptability of School-Based Programs. *School Psychology Review*. 2003; 32 (1): 57–76.
- Brown J.A., Goforth A.N., Machek G. School Psychologists' Experiences with and Training in Suicide Assessment: Challenges in a Rural State. *Contemp School Psychology*. 2018; 22 (2): 195–206.
- Stone D.M., Crosby A.E. Suicide Prevention. *Am J Lifestyle Med*. 2014; 8 (6): 404–20. DOI: 10.1177/1559827614551130
- Lecapitaine D.J. Role of the School Psychologist in the Treatment of High-Risk Students. *Education*. 2000; 121 (1): 73–79.
- Liebling-Boccio D.E., Jennings H.R. The Current Status of Graduate Training in Suicide Risk Assessment. *Psychol Sch*. 2013; 50 (1): 72–86.
- Stein-Erichsen J.L. School Psychologists' Confidence Level with Suicide Intervention and Prevention in the Schools. *PCOM Psychology Dissertations*. 2010; 132.
- Debski J., Spadafore C. D., Jacob S., et al. Suicide intervention: Training, roles, and knowledge of school psychologists. *Psychol Sch*. 2007; 44 (2): 57–170. DOI: 10.1002/pits.20213
- Вихристюк О.В., Банников Г.С., Гаязова Л.А. и соавт. Сборник памяток для администрации, педагогов (классных руководителей) образовательных организаций города Москвы по профилактике суицидального поведения среди обучающихся. М., 2015; 55 (5): 55. [Vikhriyuk O.V., Bannikov G.S., Gayazova L.A. et al. Collection of memos for the administration, teachers (classroom teachers) of educational organizations of the city of Moscow on the prevention of suicidal behavior among students. М., 2015; 55 (5): 55.] (In Russ)

23. Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Банников Г.С. Проблемы подготовки педагогов-психологов образовательных организаций в области превенции суицидального поведения подростков и молодежи. *Психология и право*. 2019; 9 (3): 18–34. [Vikhristyuk O.V., Gayazova L.A., Bannikov G.S. Problems of training teachers-psychologists of educational organizations in the field of prevention of suicidal behavior of adolescents and youth. *Psychology and law*. 2019; 9 (3): 18–34.] (In Russ) DOI: 10.17759/psylaw.2019090302
24. Любов Е.Б., Зотов П.Б. Интернет и самоповреждения подростков: кто виноват – что делать. *Суицидология*. 2019; 10 (3): 3–18. [Lyubov E.B., Zotov P.B. Internet and self-harm of teenagers: whose fault is that and what can be done. *Suicidology*. 2019; 10 (3): 3–18.] (In Russ) DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-03(36)-3-18
25. Положий Б.С., Любов Е.Б. Комплексная профилактика суицидального поведения: роль средств массовой информации. *Методические рекомендации*. 2019; 18. [Polozhiy B.S., Lyubov E.B. Complex prevention of suicidal behavior: the role of mass media. *Methodological recommendations*. 2019; 18.] (In Russ)
26. Diefenbach D.L., West M.D. Television and attitudes toward mental health issues: cultivation analysis and the third-person effect. *JCOP*. 2007; 35 (2): 181–95. DOI: 10.1002/jcop.20142
27. Andriessen K., Krysincka K. The portrayal of suicidal behavior in police television series. *Arch Suicide Res*. 2019; 23 (3): 1–15. DOI: 10.1080/13811118.2019.1586609
28. Till B., Strauss M., Sonneck G., Niederkrotenthaler T. Determining the effects of films with suicidal content: a laboratory experiment. *Br J Psychiatry*. 2015; 207 (1): 72–78.
29. Zalsman G., Hawton K., Wasserman D., et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *Lancet Psychiatry*. 2016; 3 (7): 646–59. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30030-X
30. Barry M.M., Kuosmanen T., Clarke A.M. Implementing effective interventions for promoting adolescents' mental health and preventing mental health and behavioural problems: a review of the evidence in the WHO European Region. Galway: WHO Collaborating Centre for Health Promotion Research. *NUI Galway*. 2017.
31. Положий Б.С. Современные подходы к превентивной суицидологии. *Суицидология*. 2021; 12 (1): 73–79. [Polozhy B.S. Modern approaches to preventive suicidology. *Suicidology*. 2021; 12 (1): 73–79.] (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.21-12-01(42)-73-79
32. Dulcan M.K., Costello E.J., Costello A.J., et al. The pediatrician as gatekeeper to mental health care for children: Do parents' concerns open the gate? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1990; 29: 453–458.
33. Frankenfield D.L., Keyl P.M., Gielen A., et al. Adolescent patients – healthy or hurting? Missed opportunities to screen for suicide risk in the primary care setting. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2000; 154: 162–168.
34. Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., Горошкова Д.А., Мельник А.М. Суицидальное поведение в студенческой популяции. *Культурно-историческая психология*. 2009; 5 (3): 101–110. [Kholmogorova A.B., Garanyan N.G., Goroshkova D.A., Melnik A.M. Suicidal behavior in the student population. *Cultural and historical psychology*. 2009; 5 (3): 101–110.] (In Russ)
35. Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Основные итоги исследований факторов суицидального риска у подростков на основе психосоциальной многофакторной модели расстройств аффективного спектра [Электронный ресурс]. *Медицинская психология в России*. 2012; 2. [Kholmogorova A.B., Volikova S.V. The main results of studies of suicide risk factors in adolescents based on a psychosocial multifactorial model of affective spectrum disorders [Electronic resource]. *Medical psychology in Russia*. 2012; 2.] (In Russ)
36. Банников Г.С., Павлова Т.С., Федунина Н.Ю. и соавт. Раннее выявление потенциальных и актуальных факторов риска суицидального поведения у несовершеннолетних. *Суицидология*. 2018; 9 (2): 82–91. [Bannikov G.S., Pavlova T.S., Fedunina N.Yu. et al. Early identification of potential and current risk factors for suicidal behavior in minors. *Suicidology*. 2018; 9 (2): 82–91.] (In Russ)
37. Банников Г.С., Вихристюк О.В., Федунина Н.Ю. Применение технологии выявления факторов риска развития суицидального поведения среди подростков и молодежи. *Психологическая наука и образование*. 2018; 23 (4): 91–102. [Bannikov G.S., Vikhristyuk O.V., Fedunina N.Yu. Application of technology for identifying risk factors for the development of suicidal behavior among adolescents and youth. *Psychological science and education*. 2018; 23 (4): 91–102.] (In Russ)
38. Суицидальные и несуйцидальные самоповреждения подростков / Коллективная монография. Под редакцией проф. П.Б. Зотова. Тюмень: Вектор Бук, 2021. 472 с. [Suicidal and non-suicidal self-harm of adolescents / Collective monograph. Edited by Prof. P.B. Zotov. Tyumen: Vector Book, 2021. 472 p. ISBN 978-5-91409-537-3] (In Russ) ISBN 978-5-91409-537-3
39. Nock M.K., Holmberg E.B., Photos V.I., Michel B.D. Self-Injurious Thoughts and Behaviors Interview: development, reliability, and validity in an adolescent sample. *Psychol Assess*. 2007; 19 (3): 309–317/
40. Cohen L.J., Gorman B., Briggs J., Jeon M.E., et al. The suicidal narrative and its relationship to the suicide crisis syndrome and recent suicidal behavior. *Suicide Life Threat Behav*. 2019; 49: 413–422. DOI: 10.1111/sltb.12439
41. Cohen L.J., Ardalán F., Yaseen Z., Galyner I. Suicide crisis syndrome mediates the relationship between long-term risk factors and lifetime suicidal phenomena. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2018; 48: 613–623.
42. Cha C.B., Franz P.J., Guzmán E.M., et al. Annual research review: Suicide among youth – Epidemiology, (potential) etiology, and treatment. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018; 59 (4): 460–482. DOI: 10.1111/jcpp.12831
43. Jobes A.D., Vergara G., Lanzillo E.C., Anderson A.R. The potential use of CAMS for suicidal youth: building on epidemiology and clinical interventions. *Child Health Care*. 2019; 48 (4): 444–68. DOI: 10.1080/02739615.2019.1630279
44. Cipriani A., Hawton K., Stockton S., Geddes J.R. Lithium in the prevention of suicide in mood disorders: updated systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2013; 346: 3646. DOI: 10.1136/bmj.f3646
45. Turecki G., Brent D.A., Gunnell D., O'Connor R.C. Suicide and suicide risk. *Nat Rev Dis Primers*. 2019; 5 (1): 74. DOI: 10.1038/s41572-019-0121-0
46. Mahableshwarkar A.R., Affinito J., Reines E.H., et al. Suicidal ideation and behavior in adults with major depressive disorder treated with vortioxetine: post hoc pooled analyses of randomized, placebo-controlled, short-term and open-label, long-term extension trials. *CNS Spectrums*. 2020; 25 (3): 352–62. DOI: 10.1017/S109285291900097X.
47. Hammad T. Review and evaluation of clinical data. *FDA*. 2004; 16.
48. Clinical review: relationship between antidepressant drugs and suicidality in adults. *FDA*. 2006; 64.
49. Acharya N., Rosen A.S., Polzer J.P., et al. Duloxetine: meta-analyses of suicidal behaviors and ideation in clinical trials for major depressive disorder. *J Clin Psychopharmacol*. 2006; 26 (6): 587–594.
50. Beasley Jr C.M., Ball S.G., Nilsson M. E., et al. Fluoxetine and adult suicidality revisited: an updated meta-analysis using expanded data sources from placebo-controlled trials. *J Clin Psychopharmacol*. 2007; 27 (6): 682–686.
51. Gibbons R.D., Brown C.H., Hur K., et al. Suicidal thoughts and behavior with antidepressant treatment: reanalysis of the randomized placebo-controlled studies of fluoxetine and venlafaxine. *Arch Gen Psychiatry*. 2012; 69 (6): 580–7. DOI: 10.1001/archgenpsychiatry.2011.2048
52. Bridge J.A., Iyengar S., Salary C.B., et al. Clinical response and risk for reported suicidal ideation and suicide attempts in pediatric antidepressant treatment. *JAMA*. 2007; 297 (15): 1683–1696
53. Ignaszewski M.J., Waslick B. Update on randomized placebo-controlled trials in the past decade for treatment of major depressive disorder in child and adolescent patients: a systematic review. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2018; 28 (10): 668–675. DOI: 10.1089/cap.2017.0174
54. Fornaro M., Anastasia A., Valchera A., et al. The FDA “Black Box” Warning on Antidepressant Suicide Risk in Young Adults: More Harm Than Benefits? *Front Psychiatry*. 2019; 10: 294. DOI: 10.3389/fpsy.2019.00294
55. Cox G., Hetrick S. Psychosocial interventions for self-harm, suicidal ideation and suicide attempt in children and young people: What? How? Who? and Where? *Evid Based Ment Health*. 2017; 20 (2): 35–40. DOI: 10.1136/eb-2017-102667

56. Boaden K., Tomlinson A., Cortese S, Cipriani A. Antidepressants in Children and Adolescents: Meta-Review of Efficacy, Tolerability and Suicidality in Acute Treatment. *Front Psychiatry*. 2020; 11: 717. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00717
57. Findling R.L., McNamara N.K., Branicky L.A., et al. A double-blind pilot study of risperidone in the treatment of conduct disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2000; 39 (4): 509–516.
58. Snyder R., Turgay A., Aman M., et al. Effects of risperidone on conduct and disruptive behavior disorders in children with subaverage IQs. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2002; 41 (9): 1026–36.
59. DelBello M.P., Schwiers, M.L., Rosenberg H.L., Sreakowski S.M. A double-blind, randomized, placebo-controlled study of quetiapine as adjunctive treatment for adolescent mania. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2002; 41 (10): 1216–1223.
60. DelBello M.P., Versavel M., Kathleen I., et al. Tolerability of oral ziprasidone in children and adolescents with bipolar mania, schizophrenia, or schizoaffective disorder. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2008; 18 (5): 491–499. DOI: 10.1089/cap.2008.008
61. Meltzer H.Y., Alphas L., Green A.I., et al. Clozapine treatment for suicidality in schizophrenia: International Suicide Prevention Trial (InterSePT). *Arch Gen Psychiatry*. 2003; 60 (1): 82–91. DOI: 10.1001/archpsyc.60.1.82
62. Warnez S., Alessi-Severini S. Clozapine: a review of clinical practice guidelines and prescribing trends. *BMC Psychiatry*. 2014; 14: 102. DOI: 10.1186/1471-244X-14-102
63. Wilkowska A., Wiglusz M.S., Cabała W.J. Clozapine: promising treatment for suicidality in bipolar disorder. *Psychiatr Danub*. 2019; 31 (3): 574–578.
64. Holzer L., Eap. C.B. Aripiprazole and suicidality. *Int Clin Psychopharmacol*. 2006; 21 (2): 125–126. DOI: 10.1097/01.yic.0000185024.33032.86
65. Awad A.G., Voruganti L.N.P. New Antipsychotics, Compliance, Quality of Life, and Subjective Tolerability-Are Patients Better Off? *Can J Psychiatry*. 2004; 49 (5): 297–302.
66. Ougrin D., Tranah T., Stahl D., et al. Therapeutic Interventions for Suicide Attempts and Self-Harm in Adolescents: Systematic Review and Meta-Analysis. *Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2015; 54 (2): 97–107.
67. March J.S., Silva S., Petrycki S., et al. Treatment of Adolescents with Depression Study Team. The treatment of adolescents with depression study (TADS): Long-term effectiveness and safety outcomes. *Arch Gen Psychiatry*. 2007; 64: 1132–44. DOI: 10.1001/archpsyc.64.10.1132
68. Tang T.C., Joo S.H., Ko C.H., et al. Randomized study of school-based intensive interpersonal psychotherapy for depressed adolescents with suicidal risk and parasuicide behaviors. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2009; 63 (4): 463–470.
69. Melhem N.M., Keilp J.G., Porta M.A., et al. Blunted HPA axis activity in suicide attempters compared to those at high risk for suicidal behavior. *Neuropsychopharmacology*. 2016; 41: 1447–1456. DOI: 10.1038/npp.2015.309
70. Bateman A., Fonagy P. Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*. 2010; 9 (1): 11–15. DOI: 10.1002/j.2051-5545.2010.tb00255.x
71. Esposito-Smythers C., Goldston D. Challenges and opportunities in the treatment of adolescents with substance use disorders and suicidal behavior. *Subst Abuse*. 2008; 29 (2): 5–17. DOI: 10.1080/08897070802092835
72. Wood A., Tratnor G., Rothwell J., et al. Randomized trial of group therapy for repeated deliberate self-harm in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2001; 40: 1246–1253.
73. Berk M., Henriques G., Warman D., et al. A cognitive therapy intervention for suicide attempters: An overview of the treatment and case examples. *Cogn Behav Pract*. 2004; 11: 265–277.
74. Федунина Н.Ю., Вихристюк О.В., Банников Г.С. Практики осознанности в профилактике суицидального поведения подростков. *Вестник Московского университета*. 2019; 14 (2): 121–144. [Fedunina N.Yu., Vikhristyuk O.V., Bannikov G.S. Mindfulness practices in the prevention of suicidal behavior of adolescents. *Bulletin of the Moscow University*. 2019; 14 (2): 121–144.] (In Russ)
75. Luoma J.B., Villatte J.L. Mindfulness in the treatment of suicidal individuals. *Cogn Behav Pract*. 2012; 19 (2): 265–276. DOI: 10.1016/j.cbpra.2010.12.003
76. Segal Z.V., Teasdale J.D., Williams J.M., Gemar M.C. The Mindfulness-Based Cognitive Therapy Adherence Scale: Interrater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clinic Psychol Psychother*. 2002; 9: 131–138. DOI: 10.1002/cpp.320
77. Fleischhaker C., Böhme R., Sixt B. et al. Dialectical behavioral therapy for adolescents (DBT-A): A clinical trial for patients with suicidal and self-injurious behavior and borderline symptoms with a one-year follow-up. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2011; 5: 3. DOI: 10.1186/1753-2000-5-3
78. Hayes S.C., Luoma J.B., Bond F.W., et al. Acceptance and Commitment Therapy: Model, Processes and Outcomes. *Behav Res Ther*. 2006; 44: 1–25.
79. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. *Bantam Doubleday Dell*. 1990; 720.
80. Weisz J.R., McCarty C.A., Valeri S.M. Effects of psychotherapy for depression in children and adolescents: A meta-analysis. *Psychol Bull*. 2006; 132: 132–149.
81. Babak V., Touraj H., Ghasem A., Naimeh M.A. Predicting suicide ideation based on identity styles and coping strategies. *Contemporary psychology*. 2015; 10 (19): 47–56.
82. Gould M.S., Thomas J.G., Chung M. Teenagers' Attitudes About Coping Strategies and Help-Seeking Behavior for Suicidality. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2004; 43 (9): 1124–1133.
83. Miller A.L., Rathus J.H., Linehan M.M., et al. Dialectical behavior therapy adapted for suicidal adolescents. *J Psychiatr Practice*. 1997; 3 (2): 78–86.
84. Connell A.M., McKillop H.N., Dishion T.J. Long-term effects of the family check-up in early adolescence on risk of suicide in early adulthood. *Suicide Life Threat Behav*. 2016; 46 (1): 15–22. DOI: 10.1111/sltb.12254
85. Esposito-Smythers C., Spirito A., Kahler C.W., et al. Treatment of co-occurring substance abuse and suicidality among adolescents: A randomized trial. *J Consult Clin Psychol*. 2011; 79 (6): 728–739.
86. Diamond G.S., Wintersteen M.B., Brown G.K., et al. Attachment-based family therapy for adolescents with suicidal ideation: A randomized controlled trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2010; 49 (2): 122–131.
87. Huey S., Henggeler S., Rowland M., et al. Multisystemic therapy effects on attempted suicide by youths presenting psychiatric emergencies. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2004; 43 (2): 183–190.
88. Connell A.M., McKillop H.N., Dishion T.J. Long-term effects of the family check-up in early adolescence on risk of suicide in early adulthood. *Suicide Life Threat Behav*. 2016; 46 (1): 15–22. DOI: 10.1111/sltb.12254
89. Callahan J. Predictors and correlates of bereavement in suicide support group participants. *Suicide Life Threat Behav*. 2000; 30: 104–124.
90. Jordan J. R. Is suicide bereavement different? A reassessment of the literature. *Suicide Life Threat Behav*. 2001; 31(1): 91–102. DOI: 10.1521/suli.31.1.91.21310
91. Jordan J.R., McIntosh J. Grief after suicide: Understanding the consequences and caring for the survivors. *New York*. 2010; 574.
92. Houck J. A comparison of grief reactions in cancer, HIV/AIDS and suicide bereavement. *J HIV/AIDS Soc Serv*. 2007; 6: 97–112. DOI: 10.1300/J187v06n03_07
93. Peters K., Cunningham C., Murphy G., Jackson D. “People look down on you when you tell them how he died”: Qualitative insights into stigma as experienced by suicide survivors. *Int J Ment Health Nurs*. 2016; 25: 251–257. DOI: 10.1111/inm.12210
94. Cvinar J.G. Do suicide survivors suffer social stigma: a review of the literature. *Perspect Psychiatr Care*. 2005; 41: 14–21. DOI: 10.1111/lj.003-5990.2005.00004.x
95. Worden W. Grief Counseling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner. NY. 2020; 330.
96. Parrish M., Tunkle J. Working with families following their child's suicide. *Family Therapy*. 2003; 30 (2): 63-76.
97. Begley M., Quayle E. The lived experience of adults bereaved by suicide. *Crisis*. 2007; 28: 26–34. DOI: 10.1027/0227-5910.28.1.26
98. Jordan J.R., McMenamy J.L. Interventions for suicide survivors: A review of the literature. *Suicide Life Threat Behav*. 2004; 34: 337–49. DOI: 10.1521/suli.34.4.337.53742

99. Gould M.S., Kalafat J., HarrisMunfakh J.L., Kleinman M. An evaluation of crisis hotline outcomes. Part 2: Sui-cidal callers. *Suicide Life Threat Behav.* 2007; 37 (3): 338–352.
100. Fleischmann A., Bertolote J.M., Wasserman D., et al. Effectiveness of brief intervention and contact for suicide attempters: a randomized controlled trial in five countries. *Bull World Health Organ.* 2008; 86 (9): 703–709.
101. Motto J.A., Bostrom A.G. A randomized controlled trial of post-crisis suicide prevention. *Psychiatric serv.* 2001; 52 (6): 828–833.
102. Mousavi S.G., Zohreh R., Maracy M.R., et al. The efficacy of telephonic follow up in prevention of suicidal reat-tempt in patients with suicide attempt history. *Adv Biomed Res.* 2014; 3: 198. DOI: 4103/2277-9175.142043
103. Rhee W.K., Merbaum M., Strube M.J., Self S.M. Efficacy of brief telephone psychotherapy with callers to a sui-cide hotline. *Suicide Life Threat Behav.* 2005; 35 (3): 317–328.
104. Pil L., Pauwels K., Muijzers E., et al. Cost-effectiveness of a helpline for suicide prevention. *J Telemed Telecare.* 2013; 19 (5): 273–281.
105. Doki S., Kaneko H., Oi Y., et al. Risk factors for suicidal ideation among telephone crisis hotline callers in Japan. *Crisis.* 2016; 37: 438–444.
106. Shaffer D., Gould M.S., Fisher P., et al. Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Arch Gen Psychiatry.* 1996; 53: 339–348.
107. Любов Е.Б., Зотов П.Б., Носова Е.С. Научная доказательность и экономическое обоснование предупреждения суицидов. *Суицидология.* 2019; 10 (2): 23–31. [Lyubov E.B., Zotov P.B., Nosova E.S. Scientific evidence and economic justification of suicide prevention. *Suicidology.* 2019; 10 (2): 23–31.] (In Russ / Engl) DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-23-31

PREVENTION OF SUICIDAL BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS

B.S. Polozhy, G.S. Bannikov,
E.B. Lyubov, P.B. Zotov,
P.K. Yakhyayeva

Moscow Institute of Psychiatry – branch of National medical research center of psychiatry and narcology by name V.P. Serbsky, Moscow, Russia
Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia

Abstract:

The literature review considers the preventive strategies of suicidal behavior (SB) in adolescents, their characteristics, content and structure. Within the framework of universal (primary) prevention, the role of school programs, training programs for specialists in the education system and primary care of outpatient medical care is shown. The features of working with the media are considered. A special place in selective prophylaxis is occupied by the screening of the risk of SB in minors with medical and psychological support. The characteristic symptoms and emotional experiences of patients in the acute presuicidal period and scientifically evidence-based effective psychotherapeutic approaches are shown. The goals and stages of crisis psycho-logical assistance after SB at school are described. The organization of suicidological aid in a new form of anti-crisis service for adolescents is highlighted: the Scientific and Practical Center for the Prevention of Suicides and Dangerous Behavior of Minors on the basis of the National Medical Research Center for Psychiatry and Drug Addiction named after V.P. Serbsky.

Keywords: adolescents, suicidal behavior, prevention

Вклад авторов:

- Б.С. Положий:* разработка дизайна исследования, обзор публикаций по теме статьи, написание и редактирование текста рукописи;
Г.С. Банников: обзор публикаций по теме статьи, написание и редактирование текста рукописи;
Е.Б. Любов: обзор публикаций по теме статьи, написание и редактирование текста рукописи;
П.Б. Зотов: обзор публикаций по теме статьи, написание и редактирование текста рукописи;
П.К. Яхьяева: обзор публикаций по теме статьи, написание текста рукописи.

Authors' contributions:

- B.S. Polozhy:* developing the research design, reviewing of publications of the article's theme, article writing, article editing;
G.S. Bannikov: reviewing of publications of the article's theme, article writing, article editing;
E.B. Lyubov: reviewing of publications of the article's theme, article writing, article editing;
P.B. Zotov: reviewing of publications of the article's theme, article writing, article editing;
P.K. Yakhyayeva: reviewing relevant publications, article writing.

Финансирование: Исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

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

Статья поступила / Article received: 02.10.2021. Принята к публикации / Accepted for publication: 13.11.2021.

Для цитирования: Положий Б.С., Банников Г.С., Любов Е.Б., Зотов П.Б., Яхьяева П.К. Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних. *Суицидология.* 2021; 12 (3): 67-87. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-67-87

For citation: Polozhy B.S., Bannikov G.S., Lyubov E.B., Zotov P.B., Yakhyayeva P.K. Prevention of suicidal behavior among adolescents. *Suicidology.* 2021; 12 (3): 67-87. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-67-87 (In Russ / Engl)

УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ И КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СУИЦИДОЛОГИИ

В.И. Морозов, А.Ф. Абдулвалиев, Е.М. Толстолужинская

ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет», г. Тюмень, Россия

CRIMINAL AND CRIMINALISTIC PROCURING OF SUICIDOLOGY

V.I. Morozov, A.F. Abdulvaliev, E.M. Tolstoluzhinskaya

Tyumen State University, Tyumen, Russia

Информация об авторах:

Морозов Виктор Иванович – кандидат юридических наук, доцент, заслуженный юрист РФ (SPIN-код: 4961-8730; Researcher ID: ABC-9564-2021; ORCID iD: 0000-0002-0627-4083; Scopus Author ID: 695564). Место работы и должность: заведующий кафедрой уголовно-правовых дисциплин ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет». Адрес: Россия, 625003, г. Тюмень, ул. Володарского, 6. Телефон: +7 (3452) 59-74-00 внутр. 10144, электронный адрес: v.i.morozov@utmn.ru

Абдулвалиев Алмаз Фирзьярович – кандидат юридических наук, доцент (SPIN-код: 1041-6560; Researcher ID: Q-6544-2018; ORCID iD: 0000-0002-0390-393X; Scopus Author ID: 503510). Место работы и должность: доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет». Адрес: Россия, 625003, г. Тюмень, ул. Володарского, 6. Телефон: +7 (922) 268-56-52, электронный адрес: a.f.abdulvaliev@utmn.ru

Толстолужинская Елена Михайловна – кандидат юридических наук, доцент (SPIN-код: 4329-3350; Researcher ID: B-4416-2019; ORCID iD: 0000-0003-4565-0552; Scopus Author ID: 452799). Место работы и должность: доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет». Адрес: Россия, 625003, г. Тюмень, ул. Володарского, 6. Телефон: +7 (922) 471-87-80, электронный адрес: e.m.tolstoluzhinskaya@utmn.ru

Information about the authors:

Morozov Viktor Ivanovich – PhD of Legal Science, Associate Professor, Honored Lawyer of the Russian Federation (SPIN code: 4961-8730; Researcher ID: ABC-9564-2021; ORCID iD: 0000-0002-0627-4083; Scopus Author ID: 695564). Place of work and position: Head of the Department of Criminal Law Disciplines of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Tyumen State University". Address: Russia, 625003, Tyumen, 6 Volodarsky st. Phone: +7 (3452) 59-74-00 ext. 10144, email address: v.i.morozov@utmn.ru

Abdulvaliev Almaz Firziarovich – PhD of Legal Sciences, Associate Professor (SPIN-code: 1041-6560; Researcher ID: Q-6544-2018; ORCID iD: 0000-0002-0390-393X; Scopus Author ID: 503510). Place of work and position: Associate Professor of the Department of Criminal Law Disciplines of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Tyumen State University". Address: Russia, 625003, Tyumen, 6 Volodarsky st. Phone: +7 (922) 268-56-52, email address: a.f.abdulvaliev@utmn.ru

Elena Mikhailovna Tolstoluzhinskaya – Candidate of Law, Associate Professor (SPIN-code: 4329-3350; Researcher ID: B-4416-2019; ORCID iD: 0000-0003-4565-0552; Scopus Author ID: 452799). Place of work and position: Associate Professor of the Department of Criminal Law Disciplines of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Tyumen State University". Address: Russia, 625003, Tyumen, 6 Volodarsky st. Phone: +7 (922) 471-87-80, email address: e.m.tolstoluzhinskaya@utmn.ru

В статье рассматриваются вопросы квалификации преступлений, предусмотренных ст. 110, ст. 110.1 и ст. 110.2 УК РФ, а также криминалистическая характеристика криминального суицида. *Целью исследования* является оказание теоретической помощи практическим работникам при раскрытии и расследовании преступлений рассматриваемого вида. Особый интерес представляет организация взаимодействия должностных лиц правоохранительных органов с медицинскими службами системы здравоохранения. *Материалами для исследования* послужили кодифицированные нормативные правовые акты, содержащие в себе нормы уголовного права, и устанавливающие уголовную ответственность за доведение до самоубийства; тексты судебных решений (приговоры и постановления судов общей юрисдикции РФ) по уголовным делам, связанным с доведением до самоубийства и склонению к совершению самоубийства, вынесенным в период с 2015 по 2021 годы; статистические данные о количестве совершенных случаев криминального суицида на территории Российской Федерации; позиции ученых-правоведов и криминалистов, посвященных квалификации и расследованию криминального суицида. В качестве основных методов исследования были использованы исторический, сравнительно-правовой, аналитический и статистический методы, которые позволили получить следующие результаты. *Pe-*

зультаты. В 72% случаев самоубийство совершалось жертвами дома по месту проживания. Жертвами доведения до самоубийства становились женщины (74% изученных случаев) в возрасте от 25 до 50 лет. 49% потерпевших на момент совершения криминального суицида не состояли в браке, были трезвы и ранее не имели склонностей к суициду (90% жертв). Преступления изучаемого вида в 84% случаев совершили лица мужского пола в возрасте от 20 до 55 лет. 58% субъектов преступления были женаты или жили в гражданском браке, около 87% – не состояли на учёте у психиатра или нарколога, более 60% – имели детей. 57% преступлений были совершены из ненависти (личной неприязни). Среди причин криминальных суицидов: систематическое унижение человеческого достоинства (42,39%), жестокое обращение (38,05%), угрозы (13%), уговоры и увещания (3%), вовлечение в суицидальные игры (2%). В заключении авторы предлагают алгоритм подбора объектов, которые должны быть предоставлены эксперту, а также формулировку предмета судебной психолого-психиатрической экспертизы. В качестве предложения высказываются о необходимости корректировки норм ст. 110, ст. 110.1 и ст. 110.2 УК, устраняющей неоднозначные формулировки состава преступления для правильной квалификации деяния.

Ключевые слова: криминальный суицид, преступление, доведение до самоубийства, склонение к самоубийству, уголовное право, криминалистика, судебная экспертиза

Суицид является одним из негативных социальных явлений. Общественную опасность представляют действия тех лиц, которые определённым образом способствуют совершению самоубийств другими лицами. Противодействие такому поведению вряд ли возможно без использования уголовно-правовых средств.

Если рассматривать исторический аспект уголовной ответственности за причастность к суицидальному поведению в России, то следует отметить, что уже в первом кодифицированном своде уголовных законов – Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 года предусматривалось уголовное наказание за склонение к самоубийству и пособничество ему (ст. 1946) [1]. Уголовное уложение 1903 года устанавливало уголовное наказание для виновного в предоставлении средств для самоубийства, если вследствие этого самоубийство последовало (ст. 462). Кроме того, ст. 463 Уголовного уложения предусматривала ответственность за подстрекательство (подговор) к самоубийству лица, не достигшего 21 года или невменяемого, содействие самоубийству таких лиц советом или указанием, предоставлением средств или устранением препятствий, если это привело к самоубийству или покушению на самоубийство этих лиц [2]. Первый Уголовный кодекс РСФСР 1922 года закреплял в качестве преступления содействие или подговор к самоубийству несовершеннолетнего или лица, заведомо неспособного понимать свойства или значение им совершаемого, или руководить своими поступками, если самоубийство или покушение на него последовали (ст.148) [3]. Уголовный кодекс РСФСР 1926 года, полностью сохранив в ч. 2 ст. 141 уголовную ответственность за деяния, предусмотренные в ст. 148 предыдущего кодекса (в той же самой редакции), в ч. 1 ст. 141 предусмотрел ответственность за доведение

Suicide is one of the negative social phenomena. The public danger is represented by the actions of those persons who in a certain way contribute to the committing suicide by other persons. Counteraction to such behavior is hardly possible without the use of criminal law means.

If we consider the historical aspect of criminal responsibility for involvement in suicidal behavior in Russia, it should be noted that already in the first codified set of criminal laws – the Code of Penalties and Correctional Laws of 1845 – criminal punishment was provided for inducing suicide and driving to it (Art. 1946) [1]. The Criminal Code of 1903 established criminal punishment for a person guilty of providing means for suicide if, as a result, suicide was committed (Article 462). In addition, Art. 463 of the Criminal Code provided for liability for incitement (conspiracy) to suicide of a person under 21 years of age or insane, assistance in the suicide of such persons with advice or instructions, provision of funds or removal of obstacles, if this led to suicide or attempted suicide of these persons [2]. The First Criminal Code of the Russian Soviet Republic of 1922 enshrined as a crime assisting or conspiring to commit suicide of a minor or a person knowingly incapable of understanding the properties or meaning of what they were committing or directing their actions if suicide or attempted suicide followed (Article 148)) [3]. The Criminal Code of the Russian Soviet Republic of 1926, fully retaining in part 2 of Art. 141 criminal liability for acts provided for in Art. 148 of the previous code (in the same edition), in part 1 of Art. 141 provided for the responsibility for bringing to suicide or attempted suicide of a person who is in ma-

до самоубийства или покушения на него лица, находящегося в материальной или иной зависимости путём жестокого обращения с потерпевшим или иным подобным путём [4]. Уголовный кодекс РСФСР 1960 года в ст. 107 предусматривал уголовную ответственность за доведение до самоубийства или покушения на самоубийство лица, находящегося в материальной или иной зависимости от виновного путём жестокого обращения с потерпевшим или систематического унижения его личного достоинства [5]. Таким образом, все рассмотренные выше законодательные акты, содержащие систематизированные нормы уголовного права, предусматривали уголовную ответственность для лиц, причастных к самоубийству другого лица.

Не стал исключением и ныне действующий Уголовный кодекс Российской Федерации, вступивший в силу с 01 января 1997 года. В его первоначальной редакции, в статье 110, была предусмотрена уголовная ответственность за доведение до самоубийства или покушения на самоубийство путём угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего. В дальнейшем, реагируя на увеличение количества самоубийств несовершеннолетних, увеличение количества призывов к самоубийствам с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», зачастую с использованием игр, таких, например, как «Синий кит», «F-57» и ряда других, законодатель принял Федеральный закон от 7 июня 2017 года № 120-ФЗ, которым дополнил ст. 110 УК РФ частью второй, предусмотрев в ней ряд квалифицирующих обстоятельств, а также включил в уголовное законодательство России два новых состава преступления – ст. 110.1 «Склонение к совершению самоубийства или содействие совершению самоубийства» и ст. 110.2 «Организация деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства» [6].

Основным объектом уголовно-правовой охраны во всех трёх нормах (ст. 110–110.2 УК РФ) является жизнь человека. Это подтверждается и тем, что они размещены в главе 16 Уголовного кодекса Российской Федерации «Преступления против жизни и здоровья», а также расположением данных норм внутри этой главы, после статьи 109, в которой предусмотрена ответственность за причинение смерти по неосторожности. Факультативным объектом в статьях 110 и 110.1 УК РФ являются общественные отношения, обеспечивающие нормальное нравственное и физическое развитие несовершеннолетних, когда данные деяния совершаются в отношении несовершеннолетних, что явля-

terial or other dependence through cruel treatment of the victim or in another similar way [4]. The Criminal Code of the Russian Soviet Republic 1960 in Art. 107 provided for criminal liability for driving to suicide or attempted suicide of a person who is financially or otherwise dependent on the perpetrator through cruel treatment of the victim or systematic humiliation of his personal dignity [5]. Thus, all the legislative acts considered above, containing systematized norms of criminal law, provided for criminal liability for persons involved in the suicide of another person.

The current Criminal Code of the Russian Federation, which came into force on January 1, 1997, was no exception. In its original version, in Article 110, criminal liability was provided for driving to suicide or attempted suicide by threats, cruel treatment or systematic humiliation of the victim's human dignity. In the future, in response to an increase in the number of juvenile suicides, an increase in the number of calls for suicide using information and telecommunication networks, including the Internet, often with the use of games, such as the Blue Whale, "F-57" and a number of others, the legislator adopted the Federal Law of June 7, 2017 No. 120-FZ, which supplemented Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation, part of the second, providing for a number of qualifying circumstances in it, and also included in the criminal legislation of Russia two new *corpus delicti* – Art. 110.1 "Inclination to commit suicide or assistance to commit suicide" and Art. 110.2 "Organization of activities aimed at inducement to commit suicide" [6].

The main object of criminal law protection in all three norms (Articles 110–110.2 of the Criminal Code of the Russian Federation) is human life. This is confirmed by the fact that they are placed in Chapter 16 of the Criminal Code of the Russian Federation "Crimes against life and health", as well as the location of these norms within this chapter, after Article 109, which provides for liability for causing death by negligence. An optional object in Articles 110 and 110.1 of the Criminal Code of the Russian Federation are public relations that ensure the normal moral and physical development of minors when these acts are committed against minors, which is a qualifying feature of these offenses. Attention is drawn to the fact that in article 110.2 of the Criminal Code of the Russian Federation there is no

ется квалифицирующим признаком данных составов преступлений. Обращает на себя внимание тот факт, что в статье 110.2 УК РФ подобный квалифицирующий признак отсутствует. В научной литературе неоднократно подчёркивался и высокий уровень самоубийств несовершеннолетних в России, по сравнению с другими странами (этот показатель более чем в три раза превышает среднемировой) [7], а также опасность целенаправленного воздействия именно на категорию несовершеннолетних при организации деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства, представляется целесообразным предусмотреть такое квалифицирующее обстоятельство и в ст. 110.2 УК РФ. Очевидно, что воздействие на малолетнего лица (не достигшего 14 лет), в силу особенностей детской психики, более общественно опасно, чем случаи, когда потерпевшему от 14 до 18 лет. Поэтому считаем, что в статьях 110–110.1 УК РФ необходимо предусмотреть такой признак особо квалифицированного преступления, как совершение подобных деяний в отношении малолетних.

Объективная сторона ст. 110 УК РФ предусматривает ответственность только при наличии хотя бы одного из перечисленных в этой статье способов доведения до самоубийства или покушения на него – угрозы, жестокого обращения и систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего. Однако, как среди учёных, так и в судебной практике нет единого подхода к толкованию содержания этих способов, что отрицательно влияет на эффективность применения анализируемой уголовно-правовой нормы. Так, некоторые специалисты отмечают, что поскольку законодатель указывает на угрозы во множественном числе, наличие разовой угрозы не образует состав преступления, даже если это привело к самоубийству потерпевшего [8]. Вряд ли с данной точкой зрения можно согласиться, поскольку дело не в количестве угроз, а в их содержании, в глубине морально-психологического воздействия на потерпевшего. Даже разовая угроза, например, связанная с распространением позорящих сведений, угроза причинения тяжких увечий, может сформировать решимость совершить самоубийство. Виновный, в таком случае, может быть привлечён к уголовной ответственности по ст. 110 УК РФ. Этому есть подтверждение и в изученных нами материалах судебной практики. Так, подросток-четвероклассник неоднократно обижал и оскорблял своего одноклассника – являющегося представителем народов Северного Кавказа, обзывая его «нигером», «обезьяной» или «волосатой гориллой». Впоследствии

such qualifying feature. The scientific literature has repeatedly emphasized the high level of juvenile suicides in Russia, in comparison with other countries (this indicator is more than three times higher than the world average) [7], as well as the danger of deliberately influencing the category of minors when organizing activities aimed at encouraging suicide, it seems appropriate to provide for such a qualifying circumstance in Art. 110.2 of the Criminal Code of the Russian Federation. Obviously, the impact on a minor (under 14 years of age), due to the peculiarities of the child's psyche, is more socially dangerous than cases when the victim is from 14 to 18 years old. Therefore, we believe that in Articles 110–110.1 of the Criminal Code of the Russian Federation it is necessary to provide for such a sign of a particularly qualified crime as the commission of such acts in relation to minors.

The objective side of Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation provides for liability only if there is at least one of the methods listed in this article of leading to suicide or attempted suicide – threats, cruel treatment and systematic humiliation of the victim's human dignity. However, both among scientists and in judicial practice there is no common approach to the interpretation of the content of these methods, which negatively affects the effectiveness of the application of the analyzed criminal law norm. Thus, some experts note that since the legislator points out threats in the plural, the presence of a one-time threat does not constitute a crime, even if this led to the suicide of the victim [8]. It is unlikely that one can agree with this point of view, since the point is not in the number of threats, but in their content, in the depth of the moral and psychological impact on the victim. Even a one-time threat, for example, associated with the dissemination of defamatory information, the threat of inflicting serious injury, can shape the determination to commit suicide. The perpetrator, in this case, may be prosecuted under Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation. This is confirmed in the materials of judicial practice we studied. For example, a fourth-grade teenager repeatedly offended and insulted his classmate who belonged to the peoples of the North Caucasus calling him a “nigger”, “monkey” or “hairy gorilla”. Subsequently, this teenager complained about the abuser to his father. In his turn, the

этот подросток пожаловался на обидчика своему отцу. Тот, в свою очередь, утром в школе поймал обидчика и в течение 5 минут (с 08.25 до 08.30) на повышенных тонах с использованием ненормативной лексики и активной жестикуляции высказал ему различные угрозы физической расправы, включая фразы «размажу по стенке», «тебе не жить», требуя, чтобы тот больше не обижал его сына. Сильно испугавшись, после школы по пути следования домой обидчик принял решение покончить жизнь самоубийством. Придя домой, он выпрыгнул с балкона своей квартиры, расположенной на 13 этаже. Как в последующем показала посмертная комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза, у покончившего с жизнью подростка развились признаки острой реакции на тяжёлый стресс, острое чувство страха, параноидоподобная симптоматика и импульсивное самоубийство как деструктивный выход из психотравмирующей ситуации [9].

Следует признать, что употребление в тексте закона термина «угрозы» ориентирует правоприменителя на разновидность угроз, а не на их множественность [7]. Обязательным признаком угрозы является её противоправность. Поэтому если речь идёт о намерении совершить законные действия, например, о сообщении в полицию информации о совершённом лицом преступлении, даже если последний совершит самоубийство, опасаясь огласки этого факта и привлечения к уголовной ответственности, состав преступления, предусмотренного ст. 110 УК РФ, отсутствует. Кроме того, потерпевший должен воспринимать угрозу как реальную, то есть он считает, что виновный собирается её реализовать, независимо от наличия у последнего такого намерения.

Жестокое обращение – это деяние, характеризующееся физическим или психическим насилием в отношении потерпевшего, проявляющееся в виде побоев, иных действий, носящих характер мучений и истязаний, таких как лишение воды, пищи, одежды, содержание в непригодных для жизни условиях, принуждение к совершению действий помимо воли человека, например, принуждение к труду, действиям сексуального характера и т.д. В научной литературе имеется утверждение о том, что жестокое обращение – это деятельность, длящаяся во времени [7]. Однако вряд ли это можно отождествлять с тем, что особая жестокость не может проявляться в единичных случаях, поскольку и единичный случай может иметь длящийся характер, например, если виновный наносит побои потерпевшему в течение нескольких часов. Текст уголовного закона не даёт ответа на вопрос, в отношении

next morning he caught the offender at school and within 5 minutes (from 08.25 to 08.30), in a raised voice using profanity and active gestures, expressed various threats of physical violence to him, including the phrases “I’ll smear you against the wall”, “you will not live” demanding that he no longer offend his son. Strongly frightened, after school on the way home, the abuser made the decision to commit suicide. Arriving home, he jumped from the balcony of his apartment located on the 13th floor. As the posthumous complex forensic psychological and psychiatric examination subsequently showed, the adolescent who committed suicide developed signs of an acute reaction to severe stress, an acute feeling of fear, paranoid-like symptoms and impulsive suicide as a destructive way out of a psycho-traumatic situation [9].

It should be recognized that the use of the term “threats” in the text of the law orients the law-applicant to the variety of threats, and not to their plurality [7]. An obligatory sign of a threat is its illegality. Therefore, if we are talking about the intention to commit lawful actions, for example, reporting the information about a crime committed by a person to the police, even if the latter commits suicide, fearing publicity of this fact and criminal prosecution, the *corpus delicti* under Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation, absent. In addition, the victim must perceive the threat as real, that is, they believe that the perpetrator is going to implement it, regardless of whether the latter has such an intention.

Ill-treatment is an act characterized by physical or mental violence against the victim, manifested in the form of beatings, other actions that are in the nature of torment and torture, such as deprivation of water, food, clothing, detention in conditions unsuitable for life, coercion to commit actions against the will of a person, for example, compulsion to work, actions of a sexual nature, etc. There is a statement in the scientific literature that abuse is an activity that lasts over time [7]. However, this can hardly be equated with the fact that special cruelty cannot manifest itself in isolated cases, since even a single case can be of a continuing nature, for example, if the perpetrator beats the victim for several hours. The text of the criminal law does not provide an answer to the question of whom may be mistreated as a way to drive to suicide. It seems that the *corpus delicti* will also be in the case when, in order to drive the victim to

кого может быть допущено жестокое обращение, как способ доведения до самоубийства. Представляется, что состав преступления будет и в том случае, когда в целях доведения до самоубийства потерпевшего, допускается жестокое обращение с его ребёнком или любимым животным. Это является, фактически, разновидностью психического насилия.

Систематическое унижение человеческого достоинства может выражаться в несправедливой критике, травле, «словесном» издевательствах, оскорблении, откровенном глумлении, клеветнических измышлениях. В научной литературе высказывается мнение о том, что эти деяния должны носить многократный характер [10]. Представляется использование данного термина не совсем корректно, поскольку он предполагает установление двух и более фактов подобного поведения со стороны виновного. Однако законодатель указывает на признак «систематичности» подобных действий. Поэтому, на наш взгляд, должно быть установлено не менее трёх подобных фактов со стороны виновного. В данном случае должны быть установлены и временные рамки их совершения. Поскольку, исходя из смысла статьи 110 УК РФ, речь идёт об интенсивном воздействии на психику потерпевшего, повлекшем его самоубийство или покушение на самоубийство, есть все основания полагать, что для наличия этого признака рассматриваемого состава преступления, необходимо установления не менее трёх фактов подобного поведения со стороны виновного в течение года. Повышенной общественной опасностью обладает так называемый кибербуллинг, то есть травля, оскорбление человека, осуществляемые с использованием цифровых технологий, когда эти действия приводят к кибербуллициду – самоубийству, произошедшему вследствие столкновения с агрессией и ненавистью в сети «Интернет». В связи с этим следует признать справедливым включение в часть 2 статьи 110 УК РФ квалифицирующего признака, предусмотренного пунктом «д», предусматривающим более суровую ответственность в случае использования для совершения преступления информационно - телекоммуникационных сетей, включая сеть «Интернет».

Сложности с уголовно-правовой оценкой систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего возникают в том случае, когда такое воздействие на виновного осуществляется несколькими лицами, когда в действиях каждого из них признак систематичности отсутствует. В этом случае привлечение к уголовной ответственности возможно только при установлении факта сговора этих лиц (двух и бо-

suicide, cruel treatment of their child or beloved animal is allowed. This is, in fact, a kind of mental violence.

Systematic humiliation of human dignity can be expressed in unfair criticism, bullying, "verbal" mockery, insult, outright mockery, slanderous fabrications. In the scientific literature, the opinion is expressed that these acts should be repeated in nature [10]. It seems that the use of this term is not entirely correct since it presupposes the establishment of two or more facts of similar behavior on the part of the culprit. However, the legislator points to the sign of "systematicity" of such actions. Therefore, in our opinion, at least three such facts should be established on the part of the guilty party. In this case, the time frame for their implementation should also be established. Since, based on the interpretation of Article 110 of the Criminal Code of the Russian Federation, we are talking about an intense impact on the psyche of the victim, which entailed their suicide or attempted suicide, there is every reason to believe that for this sign of the considered corpus delicti, it is necessary to establish at least three facts of such behavior on the part of the perpetrator during the year. The so-called cyberbullying, that is, bullying, insulting a person carried out using digital technologies, when these actions lead to cyberside – a suicide that occurs as a result of a collision with aggression and hatred on the Internet, has an increased public danger. In this regard, it is necessary to recognize as fair the inclusion in part 2 of Article 110 of the Criminal Code of the Russian Federation of the qualifying sign provided for in clause "d", which provides for more severe liability in the event that information and telecommunication networks, including the Internet, are used to commit a crime.

Difficulties with the criminal-legal assessment of the systematic humiliation of the victim's human dignity arise when such an impact on the perpetrator is carried out by several persons, when there is no sign of systematicity in the actions of each of them. In this case, criminal prosecution is possible only upon establishing the fact of collusion of these persons (two or more) to jointly commit such acts. The deed should be qualified under clause "d" and clause "e" (if the Internet was used to influence) Part 2 of Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation. It is also difficult to imagine the

лее) на совместное совершение таких деяний. Содеянное следует квалифицировать по п. «г» и по п. «д» (если использовалась для воздействия сеть «Интернет») ч. 2 ст. 110 УК РФ. Также сложно представить перспективу вынесения обвинительного приговора, когда травля потерпевшего в сети «Интернет» осуществлялась массово, большим количеством лиц. В таком случае невозможно установить, чьи именно систематические действия привели к самоубийству потерпевшего.

Состав преступления, предусмотренный ст. 110 УК РФ является материальным, поскольку внешнее воздействие способами, указанными в этой уголовно-правовой норме, должно привести к самоубийству или покушению на самоубийство потерпевшего. Под покушением на самоубийство мы понимаем действия, направленные на лишение самого себя жизни, не доведённые до конца по обстоятельствам, не зависящим от воли этого лица. Добровольное прекращение действий, направленных на лишение самого себя жизни, является добровольным отказом от самоубийства, и в этом случае содеянное не содержит признаков преступления, предусмотренного данной уголовно-правовой нормой. Однако, если способы воздействия на такое лицо содержат признаки другого преступления (например, умышленное причинение вреда здоровью, истязание, клевета и др.), содеянное виновным подлежит квалификации по соответствующей статье УК РФ. Установление правоохранительными органами факта добровольного отказа от самоубийства, даже при отсутствии признаков состава преступления, является основанием для проведения профилактических мероприятий, направлением информации в соответствующие медицинские службы системы здравоохранения.

Таким образом, для привлечения к уголовной ответственности по ст. 110 УК РФ необходимо установление причинной связи между деянием, совершённым с использованием хотя бы одного из перечисленных способов и совершением самоубийства или покушения на него. Специфика причинной связи в данном случае заключается в том, что в результате указанных в диспозиции деяний у потерпевшего формируется или в значительной степени укрепляется желание уйти из жизни. То есть необходимо установить, что такие деяния были главной и основной причиной принятия решения о совершении самоубийства, и в результате их совершения с внутренней необходимостью закономерно возникает такое желание.

Угрозы, оскорбления, жестокое обращение, систематическое унижение человеческого достоинства

prospect of a guilty verdict, when the victimization on the Internet was carried out en masse, by a large number of people. In this case, it is impossible to establish exactly whose systematic actions led to the suicide of the victim.

The corpus delicti under Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation is material, since external influence by the methods specified in this criminal law norm should lead to suicide or attempted suicide of the victim. By attempted suicide, we mean actions aimed at depriving oneself of life, not brought to an end due to circumstances beyond the control of this person. Voluntary cessation of actions aimed at depriving oneself of life is a voluntary renunciation of self-murder, and in this case the deed does not contain signs of a crime provided for by this criminal law norm. However, if the methods of influencing such a person contain signs of another crime (for example, deliberate harm to health, torture, slander, etc.), the deed by the perpetrator is subject to qualification under the relevant article of the Criminal Code of Russian Federation. The establishment by law enforcement agencies of the fact of voluntary refusal to commit suicide, even in the absence of signs of corpus delicti, is the basis for taking preventive measures, sending information to the appropriate medical services of the health care system.

Thus, in order to prosecute under Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation, it is necessary to establish a causal relationship between an act committed using at least one of the listed methods and committing suicide or attempted suicide. The specificity of the causal relationship in this case lies in the fact that as a result of the acts indicated in the disposition, the victim's desire to die is formed or to a large extent strengthened. That is, it is necessary to establish that such acts were the important and main reason for making a decision to commit suicide, and as a result of their commission with internal necessity, such a desire naturally arises.

Threats, insults, abuse, systematic humiliation of human dignity are the dominant factors in shaping the determination to die. We must agree with the authors who believe that in order to establish signs of causation in the composition of the crime under Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation, it is advisable to take into account the conclusion of a forensic psychological and

являются доминирующими факторами в формировании решимости уйти из жизни. Следует согласиться с авторами, считающими, что для установления признаков причинной связи в составе преступления, предусмотренного ст. 110 УК РФ целесообразно учитывать заключение судебной психолого-психиатрической экспертизы, позволяющей оказать помощь в установлении тех изменений в психике лица, совершившего самоубийство (либо покушение на самоубийство), которые произошли под воздействием виновного и в конечном итоге определить, является ли это решающим фактором в формировании желания уйти из жизни или нет [11].

Если же интенсивность воздействия такова, что потерпевший фактически не в состоянии проявить свою волю и совершает самоубийство, не имея возможности руководить своими действиями, то содеянное следует квалифицировать по ст. 105 УК РФ «Убийство», например, когда виновный оказывает гипнотическое воздействие на потерпевшего либо если, по заключению экспертов, учитывая внушаемость жертвы, она полностью подчинялась указаниям преступника, желающего её смерти. Поскольку одним из условий самоубийства является его добровольность, при квалификации действий виновного важно учитывать степень добровольности принятия решения об уходе из жизни. В случаях, когда несмотря на то, что степень добровольности принятия решения ограничена в условиях внешнего воздействия, но всё-таки имеет место, деяния виновного следует квалифицировать по ст. 110 УК РФ. Когда же интенсивность воздействия на потерпевшего со стороны виновного такова, что добровольность принятия решения фактически отсутствует, содеянное является убийством (ст. 105 УК РФ). Именно в установлении наличия или отсутствия условия добровольности принятия решения об уходе из жизни важную роль играет заключение специалиста.

Субъектом преступления, ответственность за которое предусмотрено ст. 110 УК РФ, является физическое, вменяемое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста, то есть обладающее признаками общего субъекта преступления. В научной литературе высказывалась точка зрения о необходимости снижения возраста уголовной ответственности за совершение данного преступления [12]. Однако следует считать, что с учётом специфики совершения данного деяния, подросток в возрасте от 14 до 16 лет, даже выражая угрозы, допуская проявления жестокости или систематически унижая достоинство потерпевшего, вряд ли

psychiatric examination, which makes it possible to provide assistance in establishing those changes in the psyche of a person who committed suicide (or attempted suicide) that occurred under the influence of the culprit and ultimately determine whether this is a decisive factor in the formation of the desire to die or not [11].

If the intensity of the impact is such that the victim is actually unable to show their will and commits suicide, not being able to direct their actions, then the deed should be qualified under Art. 105 of the Criminal Code of the Russian Federation as "Murder", for example, when the perpetrator has a hypnotic effect on the victim, or if, according to experts, given the suggestibility of the victim, they completely obeyed the instructions of the offender who wants their death. Since one of the conditions for suicide is its voluntariness, when qualifying the actions of the culprit, it is important to take into account the degree of voluntariness in the decision to deprive life. In cases where, despite the fact that the degree of voluntariness in decision-making is limited in conditions of external influence, but still takes place, the acts of the culprit should be qualified under Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation. When the intensity of the impact on the victim on the part of the perpetrator is such that there is virtually no voluntary decision-making, the deed is murder (Article 105 of the Criminal Code of the Russian Federation). It is in establishing the presence or absence of a condition of voluntariness in making a decision to die an important role is played by the conclusion of a specialist.

The subject of the crime, the responsibility for which is provided for by Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation, is a sane individual who has reached the age of sixteen, that is, has the characteristics of a common subject of a crime. In the scientific literature, a point of view has been expressed about the need to reduce the age of criminal responsibility for the commission of this crime [12]. However, it should be considered that considering the specifics of the commission of this act, a teenager between the ages of 14 and 16, even when expressing threats, allowing manifestations of cruelty or systematically humiliating the victim's dignity, is unlikely to realize the social danger that these actions can bring the victim to the suicide, to the extent sufficient to be prosecuted. It is worth agreeing with Ya.I.

осознает общественную опасность того, что эти действия могут довести потерпевшего до самоубийства, в степени, достаточной для привлечения к уголовной ответственности. Стоит согласиться с Я.И. Гилинским в том, что снижение возраста уголовной ответственности на современном этапе развития нашего общества нецелесообразно [13].

Много споров среди учёных вызывает содержание субъективной стороны данного преступления. Некоторые специалисты считают, что доведение до самоубийства – это умышленное преступление, которое может быть совершено как с прямым, так и с косвенным умыслом [14], другие считают, что данное деяние совершается только с косвенным умыслом [15] и наконец, третьи полагают, что это преступление может быть совершено как умышленно, так и по неосторожности [16]. Учитывая, что в ст. 110 УК РФ отсутствует указание на форму вины, в соответствии с содержанием ст. 24 УК РФ, данное преступление может быть совершено как умышленно, так и по неосторожности. Проведённые ранее исследования судебной практики показывают, что подавляющее большинство обвинительных приговоров, касающихся признания лица виновным в доведении до самоубийства, констатируют наличие косвенного умысла [8], что подтверждается и результатами проведённого нами исследования. Это объясняется отсутствием официального толкования Верховным Судом Российской Федерации порядка применения данной уголовно-правовой нормы, в том числе и в части, касающейся содержания субъективной стороны данного состава преступления. Поэтому суды в ряде случаев «страхуются», признавая наличие косвенного умысла тогда, когда фактически деяние совершено по неосторожности. Такие приговоры справедливо критикуются в научных публикациях [12].

Что касается доведения до самоубийства с прямым умыслом, то, по нашему мнению, это возможно. Так, если виновный, жестоко обращаясь с потерпевшим, желает, чтобы последний покончил жизнь самоубийством, вряд ли это можно назвать способом убийства, если у потерпевшего, понимающего истинный характер происходящего, есть выбор – уйти из жизни или остаться жить. Не случайно максимальный размер санкции даже в ч. 1 ст. 110 УК РФ – 6 лет лишения свободы, сопоставим с минимальным размером санкции по ч. 1 ст. 105 УК РФ, предусматривающей ответственность за убийство, а при наличии квалифицирующих признаков, предусмотренных в ч. 2 ст. 110 УК РФ, может быть назначено наказание от 8 до 15 лет

Gilinsky is that lowering the age of criminal responsibility at the present stage of development of our society is inexpedient [13].

A lot of controversy among scientists is caused by the content of the subjective side of this crime. Some experts believe that driving to suicide is a deliberate crime that can be committed with both direct and indirect intent [14], others believe that this act is committed only with indirect intent [15] and finally, some believe that this crime can be committed both intentionally and negligently [16]. Considering that in Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation there is no indication of the form of guilt, in accordance with the content of Art. 24 of the Criminal Code of Russian Federation, this crime can be committed both intentionally and through negligence. Previous studies of judicial practice show that the overwhelming majority of convictions related to the conviction of a person guilty of driving to suicide, state the presence of indirect intent [8], which is confirmed by the results of our study. This is resulted by the lack of an official interpretation by the Russian Federation Supreme Court of the procedure for applying this criminal law norm, including in the part concerning the content of the subjective side of this *corpus delicti*. Therefore, the courts in a number of cases are "insured", recognizing the presence of indirect intent when, in fact, the act was committed through negligence. Such sentences are rightly criticized in scientific publications [12].

As for driving to suicide with direct intent, then, in our opinion, it is possible. So, if the perpetrator by treating the victim cruelly wants the latter to commit suicide, this can hardly be called a method of murder, as the victim who understands the true nature of what is happening has a choice – either to get deprived of this life or stay alive. It is no coincidence that the maximum amount of the sanction even in Part 1 of Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation is 6 years in prison, comparable to the minimum amount of the sanction under Part 1 of Art. 105 of the Criminal Code of Russian Federation, which provides for liability for murder, and in the presence of qualifying signs provided for in Part 2 of Art. 110 of the Criminal Code of the Russian Federation, punishment from 8 to 15 years in prison may be imposed. In our opinion, the proposals of the authors to include in part 2 of Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation, a qualifying feature that characterizes driving

лишения свободы. На наш взгляд, заслуживают поддержки предложения авторов о включении в часть 2 ст. 110 УК РФ квалифицирующего признака, характеризующего доведение до самоубийства с прямым умыслом [8]. Например, то же деяние, совершённое... «е) с целью доведения потерпевшего до самоубийства».

Доведение до самоубийства с прямым умыслом необходимо отличать от убийства. Содеянное следует квалифицировать по ст. 105 УК РФ в том случае, когда у потерпевшего нет выбора – жить или уйти из жизни, а остаётся только выбор способа – либо самому, либо это сделают за него, но уже мучительным способом, причиняющем особые страдания. Нет сомнений в том, что, если до самоубийства доводится психически беспомощная жертва, содеянное следует квалифицировать как убийство [17]. Таким же образом следует квалифицировать содеянное, когда жертвой является малолетний, в силу возраста не понимающий истинный характер и значение тех действий, до которых его доводит виновный. Убийство будет и в том случае, когда воля потерпевшего полностью находится под контролем виновного, и фактически действиями потерпевшего по лишению себя жизни руководит виновный.

Как уже отмечалось выше, в целях повышения эффективности уголовно-правового противодействия совершению самоубийств Уголовный кодекс Российской Федерации в 2017 году был дополнен статьями 110.1 и 110.2, предусматривающими уголовную ответственность за склонение к самоубийству, содействие ему и за организацию деятельности по побуждению к совершению суицида. Анализ статистических данных, осуществлённый ранее другими исследователями, свидетельствует о единичных случаях применения этих новелл уголовного законодательства [18]. Проведённое нами исследование подтверждает эти выводы. В частности, изучая судебную практику за 2020 и 2021 годы, было выявлено 3 обвинительных приговора, вступивших в законную силу, где действия виновного квалифицированы по ст. 110.1 УК РФ и один, касающийся ст. 110.2 УК РФ.

Давая уголовно-правовую характеристику вышеуказанных правовых норм, необходимо сослаться на позицию М.В. Бавсуна о том, что эти статьи УК РФ предусматривают самостоятельную уголовную ответственность подстрекателей к совершению самоубийства, пособников в их совершении (ст. 110.1 УК РФ) и организаторов деятельности по побуждению к суициду (ст. 110.2 УК РФ). Однако вряд ли можно согла-

to suicide with direct intent [8]. For example, the same act committed ... "f) with the aim of driving the victim to suicide."

Direct intentional suicide must be distinguished from murder. The deed should be qualified under Art. 105 of the Criminal Code of Russian Federation in the case when the victim has no choice – to live or to die, and the only choice that remains is the choice of the method of suicide – either to do it themselves, or someone will do it for them but in a painful way causing additional suffering. There is no doubt that if a mentally helpless victim is driven to suicide, the deed should be qualified as murder [17]. In the same way, the deed should be qualified when the victim is a minor who, due to their age, does not understand the true nature and meaning of those actions to which the guilty person drives them. Murder will also take place when the will of the victim is completely under the control of the guilty person, and in fact, the guilty man directs the actions of the victim to take their own life.

As it was noted above, in order to increase the effectiveness of the criminal-legal counteraction to committing suicides, the Criminal Code of Russian Federation in 2017 was supplemented with Articles 110.1 and 110.2, which provide for criminal liability for inclination to suicide, assistance to it and for organizing activities to induce committing suicide. The analysis of statistical data, carried out earlier by other researchers, testifies to isolated cases of the application of these novels of criminal legislation [18]. Our research confirms these findings. In particular, studying the judicial practice for 2020 and 2021, 3 convictions were identified that came into force, where the actions of the guilty person were qualified under Art. 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation and one concerning Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation.

Giving a criminal-legal description of the above legal norms, it is necessary to refer to the position of M.V. Bavsun that these articles of the Criminal Code of the Russian Federation provide for independent criminal liability of instigators to commit suicide, accomplices in their commission (Article 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation) and organizers of activities to induce suicide (Article 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation). However, one can hardly agree with his conclusion that there was no need for the adoption of

ситься с его выводом о том, что не было необходимости в принятии самостоятельных уголовно-правовых норм, поскольку содеянное можно было бы квалифицировать через ссылку на ч. 3, 4 или 5 ст. 33 и ст. 110 УК РФ [19]. Уголовно-правовая оценка по ст. 110 УК РФ предполагает наличие одного из трёх способов доведения до самоубийства потерпевшего, указанных в этой статье. Соответственно деятельность соучастников самоубийства, при отсутствии способов, указанных в ст. 110 УК РФ, по-прежнему, осталась бы безнаказанной. Да, собственно говоря, в этом случае встаёт вопрос, о том, соучастие в чьих действиях должны квалифицироваться предлагаемым М.В. Бавсуном способом – того, кто совершил самоубийство или того, кто его до этого довёл – очевидно, что последнего. Законодатель же, принимая ст. 110.1 и 110.2 УК РФ преследовал цель привлечения к уголовной ответственности тех, чьи действия направлены на соучастие в самом самоубийстве, а не в доведении до него. Более того, в ст. 110.1 УК РФ прямо указано на то, что она подлежит применению только при отсутствии признаков состава преступления, предусмотренного ст. 110 УК РФ.

Что же касается ст. 110.2 УК РФ, то она подлежит применению, в отличие от ст. 110 и 110.1 УК РФ в случаях, когда распространение информации о способах совершения самоубийства или призывы к суициду направлены не на конкретного человека или группу лиц, а на неопределённую аудиторию. Если же деяния, предусмотренные ст. 110.2 УК РФ сопровождаются и конкретизированным воздействием, то содеянное следует квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных этой нормой и статьями 110 или 110.1 УК РФ. Справедливо критикуя содержание ст. 110.1 УК РФ, некоторые авторы предлагают объединить части первую и вторую этой статьи, считая, что все действия, указанные в этих частях, можно обозначить термином «склонение» [7]. Частично с этим предложением можно согласиться, поскольку это позволит устранить проблему рассогласованности санкций части первой и второй анализируемой нормы. Следует согласиться с теми авторами, которые подчёркивают, что подстрекательство не менее активная форма, чем пособничество, поэтому наказание за деяния, предусмотренные ч.1 и ч.2 ст. 110.1 УК РФ должно быть одинаковым [20]. Объединение 1 и 2 частей данной статьи позволит решить проблему квалификации действий виновного, который не только уговаривает совершить самоубийство, но и даёт советы, как лучше его совершить. По правилам квалификации,

independent criminal law norms, since the deed could be qualified through a reference to Part 3, 4 or 5 of Art. 33 and Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation [19]. Criminal legal assessment under Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation presupposes the presence of one of three methods of bringing the victim to suicide specified in this article. Accordingly, the activities of accomplices in suicide, in the absence of the methods specified in Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation, as before, would go unpunished. Yes, as a matter of fact, in this case the question arises as to the complicity in whose actions the proposed way у M.V. Bavsun should qualify – the one who committed suicide or the one who brought them to this – it is obvious that the latter. The legislator, however, adopting Art. 110.1 and 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation pursued the goal of bringing to criminal responsibility those whose actions are aimed at complicity in the suicide itself, and not in bringing it to him. Moreover, in Art. 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation directly states that it is subject to application only in the absence of signs of corpus delicti under Art. 110 of the Criminal Code of Russian Federation.

As for Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation, then it is subject to application, in contrast to Art. 110 and 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation in cases where the dissemination of information about methods of committing suicide or calls for suicide are directed not at a specific person or group of persons, but at an undefined audience. If the acts under Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation are accompanied by a specific impact, then the deed should be qualified according to the totality of crimes provided for by this norm and Articles 110 or 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation. Fairly criticizing the content of Art. 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation, some authors propose to combine parts one and two of this article, considering that all the actions specified in these parts can be designated by the term "declination" [7]. We can partly agree with this proposal, since this will eliminate the problem of the discrepancy between the sanctions of the first and second parts of the analyzed norm. We must agree with those authors who emphasize that incitement is no less active form than complicity, therefore, the punishment for acts under Part 1 and Part 2 of Art. 110.1

руководствуясь действующей редакцией УК РФ, содеянное следует относить к совокупности преступлений, что на наш взгляд, вряд ли можно признать справедливым. Поддерживая предложение об объединении частей 1 и 2 статьи 110.1 УК РФ, мы не согласны с утверждением о том, что все действия, перечисленные в этой статье, можно отнести к склонению, которое, по сути своей, является воздействием на волю виновного в целях формирования или укрепления решимости совершить самоубийство, а содействие может оказываться и тогда, когда решение уйти из жизни уже принято и содействие нельзя отнести к склонению, а безнаказанными такие деяния оставлять нельзя. Поэтому мы предлагаем объединить диспозиции двух первых частей ст. 110.1 УК РФ, не меняя их содержание, употребив союз «а равно».

В изученных научных публикациях, посвящённых анализу содержания ст. 110.1 УК РФ констатируется тот факт, что законодатель допустил ошибку, не предусмотрев такого квалифицирующего обстоятельства, как «деяние, повлекшее самоубийство или покушение на самоубийство, когда они совершены группой лиц либо с использованием информационно - телекоммуникационных сетей (включая сеть «Интернет»)» [20]. На наш взгляд, решить данную проблему можно решить, изложив ч. 5 ст. 110.1 УК РФ следующим образом: «деяния, предусмотренные частью третьей настоящей статьи, повлекшие самоубийство или покушение на самоубийство».

Анализ научных источников, посвящённых уголовно-правовым аспектам ст. 110.2 УК РФ, а также текста самой нормы, позволил выявить некоторые недостатки механизма уголовно-правового регулирования. Стоит согласиться с авторами, отмечающими, что перечень организаторской деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства необоснованно ограничен лишь двумя видами действий – распространением информации о способах совершения самоубийства или призывах к совершению самоубийства [7], поэтому необходимо в диспозиции указать на любую организаторскую деятельность подобного рода. Представляется, что диспозиция данной нормы могла бы выглядеть следующим образом «Организация деятельности, направленной на побуждение к совершению самоубийства, в том числе, путём распространения информации о способах совершения самоубийства или призывов к совершению самоубийства». Очевидно, что деятельность, за которую предусмотрена ст. 110.2 УК РФ, может привести к самоубийству или покушению на самоубийство лица (или

of the Criminal Code of Russian Federation should be the same [20]. Combining parts 1 and 2 of this article will solve the problem of qualifying the actions of the guilty person, who not only persuades to commit suicide, but also gives advice on how best to commit it. According to the rules of qualification, guided by the current edition of the Criminal Code of Russian Federation, the deed should be attributed to a set of crimes, which in our opinion can hardly be considered fair. Supporting the proposal to combine parts 1 and 2 of Article 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation, we do not agree with the statement that all the actions listed in this article can be attributed to inclination, which, in essence, is an impact on the will of the guilty party in order to the formation or strengthening of the determination to commit suicide, and assistance can be provided even when the decision to die has already been made and the assistance cannot be attributed to inclination, and such acts cannot be left unpunished. Therefore, we propose to combine the dispositions of the first two parts of Art. 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation, without changing their content, using the union "as well".

In the studied scientific publications devoted to the analysis of the content of Art. 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation, it is stated that the legislator made a mistake by not providing for such a qualifying circumstance as “an act that resulted in suicide or attempted suicide when committed by a group of persons or using information and telecommunication networks (including a network "Internet")” [20]. In our opinion, this problem can be solved by setting out part 5 of Art. 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation as follows: "the acts provided for in part three of this article, resulting in suicide or attempted suicide."

Analysis of scientific sources on the criminal law aspects of Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation, as well as the text of the norm itself, revealed some shortcomings of the mechanism of criminal law regulation. It is worth agreeing with the authors who note that the list of organizational activities aimed at encouraging suicide is unreasonably limited to only two types of actions – the dissemination of information about the methods of committing suicide or calls to commit suicide [7], therefore it is necessary in the disposition point to any kind of organizing activity. It

лиц), поддавшегося информационному воздействию или узнавшего о способе ухода из жизни. Однако такое квалифицирующее обстоятельство отсутствует в рассматриваемой норме. Считаем, что это является недостатком законодательной конструкции, поскольку действующая редакция ст. 110.2 УК РФ не позволяет учесть наступление таких тяжких последствий при квалификации, даже в случае установления причинной связи между деяниями, предусмотренными в диспозиции этой статьи и самоубийством либо покушением на самоубийство, при отсутствии признаков составов преступлений, предусмотренных ст. 110 или 110.1 УК РФ.

В примечании к ст. 110.2 УК РФ предусматривается освобождение от уголовной ответственности лица, совершившего преступление, предусмотренное данной статьей, в случае деятельного раскаяния, которое заключается в добровольном прекращении соответствующей преступной деятельности, способствовании раскрытию и (или) пресечению преступлений, предусмотренных ст. 110, 110.1 УК РФ или ст. 110.2 УК РФ. Обязательным условием такого освобождения является отсутствие в действиях виновного признаков иного состава преступления. К недостаткам данной законодательной конструкции относится, на наш взгляд, то, что освобождению от уголовной ответственности может подлежать лицо, которое способствует раскрытию и (или) пресечению преступлений, предусмотренных ст. 110 или 110.1 УК РФ, но не сообщает об известной ему деятельности, направленной на побуждение к самоубийству (ст. 110.2 УК РФ) либо наоборот, способствуя изобличению организационной деятельности, умалчивает об известных ему случаях конкретизированного воздействия на потерпевшего. Такое положение возникает в силу употребления разделительного союза «или», при описании тех преступлений, содействие раскрытию и пресечению которых требуется для освобождения от уголовной ответственности. В целях устранения данных противоречий, предлагаем следующую редакцию примечания к ст. 110.2 УК РФ: «Лицо, совершившее преступление, предусмотренное настоящей статьей, добровольно прекратившее соответствующую преступную деятельность и активно способствующее раскрытию и (или) пресечению преступлений, предусмотренных настоящей статьей и известных ему преступлений, предусмотренных статьями 110, 110.1 настоящего Кодекса, освобождается от уголовной ответственности, если в его действиях не содержится состав другого преступления».

seems that the disposition of this norm could look like this "Organization of activities aimed at encouraging suicide, including by disseminating information about the methods of committing suicide or calls to commit suicide." It is obvious that the activities for which Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation, can lead to suicide or attempted suicide of a person (or persons) who succumbed to informational influence or learned about the way of leaving life. However, such a qualifying circumstance is absent in the considered norm. We believe that this is a shortcoming of the legislative structure, since the current version of Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation does not allow taking into account the onset of such grave consequences during qualification, even if a causal link is established between the acts provided for in the disposition of this article and suicide or attempted suicide, in the absence of signs of the *corpus delicti* provided for in Art. 110 or 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation.

The footnote to Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation provides for the release from criminal liability of a person who has committed a crime under this article in the event of an act of remorse, which consists in voluntarily terminating the relevant criminal activity, facilitating the disclosure and (or) suppression of crimes under Art. 110, 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation or Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation. A prerequisite for such release is the absence in the actions of the guilty person of signs of a different *corpus delicti*. The disadvantages of this legislative structure include, in our opinion, the fact that a person who contributes to the disclosure and (or) suppression of crimes under Art. 110 or 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation, but does not report on activities known to him aimed at encouraging suicide (Article 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation), or vice versa, contributing to the exposure of organizational activities, he is silent about cases of specific impact on the victim known to him. This situation arises due to the use of the separating union "or", when describing those crimes, assistance in the disclosure and suppression of which is required to exempt from criminal liability. In order to eliminate these contradictions, we offer the following wording of the note to Art. 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation: "A person who committed a crime under this

Учёные, ранее исследовавшие этот вопрос, справедливо отмечают, что наличие аналогичного примечания уместно и в ст. 110.1 УК РФ [21]. Согласиться с таким предложением можно только в том случае, если это примечание не будет распространяться на случаи, когда эти действия повлекли самоубийство или покушение на самоубийство потерпевшего.

Не менее важным аспектом противодействия является грамотное и эффективное раскрытие и расследование рассматриваемых деяний. Поскольку количество криминальных суицидов за последние 10 лет выросло в три раза (со 118 зарегистрированных случаев в 2011 году до 388 случаев в 2020 году), а количество направленных дел в суд невелико (30 уголовных дел в 2020 году), можно уверенно говорить о необходимости обобщения практического опыта по выявлению и расследованию преступлений рассматриваемого вида и разработки рекомендаций по повышению эффективности деятельности должностных лиц в этом направлении. С этой целью были изучены теоретические (44 научные статьи по теме исследования, опубликованные с 2013 по 2020 годы) и практические материалы (50 приговоров, вынесенных судами РФ в период с 2015 по 2021 год), выявлены закономерности совершения преступлений рассматриваемого вида и закономерности назначения комплексной психолого-психиатрической экспертизы, как обязательного элемента расследования, определены моменты, требующие дальнейшей теоретической доработки. Так, в научной литературе отсутствует полная криминалистическая характеристика криминального суицида. В работах учёных можно увидеть фрагментарное несистематизированное описание некоторых элементов криминалистической характеристики преступлений изучаемого вида, а именно жертвы преступления, преступника и механизма следообразования. Способы совершения преступления и место совершения преступления раскрыты частично, отсутствуют данные о времени совершения преступления (в одной из работ было указано, что несовершеннолетние чаще совершают суициды вечером и летом [22]) и о корреляционных связях между элементами. Также требует внимания практика назначения судебной психолого-психиатрической экспертизы, так как нередко должностные лица органов расследования и эксперты по-разному видят предмет и объекты названной экспертизы.

В результате исследования создана криминалистическая характеристика криминальных суицидов, элементами которой стали обстановка преступления

article, voluntarily stopped the relevant criminal activity and actively contributes to the disclosure and (or) suppression of crimes provided for in this article and crimes known to them, provided for by Articles 110, 110.1 of this Code, exempted from criminal liability, if their actions do not contain the corpus delicti of another crime. "

Scientists who have previously studied this issue rightly note that the presence of a similar note is appropriate in Art. 110.1 of the Criminal Code of Russian Federation [21]. It is possible to agree with such a proposal only if this note will not apply to cases when these actions resulted in suicide or attempted suicide of the victim.

An equally important aspect of counteraction is competent and effective disclosure and investigation of the acts in question. Since the number of criminal suicides over the past 10 years has tripled (from 118 registered cases in 2011 to 388 cases in 2020), and the number of cases sent to court is small (30 criminal cases in 2020), we can confidently talk about the need to generalize practical experience in identifying and investigating crimes of the type under consideration and developing recommendations for increasing the efficiency of officials' activities in this direction. For this purpose, theoretical (44 scientific articles on the research topic, published from 2013 to 2020) and practical materials (50 sentences passed by the courts of Russian Federation in the period from 2015 to 2021) were studied, patterns of committing crimes of the type in question and for the regularities of the appointment of a complex psychological and psychiatric examination, as an obligatory element of the investigation, the moments that require further theoretical refinement are identified. So, in the scientific literature there is no complete forensic description of criminal suicide. In the works of scientists, one can see a fragmentary unsystematized description of some elements of the forensic characteristics of crimes of the studied type, namely, the victim of a crime, the criminal and the mechanism of trace formation. The ways of committing the crime and the place of committing the crime are partially disclosed, there is no data on the time of the crime (in one of the works it was indicated that minors more often commit suicide in the evening and summer [22]) and on the correlations between the elements. The practice of appointing a forensic psychological and

(время и место), преступник, жертва, способ совершения преступления и механизм слеодообразования.

Анализ судебной практики показал, что по 33% криминальных суицидов было совершено зимой и летом, 19% – осенью и 15% – весной. Выбор времени года для преступника не всегда имеет значение, поскольку подавляющее большинство преступлений совершено лицами, имеющими личные связи с потерпевшим, преступление, продолжаемое до ожидаемого результата. Однако в этой закономерности есть исключение, которое связано с преступлениями, совершёнными кураторами суицидальных групп. Для них имеет значение дата, поскольку она должна создавать наиболее благоприятные условия для совершения суицида. Как правило, кураторы подбирают время совершения преступления незадолго до дня рождения жертвы.

Большинство криминальных суицидов совершены днём (35% изученных случаев), немногим меньше – ночью 32,5%. Вечером и утром совершено 17,5% и 15% преступлений рассматриваемого вида соответственно. Таким образом, жертва могла рассчитывать на успешный суицид, так как максимально нейтрализовала возможность оказания ей своевременной помощи со стороны других лиц.

Выбирая место совершения суицида, жертвы преступления руководствуются теми же мотивами, что и при выборе времени – полное отсутствие внимания со стороны других людей. Например, в публикации [22] приводятся некоторые противоречивые данные по 12 случаям суицида несовершеннолетних в Тюменской области. Согласно этим данным, наибольшее количество преступлений рассматриваемого вида совершается в сельской местности в надворных постройках и, одновременно, указано, что большинство жертв проживали в крупных городах (Тюмень и Тобольск) и в Тобольском районе. Нами получена несколько иная типичная картина произошедшего. Так, большинство криминальных суицидов совершено в жилых помещениях (72% изученных случаев), а именно в квартирах, частных домах, общежитиях. Гораздо реже тела потерпевших находили в нежилых помещениях, а именно в сарае, малухе (утеплённый телятник), подсобных помещениях, различных хозяйственных постройках, коммерческих или некоммерческих организациях и предприятиях, где работал сам потерпевший или же он находился там по иным причинам. Например, потерпевший совершил самоубийство в комнате проведения воспитательной работы в исправительной колонии, где он отбывал наказание [24]. Остальная часть

psychiatric examination also requires attention, since often officials of the investigation bodies and experts see the subject and objects of the said examination differently.

As a result of the study, a forensic characteristic of criminal suicides was created, the elements of which were the situation of the crime (time and place), the offender, the victim, the method of committing the crime and the mechanism of trace formation.

An analysis of judicial practice showed that 33% of criminal suicides were committed in winter and summer, 19% in autumn and 15% in spring. The choice of the time of year for the offender does not always matter, since the overwhelming majority of crimes are committed by persons who have personal connections with the victim, a crime that continues until the expected result. However, there is an exception to this pattern, which is associated with crimes committed by curators of suicidal groups. For them, the date matters, since it should create the most favorable conditions for committing suicide. As a rule, curators select the time of the crime shortly before the victim's birthday.

Most of the criminal suicides were committed during the day (35% of the cases studied), a little less occurred at night – 32.5%. In the evening and in the morning, 17.5% and 15% of crimes of the considered type were committed, respectively. Thus, the victim could count on a successful suicide, since it neutralized as much as possible the possibility of providing her with timely assistance from other persons.

When choosing a place to commit suicide, crime victims are guided by the same motives as when choosing the time – a complete lack of attention from other people. For example, the publication [22] provides some contradictory data on 12 cases of juvenile suicide in the Tyumen region. According to these data, the largest number of crimes of this type is committed in rural areas in out-buildings and, at the same time, it is indicated that most of the victims lived in large cities (Tyumen and Tobolsk) and in the Tobolsk region. We got a somewhat different typical picture of what happened. Thus, the majority of criminal suicides were committed in residential premises (72% of the cases studied), namely in apartments, private houses, hostels. Much less often, the bodies of the victims were found in non-residential premises, namely in a barn, a malukha (insulated calf-house), utility rooms, various out-buildings, commercial or non-profit organi-

самоубийств (12% изученных случаев) совершена вне помещений - на улице, в лесном массиве, на крыльце дома, на прилегающем к дому дворе, в поле и т.п.

Описание личности жертвы вызвало живой интерес ученых, которые провели полноценное исследование (в частности, проанализировано более 200 материалов практики и проведено анкетирование следователей [24]) и получили результаты, не отличающиеся от наших - как правило, жертвами доведения до самоубийства становятся женщины (74% изученных случаев) в возрасте от 25 до 35 лет (50 лет по нашим результатам). В этих случаях преступником чаще всего был супруг (сожитель) потерпевшей. Среди жертв криминального суицида Е.В. Буряковская выделяет отдельно малолетних и несовершеннолетних потерпевших, которые в совокупности составляют 25% (22% по результатам нашего исследования) от числа доведённых до самоубийства субъектов. Пенсионеры реже кончают жизнь самоубийством (14%). Решение о самоубийстве принимают чаще те из них, в отношении которых собственные дети совершают унижающие действия. Так, сын, находясь в состоянии алкогольного опьянения, устроил ссору со своей родной матерью, несколько раз ударил её деревянной палкой по лицу, а после стал оскорблять нецензурными словами. Не выдержав такого насилия, потерпевшая решила покончить жизнь самоубийством, для чего взяла шнур от обогревателя, изготовила из него петлю, накинула себе на шею и выпрыгнула с третьего этажа своей квартиры [25].

Потерпевшие по делам о криминальном суициде в 49% случаев никогда не состояли в браке, 28% на момент суицида были женаты (замужем), 14% - сожительствовали, 9% - разведены. Вместе с тем большинство потерпевших на момент суицида проживали в семье (64% изученных случаев) и имели детей (59% потерпевших). На момент совершения преступления 90% жертв были трезвы и впервые решили совершить суицид. У большинства совершеннолетних изучаемых лиц была работа.

Несколько иначе выглядит характеристика жертв преступлений, совершённых с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Потерпевшими от рук «виртуальных» преступников чаще становятся дети в возрасте от 12 до 17 лет, которые учатся в образовательных учреждениях, но проявляют слабый интерес к учёбе. Такие дети не интересуются происходящим вокруг, проводя много времени в виртуальной реальности. Не редко жертвы суицида употребляют запрещённые препараты [26].

zations and enterprises where the victim himself worked or he was there for other reasons. For example, a victim committed suicide in a room for educational work in a correctional colony, where they were serving their sentence [24]. The rest of the suicides (12% of the cases studied) were committed outdoors - on the street, in a forest, on the porch of a house, in the yard adjacent to the house, in a field, etc.

The description of the victim's personality aroused the keen interest of scientists who conducted a full-fledged study (in particular, more than 200 practice materials were analyzed and a survey of investigators was conducted [24]) and obtained results that do not differ from ours - as a rule, women become victims of suicide (74% of the cases studied) between the ages of 25 and 35 (50 years of age according to our results). In these cases, the perpetrator was most often the victim's husband (cohabitant). Among the victims of criminal suicide, E.V. Buryakovskaya singles out separately juvenile and underage victims who together make up 25% (22% according to the results of our research) of the number of subjects driven to suicide. Pensioners are less likely to commit suicide (14%). The decision to commit suicide is made more often by those of them in respect of whom their own children commit humiliating acts. For example, the son, being in a state of alcoholic intoxication, made a quarrel with his own mother, several times hit her in the face with a wooden stick, and then began to insult with curses. Unable to withstand such violence, the victim decided to commit suicide, for which she took a cord from the heater, made a loop out of it, put it around her neck and jumped from the third floor of her apartment [25].

Victims of criminal suicide cases in 49% of cases have never been married, 28% at the time of the suicide were married (married), 14% were living together, 9% were divorced. At the same time, most of the victims at the time of the suicide lived in a family (64% of the cases studied) and had children (59% of the victims). At the time of the crime, 90% of the victims were sober and decided to commit suicide for the first time. Most of the adults studied had a job.

The characteristics of victims of crimes committed with the use of the information and telecommunication network the "Internet" looks somewhat different. The victims at the hands of "virtual" criminals are more

Описание личности преступника занимает центральное место в криминалистической характеристике криминальных суицидов поскольку позволяет проследить связь двух элементов – жертва и преступник, и выдвинуть в ходе расследования поисковые версии. В научной литературе имеются некоторые сведения об изучаемом субъекте: в 84% случаев это мужчина, употребляющий алкоголь, который не имеет постоянного места работы (около половины преступников) и ранее был не судим (около 80% изученных нами случаев), между жертвой и преступником имеется родственная (72,4% случаев), служебная или иного вида связь (например, знакомство или проживание в соседних жилых помещениях) [24]. 94% преступников на момент совершения преступления были в возрасте от 20 до 55 лет, 58% – женаты или жили в гражданском браке, около 87% – не состояли на учёте у психиатра или нарколога, более 60% – имели детей. Нередко жертвами преступников были собственные дети. Так, глава семейства из-за малейшей провинности издевался над своей малолетней дочерью, оскорблял её нецензурными словами, лишал доступа к сети «Интернет», периодически запрещал пользоваться мобильным телефоном, принуждал к уборке разлитой им пищи. В результате дочь покончила жизнь самоубийством, употребив неизвестные лекарственные препараты, вызвавшие острое отравление и смерть [27].

В характеристике лица рассматриваемого вида преобладают негативные черты – жестокость, отсутствие эмпатии, склонность к алкоголизму, циничность, агрессивность. Причиняя боль другим людям, преступник чувствует своё превосходство над окружающими [24]. Субъекты преступления действуют не только из корыстного мотива. Ими движут хулиганские побуждения, желание прославиться или самоутвердиться [26].

В процентном соотношении мотивы совершения преступления рассматриваемого вида распределились следующим образом: 57% преступлений совершены из ненависти (личной неприязни), 13,36% – из ревности, 11,7% – из корысти, 8,3% – из мести, столько же – ради забавы и 1,7% – из низменных мотивов. Например, глава семейства на почве ревности, обвиняя свою жену в супружеской измене, систематически оскорблял её, ставил её перед собой на колени и избивал, цинично и унижительно обращался с нею, в том числе и на глазах их несовершеннолетнего сына. Вытерпев некоторое время подобное поведение супруга, потерпевшая повесилась [28].

often children aged 12 to 17 who study in educational institutions, but show little interest in learning. Such children are not interested in what is happening around them, spending a lot of time in virtual reality. It is not uncommon for victims of suicide to use illegal drugs [26].

The description of the personality of the offender is central to the forensic characterization of criminal suicides, since it allows one to trace the connection between two elements – the victim and the offender, and to put forward search versions during the investigation. In the scientific literature, there is some information about the subject under study: in 84% of cases it is a man who consumes alcohol, who does not have a permanent job (about half of the criminals) and had no previous convictions (about 80% of the cases we studied), between the victim and the offender there is a kinship (72.4% of cases), official or other type of connection (for example, acquaintance or living in neighboring residential premises) [24]. 94% of criminals at the time of the crime were between the ages of 20 and 55, 58% were married or lived in a civil marriage, about 87% were not registered with a psychiatrist or narcologist, more than 60% had children. Often, the victims of the perpetrators were their own children. For example, the head of the family, because of the slightest offense, mocked his young daughter, insulted her with obscene words, denied access to the Internet, periodically prohibited the use of a mobile phone, and forced her to clean up the food he had spilled. As a result, the daughter committed suicide using unknown drugs that caused acute poisoning and death [27].

In the characteristics of the face of the species under consideration, negative traits prevail – cruelty, lack of empathy, a tendency to alcoholism, cynicism, aggressiveness. By hurting other people, the offender feels superior to those around them [24]. Subjects of crime act not only from a selfish motive. They are driven by hooligan motives, the desire to become famous or assert themselves [26].

In percentage terms, the motives for committing a crime of the type under consideration were distributed as follows: 57% of crimes were committed out of hatred (personal hostility), 13.36% out of jealousy, 11.7% out of self-interest, 8.3% out of revenge, the same amount – for fun and 1.7% – out of low motives. For example, the head of the family, out of jealousy, accusing his wife

Вместе с тем описание лиц, совершивших преступление, признаки которого предусмотрены ст.110.2 УК РФ, имеет принципиально другой вид. Доведение до самоубийства посредством использования интернет-технологий совершают подростки и молодые люди в возрасте от 13 до 25 лет обоих полов. В силу своего возраста преступники рассматриваемого вида проживают с родителями, не имеют супругов, не работают или временно не трудоустроены. Интересен тот факт, что во многих случаях кураторы и администраторы «групп смерти» родились и росли в благополучных семьях, но к окружающим людям относились пренебрежительно [26, 29].

Способ совершения криминальных суицидов включает две составляющие части: способ действий преступника по подготовке, совершению и сокрытию преступления и способ действий потерпевшего по лишению себя жизни.

Способ лишения жизни потерпевшего по делам изучаемой категории может быть разным [22]. В 36% изученных случаев жертва вешалась с помощью бельевой веревки, антенного кабеля, шнура от электробытовых приборов, иных проводов от компьютерных и иных технических устройств. В 26% случаев потерпевший принимал смертельную дозу лекарственных и иных веществ: фенозепам, финлепсин, дротаверин, димедрол, парацетамол, крысиный яд и т.п. В 20% случаев изучаемые лица падали из окон квартир, с балконов, лоджий, иных помещений. В 16% случаев жертва вскрывала себе вены, наносила ножом иные телесные повреждения рук, брюшной полости. Так, потерпевшая, устав от систематических побоев супругом, физических и нравственных страданий, клинком кухонного ножа нанесла себе один удар в область живота [30].

Способы совершения преступлений рассматриваемой категории подразделяются на типичные и новые, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». По степени встречаемости способы совершения криминальных суицидов распределились следующим образом: систематическое унижение человеческого достоинства (42,39%); жестокое обращение (38,05%); угрозы (13%); уговоры и увещевания (3%); вовлечение в суицидальные игры (2%). Таким образом, ранее до эры «Синих китов» и им подобных сообществ жизнь жертвы становилась невыносима вследствие «создание обстановки деспотизма, внушение жертве постоянного страха за свою жизнь и здоровье, опасение в нанесении побоев, совершение издевательств, моральное унижение личности, совер-

of adultery, systematically insulted her, put her on her knees and beat her, treated her cynically and humiliatingly, including in front of their underage son. Having endured such behavior of her husband for some time, the victim hanged herself [28].

At the same time, the description of the persons who committed a crime, the features of which are provided for in Article 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation, has a fundamentally different form. Driving to suicide through the use of Internet technologies is committed by adolescents and young people aged 13 to 25 of both sexes. Due to their age, criminals of this type live with their parents, do not have spouses, do not work or are temporarily unemployed. An interesting fact is that in many cases the curators and administrators of "death groups" were born and raised in prosperous families, but the people around them were treated with disdain [26, 29].

The way of committing criminal suicides includes two components: the way the criminal acts to prepare, commit and conceal the crime, and the way the victim acts to take their own life.

The way of taking the life of the victim in cases of the studied category may be different [22]. In 36% of the cases studied, the victim was hanged using a clothesline, an antenna cable, a cord from household appliances, and other wires from computer and other technical devices. In 26% of cases, the victim took a lethal dose of medicinal and other substances: fenzepam, finlepsin, drotaverine, diphenhydramine, paracetamol, rat poison, etc. In 20% of cases, the studied persons fell from the windows of apartments, from balconies, and other premises. In 16% of cases, the victim cut their veins, inflicted other bodily injuries on their hands and abdomen with a knife. For example, the victim being tired of the systematic beatings by her husband, physical and mental suffering, inflicted one blow on herself in the abdomen with the blade of a kitchen knife [30].

The methods of committing crimes in this category are divided into typical and new, using the information and telecommunications network "Internet". According to the frequency of occurrence, the methods of committing criminal suicides were distributed as follows: systematic humiliation of human dignity (42.39%); ill-treatment (38.05%); threats (13%); persuasion and admonition (3%); involvement in suicidal

шение психического травмирования, агрессивного психологического воздействия (речевые оскорбления, упреки, грубые требования, обвинения, возмущения)» [24], а после наступления «новой эры» появились кардинально иные способы создания у жертвы желания умереть и способствования самоубийству.

Для способов совершения преступлений, предусмотренных ст.110.2 УК РФ с помощью информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», характерны:

Во-первых, ориентация при выборе жертв на их психологическое состояние и индивидуально - личные особенности. На этой стадии происходит отсеивание нежелательных лиц, к которым относятся взрослые люди с расширенным сознанием. В этом случае отсутствует очевидная связь жертва-преступник, поскольку вне «Интернета» они не контактируют.

Во-вторых, эффективная организация деятельности соучастников, которая включает своевременный обмен информацией (о жертвах, способах вовлечения в игру), распределение ролей.

В-третьих, в способ совершения преступления включена подготовка жертвы к самоубийству, создание у нее зависимости от куратора [31], обесценивание позитивных моментов жизни, нагнетание пессимистического отношения к своему существованию посредством применения психологических техник (например, транс, нейролингвистическое программирование). Для этих целей используются размещенные на сайтах видео- и аудиозаписи, музыкальный, визуальный и текстовый ряд, беседы с куратором. Внешне психологическая перестройка выглядит как игра, в которой нужно выполнять различные задания.

В-четвёртых, особое внимание уделено выбору времени, места и способа совершения самоубийства. Как правило, дата преступления должна предшествовать дню рождения жертвы.

В-пятых, обязательным элементом способа совершения преступлений является сокрытие следов. В последнем задании о совершении самоубийства куратор даёт жертве указание удалить всю переписку в сети «Интернет» и на цифровых носителях.

Механизм следообразования по делам рассматриваемого вида включает традиционные и специфические группы следов. Поскольку традиционные следы хорошо изучены остановимся и рассмотрим подробно только специфические следы, которые бывают материальные и цифровые.

Материальные специфические следы представлены характерными следами самоповреждениями на

games (2%). Thus, earlier before the era of the "Blue Whales" and similar communities, the life of the victim became unbearable due to "the creation of an atmosphere of despotism, making the victim feel constant fear for their life and health, fear of being beaten, committing bullying, moral humiliation of the individual, committing mental trauma, aggressive psycho-logical influence (speech insults, reproaches, rude demands, accusations, indignations)" [24], and after the onset of the "new era", radically different ways of creating a victim's desire to die and promoting suicide appeared.

For the methods of committing crimes provided for in Article 110.2 of the Criminal Code of Russian Federation using the information and telecommunication network "Internet", the following are characteristic:

First, the orientation in the selection of victims to their psychological state and individual-personality characteristics. At this stage, unwanted persons are screened out, which include adults with expanded consciousness. In this case, there is no obvious victim-perpetrator connection, since they do not contact outside of the "Internet".

Secondly, the effective organization of the activities of the accomplices, which includes the timely exchange of information (about victims, ways of getting involved in the game), the distribution of roles.

Thirdly, the method of committing a crime includes preparing the victim for suicide, creating their dependence on the curator [31], devaluing the positive aspects of life, forcing a pessimistic attitude towards one's existence through the use of psychological techniques (for example, trance, neuro-linguistic programming). For these purposes, video and audio recordings, music, visual and text series, conversations with the curator are used on the sites. Outwardly, psychological restructuring looks like a game in which you need to perform various tasks.

Fourthly, special attention is paid to the choice of time, place and method of committing self-murder. As a general rule, the date of the crime must be before the victim's birthday.

Fifthly, hiding the traces is an indispensable element of the method of committing crimes. In the last assignment on committing suicide, the curator instructs the victim to delete all correspondence on the Internet and on digital media.

The mechanism of trace formation in cases of the type under consideration in-

теле (порезы, раны на доступных частях тела), символикой «групп смерти» в интерьере (иероглифы, изображения животных, числовые записи) и предсмертными записками.

Цифровые следы остаются в социальных сетях, системных блоках, смартфонах, планшетах, ноутбуках, электронных книгах, флэш-накопителях и других технических устройствах [32, 33]. Шулаков Н.А. выделяет пять групп следов, на которые следует обращать внимание, работая в цифровой среде [33]. Среди них он указывает следы, запечатлевшие процесс выполнения жертвой заданий куратора, контент кураторов, сопровождающий психологическую перестройку жертвы, сведения о времени переговоров и абонентах, журналы посещений сайтов и др.

Расследование криминальных суицидов обязательно включает производство посмертной комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (далее КСППЭ) жертвы. Подобная экспертиза представляет повышенную сложность в связи со смертью изучаемого субъекта и может проводиться только опосредованно по документам. Посмертную КСППЭ жертвы суицида назначают для установления психической полноценности пострадавшего, его психического состояния, предшествовавшего самоубийству, установления причинно-следственной связи действий обвиняемого и смертью потерпевшего [34, 35].

При назначении и проведении этого вида экспертизы следователи и эксперты сталкиваются с двумя проблемами:

Во-первых, в постановлении о назначении экспертизы не корректно сформулирован предмет экспертизы. Так, следователи задают неправомерные вопросы, например, о наличии «суицидоопасного состояния» у жертвы или формулируют их не точно, расширенно, например, каковы причины возникновения психического состояния? [36] или «если лицо, в период совершения суицида, находилось в предшествующем состоянии к самоубийству, то в чем его причины?» [37].

Несмотря на то, что предмет экспертизы в целом сформулирован, дебаты по поводу точных формулировок вопросов экспертам продолжаются. Так, Ф.С. Сафуанов и Т.Н. Секераж убеждены, что «при назначении ... КСППЭ имеют значение два вопроса: 1. В каком психическом состоянии находился потерпевший в период, предшествовавший самоубийству? 2. Существует ли причинно-следственная связь между действиями обвиняемого (указать: изнасилование или такие действия, которые квалифицируются как угро-

cludes traditional and specific groups of tracks. Since traditional traces are well studied, let us stop and consider in detail only specific traces, which are material and digital.

Specific material traces are represented by characteristic traces of self-harm on the body (cuts, wounds on accessible parts of the body), symbols of "death groups" in the interior (hieroglyphs, images of animals, numerical records) and suicide notes.

Digital traces remain on social networks, system units, smartphones, tablets, laptops, e-books, flash drives and other technical devices [32, 33]. Shulakov N.A. identifies five groups of traces that should be paid attention to when working in a digital environment [33]. Among them, he points out traces that capture the process of the victim's fulfillment of the curator's tasks, the content of the curators accompanying the psychological reconstruction of the victim, information about the time of negotiations and subscribers, logs of site visits, etc.

Investigation of criminal suicides necessarily includes the production of a posthumous comprehensive forensic psychological and psychiatric examination (hereinafter CFPPE) of the victim. Such an examination is of increased complexity in connection with the death of the studied subject and can only be carried out indirectly according to documents. Posthumous CFPPE of a suicide victim is prescribed to establish the mental health of the victim, his mental state prior to suicide, to establish a causal relationship between the actions of the accused and the death of the victim [34, 35].

When appointing and conducting this type of examination, investigators and experts face two problems:

Firstly, in the decision on the appointment of an examination, the subject of the examination is not correctly formulated. For example, investigators ask inappropriate questions, for instance, about the presence of a "suicide-dangerous state" in the victim, or do not formulate them accurately, extensively, for example, what are the reasons for the onset of a mental state? [36] or "if a person, during the period of suicide, was in a previous state of suicide, then what are its reasons?" [37].

Despite the fact that the subject matter of the expertise has been formed as a whole, the debate about the exact wording of the questions to the experts continues. So, F.S. Safuanov and T.N. Sekerage are convinced

зы, жестокое обращение или систематическое унижение человеческого достоинства) и возникновением и развитием психического состояния потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству?» [36].

Т.П. Печерникова и Т.Н. Туденева полагают, что необходимо задавать вопрос о способности жертвы суицида осознавать значение своих действий и руководить ими [38].

На сайте ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой департамента здравоохранения г. Москвы» размещено информационное письмо для сотрудников следственных органов, в котором приведены вопросы экспертам при назначении посмертной психиатрической экспертизы по уголовным делам, возбуждаемым в связи с самоубийством несовершеннолетних. В перечне имеются упомянутые ранее вопросы о психическом состоянии лица в пресуицидальный период и об индивидуально-психологических особенностях подэкспертного. Вместе с тем вопрос о причинах сложившегося перед суицидом психического состояния лица сформулирован широко и предполагает развернутый ответ относительно всех сфер жизни. Заслуживает внимания постановка вопроса о том, страдал ли несовершеннолетний до совершения самоубийства каким-либо психическим расстройством [39].

Таким образом, по делам изучаемой категории в постановлении о назначении комплексной посмертной судебной психолого-психиатрической экспертизы жертвы на разрешение экспертов могут быть поставлены следующие вопросы:

1. В каком психическом состоянии находился потерпевший в период, предшествовавший самоубийству?

2. Страдал ли потерпевший до совершения самоубийства каким-либо психическим расстройством?

3. Существует ли причинно-следственная связь между действиями обвиняемого (указать какими именно) и возникновением (развитием) психического состояния потерпевшего в период, предшествовавший самоубийству?

4. Была ли способна жертва суицида в момент лишения жизни осознавать значение своих действий и руководить ими?

Во-вторых, предоставленные для исследования материалы не надлежащего качества, их недостаточно для решения поставленных перед экспертами задач. В научной литературе имеются достаточно подробные рекомендации относительно вида и содержания материалов, которые необходимы для установления обстоя-

that "when appointing CFPPE, two questions matter: 1. In what mental state was the victim in the period preceding the suicide? 2. Is there a causal relationship between the actions of the accused (indicate: rape or such actions that qualify as threats, cruel treatment or systematic humiliation of human dignity) and the emergence and development of the victim's mental state in the period preceding the suicide?" [36].

T.P. Pechernikova and T.N. Tudeneva believe that it is necessary to ask a question about the ability of a suicide victim to realize the significance of his actions and to control them [38].

On the website of the state budgetary health care institution "Scientific and Practical Center for Mental Health of Children and Adolescents named after G.E. Sukhareva of the Moscow Department of Health" posted an information letter for employees of the investigating authorities that lists questions to experts when appointing a posthumous psychiatric examination in criminal cases initiated in connection with the suicide of minors. The list contains the previously mentioned questions about the mental state of a person in the presuicidal period and about the individual psychological characteristics of the subject. At the same time, the question of the reasons for the mental state of a person before suicide is formulated broadly and suggests a detailed answer regarding all spheres of life. It is noteworthy to pose the question of whether the minor suffered from any mental disorder before committing suicide [39].

Thus, in cases of the studied category in the decision on the appointment of a complex posthumous forensic psychological and psychiatric examination of the victim, the following questions can be posed for the permission of experts:

1. In what mental state was the victim in the period preceding the suicide?

2. Did the victim suffer from any mental disorder before committing suicide?

3. Is there a causal relationship between the actions of the accused (indicate which ones) and the emergence (development) of the victim's mental state in the period preceding the suicide?

4. Was the suicide victim at the moment of taking his life capable of realizing the significance of his actions and managing them?

Secondly, the materials provided for the study are of inadequate quality, they are

ятельств криминального суицида. Собранные материалы должны содержать сведения об обстоятельствах рождения потерпевшего, его развитии, индивидуальных особенностях, типичных способах решения конфликтных ситуаций, психотравмирующих фактах, обстоятельствах жизни, предшествующих суицидальному поведению и сопутствующим подготовке к суициду, психологическом состоянии изучаемого субъекта в последнее время и его динамике к моменту суицида. Обобщив рекомендации, нами разработан перечень материалов, которые должны быть предоставлены экспертам:

– протоколы допросов родственников потерпевшего, его коллег, знакомых, лечащих врачей, классного руководителя, педагогов-предметников, которые характеризуют погибшего (его личность, процесс развития, заболевания, наличие вредных привычек, успеваемость, поведение, типичные реакции на острые ситуации, круг интересов и общения, самооценку и состояние перед суицидом), обстановку, в которой жил потерпевший, а также содержат сведения о планах на будущее, предыдущих суицидальных попытках, признаках суицидального поведения, участия в «группах смерти» [32, 40];

– иные процессуальные документы: протоколы осмотра места происшествия и осмотра вещественных доказательств, заключение судебно-медицинского эксперта [41];

– переписка с кураторами «групп смерти», родными, знакомыми, пользователями в социальных сетях, мессенджерах, СМС и голосовые сообщения [42];

– письменные документы: характеристики жертвы по месту учёбы, работы, жительства, их личные дела, предсмертные записки, записи в дневнике, рисунки, стихи, школьные сочинения, медицинские документы из наркологического, психиатрического, соматического стационаров, амбулаторных медицинских учреждений [42, 31], документы из ОВД (сведения учётов о совершенных правонарушениях), органов социальной защиты населения;

– нетекстовые виртуальные следы – «локальные пользовательские файлы, ... служебная информация операционной системы и прикладных программ» [44]. Перечисленные файлы могут быть в видео-, аудио- и графическом формате. В них могут быть запечатлены сцены физического насилия, последствия и символика суицида (телесные повреждения), орудия преступления, предметы, имитирующие процессы суицида (кровь, петли), негативные сюжеты, опасные для жизни места.

not enough to solve the tasks assigned to the experts. In the scientific literature, there are sufficiently detailed recommendations regarding the type and content of materials that are necessary to establish the circumstances of criminal suicide. The collected materials should contain information about the circumstances of the birth of the victim, their development, individual characteristics, typical ways of solving conflict situations, psycho-traumatic facts, life circumstances preceding suicidal behavior and concomitant preparation for suicide, the psychological state of the studied subject in recent times and its dynamics to the moment of suicide. Having summarized the recommendations, we have developed a list of materials that should be provided to experts:

- protocols of interrogations of the victim's relatives, their colleagues, acquaintances, treating doctors, class teacher, subject teachers, which characterize the deceased (their personality, development process, illness, the presence of bad habits, academic performance, behavior, typical reactions to acute situations, the circle interests and communication, self-esteem and state before suicide), the situation in which the victim lived, and also contain information about plans for the future, previous suicidal attempts, signs of suicidal behavior, participation in "death groups" [32, 40];

– other procedural documents: protocols of the inspection of the scene of the incident and examination of material evidence, the conclusion of a forensic expert [41];

– correspondence with curators of "death groups", relatives, acquaintances, users in social networks, instant messengers, SMS and voice messages [42];

– written documents: characteristics of the victim at the place of study, work, residence, their personal files, suicide notes, diary entries, drawings, poems, school essays, medical documents from drug addiction, psychiatric, somatic hospitals, outpatient medical institutions [42, 31], documents from the Department of Internal Affairs (information on records of committed offenses), bodies of social protection of the population;

– non-textual virtual traces – "local user files, service information of the operating system and application programs" [44]. The listed files can be in video, audio and graphic formats. They can depict scenes of physical violence, the consequences and symbols

Заключение

Снижение суицидальной смертности является важной медико-социальной задачей, для решения которой во всём мире предлагаются самые различные меры и программы профилактики. К наиболее значимым направлениям относят работу по выявлению групп и факторов риска, ограничению доступности к средствам суицида, своевременной психологической поддержке, разноуровневой социальной реабилитации и др.

Не менее важное предупредительное воздействие оказывается в процессе противодействия криминальным суицидам, в том числе с использованием уголовно-правовых и криминалистических средств.

Представляется, что реализация высказанных в статье предложений позволит повысить эффективность использования уголовно-правовых и криминалистических средств в противодействии преступным деяниям, способствующим суицидальному поведению.

of suicide (bodily harm), instruments of crime, objects imitating the processes of suicide (blood, loops), negative stories, life-threatening places.

Conclusion

Reducing suicidal mortality is an important medical and social task, for the solution of which a variety of prevention measures and programs are proposed all over the world. The most significant areas include work on identifying risk groups and factors, limiting access to means of suicide, timely psychological support, multilevel social rehabilitation, etc.

An equally important preventive effect is exerted in the process of combating criminal suicides, including with the use of criminal law and forensic means.

It seems that the implementation of the proposals made in the article will increase the efficiency of the use of criminal law and forensic means in countering criminal acts that contribute to suicidal behavior.

Литература / References:

1. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных. Санкт-Петербург: Тип. 2 отделения собств. е. и. в. канцелярии, 1845. 754 с. [The Code of Criminal and Correctional Punishments. St. Petersburg: Type 2 of the department of its own E. I. V. Chancery, 1845. 754 p.] (In Russ)
2. Новое уголовное уложение, высочайше утвержденное 22 марта 1903 года. СПб.: Изд. Каменноостровского юридического книжного магазина В.П. Анисимова. 1903. 148 с. [The new criminal code, highly approved on March 22, 1903. St. Petersburg: Publishing house of the Kamennooostrovsky legal bookstore of V.P. Anisimov. 1903. 148 p.] (In Russ)
3. Уголовный Кодекс РСФСР от 01 июля 1922 [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <https://docs.cntd.ru/document/901757375> (дата обращения 20.10.2021) [The Criminal Code of the RSFSR of July 01, 1922 [Electronic resource]. Access mode: URL: <https://docs.cntd.ru/document/901757375> (accessed 20.10.2021)] (In Russ)
4. Сборник «Уголовное законодательство СССР и союзных республик (Основные законодательные акты). М.: Юридическая литература. 531 с. [Collection "Criminal legislation of the USSR and the Union Republics (Basic legislative acts). M.: Legal literature. 531 p.] (In Russ)
5. Уголовный кодекс РСФСР. М.: Книга по требованию, 2012. 98 с. [The Criminal Code of the RSFSR. M.: Book on demand, 2012; 98.] (In Russ)
6. Федеральный закон от 07.06.2017 года № 120-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статью 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в части установления дополнительных механизмов противодействия деятельности, направленной на побуждение детей к суицидальному поведению». *Официальный интернет-портал правовой информации*. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения 20.10.2021) [Federal Law No.120-FZ of 07.06.2017 "On Amendments to the Criminal Code of the Russian Federation and Article 151 of the Criminal Procedure Code of the Russian Federation regarding the establishment of additional mechanisms to counteract activities aimed at encouraging children to suicidal behavior". *Official Internet*
7. Пучнина, М. Ю. Объективная сторона составов преступлений, предусмотренных ст. 110-110.2 УК РФ. *Вестник Воронежского института МВД России*. 2020; 2: 296-300. [Puchnina, M. Yu. The objective side of the elements of crimes provided for in Articles 110-110.2 of the Criminal Code of the Russian Federation. *Bulletin of the Voronezh Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia*. 2020; 2: 296-300] (In Russ)
8. Данилина, Н. Ж., Ангипова Н.Ф. Проблемы толкования отдельных признаков объективной и субъективной стороны состава доведения до самоубийства (ст. 110 УК РФ): теоретический и практический анализ. *Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Юридические науки*. 2021; 2 (45): 20-27. [Danilina, N. Zh., Angipova N.F. Problems of interpretation of certain signs of the objective and subjective side of the composition of suicide (Article 110 of the Criminal Code of the Russian Federation): theoretical and practical analysis. *Vector of Science of Togliatti State University. Series: Legal Sciences*. 2021; 2(45); 20-27.] (In Russ) DOI 10.18323/2220-7457-2021-2-20-27
9. Приговор Кунцевского районного суда города Москвы от 19.10.2015 по уголовному делу №1-337/2015. Сайт судебных и нормативных актов Sudact.ru URL: sudact.ru/regular/doc/N4SOPFpsYAIM/ (дата обращения: 25.09.2021) [Verdict of the Kuntsevsky District Court of Moscow dated 19.10.2015 in criminal case No.1-337/2015. Website of judicial and regulatory acts Sudact.ru URL: sudact.ru/regular/doc/N4SOPFpsYAIM/ (accessed: 25.09.2021)] (In Russ)
10. Новикова Т.А. Развитие российского уголовного законодательства об ответственности за доведение до самоубийства. *Синергия наук*. 2019; 39: 100-113. [Novikova T.A. Development of the Russian criminal legislation on responsibility for bringing to suicide. *Synergy of sciences*. 2019; 39: 100-113.] (In Russ)
11. Кулдыркаева Е.В. К вопросу об установлении причинно-следственной связи при доведении до самоубийства. *Символ науки: международный научный журнал*. 2020; 12-2: 31-33. [Kuldyrkaeva E.V. On the issue of establishing a causal relation-

- ship when driving to suicide. *Symbol of Science: International Scientific Journal*. 2020; 12-2: 31-33.] (In Russ)
12. Буряковская Е.В. Уголовно-правовая и криминологическая характеристика доведения до самоубийства: Дисс...канд. юрид. наук. С-Пб, 2020. 228 с. [Buryakovskaya E.V. Criminal-legal and criminological characteristics of suicide: Diss...cand. jurid. sciences'. S-Pb, 2020. 228 p.] (In Russ)
 13. Гишинский Я.И., Милоков С.Ф. С какого возраста можно привлекать к уголовной ответственности? *Вестник Герценовского университета*. 2012; 1: 121-123. [Gilinsky Ya.I., Milyukov S.F. From what age can be prosecuted? *Herzen University Bulletin*. 2012; 1: 121-123.] (In Russ)
 14. Аюпов В.Ш. Специфика объекта доведения до самоубийства. *Правовые проблемы укрепления российской государственности: Сб. статей. Томск: Изд-во Том. ун-та*, 2011. 25-27. [Ayupov V.Sh. Specifics of the object of bringing to suicide. *Legal problems of strengthening Russian statehood: Collection of articles. Tomsk: Publishing House of Tomsk state university*, 2011. 25-27] (In Russ)
 15. Тюнин В.И., Огарь Т.А. Доведение до самоубийства и сопряженные с ним преступления. *Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России*. 2018; 1 (77): 91-97. [Tyunin V.I., Ogar T.A. Driving to suicide and related crimes. *Bulletin of the St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia*. 2018; 1 (77): 91-97.] (In Russ)
 16. Рарог А.И. Вина в советском уголовном праве. М.: Проспект, 2018: 190. [Rarog A.I. Guilty in the Soviet criminal law. M.: Prospekt, 2018; 190.] (In Russ)
 17. Шарапов Р.Д., Смахтин Е.В. Новые основания уголовной ответственности за вовлечение в самоубийство и иное опасное для жизни поведение. *Всероссийский криминологический журнал*. 2018; 12; 3: 349-357 [Sharapov R.D., Smakhtin E.V. New grounds of criminal responsibility for involvement in suicide and other life-threatening behavior. *All-Russian Criminological Journal*. 2018; 12; 3: 349-357.] (In Russ)
 18. Амирова Д.К., Гараева Д.М. Проблемы законодательного регулирования уголовной ответственности за доведение до самоубийства или до покушения на него. *Вестник Казанского юридического института МВД России*. 2020; 11; 3 (41): 292-296. [Amirova D.K., Garaeva D.M. Problems of legislative regulation of criminal liability for bringing to suicide or attempted suicide. *Bulletin of the Kazan Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia*. 2020; 11; 3(41): 292-296.] (In Russ) DOI 10.37973/KUI.2020.41.3.005
 19. Бавсун М.В. Проблемы правовой регламентации уголовной ответственности за доведение до самоубийства. *Криминалист*. 2019; 1 (26): 11-15. [Bavsun M.V. Problems of legal regulation of criminal liability for leading up to suicide. *Criminalist*. 2019; 1 (26): 11-15.] (In Russ)
 20. Преступления, совершаемые с использованием информационных технологий: проблемы квалификации и особенности расследования / А.Ф. Абдулвалиев, А.В. Белоусов, Ж.В. Вассалатий [и др.]; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации; Тюменский государственный университет, Институт государства и права. Тюмень: Тюменский государственный университет, 2021. 376 с. ISBN 978-5-400-01631-8 [Crimes committed using information technology: problems of qualification and features investigations / A. F. Abdulvaliev, A. V. Belousov, J. V. Vasalatiy [et al.]; Ministry of science and higher education of the Russian Federation; Tyumen state University, Institute of state and law. Tyumen: Tyumen State University, 2021. 376 p. ISBN 978-5-400-01631-8] (In Russ)
 21. Смирнов А.М. К критике уголовно-правовых новелл, направленных на профилактику криминальных суицидов в России. *Аллея науки*. 2018; 1-7 (23): 500-503. [Smirnov A.M. To the criticism of criminal law novels aimed at the prevention of criminal suicides in Russia. *Alley of Science*. 2018; 1-7 (23): 500-503.] (In Russ)
 22. Спадерова Н.Н., Медведева И.В., Горохова О.В. и др. Актуальные вопросы помертвой комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы детям и подросткам в Тюменской области. Межведомственное взаимодействие. *Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области*. 2017; 3: 1 (16): 61-67. [Spaderova N.N., Medvedeva I.V., Gorokhova O.V., et al. Topical issues of post-mortem complex forensic psychological and psychiatric examination of children and adolescents in the Tyumen region. Inter-departmental cooperation. *Bulletin of the Council of Young Scientists and Specialists of the Chelyabinsk region*. 2017; 3; 1 (16): 61-67.] (In Russ)
 23. Приговор Новотроицкого городского суда Оренбургской области от 02.07.2019 по уголовному делу №1-53/2019. Сайт судебных и нормативных актов Sudact.ru URL: //sudact.ru/regular/doc/YxdyJp9QD3dj/ (дата обращения: 25.09.2021). [The verdict of the Novotroitsky City Court of the Orenburg region dated 02.07.2019 in criminal case no.1-53/2019. Website of judicial and regulatory acts Sudact.ru URL: //sudact.ru/regular/doc/YxdyJp9QD3dj / (date of address: 25.09.2021)] (In Russ)
 24. Буряковская Е.В. Доведение до самоубийства как негативное социально-правовое явление. *Вестник Алтайской академии экономики и права*. 2019; 11-1: 200-207. [Buryakovskaya E.V. Driving to suicide as a negative socio-legal phenomenon. *Bulletin of the Altai Academy of Economics and Law*. 2019; 11-1: 200-207.] (In Russ)
 25. Приговор Котельничского районного суда Кировской области от 09.11.2016 по уголовному делу №1-3/56/2016. Сайт судебных и нормативных актов Sudact.ru URL:sudact.ru/regular/doc/NZx12B4ygs1P/ (дата обращения: 25.09.2021) [Sentence kotelnichsky district court, Kirov region from 09.11.2016 for criminal nome case No. 1-3/56/2016. The Website of court and regulations Sudact.ru. URL:sudact.ru/regular/doc/NZx12B4ygs1P/ (date of access: 25.09.2021)] (In Russ)
 26. Шалагин А.Е., Идиятулов А.Д. Криминологическая характеристика и предупреждение преступлений, связанных с побуждением к суициду, совершаемых с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". *Ученые записки Казанского юридического института МВД России*. 2018; 3; 6: 82-87. [Shalagin A. E., Idiattulov D. A. Criminological characteristics and prevention of crimes related to inducement to suicide committed with the use of information and telecommunication network "Internet". *Scientific notes of the Kazan law Institute of the MIA of Russia*. 2018; 3; 6: 82-87.] (In Russ)
 27. Приговор Гагаринского районного суда г. Севастополя от 01.03.2016 по уголовному делу №1-102/2016. Сайт судебных и нормативных актов Sudact.ru URL: sudact.ru/regular/doc/b2bh6NQekDNO/ (дата обращения: 25.09.2021). [The verdict of the Gagariinsky district court of Sevastopol from 01.03.2016 criminal de Lu No. 1-102/2016. The Website of court and regulations Sudact.ru URL: sudact.ru/regular/doc/b2bh6NQekDNO/ (date of access: 25.09.2021)] (In Russ)
 28. Приговор Учалинского районного суда Башкортостан от 07.09.2015 по уголовному делу №1-200/201. Сайт судебных и нормативных актов Sudact.ru URL: sudact.ru/regular/doc/2UKkl4TISmo1/ (дата обращения: 25.09.2021). [The verdict of the Uchalinsky district court of Bashkortostan from 07.09.2015 in criminal case No. 1-200/2015. The Website of court and regulations Sudact.ru URL: sudact.ru/regular/doc/2UKkl4TISmo1/ (date of access: 25.09.2021).] (In Russ)
 29. Бычкова А.М., Раднаева Э.Л. Доведение до самоубийства посредством использования интернет-технологий: социально-психологические, криминологические и уголовно-правовые аспекты. *Всероссийский криминологический журнал*. 2018; 12 (1): 101-115. [Bychkova A.M., Radnaeva E.L. Driving to suicide through the use of Internet technologies: socio-psychological, criminological and criminal-legal aspects. *All-*

CRIMINAL AND CRIMINALISTIC PROCURING OF SUICIDOLOGY

V.I. Morozov, A.F. Abdulvaliev, E.M. Tolstoluzhinskaya

Tyumen State University, Tyumen, Russia;
v.i.morozov@utmn.ru

Abstract:

The article discusses the issues of qualification of crimes under Art. 110, art. 110.1 and Article 110.2 of the Russian Federation Criminal Code, as well as the forensic characteristics of criminal suicide. *The aim of the study* is to provide theoretical assistance to practitioners in the disclosure and investigation of crimes of this type. The organization of interaction between law enforcement officials and medical services of the health care system is of particular interest. *The materials for the study* were codified normative legal acts containing the norms of criminal law and establishing criminal liability for driving to suicide; texts of court decisions (sentences and rulings of courts of general jurisdiction of the Russian Federation) in criminal cases related to incitement to suicide and inducement to commit suicide, issued between 2015 and 2021; statistical data on the number of committed cases of criminal suicide on the territory of the Russian Federation; positions of legal scholars and criminologists, dedicated to the qualification and investigation of criminal suicide. Historical, comparative legal, analytical and statistical methods were used as the main research methods, which made it possible to obtain the following results. *Results.* In 72% of cases, suicide was committed by victims at home. The victims driven to suicide were women (74% of the cases studied) between the ages of 25 and 50. 49% of the victims at the time of committing criminal suicide were not married, were sober and had no suicidal tendencies before (90% of the victims). The crimes of the studied type in 84% of cases were committed by males aged 20 to 55. 58% of the subjects of the crime were married or lived in a civil marriage, about 87% were not registered with a psychiatrist or narcologist, more than 60% had children. 57% of crimes were committed out of hatred (personal hostility). Among the reasons for criminal suicides there were systematic humiliation of human dignity (42.39%), cruel treatment (38.05%), threats (13%), persuasion and admonition (3%), involvement in suicidal games (2%). In conclusion, the authors propose an algorithm for selecting objects that should be provided to an expert, as well as a formulation of the subject of a forensic psychological and psychiatric examination. As a proposal, the need to adjust the norms of Art. 110, art. 110.1 and Art. 110.2 of the Criminal Code, eliminating the ambiguous wording of the *corpus delicti* for the correct qualification of the act

Keywords: criminal suicide, crime, driving to suicide, inducement to suicide, criminal law, forensics, forensic examination

Вклад авторов:

В.И. Морозов: обзор публикаций по теме статьи, написание текста рукописи; редактирование текста рукописи;

А.Ф. Абдулвалиев: написание реферата статьи, сбор практического материала, анализ и обобщение материалов практики; редактирование текста рукописи;

Е.М. Толстолужинская: обзор публикаций по теме статьи, написание и редактирование текста рукописи.

Authors' contributions:

V.I. Morozov: review of publications on the topic of the article, writing the text of the manuscript; editing the text of the manuscript;

A.F. Abdulvaliev: writing an abstract of an article, collecting practical material, analyzing and summarizing practice materials; editing the text of the manuscript;

E.M. Tolstoluzhinskaya: review of publications on the topic of the article, writing and editing the text of the manuscript.

Финансирование: Исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

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

Статья поступила / Article received: 01.10.2021. Принята к публикации / Accepted for publication: 15.11.2021.

Для цитирования: Морозов В.И., Абдулвалиев А.Ф., Толстолужинская Е.М. Уголовно-правовое и криминалистическое обеспечение суицидологии. *Суицидология.* 2021; 12 (3): 88-113. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-88-113

For citation: Morozov V.I., Abdulvaliev A.F., Tolstoluzhinskaya E.M. Criminal and criminalistic procuring of suicidology. *Suicidology.* 2021; 12 (3): 88-113. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-88-113 (In Russ / Engl)

ДИНАМИКА УРОВНЯ САМОУБИЙСТВ СРЕДИ СПЕЦКОНТИНГЕНТА ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЫ И ОБЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ АРМЕНИИ В 2003-2017 ГГ.

К.К. Варданян

Ереванский государственный медицинский университет им. М. Гераци, г. Ереван, Армения

DYNAMICS OF THE LEVEL OF SUICIDE AMONG THE SPECIAL CONTINGENT OF THE PENITENTIARY SYSTEM AND THE GENERAL POPULATION OF ARMENIA IN 2003-2017

K.K. Vardanyan

Yerevan State Medical University after M. Heratci, Yerevan, Armenia

Информация об авторе:

Варданян Кристина Кареновна – кандидат медицинских наук, доцент (SPIN-код: 9438-2378; Web of Science Researcher ID: X-9312-2019; ORCID iD: 0000-0002-7970-9631). Место работы и должность: старший преподаватель кафедры гигиены и экологии «Ереванский государственный медицинский университет им. М. Гераци». Адрес: Армения, 0025, г. Ереван, ул. Корюна 2. Электронный адрес: Kristina.vardkaren@gmail.com

Vardanyan Kristina Karenovna – MD, PhD, Associate Professor (SPIN-code: 9438-2378; Web of Science Researcher ID: X-9312-2019; ORCID iD: 0000-0002-7970-9631). Place of work and position: Senior Lecturer, Department of Hygiene and Ecology, "Yerevan State Medical University after M. Hera-tsi". Address: Armenia, 0025, Yerevan, st. Koryun 2. Email address: Kristina.vardkaren@gmail.com

Самоубийства в пенитенциарной системе является серьёзной проблемой общественного и психического здоровья. Объективизация данных уровня суицидальной активности в учреждениях этого типа позволяет определить приоритетные направления организации превентивных мер. *Цель работы:* оценка динамики уровня общей и суицидальной смертности среди спецконтингента пенитенциарной системы в сравнении с общей популяцией Республики Армения в 2003-2017 гг. *Материал и методы:* официальные данные государственной статистики о числе зарегистрированных случаев смерти (в 2003-2017 гг.) в общей популяции, данные Министерства юстиции о завершённых суицидах (2009-2017 гг.) среди заключённых, отбывающих наказание в 12 уголовно-исполнительных учреждениях Республики Армения. Математическая обработка материала проводилась с помощью программного комплекса STATISTICA 10. *Результаты:* в период 2003-2017 гг. выявлена тенденция к росту общей смертности населения как по Республике в целом (108,5%), так и в пенитенциарной системе (101,1%). При этом усредненный показатель общей смертности в популяции (8,88) превышал 1,4 раза таковой у заключённых (6,36). Анализ показателей суицидальной смертности выявил более серьёзные различия. Среди пенитенциарного контингента удельный вес числа умерших от суицидов за период наблюдения (2009-2017 гг.) в среднем составил 14,2%, уровень которого в разные годы был с колебаниями в пределах от 10,5 до 24,1%. Относительные усредненные показатели суицидальной смертности среди спецконтингента УИУ составили 90,39 (на 100000 человек) и гражданского населения Армении (6,51). *Выводы:* 1. Уровень самоубийств среди лиц, лишённых свободы, в Армении превышает общепопуляционные показатели за период 2009-2017 гг. в среднем в 13,88 раза, и имеет тенденцию к повышению. 2. Снижение числа самоубийств среди заключённых должно быть одной из приоритетных задач медицинской и психологической служб этих учреждений, и не решаться лишь методами административно-режимного регулирования. 3. Основу работы должны составлять превентивные меры в виде анализа специфических факторов риска, ассоциированных с условиями содержания, индивидуальных психологических особенностей заключённых, а также улучшение профессиональной подготовки персонала учреждений уголовно-исполнительных учреждений.

Ключевые слова: пенитенциарная медицина, аутоагрессия, суицидальная активность, суицид, смертность в пенитенциарной системе

Вопросы смертности спецконтингента пенитенциарной системы являются весьма актуальными, уровень которой по данным научной литературы превосходит

Mortality issues in the special contingent of the penitentiary system are very relevant, their level, according to scientific literature, exceeds the same level among the

таковой среди общегражданского населения в десятки раз [1]. Среди причин смертности в уголовно-исполнительных учреждениях (УИУ) особые опасения вызывает проблема суицидов, которая весьма значима у отмеченной категории населения.

Спецконтингент УИУ относится к группе высокого риска по самоубийствам. Завершённый суицид – умышленное самоповреждение со смертельным исходом, акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психопатического заболевания; осознанный акт устранения из жизни под воздействием острых психотравмирующих ситуаций, при которых собственная жизнь как высшая ценность теряет для данного человека смысл [2]. Самоубийству предшествует надежда на определённое решение (оправдание, условное наказание), и когда решение не соответствует ожиданиям, человек идёт на крайнюю, как ему представляется меру. Аутоагрессия в пенитенциарной системе является серьёзной проблемой общественного и психического здоровья во всём мире [3]. Быстрая и коренная ломка жизненных стереотипов, привычного образа жизни, путём социальной изоляции порождает у человека комплекс специфических проявлений, которые могут привести к аутоагрессивным действиям [4]. Сокращение числа самоубийств в тюрьмах является международным приоритетом в политике общественного здравоохранения [5].

По данным суицидологов разных стран определено, что уровень суицидов в местах лишения свободы превосходит показатели общества в целом от двух до многих десятков раз [6, 7, 8]. Основной причиной смертности заключённых в США являются суициды [9].

Согласно литературным источникам, риск аутоагрессивных намерений и проявлений велик в начальный период отбывания наказания – в период адаптации осужденного к месту лишения свободы [10, 11]. Это особенно важно учитывать при психокоррекционной работе в карантине с вновь прибывшими осужденными. Иногда аутоагрессивные деяния носят демонстративно-шантажный характер или выполняют функцию протеста [4, 12]. Кроме того, существует риск совершения аутоагрессивных деяний в заключительный период отбывания наказания, когда осужденный начинает составлять план жизни на свободе. Появление тревожно-депрессивной и агрессивно-оборонительной реакции в виде ауто- и гетероагрессии перед освобождением из мест лишения свободы является плохим прогностическим признаком [13].

general civilian population dozens of times [1]. Among the causes of death in penitentiary institutions (PI), the problem of suicide is of particular concern, which is very significant among this category of the population.

Special contingent of penitentiary institutions belongs to the group of high risk of suicide. Completed suicide – intentional self-harm with a fatal outcome, an act of suicide committed by a person in a state of severe mental disorder, or under the influence of a psychopathic illness; a deliberate act of elimination from life under the influence of acute psycho-traumatic situations when one's own life as the highest value loses its meaning for a given person [2]. Suicide is preceded by the hope of a certain decision (justification, conditional punishment), and when the decision does not meet expectations, the person goes to the extreme measure, as they believe. Auto-aggression in the penitentiary system is a serious public and mental health problem around the world [3]. Rapid and radical breaking of life stereotypes, habitual way of life, social isolation, give rise to a complex of specific manifestations in a person and can lead to auto-aggressive actions [4]. Reducing suicide rates in prisons is an international public health policy priority [5].

According to the data of suicidologists from different countries, it is determined that the level of suicides in prisons exceeds the indicators of society as a whole from two to many tens of times [6, 7, 8]. The main cause of death of prisoners in the United States is suicide [9].

According to literary sources, the risk of auto-aggressive intentions and manifestations is high in the initial period of serving the sentence – during the period of adaptation of the convict to the place of imprisonment [10, 11]. This is especially important to consider when psycho-corrective work in quarantine with newly arrived convicts. Sometimes auto-aggressive acts are demonstratively blackmailing in nature or perform the function of a protest [4, 12]. In addition, there is a risk of committing auto-aggressive acts in the final period of serving the sentence, when the convicted person begins to draw up a plan for life in freedom. The emergence of anxiety-depressive and aggressive-defensive reactions in the form of auto- and heteroaggression before being released from prison is a poor prognostic

Исследованием S. Fazel и коллегами [14] было доказано, что наиболее важными предикторами суицидов в условиях пенитенциарной системы является одиночное заключение, недавние суицидальные мысли, попытки самоубийства, наличие психиатрического диагноза и алкоголизм в анамнезе. С повышенным риском суицидального мышления у заключённых так же коррелируют расстройства личности [15].

В работе F. Vadinia и соавт. [5] была изучена взаимосвязь демографических, а также связанных с лишением свободы факторов и нейро-поведенческих переменных с существующими суицидальными рисками и попытками самоубийства в двух крупных центральных итальянских тюрьмах. Результаты доказали, что нейрокогнитивные нарушения являются самым сильным предиктором как высокого риска самоубийства, так и попыток самоубийства в течение жизни ($p < 0,001$), независимо от наличия психических расстройств, психофармакологического лечения, импульсивности, условий содержания, срока лишения свободы, употребления психоактивных веществ. Так же было показано, что переполненность, повышенная безопасность и государственное управление тюрьмами были связаны с более высокими показателями самоубийств [16].

К значимым просуицидогенным факторам так же относят личностные особенности и характер аффективных нарушений [17, 18, 19, 20], частота которых на примере спецконтингента УИУ Армении [21] может достигать 68,1%.

Несмотря на важность проблемы снижения суицидальной смертности среди заключённых, анализ доступной научной литературы выявил отсутствие в Армении системных исследований в этой области. Вместе с тем, актуальность проблемы касается не только пенитенциарной системы Армении. Исследования К.Е. Варданян [21] проводимые в период 1999-2015 гг. так же выявили стойкие негативные тенденции в уровне суицидальной смертности в стране. Несмотря на то, что Армения находится среди стран с низким уровнем показателя суицида, не превышающего 10 случаев на 100000 населения, за 17-летний период наблюдается его семикратное увеличение, а в возрастном аспекте – омолаживание суицидентов. К негативным моментам, тесно связанным с общей популяцией и спецконтингентом УИУ, можно отнести факты ухудшения криминогенной обстановки, роста и изменения структуры преступности в Армении [22]. В целом, всё это указывает на высокую актуальность изучения суицидальной активности в общей популяции и сравнение получен-

sign [13].

The study by S. Fazel and colleagues [14] proved that the most important predictors of suicide in the penitentiary system are solitary confinement, recent suicidal thoughts, suicide attempts, a psychiatric diagnosis, and a history of alcoholism. Personality disorders are also correlated with an increased risk of suicidal thinking in prisoners [15].

F. Vadinia et al. [5] examined the relationship of demographic as well as imprisonment-related factors and neuro-behavioral variables with existing suicidal risks and suicide attempts in two large central Italian prisons. The results proved that neurocognitive impairments are the strongest predictor of both high risk of suicide and suicide attempts throughout life ($p < 0.001$), regardless of the presence of mental disorders, psychopharmacological treatment, impulsivity, conditions of detention, length of imprisonment, use of psychoactive substances. It has also been shown that overcrowding, increased security, and public administration of prisons were associated with higher rates of suicide [16].

Personal characteristics and the nature of affective disorders [17, 18, 19, 20], the frequency of which, on the example of the special contingent of penitentiary institutions in Armenia [21], can reach 68.1%, are also referred to as significant prosuicidogenic factors.

Despite the importance of the problem of reducing suicidal mortality among prisoners, an analysis of the available scientific literature revealed the absence of systemic studies in this field in Armenia. At the same time, the urgency of the problem concerns not only the penitentiary system of Armenia. Research by K.E. Vardanyan [21] conducted in 1999-2015 also revealed persistent negative trends in the level of suicidal mortality in the country. Despite the fact that Armenia is among the countries with a low level of the suicide rate, not exceeding 10 cases per 100,000 population, over a 17-year period there has been a sevenfold increase, and as for the age aspect there is observed a rejuvenation of suicides. The negative aspects that are closely related to the general population and the special contingent of penitentiary institutions include the facts of the deterioration of the crime situation, the growth and change in the structure of crime in Armenia [22]. In general, all this indicates the high relevance of

ных данных с аналогичными показателями спецконтингента уголовно-исполнительных учреждений страны.

Цель работы: оценка динамики уровня общей и суицидальной смертности среди спецконтингента пенитенциарной системы в сравнении с общей популяцией Республики Армения в 2003-2017 гг.

Материал и методы:

Объектом исследования является спецконтингент пенитенциарной системы Республики Армения (РА), отбывающих наказание в 12 уголовно-исполнительных учреждениях, расположенных в различных регионах страны, в том числе 11 – Исполнительные учреждения и 1 – лечебно-исполнительное.

Первичным материалом исследования являются официальные данные генеральной совокупности абсолютного числа зарегистрированных случаев смерти (в 2003-2017 гг.), завершённых суицидов (2009-2017 гг.) среди спецконтингента УИУ Республики Армения и населения страны, а также данные о численности обследуемого спецконтингента (по годовым отчётам УИУ МЮ) и общей популяции за 2003-2017 годы наблюдения [23-26].

Проведён анализ динамики уровня численности пенитенциарного контингента РА, а также сравнительный анализ с оценкой динамики изменений уровней показателей общей смертности и завершённых суицидов среди заключённых и гражданского населения РА за периоды наблюдения.

Математическая обработка материала проводилась с помощью программного комплекса STATISTICA 10. Определены уровни изучаемых показателей (P , ‰ – на 1000 населения, ‰/0000 – на 100000 населения) и их стандартные ошибки (m). Анализ сравниваемых показателей проведён на основе оценки разности их значений по t критерию Стюдента (при $t \geq 2,0$, $p < 0,05$). Данные сравнительной оценки в отдельных случаях представлены по кратности превышения значений сравниваемых показателей. Для проведения анализа динамического ряда рассчитаны показатели наглядности, а именно: темп роста (ТР, %), темп прироста / убыли (ТПр/ТУб, %), отображающих динамику изменений уровней изучаемых признаков в сравниваемые годы.

Результаты и их обсуждение.

Как видно из приведённых данных (рис. 1, табл. 1) за период исследования (2003-2017 гг.) показатель численности пенитенциарного контингента Республики Армения в исходном 2003 году был представлен с минимальным значением, составившим 74.7.

studying suicidal activity in the general population and comparing the data obtained with similar indicators of the special contingent of the country's penal institutions.

Aim of the work: to assess the dynamics of the level of general and suicidal mortality among the special population of the penitentiary system in comparison with the general population of the Republic of Armenia in 2003-2017.

Materials and methods:

The object of the study is the special contingent of the penitentiary system of the Republic of Armenia (RA), serving sentences in 12 penal institutions located in various regions of the country, including 11 executive institutions and 1 medical and executive institutions.

The primary material of the study is the official data of the general aggregate of the absolute number of registered deaths (in 2003-2017), completed suicides (2009-2017) among the special contingent of penitentiary institutions in the Republic of Armenia and the country's population, as well as data on the size of the surveyed special contingent (according to the annual reports of the Penitentiary Institution of the Ministry of Justice) and the general population for 2003-2017 years of observation [23-26].

The analysis of the dynamics of the level of the number of the penitentiary contingent of the RA, as well as a comparative analysis with the assessment of the dynamics of changes in the levels of indicators of total mortality and completed suicides among prisoners and the civilian population of the RA for the periods of observation.

Mathematical processing of the material was carried out using the STATISTICA 10 software package. The levels of the studied indicators (P , ‰ – per 1000 population, ‰/0000 – per 100000 population) and their standard errors (m) were determined. The analysis of the compared indicators was carried out on the basis of an assessment of the difference in their values according to the Student's t -criterion (at $t \geq 2.0$, $p < 0.05$). The comparative assessment data in some cases are presented in terms of the multiplicity of the excess of the values of the compared indicators. To analyze the time series, the indicators of visibility were calculated, namely: the growth rate (GR, %), the rate of increase/decrease (IR/DR, %),

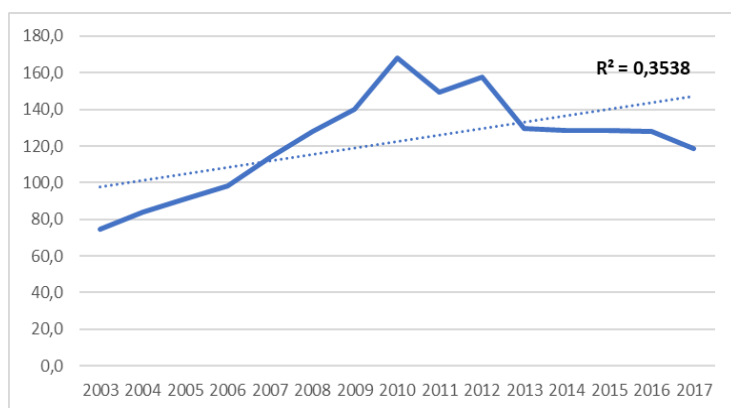


Рис. / Fig. 1. Численность контингента пенитенциарной системы Армении в 2003-2017 гг. (на 100000 населения) / The size of the contingent of the penitentiary system of Armenia in 2003-2017. (per 100,000 population).

В течение 2003-2010 гг. отмечался неуклонный ежегодный рост числа заключённых, как в абсолютных значениях, так и в перерасчёте на 100000 населения. Максимальное значение, достигнутое в 2010 г. (168,30), превышало уровень 2003 г. в 2,2 раза ($t=33,44$; $p<0,05$) – TP в 225,4%. В последующем периоде (2011-2017 гг.) показатель со значимыми колебаниями в отдельные годы, в основном, проявлял регрессивную динамику и был снижен до 118,42 в 2017 году. Тем не менее, он так же превышал исходный уровень 2003 года.

reflecting the dynamics of changes in the levels of the studied characteristics in the compared years.

Results and their discussion.

As can be seen from the data presented (Fig. 1, Table 1) for the period of the study (2003-2017), the indicator of the number of the penitentiary contingent of the Republic of Armenia in the initial year 2003 was presented with a minimum value of 74.7.

During 2003-2010 there has been a steady annual increase in the number of prisoners, both in absolute terms and in recalculation per 100,000 population. The maximum value reached in 2010 (168.30) exceeded the level of 2003 by 2.2 times ($t = 33.44$; $p < 0.05$) – GR of 225.4%. In the subsequent period (2011-2017), the indicator, with significant fluctuations in individual years, mainly showed regressive dynamics and was reduced to 118.42 in 2017. However, it also exceeded the 2003 baseline.

In 2003-2017 the average population indicator of penitentiary institutions, amounting to 122.54, compared to the baseline level in 2003, is significantly higher ($t=19.10$; $p<0.05$) with a GR of 164.1%.

Таблица / Table 1

Динамика численности спецконтингента УИУ* и населения Республики Армения в 2003-2017 гг. Dynamics of the number of the special contingent of penitentiary institutions and the population of the Republic of Armenia in 2003-2017

Годы Years	Численность населения Population number		P±m (на 100000 населения) P±m (per 100000 population)	Динамика изменения значений показателей Dynamics of change in values of indicators			
	РА / RA (N ₁)	УИУ* / PI (N ₂)		к предыдущему году by previous year		к 2003 году by 2003	
				t	TP / GR, %	t	TP / GR, %
2003	3191200	2383	74,67±1,53	-	-	-	-
2004	3173800	2673	84,22±1,63	4,27	112,8	4,27	112,8
2005	3156000	2873	91,03±1,70	2,90	108,1	7,16	121,9
2006	3136800	3083	98,28±1,77	2,96	108,0	10,10	131,6
2007	3117400	3539	113,52±1,91	5,86	115,5	15,89	152,0
2008	3097300	3965	128,01±2,03	5,20	112,8	20,98	171,4
2009	3076800	4313	140,18±2,13	4,13	109,5	24,96	187,7
2010	3055200	5142	168,30±2,35	8,87	120,1	33,44	225,4
2011	3034500	4532	149,35±2,22	5,87	88,7	27,73	200,0
2012	3021400	4756	157,41±2,28	2,53	105,4	30,13	210,8
2013	3026900	3923	129,60±2,07	9,03	82,3	21,36	173,6
2014	3017100	3880	128,60±2,06	0,34	99,2	21,00	172,2
2015	3010600	3873	128,65±2,07	0,02	100,0	21,00	172,3
2016	2998600	3833	127,83±2,06	0,28	99,4	20,70	171,2
2017	2986100	3536	118,42±1,99	3,28	92,6	17,43	158,6
М	3073313	3754	122,54±1,99	-	-	19,10	164,1

Примечание / Note: УИУ* - уголовно-исполнительные учреждения / PI – petitionary institutions.

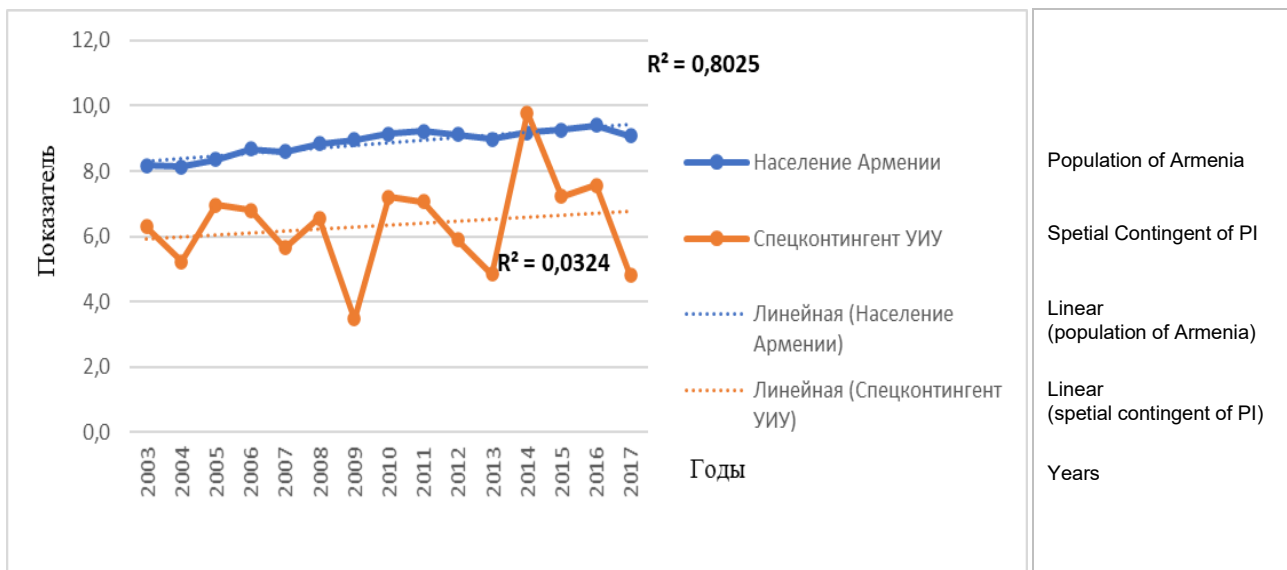


Рис. / Fig. 2. Динамика уровня общей смертности спецконтингента УИУ и населения Армении в 2003-2017 гг. / Dynamics of the level of general mortality of the special contingent of penitentiary institutions and the population of Armenia in 2003-2017.

За 2003-2017 гг. усреднённый показатель численности населения УИУ, составив 122,54, по сравнению с исходным уровнем в 2003 году, существенно выше ($t=19,10$; $p<0,05$) с ТР в 164,1%. В целом за период наблюдения показатель численности пенитенциарного населения повысился в 1,6 раза.

Результаты анализа свидетельствуют (рис. 2, табл. 2), что показатель общей смертности населения Армении в отдельные годы, будучи существенно выше по сравнению с одноименным показателем среди спецконтингента, в основном, отмечался с незначимым превышением, а то и убылью (уровень его в 2014 году [9,19] по сравнению с таковым среди спецконтингента [9,79] с несущественной разницей ($t=-0,38$; $p>0,05$) был ниже).

По результатам исследования в период 2003-2017 гг. выявлена тенденция к росту общей смертности населения как по Республике в целом, так и в пенитенциарной системе. Усреднённый показатель общей смертности населения РА (8,88) по отношению к исходному уровню в 2003 году (8,18) был существенно выше ($t=9,50$; $p<0,05$) с ТР в 108,5%, а уровень одноименного показателя среди пенитенциарного контингента (6,36) по сравнению с исходным значением в 2003 году (6,29) с незначимой разницей ($t=0,04$; $p>0,05$) определялся с ростом (ТР=101,1%).

Усредненный за годы показатель общей смертности населения РА (8,88) по сравнению с таковым спецконтингента УИУ (6,36) с незначимой разницей в уровне ($t=1,91$; $p>0,05$) оказался выше примерно в 1,4 раза.

In general, during the observation period, the indicator of the number of the penitentiary population increased 1.6 times.

The results of the analysis show (Fig. 2, Table 2) that the overall mortality rate of the population of Armenia in some years, being significantly higher compared to the same indicator among the special contingent, was mainly noted with an insignificant excess, or even a decrease (level its in 2014 [9.19] compared with that among the special contingent [9.79] with an insignificant difference ($t= -0.38$; $p>0.05$) was lower).

According to the research results in the period 2003-2017 there was revealed a tendency towards an increase in the overall mortality of the population both in the Republic as a whole and in the penitentiary system. The average overall mortality rate of the RA population (8.88) in relation to the initial level in 2003 (8.18) was significantly higher ($t=9.50$; $p<0.05$) with a GR of 108.5%, and the level of the same indicator among the penitentiary contingent (6.36) compared with the initial value in 2003 (6.29) with an insignificant difference ($t=0.04$; $p>0.05$) was determined with growth (GR=101,1%).

The average over the years indicator of the general mortality of the population of RA (8.88) compared with that of the special contingent of penitentiary institutions (6.36) with an insignificant difference in the level ($t=1.91$; $p>0.05$) turned out to be about 1.4 times higher ...

Таблица / Table 2

Динамика уровня общей смертности среди спецконтингента УИУ и населения Республики Армения в 2003-2017 гг.

Dynamics of the general mortality rate among the special contingent of penitentiary institutions and the population of the Republic of Armenia in 2003-2017

Год Year	Число суицидов Number of suicides		Показатели (‰) – на 1000 населения Indicators (‰) – per 1000 population		t P1-P2	Изменения значений показателей Changes in indicator values							
	РА RA	УИУ* PI	РА RA	УИУ PI		к предыдущему году by previous year				к 2003 году by 2003			
						РА RA		УИУ PI		РА RA		УИУ PI	
	n ₁	n ₂	P ₁ ±m ₁	P ₂ ±m ₂		t ₁	TP ₁ GR ₁ , %	t ₂	TP ₂ GR ₂ , %	t ₁	TP ₁ GR ₁ , %	t ₂	TP ₂ GR ₂ , %
2003	26104	15	8,18±0,05	6,29±1,62	1,16	-	-	-	-	-	-	-	-
2004	25823	14	8,14±0,05	5,24±1,40	2,07	0,61	99,5	0,49	83,2	0,61	99,5	0,49	83,2
2005	26379	20	8,36±0,05	6,96±1,55	0,90	3,09	102,7	0,83	132,9	2,48	102,2	0,30	110,6
2006	27200	21	8,67±0,05	6,81±1,48	1,25	4,27	103,7	0,07	97,8	6,76	106,0	0,24	108,2
2007	26800	20	8,60±0,05	5,65±1,26	2,34	1,00	99,1	0,60	83,0	5,74	105,1	0,31	89,8
2008	27400	26	8,85±0,05	6,56±1,28	1,78	3,34	102,9	0,50	116,0	6,61	108,1	0,13	104,2
2009	27560	15	8,96±0,05	3,48±0,90	6,10	1,47	101,3	1,97	53,0	10,55	109,5	1,52	55,3
2010	27921	37	9,14±0,05	7,20±1,18	1,65	2,37	102,0	2,51	206,9	12,92	111,7	0,45	114,3
2011	27963	32	9,22±0,05	7,06±1,24	1,73	0,99	100,8	0,08	98,1	13,89	112,7	0,38	112,2
2012	27599	28	9,13±0,05	5,89±1,11	2,92	1,04	99,1	0,70	83,4	12,83	111,7	0,21	83,4
2013	27196	19	8,98±0,05	4,84±1,11	3,73	1,94	98,4	0,67	82,3	10,87	109,8	0,74	76,9
2014	27714	38	9,19±0,05	9,79±1,58	0,38	2,60	102,2	2,56	202,2	13,49	112,3	1,55	155,6
2015	27878	28	9,26±0,06	7,23±1,36	1,49	0,95	100,8	1,23	73,8	14,44	113,2	0,44	114,9
2016	28226	29	9,41±0,06	7,57±1,40	1,32	1,95	101,7	0,17	104,7	16,40	115,1	0,59	120,2
2017	27157	17	9,09±0,05	4,81±1,16	3,68	4,07	96,6	1,52	63,5	12,26	111,2	0,75	76,4
М	27261	24	8,88±0,05	6,36±1,31	1,91	-	-	-	-	9,50	108,5	0,04	101,3

Примечание / Note: УИУ* - уголовно-исполнительные учреждения / PI – petitionary institutions

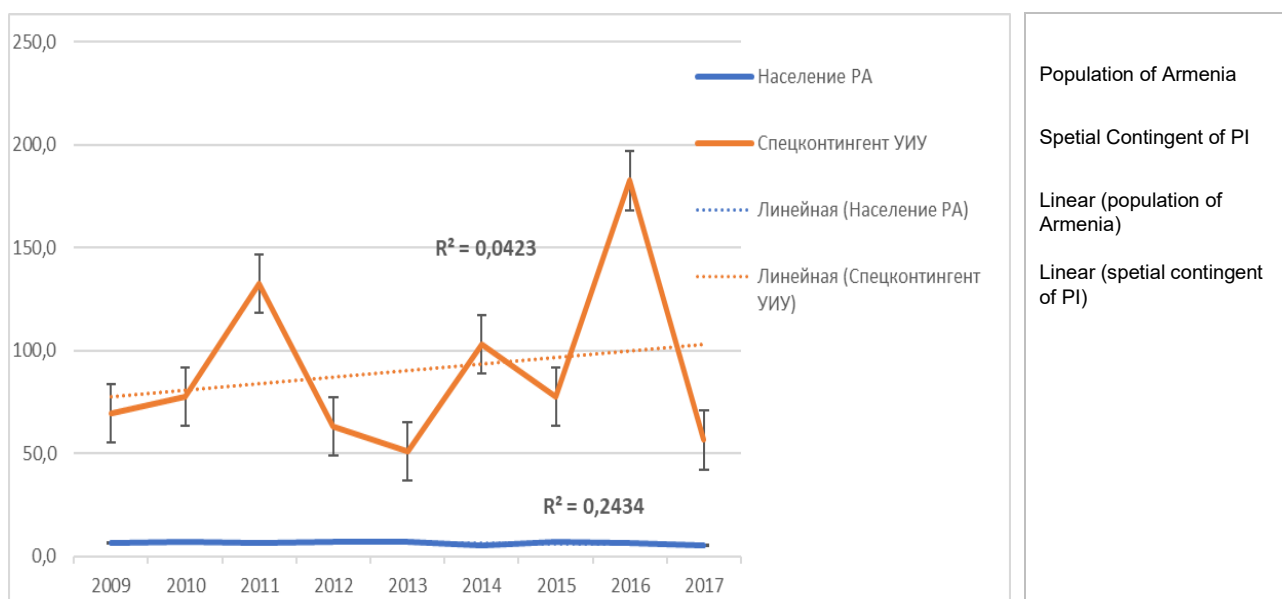


Рис. / Fig. 3. Динамика суицидальной смертности среди спецконтингента УИУ и населения Армении в 2009-2017 гг. / The dynamics of suicide mortality among the special contingent of penitentiary institutions and the population of Armenia in 2009-2017.

Таблица / Table 3

Динамика суицидальной смертности среди спецконтингента УИУ* и общей популяции Армении в 2009-2017 гг.

The dynamics of suicide mortality among the special contingent of PI * and the general population of Armenia in 2009-2017

Год Year	Число суицидов Number of suicides		Показатели (‰) – на 100000 населения Indicators (‰) – per 100000 population		t P1-P2	Изменения значений показателей Changes in indicator values							
	РА RA	УИУ PI	РА RA	УИУ PI		к предыдущему году by previous year				к 2003 году by 2003			
						РА RA		УИУ PI		РА RA		УИУ PI	
	n ₁	n ₂	P ₁ ±m ₁	P ₂ ±m ₂		t ₁	TP ₁ GR ₁ , %	t ₂	TP ₂ GR ₂ , %	t ₁	TP ₁ GR ₁ , %	t ₂	TP ₂ GR ₂ , %
2009	197	3	6,40±0,46	69,56±40,14	1,57	-	-	-	-	-	-	-	-
2010	225	4	7,36±0,49	77,79±38,88	1,81	1,44	115,0	0,15	111,8	1,44	115,0	0,15	111,8
2011	195	6	6,43±0,46	132,39±54,01	2,33	1,39	87,3	0,82	170,2	0,04	100,4	0,93	190,3
2012	214	3	7,08±0,48	63,08±36,41	1,54	0,98	110,2	1,06	47,6	1,02	110,6	0,12	90,7
2013	214	2	7,07±0,48	50,98±36,04	1,22	0,02	99,8	0,24	80,8	1,00	110,4	0,34	73,3
2014	168	4	5,57±0,43	103,09±51,52	1,89	2,32	78,8	0,83	202,2	1,33	87,0	0,51	148,2
2015	208	3	6,91±0,48	77,46±44,70	1,58	2,08	124,1	0,38	75,1	0,77	107,9	0,13	111,4
2016	195	7	6,50±0,47	182,62±68,96	2,55	0,61	94,1	1,28	235,8	0,15	101,6	1,42	262,6
2017	157	2	5,26±0,42	56,56±39,98	1,28	1,99	80,8	1,58	31,0	1,85	82,1	0,23	81,3
М	197	4	6,51±0,46	90,39±45,63	1,84	-	-	-	-	0,16	101,7	0,34	130,0

Примечание / Note: УИУ* - уголовно-исполнительные учреждения / PI – petitionary institutions

Анализ показателей суицидальной смертности выявил более серьёзные различия.

Исследование показало, что в структуре общей смертности пенитенциарного контингента удельный вес числа умерших от суицидов за период наблюдения (2009-2017 гг.) в среднем составил 14,2%, уровень которого в разные годы был с колебаниями в пределах от 10,5 до 24,1%.

Из представленных данных видно (рис. 3, табл. 3), что показатели смертности от суицидов среди спецконтингента течение всего периода исследования превышали аналогичные показатели общей популяцией в 13,88 раза. В отдельные годы различия составляли более чем двадцатикратный уровень: в 2011 г. – t=2,33 (p<0,05), в 2016 г. – t=2,55 (p<0,05).

Тем не менее, несмотря на такие различия, за 9-летний период наблюдения усредненные уровни показателей смертности от суицидов среди спецконтингента УИУ (90,39 на 100000 человек) и гражданского населения Армении (6,51 на 100000 человек) по отношению к исходным значениям в 2009 году (69,56 и 6,40, соответственно) без существенной разницы (t=0,34; p>0,05; и t=0,16; p>0,05, соответственно) определялись с положительными темпами роста, равными -130,0% и 101,7%, соответственно.

Analysis of suicidal mortality rates revealed more serious differences.

The study showed that in the structure of the overall mortality of the penitentiary contingent, the proportion of the number of deaths from suicides over the observation period (2009-2017) averaged 14.2%, the level of which in different years varied from 10.5 up to 24.1%.

The presented data show (Fig. 3, Table 3) that the rates of mortality from suicides among the special contingent during the entire period of the study were 13.88 times higher than those of the general population. In some years, the differences were more than twenty-fold level: in 2011 - t = 2.33 (p < 0.05), in 2016 - t = 2.55 (p < 0.05).

Nevertheless, despite such differences, over the 9-year observation period, the average levels of death rates from suicides among the special contingent of penitentiary institutions (90.39 per 100,000 people) and the civilian population of Armenia (6.51 per 100,000 people) in relation to the outcome values in 2009 (69.56 and 6.40, respectively) without a significant difference (t = 0.34; p > 0.05; and t = 0.16; p > 0.05, respectively) were determined with positive growth rates equal to -130.0% and 101.7%,

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о заметной напряжённости ситуации по завершённым суицидам в пенитенциарной системе. Уровень суицидальной смертности от суицидов среди заключённых значительно превышает таковой среди гражданского населения Республики. Можно утверждать, что это обусловлено наличием ряда неблагоприятных факторов в местах лишения свободы (социальных, поведенческих, социально-бытовых, медико-биологических и т.д.), требующих проведения системных, научно обоснованных медико-профилактических мероприятий по улучшению ситуации в пенитенциарной системе страны.

Подробное рассмотрение роли отдельных просуицидальных факторов и мер профилактики их негативного влияния будет представлено в отдельной работе. В заключении настоящей статьи ограничимся лишь перечислением, на наш взгляд, наиболее значимых мероприятий:

- выявление факторов риска суицидального поведения;
- мониторинг суицидальных стремлений;
- повышение осведомлённости о лицах, склонных к деструктивному поведению;
- психологическое тестирование лиц, лишённых свободы;
- улучшение профессиональной подготовки персонала;
- повышение ответственности сотрудников за качество профилактической работы;
- создание условий для оптимальной адаптации спецконтингента, особенно на начальном этапе отбывания наказания и незадолго до освобождения;
- увеличение частоты контактов с родными и близкими;
- повышение качества психологической поддержки и медицинского обеспечения лиц, лишённых свободы.

Выводы:

1. Уровень самоубийств среди лиц, лишённых свободы, в Армении превышает общепопуляционные показатели за период 2009-2017 гг. в среднем в 13,88 раза, и имеет тенденцию к повышению.

2. Снижение числа самоубийств среди заключённых должно быть одной из приоритетных задач медицинской и психологической служб этих учреждений, и не решаться лишь методами административно-режимного регулирования.

3. Основу работы должны составлять превентивные меры в виде анализа специфических факторов

respectively.

Thus, the results of the study indicate a noticeable tension in the situation of completed suicides in the penitentiary system. The level of suicidal mortality from suicides among prisoners is significantly higher than that among the civilian population of the Republic. It can be argued that this is due to the presence of a number of unfavorable factors in places of detention (social, behavioral, social, medical and biological, etc.), requiring systemic, scientifically based medical and preventive measures to improve the situation in the penitentiary system of the country.

A detailed consideration of the role of individual prosuicidal factors and measures to prevent their negative impact will be presented in a separate work. In the conclusion of this article, we will restrict ourselves to only listing, in our opinion, the most significant events:

- identification of risk factors for suicidal behavior;
- monitoring of suicidal tendencies;
- raising awareness about persons prone to destructive behavior;
- psychological testing of persons deprived of their liberty;
- improving the professional training of personnel;
- increasing the responsibility of employees for the quality of preventive work;
- creating conditions for optimal adaptation of the special contingent, especially at the initial stage of serving a sentence and shortly before release;
- an increase in the frequency of contacts with family and friends;
- improving the quality of psychological support and medical care for persons deprived of their liberty.

Conclusions:

1. The suicide rate among persons deprived of their liberty in Armenia exceeds the general population indicators for the period 2009-2017 on average 13.88 times and has an upward trend.

2. Reducing the number of suicides among prisoners should be one of the priority tasks of the medical and psychological services of these institutions, and not be solved only by methods of administrative regulation.

3. The basis of the work should be preventive measures in the form of analysis of specific risk factors associated with the con-

риска, ассоциированных с условиями содержания, индивидуальных психологических особенностей заключенных, а также улучшение профессиональной подготовки персонала учреждений уголовно-исполнительных учреждений.

Литература / References:

1. Тимерзянов М.И. Медико-социальные проблемы здоровья осужденных и оказания медицинской помощи данной категории. *Казанский медицинский журнал*. 2015; 96 (6): 1043-1049. [Timerzyanov M.I. Medical and social problems of convicts' health and medical care of this category. *Kazan Medical Journal*. 2015; 96 (6): 1043-1049.] (In Russ)
2. Шахманов Р.А. Предупреждение самоубийств среди осужденных к лишению свободы (правовые и криминологические аспекты): дис. ... канд. юр. наук. Рязань, 2001. 218 с. [Shakhmanov R.A. Suicide prevention among those sentenced to deprivation of liberty (legal and criminological aspects): diss. ... candidate of Legal Sciences. Ryazan, 2001. 218 p.] (In Russ)
3. Black D., James M., Evan R., Rogers P. The association between a self-reported history of mental health problems and a history of parasuicide in a sample of UK male prisoners. *International Journal of Nursing Studies*. 2007; 44 (3): 427-434.
4. Дебольский М.Г., Матвеева И.А. Суицидальное поведение осужденных, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы. *Психология и право*. 2013; 3: 1-12. [Debolsky M.G., Matveeva I.A. Suicidal behavior of convicts, suspects and accused in places of imprisonment. *Psychology and law*. 2013; 3: 1-12.] (In Russ)
5. Vadinia F., Caellab G., Pieric A., Riccid E., Fulcherie M., Verrocchio M., Risio A., Sciacca A., Santilli F., Parrutia G. Neurocognitive impairment and suicide risk among prison inmates. *Journal of Affective Disorders*. 2018; 225: 273-277.
6. Fazel S., Ramesh T., Hawton K. Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors. *Lancet Psychiatry*. 2017; 4: 946-952.
7. Зотов П.Б. Суицидальное поведение заключенных под стражу и осужденных / Национальное руководство по суицидологии. Под ред. Б.С. Положего. М.: МИА, 2019. С. 410-421. [Zotov P.B. Suicidal behavior of prisoners in custody and convicts / National Guide to suicidology. Ed. by B.S. Polozhy. M.: MIA, 2019. pp. 410-421.] (In Russ)
8. Eck M., Scoufflaire T., Debien C., Amad A., Sannier O., Chan Chee C., Thomas P., Vaiva G., Fovet T. Suicide in prison: Epidemiology and prevention. *Presse Med*. 2019 Jan; 48 (1 Pt 1): 46-54. DOI: 10.1016/j.lpm.2018.11.009. PMID: 30685227
9. Smith P.N, Selwyn C., D'Amato D., Granato S., Kuhlman S., Mandracchia J/T. Life experiences and the acquired capability for suicide in incarcerated men. *Death Studies*. 2016 Aug; 40 (7): 432-439.
10. Тимерзянов М.И., Газизянова Р.М., Низамов А.Х. Анализ завершённых суицидов среди заключенных в системе УФСИН России по РТ (по Казани). *Вестник современной клинической медицины*. 2015; 6: 85-89. [Timerzyanov M.I., Gazizyanova R.M., Nizamov A.H. Analysis of completed suicides among prisoners in the system of the Federal Penitentiary Service of Russia in the Republic of Tatarstan (Kazan). *Bulletin of Modern Clinical Medicine*. 2015; 6: 85-89.] (In Russ)
11. Favril L., Laenen F.V., Vandeviver C., Audenaert K. Suicidal ideation while incarcerated: Prevalence and correlates in a large sample of male prisoners in Flanders, Belgium. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2017; 55: 19-28.
12. Комлев В.А. Прогнозирование аутоагрессивного поведения осужденных в исправительных учреждениях: дисс... канд. психол. наук. СПб, 2010. 215 с. [Komlev V.A. Forecasting of autoaggressive behavior of convicts in correctional institutions: dissertation... cand. psychological sciences. St. Petersburg, 2010. 215 p.] (In Russ)
13. Човдырова Г.С. Проблемы стресса, психической дезадаптации и повышения стрессоустойчивости личности в условиях социальной изоляции / *Личность в условиях социальной изоляции: Проблемы адаптации и повышение стрессовой устойчивости*. М.: Права человека, 2000. 287 с. [Chovydyrova G.S. Problems of stress, mental maladaptation and increasing the stress resistance of the individual in conditions of social isolation / Personality in conditions of social isolation: Problems of adaptation and increasing stress resistance. Moscow: Human Rights, 2000. 287 p.] (In Russ)
14. Fazel S., Cartwright J., Norman-Nott A., Hawton K. Suicide in prisoners: a systematic review of risk factors. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2008 Nov; 69 (11): 1721-1731.
15. Ritter D., Pesch M., Lewitzka U., Jabs B. Suicidal ideation of prisoners: Influence of duration of imprisonment, personality traits and disorders. *Nervenarzt*. 2016 May; 87 (5): 496-505. DOI: 10.1007/s00115-016-0121-1
16. van Ginneken E.F., Sutherland A., Molleman T. An ecological analysis of prison overcrowding and suicide rates in England and Wales, 2000-2014. *International Journal Law Psychiatry*. 2017 Jan - Feb; 50: 76-82. DOI: 10.1016/j.ijlp.2016.05.005
17. Eksioglu S., Gulec H., Simsek G., Semiz U.B. The relationship of suicide attempts with affective temperament and relevant clinical features in patients with mood disorders. *Turk. Psikiyat. Derg*. 2015; 26: 99-106.
18. Karam E.G., Itani L., Fayyad J., Hantouche E., Karam A., Mneimneh Z., et al. Temperament and suicide: A national study. *Journal of Affective Disorder Sep*. 2015; 184: 123-128. DOI: 10.1016/j.jad.2015.05.047
19. Ardani A.R., Hosseinia F.F., Asadpour Z., Hashemian A.M., Dadpour B., Nahidi M. Affective temperaments, as measured by TEMPS-A, among self-poisoning nonlethal suicide attempters. *Psychiatry Research*. 2017 Jan; 247: 125-129.
20. Eloir J., Ducro C., Nandrino J.L. Using life trajectories analysis to characterize suicide attempts in prison. *Crisis*. 2021 Apr; 23: 1-7. DOI: 10.1027/0227-5910/a000772. PMID: 33890827
21. Vardanyan K.K., Volel B.A., Harutyunyan G., Ghazaryan G.H., Hovhanissyan A.I., Hayrapetyan A.K. Peculiarities of special contingent's personality in penitentiary institutions of Armenia. *New Armenian Medical Journal*. 2018; 12 (1): 34-42.
22. Аракелян С.В. Преступное насилие / Под ред. докт. юрид. н., проф. Ю.М. Антоняна. Ереван: Изд-во ЕГУ, 2013. 304 с. [Arakelyan S.V. Criminal violence / Edited by Prof. Yu.M. Antonyan. Yerevan: YSU Publishing House, 2013. 304 p.] (In Russ)
23. Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տեղեկագիրք. ՀՀ ԱՆ Ավանդմիկոս Ս. Ավիարելյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ ՓԲԸ. Եր., 2015. 222 էջ. [Health and Health Care" Statistical

- reference book. RA HM "National Institute of Health after Academician S. Avdalbekyan" LTD. [Published in Armenian]. Yerevan., 2015, p. 222.] (In Armenian)
24. Առողջություն և առողջապահություն. վիճակագրական տեղեկագիրք. ՀՀ ԱՆ Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ. Եր., 2016. 217 էջ: [Health and Health Care" Statistical reference book. RA HM National Institute of Health after Academician S. Avdalbekya. LTD. Yerevan. 2016. 217 p.] (In Armenian)
25. Առողջություն և առողջապահություն. վիճակագրական տեղեկագիրք ՀՀ ԱՆ. Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ. ՓԲԸ, 2018. 248 էջ. [Health and Health Care. Statistical reference book. RA HM National Institute of Health after Academician S. Avdalbekyan. LTD. Yerevan. 2018. 248 p.] (In Armenian)
26. Վարդանյան Կ.Ե. Ինքնասպանության վիճակագրական վերլուծությունը Հայաստանի Հանրապետություն 1999-2015 թթ. ընթացքում. Հոգեկան առողջություն հայկական հանդես. 2016; 7 (2): 5-16. [Statistical analysis of suicides in the Republic of Armenia for 1999-2015. *Armenian Journal of Mental Health*. 2016; 7 (2): 5-16.] (In Armenian)

DYNAMICS OF THE LEVEL OF SUICIDE AMONG THE SPECIAL CONTINGENT OF THE PENITENTIARY SYSTEM AND THE GENERAL POPULATION OF ARMENIA IN 2003-2017

K.K. Vardanyan

Yerevan State Medical University after M. Heratci, Yerevan, Armenia; Kristina.vardkaren@gmail.com

Abstract:

Suicide in the penitentiary system is a serious public and mental health problem. Objectification of the data on the level of suicidal activity in institutions of this type makes it possible to determine the priority directions of the organization of preventive measures. *Aim of the work:* to assess the dynamics of the level of general and suicidal mortality among the special contingent of the penitentiary system in comparison with the general population of the Republic of Armenia in 2003-2017. *Materials and methods:* official data of state statistics on the number of registered deaths (in 2003-2017) in the general population, data of the Ministry of Justice on completed suicides (2009-2017) among prisoners serving sentences in 12 penal institutions of the Republic Armenia. Mathematical processing of the material was carried out using the STATISTICA 10 software package. *Results:* during the period of 2003-2017 there was revealed a tendency towards an increase in the overall mortality of the population both in the Republic as a whole (108.5%) and in the penitentiary system (101.1%). At the same time, the average overall mortality rate in the population (8.88) exceeded 1.4 times that of prisoners (6.36). Analysis of suicidal mortality rates revealed more serious differences. Among the penitentiary contingent, the proportion of deaths from suicides over the observation period (2009-2017) averaged 14.2%, the level of which in different years varied from 10.5 to 24.1%. The relative average rates of suicidal mortality among the special contingent of penitentiary institutions were 90.39 (per 100,000 people) and the civilian population of Armenia (6.51). *Conclusions:* 1. The level of suicides among persons deprived of their liberty in Armenia exceeds the general population indicators for the period of 2009-2017 on average 13.88 times, and has an upward trend. 2. Reducing the number of suicides among prisoners should be one of the priority tasks of the medical and psychological services of these institutions, and not be solved only by methods of administrative regulation. 3. The basis of the work should be preventive measures in the form of analysis of specific risk factors associated with the conditions of detention, individual psychological characteristics of prisoners, as well as improving the professional training of personnel of institutions of penal institutions.

Keywords: penitentiary medicine, autoaggression, suicidal activity, suicide, mortality in the penitentiary system

Финансирование: Данное исследование не имело финансовой поддержки.

Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: The author declares no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 21.07.2021. Принята к публикации / Accepted for publication: 07.09.2021.

Для цитирования: Варданян К.К. Динамика уровня самоубийств среди спецконтингента пенитенциарной системы и общего населения Армении в 2003-2017 гг. *Суицидология*. 2021; 12 (3): 114-124. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-114-124

For citation: Vardanyan K.K. Dynamics of the level of suicide among the special contingent of the penitentiary system and the general population of Armenia in 2003-2017. *Suicidology*. 2021; 12 (3): 114-124. doi.org/10.32878/suiciderus.21-12-03(44)-114-124 (In Russ / Engl)

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Редакция журнала «Суицидология» принимает к публикации материалы по теоретическим и клиническим аспектам, результаты научных исследований, оригинальные и обзорные статьи, лекции, и др., по следующим темам:

1. Общая и частная суицидология.

2. Психология, этнопсихология и психопатология суицидального поведения и агрессии.

3. Методы профилактики и коррекции.

4. Социальные, социологические, правовые, юридические аспекты суицидального поведения.

5. Историческая суицидология.

Правила при направлении работ в редакцию:

1. Статья предоставляется в электронной версии (до принятия статьи в печать) и в распечатанном виде (1 экз.). Печатный вариант должен быть подписан всеми авторами.

2. Журнал «Суицидология» включен в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ), международную систему цитирования Web of Science (ESCI) и EBSCO Publishing. Поэтому электронная версия обязательно размещается и доступна на сайте elibrary.ru и других систем. В связи с этим передача автором статьи для публикации в журнале *подразумевает его согласие* на размещение статьи и контактной информации на данном и других сайтах.

3. На титульной странице указываются: Название статьи, полные ФИО, учёная степень, звание, место работы (полное официальное название учреждения и его адрес) и должность авторов, номер контактного телефона, адрес электронной почты.

Для каждого автора необходимо указать:

а) SPIN-код в e-library (формат: XXXX-XXXX),

б) Researcher ID (формат: X-XXXX-20XX),

в) ORCID iD (XXXX-XXXX-XXXX-XXXX).

4. Перед названием статьи указывается УДК.

5. Текст статьи должен быть набран шрифтом Times New Roman 14, через полуторный интервал, ширина полей – 2 см. Каждый абзац должен начинаться с красной строки, которая устанавливается в меню «Абзац». Не использовать для красной строки функции «Пробел» и Tab. Десятичные дроби следует писать через запятую (не использовать точку). Объём статьи – до 24 страниц машинописного текста (для обзоров – до 36 страниц).

6. Оформление оригинальных статей должно включать: название, ФИО авторов, организация, введение, цель исследования, материалы и методы, результаты и обсуждение, выводы по пунктам или заключение, список цитированной литературы, *вклад каждого автора* (при коллективной работе) при подготовке и написании статьи, *обзора; финансовые условия*. Возможно авторское оформление статьи (согласуется с редакцией).

7. К статье прилагается развёрнутое резюме объёмом до 400 слов, ключевые слова. В реферате даётся описание работы с выделением разделов: введение, цель, материалы и методы, результаты, выводы. Он должен содержать *только существенные факты работы*, в том числе *основные цифровые показатели*.

8. Помимо общепринятых сокращений единиц измерения, величин и терминов допускаются аббревиатуры словосочетаний, часто повторяющихся в тексте. Вводимые автором буквенные обозначения и аббревиатуры должны быть расшифрованы при их первом упоминании в тексте статьи (не используется в резюме). Не допускаются сокращения простых слов, даже если они часто повторяются.

9. *Статистика*. Данные исследований должны быть статистически обработаны на базе компьютерной программы SPSS-Statistics. Используемые методы статистики должны быть подробно описаны в соответствующем разделе статьи.

10. Таблицы должны быть выполнены в программе Word, компактными, иметь порядковый номер, название и чётко обозначенные графы. Расположение в тексте – по мере их упоминания.

11. Диаграммы оформляются в программе Excel. Должны иметь порядковый номер, название и чётко обозначенные категории. Расположение в тексте – по мере их упоминания.

12. Библиографические ссылки в тексте статьи даются цифрами в квадратных скобках в соответствии с пристатейным списком литературы, оформленным в соответствии с ГОСТом и расположенным в конце статьи. Все библиографические ссылки в тексте должны быть пронумерованы по мере их упоминания. Фамилии иностранных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

В списке литературы указываются:

а) для журнальных статей: Фамилия и Инициалы автора (-ов; не более трех). Название статьи. *Журнал*. Год; том (номер): страницы «от» и «до». DOI: (если имеется)

б) для книг: Фамилия и Инициалы автора. Полное название. Город (где издана): Название издательства, год издания. Количество страниц;

в) для диссертации – Фамилия и Инициалы автора. Полное название: Дисс.... канд. (или докт.) каких наук. Место издания, год. Количество страниц.

Все русскоязычные первоисточники должны иметь перевод на английский, размещенный в [квадратных скобках].

13. В тексте рекомендуется использовать международные названия лекарственных средств, которые пишутся с маленькой буквы. Торговые названия препаратов пишутся с большой буквы.

14. *Рецензирование*. Издание осуществляет рецензирование всех поступающих в редакцию материалов, соответствующих тематике журнала, с целью их экспертной оценки. *Все статьи подвергаются двойному слепому рецензированию независимыми экспертами* (срок: до двух месяцев). После получения заключения Редакция направляет авторам копии рецензий или мотивированный отказ. Текст рукописи не возвращается. Замечания рецензентов обязательны для исполнения при последующей доработке статьи.

Редакция оставляет за собой право научного редактирования, сокращения и литературной правки текста, а также отклонения работы из-за несоответствия её профилю или требованиям журнала.

15. Каждая статья должна иметь полный идентичный профессиональный перевод на английском языке с соблюдением всех имеющихся в русскоязычной версии условий оформления текста, таблиц и рисунков. Перевод на английский осуществляется после прохождения рецензирования и согласования основного текста. Представленный авторами перевод обязательно подвергается экспертизе. В случае его несоответствия требованиям качества профессионального уровня статья направляется переводчику, оплата услуг которого не входит в обязательства редакции.

16. Редакция не принимает на себя ответственности за нарушение авторских и финансовых прав, произошедшие по вине авторов присланных материалов.

Статьи в редакцию направляются по электронной почте на адрес: note72@yandex.ru

После положительного заключения рецензентов и принятия статьи для публикации, печатная версия, подписанная всеми авторами, направляется в редакцию по адресу: 625041, г. Тюмень, а/я 4600, редакция журнала «Суицидология».

