

УДК 159.9.072.5

DOI 10.17150/1996-7756.2015.9(2).234-247

САМОУБИЙСТВО: ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И КРИМИНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Г.А. Епанчинцева, Н.Ю. Волосова, Т.Н. Козловская

Оренбургский государственный университет, г. Оренбург, Российская Федерация

Информация о статье

Дата поступления

19 сентября 2014 г.

Дата принятия в печать

20 мая 2015 г.

Дата онлайн-размещения

30 июня 2015 г.

Ключевые слова

Суицид; суицидальное поведение; криминальный суицид; методы исследования криминального суицида; законодательство; криминальная судебная экспертиза суицида

Аннотация. В статье представлен ретроспективный анализ научного интереса к суицидальному поведению. На основании полученных научных данных предложено осуществлять исследование феномена суицида путем интегрирования законодательных, криминологических и психологических знаний о нем. Изучение феномена суицида — важная научная и практическая проблема. Совместные изыскания в различных научных областях в этом направлении, предполагается, будут способствовать снижению суицидальной напряженности в нашей стране.

Также в статье определено проблемное поле изучения законодательных, криминологических, психологических аспектов данного явления в традициях интегративного методологического приема. Отмечено, что развернутый анализ развития и формирования особенностей личности, лишенной возможности совладать с критической жизненной ситуацией, необходим не только психологам, но и юристам (в том числе криминологам) для предотвращения криминальных суицидов. Описаны противоречия в характеристиках суицидального поведения личности, добровольно ушедшей из жизни, и личности, совершившей суицид, обусловленный причинами, указанными в ст. 110 УК РФ. Представлен научный обзор наиболее существенных законодательных, психологических, криминологических воззрений на данное явление. Авторы четко очерчивают выборку исследования — подростковую и молодежную среду. Представлены современные проблемы диагностики суицидального поведения. Описаны основные методы диагностики криминального суицида. Даны результаты по некоторым критериям апробации опросника «Тревожный сигнал», созданного авторами статьи с целью выявления суицидальных намерений лиц подросткового и юношеского возраста.

Отмечено, что одной из проблем, которая еще не нашла своего должного научного исследования и рассмотрения на законодательной базе, является необходимость определения юридического механизма проведения послесуицидальной экспертизы, а также установления и исследования обстоятельств суицидов, совершенных под влиянием социальных сетей, содержащих и культивирующих сведения о средствах и способах ухода из жизни. Обозначено, что судебная психолого-психиатрическая (послесуицидальная) экспертиза понимается авторами как значимое средство приобретения информации о личности лица, покончившего жизнь самоубийством, о его психологических особенностях и свойствах его личности, причинах суицида, возможности его криминогенного характера. Алгоритм ее проведения и результаты подлежат, по мнению авторов, не только скрупулезному рассмотрению и изучению со стороны органов, осуществляющих производство по уголовному делу, но и некоторому моделированию как важному криминологическому методу. Формируется воззрение относительно роли мер профилактики суицидального поведения.

SUICIDE: LEGISLATIVE, PSYCHOLOGICAL AND CRIMINOLOGICAL ASPECTS

Epanchintseva, Galina A., Volosova, Nonna Yu., Kozlovskaya, Tat'yana N.

Orenburg State University, Orenburg, Russian Federation

Article info

Received

2014 September 19

Accepted

2015 May 20

Available online

2015 June 30

Abstract. The article provides with retrospective analysis of scientific interest towards suicidal behavior. The authors analyzed scientific data and suggest to study the phenomenon in question by means of integration of legislative, criminological and psychological materials on it. Phenomenon of suicide needs to be studied due to its scientific and practical significance. Interdisciplinary research would lead to less suicidal tension in Russia.

The authors also define sphere of research of legislative, criminological and psychological aspects of the phenomenon in integrative methodological approach traditions.

Keywords

Suicide; suicidal behavior; adolescents; methods of research; legislation; expertise

The authors state that psychologists as well as jurists need an extensive analysis of development of personal aspects of those who cannot handle a critical life circumstances. The necessity for such analysis is determined by objective to prevent criminal suicides. The article describes contradictions in suicidal behavior characteristics in cases of voluntary suicide and suicide determined by reasons provided by Article 110 of the Criminal Code of the Russian Federation. The article provides with review of the most significant legal, psychological and criminological opinions on the phenomenon. The authors clearly define survey sample as teenagers and the youth. Modern problems of diagnostics of suicidal behavior are presented in the article. Methods of criminal suicide diagnostics are described. The authors developed a questionnaire called «Alarm trigger» aimed at detecting suicidal intentions of teenagers and present certain results of it.

The authors state post-suicidal expertise execution needs a defined legal mechanism. Lack of such mechanism is one of problems yet to be scientifically and legally studied. Others include necessity to investigate and detect circumstances of suicide under social networks influence.

Forensic psychiatric and psychological expertise is considered as an important way to collect information about personality of suicide, reasons of suicide and possibility of its criminogenic nature. This expertise execution algorithm and results need to be carefully studied by criminal proceedings authorities and also improved as an important criminological method. The authors develop an opinion on role of suicidal behavior prevention measures.

Самоубийство как социально-психологическое явление известно с древнейших времен. В настоящее время данная проблема стала намного острее, чем в прошлом. Не случайно, что ее исследованием занимаются философы, социологи, историки, юристы, психологи, социальные работники, педагоги, медики и др.

Кризис моральных ценностей на фоне абсолютных общественных трансформаций приводит к дезадаптации личности, увеличению числа деструктивных направлений ее развития. Современный человек зачастую не в силах найти позитивное значение своей жизни, ее смысл.

Именно потеря ценностных ориентиров, дезорганизация в сложном современном мире обуславливают нравственные страдания личности, которые могут привести ее к преступности, наркомании, самоубийству.

Последние статистические данные ВОЗ демонстрируют достаточно тревожную картину: каждый год происходит почти 500 тыс. самоубийств и около 5 млн суицидальных попыток (табл. 1).

Согласно статистике, в Российской Федерации за 2012 г. совершено 31 997 самоубийств (табл. 2).

Таблица 1

Количество самоубийств в мире в 2012 г.

Регион	Число самоубийств, тыс. (%)
<i>Всего</i>	804 (100)
Государства с высоким уровнем доходов	192 (17,9)
Государства с низким и средним уровнем доходов	607 (81,7)
Государства Африки	61 (12,6)
Государства Северной и Южной Америки	35 (8,2)
Государства, расположенные в Восточном Средиземноморье	30 (8,0)
Государства Европы	35 (3,8)
Государства Юго-Восточной Азии	314 (25,9)
Государства, расположенные в западной части Тихого океана	131 (23,1)

Источник: [27].

Таблица 2
Количество самоубийств в разбивке по полу в Российской Федерации в 2012 г.

Пол	Число самоубийств
<i>Всего</i>	31 997
Женщины	5 781
Мужчины	26 216

Источник: [27].

Главный государственный санитарный врач РФ, академик РАМН Г.Г. Онищенко в одном из своих интервью отмечает, что проблема суицидов не исключительна для нашей страны. По прогнозу, к 2020 г. суицид выйдет на второе место в мире как причина смерти, обойдя онкозаболевания и уступив первенство лишь сердечно-сосудистым болезням. Интеграция научных исследований в области психологии личности, психодиагностики, юридической психологии, уголовного процесса, уголовного права позволит пересмотреть методологические, теоретические, методические основания данного социально-психологического и правового феномена с целью предупреждения суицидального поведения, выявления и устранения причин, способствующих этому.

Интегративные аспекты исследования суицида. Проблема суицида, суицидального поведения, суицидальных намерений имеет абсолютные исторические, этнические, религиозные, гендерные исходные утверждения. По-прежнему в сознании окружающего нас большинства встречается феномен стигматизации личности суицидента.

Прежде всего, мы предлагаем рассмотреть психологические аспекты суицида, так называемую картину суицида, которая должна быть исходной для некоторого переосмысления причинно-следственных связей столь сложного социально-психологического явления. Для его изучения, предупреждения, а также для формирования новых законодательных положений, касающихся суицида, необходимо учитывать современные знания об особенностях развития личности в онтогенезе. Именно поэтому мы предлагаем следующую классическую ретроспективу определения сущности данного феномена. Представленный анализ развития и формирования личности необходим не только психологам, но и юристам, в том числе криминологам, с целью предотвращения криминальных суицидов.

Анализ исторических документов позволяет нам отметить, что первыми самоубийствами были ритуальные самоубийства, связанные с историей Вавилона, Междуречья, Египта. Древних царей этих государств сопровождали воины, которые после смерти правителя принимали смертельный яд и навсегда оставались со своим властелином. В Древней Индии у женщин высших каст существовал чудовищно безжалостный обычай. Они обязаны были бросаться в погребальный костер собственного мужа, оставаясь с ним даже после смерти. В настоящий период ритуальные самоубийства встречаются крайне редко, но люди продолжают совершать самоубийства и суицидальные попытки.

Проблему суицида описывали древнейшие мыслители — Платон, Лукреций, Сенека, Аристотель, Цицерон и др. К изучению данного феномена позже обращались Кант, Шопенгауэр, Гегель, Гете, Ницше и др. [6–8; 16]. Пристальное изучение феномена суицида в психиатрии, психологии, криминологии возникает во второй половине минувшего столетия. Впервые в научную терминологию понятие «суицид» вводит Г. Дэзе, итальянским психологом, в 1947 г. [8].

Ранее в работах З. Фрейда впервые, по нашему мнению, появляются описания страданий личности, которая приходит к решению добровольно уйти из жизни. Позднее К. Меннингер продолжает исследовать глубинные личностные причины самоубийства, позволяющие составить психологический портрет суицидента: это инфантильная личность, неспособная преодолеть преграды на пути достижения собственных желаний. Автор считал, что такой личности необходимо испытывать желание умереть. У человека, находящегося в отчаянии, происходит трансформация моральных норм, и в конечном результате жажда умереть становится, по Меннингеру, составной частью суицидального поведения. Подобное желание характерно для людей, которые готовы к безосновательному риску. Не случайно эта категория людей выбирает занятия опасными видами деятельности.

А. Адлер отмечал, что личность самоубийцы очень страдает от непонимания окружающих, изолированности и одиночества. К. Юнг считал, что человек неосознанно стремится к смерти в силу своей внутренней незащищенности от жестокой жизни. В целом авторами психоаналити-

ческой школы самоубийство рассматривается как побег от самого себя [13].

По утверждению Г. Салливена, суицид следует рассматривать как направленность агрессивного отношения прежде всего не на мир, а на самого себя. Переживаемые состояния тревоги и конфликта, по мнению Салливена, могут быть непреодолимы для человека и стать первичными факторами, ведущими к суицидальному поведению личности. Состояние депрессии может усиливать стремление к саморазрушающему поведению [3; 22].

К. Хорни отмечала, что дети нередко рассматривают окружающий мир как угрозу для них самих, трудно переживают осознание того, что они не соответствуют ожиданиям своих близких. В целом психодинамическая теория выделяет как внешние, социальные проблемы, так и внутренние, определяющие особенности внутриличностного развития, приводящие к столь опасному явлению, как добровольный уход из жизни [21].

Социологические исследования Э. Дюркгейма также расширили представления о психологическом феномене суицида. Достаточно интересным мы находим его вывод о том, что если человек терпит неудачу в ответ на социальные изменения и не может к ним адаптироваться, то он нередко избирает путь саморазрушающего поведения. Не менее любопытной является гипотеза Дюркгейма о том, что основная личностная черта суицидента — разрушение его собственной идентичности [2].

Н. Фейбероу описал группы риска суицидентов: злоупотребляющие наркотиками, алкоголем, носители тяжелых соматических и психосоматических заболеваний, которые проходят длительные и сложные процедуры лечения, а также лица, отличающиеся делинквентным поведением, и др. [8; 22].

Представители когнитивно-поведенческого направления, в частности возглавленного А. Беком, сумели открыть новые личностные представления суицидента о себе. Как правило, это суждения о себе как о безнадежно больном человеке, одиоком, с низкой самооценкой своих возможностей [3; 9].

Основные положения концепции С. Антонио, А. Линарса во многом совпадают со взглядами А. Бека. Они заключаются в том, что суицидент ощущает себя глубоко беспомощ-

ным и несчастным человеком, а окружающие обстоятельства — безнадежными. Суицидент обнаруживает ригидность мышления, центрированность на собственных неудачах и невозможность выработки альтернативы выхода из трудной жизненной ситуации [9].

Д. Лестер узловое значение в совершении суицида отводит социальным влияниям, которые складываются в процессе обучения и в целом усиливаются и поддерживаются окружением суицидента [9].

Роль тревоги и других эмоциональных переживаний в генезисе суицидального поведения отмечалась представителями гуманистической психологии (Р. Мэй, К. Роджерс, В. Франкл) в качестве основной. Гуманистическая психология выстроила концепцию работы с личностью, склонной к самоубийству. Э. Шнейдман представил типологию индивидов с суицидальными намерениями и охарактеризовал особенности проявления суицидального поведения. Представления этого автора уточняют психологические портреты лиц с саморазрушающим поведением.

Методы исследования суицида. Авторы статьи отводят особую роль методу в изучении столь сложного явления. Исследователь лишен возможности прямого общения с объектом исследования, самое трагичное в том, что исследователь работает после гибели человека (суицидента). Психологу или криминологу приходится взаимодействовать с бывшим окружением погибшего, эмоции которых могут и мешать задаче исследования. Работа с окружением погибшего чаще опосредуется его продуктами деятельности до совершения суицида (записками, СМС-сообщениями, постами, особенностями активности-пассивности в социальных сетях и др.). Метод как инструмент познания рассказывает не только о логике исследования феномена или предпочтениях исследователей. Прежде всего, выбор метода — это не частное представление явления, а психолого-криминологический анализ каждого отдельного случая суицида. Анализ научной литературы позволил нам сформировать собственную картину психологической и криминологической классификации методов изучения суицида. Но мы замечаем, что такое разделение не является жестким и ограничительным при исследовании. Именно интегративное использование данных методов пред-

ставляется самым конструктивным в поиске более адекватных результатов.

Психологические методы изучения суицида: ретроспективный метод исследования феномена суицида, метод транспективного анализа психологического профиля суицидента, метод моделирования-реконструирования жизни личности суицидента, контент-анализ продуктов деятельности суицидента, анализ социологических данных суицида, скрининговый опросник «Тревожный сигнал», статистические методы.

Криминологические методы изучения суицида: системно-структурный анализ, исторический (ретроспективный) метод, методы сравнения, моделирования, экспертных оценок, статистические методы, метод «Дельфи».

От используемых методов зависят не только результаты исследований, но и глубина проникновения в закономерности преступности и ее детерминации. Надежная методика необходима и при решении проблем организации борьбы с преступностью, оценки эффективности принимаемых предупредительных, правоохранительных и иных мер. Анализ сравнения психологических и криминологических методов позволяет сделать вывод о том, что методы той и другой науки невероятно близки по своему содержанию. Мы считаем, что основная проблема заключается в определении четкой цели применения данных методов.

Метод транспективного анализа позволил нам увидеть, что цель исследования социологов состоит в сборе статистических данных об этом явлении, а также в структурировании этих данных. Названный метод однозначно является важным и в психологии, и в криминологии. Метод моделирования, или реконструкции произошедшего события, присутствует в арсенале как психологических, так и криминологических классификаций. Метод контент-анализа также универсален. Методы экспертных оценок известны и в психологии, и в криминологии. Метод «Дельфи», столь популярный в западной криминологии, мы определяем как разновидность метода экспертных оценок в отечественной криминологии. До настоящего времени сложным остается вопрос производства послесуицидальной экспертизы (в практике она обычно называется комплексной судебной психолого-психиатрической) как ведущего метода криминологии и психологического метода исследования дан-

ного явления. Большое внимание этому виду экспертизы уделяли Г.В. Акопов, Ф.С. Сафуанов, Л.В. Алексеева и др. [1; 14]. Вероятностный характер ее выводов вызывает неоднозначное к ней отношение. Между тем данный вид экспертизы играет важную роль, когда у лиц, осуществляющих производство по уголовному делу, отсутствуют данные, позволяющие им однозначно сделать вывод о доведении до самоубийства или о добровольном лишении себя жизни. Этот вид экспертизы позволяет установить такие обстоятельства, которые характеризуют личность суицидента, а порой и вскрыть причины, способствовавшие совершению суицида. К проведению таких экспертиз привлекаются, как правило, психиатры и психологи. Однако знаний данных специалистов для проведения этого сложного вида экспертизы явно недостаточно. В настоящее время назрела необходимость привлекать к проведению послесуицидальной экспертизы специалистов — криминологов, суицидологов, имеющих профессиональный опыт ее проведения. Экспертное заключение, как правило, содержит психологическую оценку тех или иных явлений, интересующих органы следствия. Установление такой оценки в послесуицидальной экспертизе является сложным процессом, так как она происходит после смерти суицидента. Она всегда обладает некоторым предположительным характером. Сложность работы экспертов заключается в том, что они должны реконструировать ситуацию, которая предшествовала данной трагедии. Эта процедура, в результате которой должна быть воссоздана наиболее точная модель события и представлены возможные перспективы его развития, требует высокого профессионализма. Следует отметить, что традиционная психологическая диагностика в подобных экспертизах зачастую не является эффективной. Экспертам для восстановления (реконструкции) событий, предшествовавших суициду, необходимо владеть всей палитрой методов контент-анализа, чтобы подвергнуть исследованию переписку в социальных сетях, в мобильных телефонах суицидентов, проанализировать тексты их дневников, записи, рисунки, провести нарративные беседы с окружением жертв (родственниками, друзьями), всегда имеющие оригинальный характер. Такими навыками в полной мере обладают криминолог, суицидолог. Вот почему так важно привлекать к

проведению данной экспертизы только профессионально подготовленных специалистов. По нашему мнению, это обусловлено двумя важными факторами. Во-первых, следы психической деятельности суицидента имеют скрытые знаки самоубийства, которые может разглядеть исключительно специалист в области суицидов, а во-вторых, он же может выявить факторы, способствовавшие или подтолкнувшие лицо к самоубийству, что обычные психологи и психиатры сделать без криминолога порой не в состоянии. Считаем, что данная экспертиза должна отвечать и на вопрос о социально-психологических причинах суицидов, что позволило бы их осмысливать и предупреждать их появление.

Результаты послесуицидальных экспертиз следовало бы подвергать тщательному и своевременному анализу со стороны лиц, осуществляющих производство по уголовному делу, в том числе и с целью отработки профилактических мер.

Далее мы приводим результаты авторского лонгитюдного исследования феномена суицида. Прежде всего охарактеризуем выборку респондентов. Наиболее чувствительными к данному явлению оказываются лица подросткового и юношеского возраста, который является наиболее критической точкой онтогенеза. Для сравнительного анализа мы сформировали выборку относительно здоровых подростков. Это лица в возрасте 12–14 лет, учащиеся муниципальных средних школ (536 учащихся, из них 278 мальчиков, 258 девочек) Оренбурга и Оренбургской области. Примерно выдержана равная пропорция детей, проживающих в городской и сельской местности. Дети проживают в основном в семьях, которые не привлекали внимание органов опеки, материальные возможности семей удовлетворительные, успеваемость детей удовлетворительная. Дети отличаются нормой или высокой нормой возрастного когнитивного развития. Характеризуются со стороны родителей, педагогов в основном как адаптированные в межличностных отношениях.

Первую контрольную группу подростков составили те, у кого был выставлен диагноз «эпилепсия» (13 мальчиков, 5 девочек 13–14 лет). Не признавая авторитет родителей, учителей, врачей, больные эпилепсией подростки испытывают повышенное доверие к друзьям и даже зависимость от них. Вместе с тем воз-

можно и обратная ситуация, когда подростки с эпилепсией находятся в социальной изоляции, чувствуют себя отверженными сверстниками.

Вторую контрольную группу подростков, которую мы сформировали, составили дети с онкологическим заболеванием — лейкемией. Для таких подростков характерна выраженная астения, которая проявляется вялостью, утомляемостью, подросток становится капризным, обидчивым, плаксивым, у него отмечается беспокойный сон. Также у подростка с лейкемией нередко можно наблюдать сниженное настроение, мрачные мысли, т.е. состояние, близкое к депрессивному расстройству. В данной группе диагностика суицидальных намерений является наиболее важной. В выборке было 14 мальчиков и 8 девочек 12–14 лет.

Опишем *третью контрольную группу*. Клинико-психологически и экспериментально-психологически было изучено 50 подростков в возрасте от 12 до 14 лет (25 мальчиков и 25 девочек). Все подростки на момент исследования проходили лечение в отделении реабилитации Оренбургского областного клинического наркологического диспансера.

Психобиографическое исследование, нарративное и структурированное интервью, а также анализ историй болезни подростков показали, что до поступления в диспансер у всех респондентов отмечались проявления отклоняющегося поведения, включая злоупотребление психоактивными веществами (37 чел.), агрессию (43 чел.), патохарактерологически обусловленные поведенческие паттерны (23 чел.), делинквентное поведение (18 чел.). Особое внимание привлекли подростки, в прошлом имевшие попытки совершения суицида (17 чел.), которые в большинстве случаев носили демонстративный или манипулятивный характер с целью воздействия на значимых взрослых из ближайшего социального окружения, получения определенных выгод, а также в результате влияния сильных стрессогенных факторов и тяжелых межличностных конфликтов.

В подавляющем большинстве случаев суицидальные попытки в экспериментальных и контрольных группах обследованных подростков выступали в качестве психологически понятной реакции на жизненные события и были вызваны интенсивными переживаниями в сочетании со снижением сознательного и волевого контроля.

Выборка исследования представлена в табл. 3.

Таблица 3

Выборка исследования

Группы исследования	Характеристика группы	Девочек, чел.	Мальчиков, чел.
Экспериментальная группа	Относительно здоровые подростки	258	278
Контрольные группы	Подростки с диагнозом «эпилепсия»	13	5
	Подростки с онкологическим заболеванием — лейкемией	14	8
	Подростки отделения реабилитации наркологического диспансера	25	25
	Студенты	Более 200	
	Молодые специалисты	Более 50	

Обсуждение результатов исследования.

Нарративное интервью показало, что почти 70 % подростков, 52 % студентов, 47 % молодых специалистов личность суицидента воспринимают как психически неполноценную или даже психически больную. Далее мы отмечаем тревожную тенденцию: попытку уйти из жизни делает каждый двадцатый подросток. По нашим исследованиям, почти 75 % подростков заявляют вслух о собственных суицидальных намерениях, предварительно дают знать о них, однако способы подобных сообщений достаточно завуалированы и трудно распознаваемы. Более 30 % подростков проговаривают вслух мысли о возможном или даже готовящемся самоубийстве. В качестве его первостепенных причин выделяются, как правило, неуспехи в учебе, конфликты с родителями и сверстниками, страх перед будущим, переживание одиночества. Однако наши исследования показали, что суицидальное поведение подростков зачастую вызвано конфликтами, возникающими у несовершеннолетних со сверстниками. Жестокость несовершеннолетних по отношению к своим сверстникам уже давно вызывает тревогу у педагогов, психологов, юристов и других специалистов. Систематическое унижение своих одноклассников с выкладыванием в Интернет видеоматериалов, содержащих сцены насилия, унижения и

оскорбления, — достаточно распространенное явление в современной России. Анализ полученных результатов наших исследований выявил следующие факты. Около 10 % суицидов несовершеннолетних и подростков совершено после систематических унижений, которые данные лица претерпели от своих одноклассников, друзей или знакомых. Около 2 % несовершеннолетних и подростков, совершивших суицид или его попытку, терпели эти унижения со стороны своих родственников — отцов, матерей, братьев, сестер и других лиц. К сожалению, к уголовной ответственности привлечь таких лиц достаточно сложно, поскольку имеется ряд проблемных вопросов, касающихся как квалификации данного деяния, так и доказывания факта доведения до самоубийства. Статистическая обработка результатов исследования (методики «Тревожный сигнал») проводилась с помощью SPSS. Анализ корреляции с помощью коэффициента Пирсона позволил выявить наиболее уязвимые сферы личностного развития подростков в представленных экспериментальной и контрольных группах. Одной из таких сфер является эмоционально-волевая сфера. Достоверные корреляции можно отметить между такими показателями, как импульсивность (0,799) и вспыльчивость (0,683), растерянность в конфликтных ситуациях (0,465) и эмоциональная привязанность (0,350). Также обнаружено, что 20 % респондентов и в экспериментальной, и в контрольных группах имеют ненормативные результаты по шкале «Поведенческие реакции. Адаптация-дезадаптация». Около 21 % респондентов показали ненормативный результат по шкале «Межличностные отношения».

Итак, ретроспектива психологического изучения феномена суицида и экспериментальные данные позволяют составить четкое представление о профиле суицидента. Но в связи с этим возникает некоторое противоречие. Исследователи не уточняют информацию о том, кто подвергался описанию: лица, совершившие суицид; возможно, лица, совершающие повторные суициды. В психологических исследованиях, в силу этичности данного вопроса, не обсуждается проблема криминального суицида. В итоге возникла необходимость предложить психологический профиль суицидента, добровольно уходящего из жизни, и психологический профиль лица, которое было доведено до самоубийства.

Психологические аспекты и психологический профиль личности суицидента. Обращаясь к анализу воззрений (З. Фрейда, А. Адлера, Г. Салливена, К. Хорни, Э. Дюркгейма, Н. Фейнбергу, Р. Мэя, К. Роджерса, В. Франкла и др.), следует отметить особенности развития личности, склонной к суицидальному поведению. Для таких лиц характерно определенное психическое состояние, вызванное уникальной жизненной ситуацией. А.Н. Острогорский, В.А. Бернацкий именовали данное состояние переживанием, остротой психической реакции, связанной с защитой Я-концепции. Такой же вывод делается в рамках современной отечественной концепции А.Г. Амбрумовой.

Исследования зарубежных ученых позволяют рассматривать личность суицидента во взаимоотношении с социальной сферой с учетом онтогенетических начал развития психики [23; 24; 29; 30]. Самоубийство понимается прежде всего как социальная трагедия. Отдельная личность, попадая в кризисную социальную ситуацию, теряет свою идентичность, у нее снижается самооценка, что не позволяет личности стать критичной, уверенной, способной искать выход из создавшейся ситуации. Согласно другой крайней точке зрения, болезнью самоубийц являются длительные депрессии. По исследованиям отечественных и зарубежных суицидологов, обнаружено до 70 % депрессивных больных с суицидальными тенденциями, но только 15 % из них совершают самоубийства. По-прежнему 19 % так трагично заканчивают свою жизнь перед неотвратимостью и страхом наказания, 18 % людей заканчивают жизнь самоубийством по причине домашних огорчений, денежные потери приводят к трагедии 3 %. Страсти, повышенное чувство риска приводят к печальному концу 6 %. Разочарование, пресыщенность жизнью заканчиваются суицидом у 1,5 % ушедших из жизни. Только 1,2 % людей с тяжелыми физическими болезнями добровольно уходят из жизни [27]. Следует отметить, что известна высокая психологическая зависимость близких того, кто совершил суицид, от такого поступка. По результатам многолетних исследований американского психиатра и психолога К. Лукаса, каждое самоубийство оказывает прямое воздействие на группу лиц (от 7 до 10 чел.), являющихся родными и близкими тех, жизнь которых закончилась столь трагично. В психологических исследова-

ниях отмечается, что переживание такого горя длится у взрослого человека примерно от 5 до 15 лет. Велика вероятность, что в связи с высокими показателями совершаемых суицидов в нашей стране на сегодняшний день несколько миллионов соотечественников тяжело страдают от смерти близкого в результате самоубийства, что свидетельствует о тревожном социальном сигнале. Необходимо обратить внимание на состояние здоровья суицидентов: бесспорно, в их соматическом здоровье есть сбой. Тяжелые соматические заболевания изменяют психическое состояние и способствуют патологическим изменениям личности. Также суицидентам свойственны трудности с адаптацией к реальной ситуации. Личность, переживающую решение ухода из жизни, нельзя охарактеризовать как жизнерадостную и веселую. Она находится в непосредственной зависимости от состояния своего здоровья, что мешает ей найти гармонию с самой собой и с окружающим миром. У личности, находящейся в столь критической ситуации, наблюдаются также и трудности развития когнитивных процессов, отсутствие интереса к учебной деятельности, стремление избегать интеллектуального напряжения. Налицо сложности с межличностным взаимодействием, отмечается низкая контактность в общении, субъективизм в оценке окружающих людей. Вследствие уменьшения межличностных контактов возможно открытое нежелание вступать в контакты со взрослыми, а также с представителями различных референтных групп. Иногда наблюдается активный поиск новых контактов, при котором отсутствует критичность.

Часть лиц подросткового и юношеского возраста избирательны в отношениях, имеют ограниченный круг друзей, что свидетельствует о неустойчивости их эмоционально-волевой сферы, недостаточности контроля поведения. У них отмечается снижение волевых побуждений, ослабление мотивации в достижении целей, им свойственны формальность в общении, отгороженность, пресыщаемость какой-либо деятельностью, а также внешне декларируемые социальные установки и нетерпимость к окружающей обстановке.

Эмоционально-волевая сфера исследуемых лиц характеризуется выразительностью аффективного реагирования на окружающую действительность. Они могут проявить гибкость и дипло-

матичность при определенных условиях, но при иных обстоятельствах у них может отмечаться повышенная эмоциональная возбудимость, что свидетельствует о трудностях контроля поведения, обособленности, своеобразии высказываний, неопределенности перспектив и диссонансе с самим собой и окружающими. Им также свойственны признаки неконформности, пренебрежение условностями, спонтанные поступки.

При достаточно высокой эмоциональной вовлеченности и поисковой активности могут отмечаться избегание ответственности, неустойчивая самооценка, которую подчеркивает самоутверждающее поведение. Нередко наблюдаются трудности в отношениях с родителями, когда присутствует недоверчивость, непонимание и повышенная конфликтность внутри семьи. В таких семьях отмечается низкая контактность и отсутствие эмоциональной связи между членами семьи.

Криминологические аспекты криминального суицида и психологический профиль личности такого суицидента. Суицидальное поведение представляет собой проблему мирового масштаба. Самоубийство является одной из трех лидирующих причин смерти подростков и взрослого населения до 44 лет. В прошлом веке практически все суициденты объявлялись психически нездоровыми людьми. Криминология учитывает следующие данные ВОЗ: психически нездоровых людей среди самоубийц не более 18 %, в то же время насчитывается около 800 причин самоубийств, причем почти 41 % из них являются неизвестными. Тем не менее в науке распространён миф, что непосредственное изучение суицидального поведения как крайней формы саморазрушающего поведения составляет предмет исследований психиатрии [8]. В отдельных исследованиях обращается внимание на то, что данное явление не представляется сугубо психологическим [2; 10; 19; 25; 26; 28; 31]. Есть смысл предположить возможность и криминальных суицидов, причины которых не поддаются объяснению психологическими детерминантами развития личности. Нет четких объяснений почти 40 % суицидов, данная статистика достаточно тревожна, именно она вызывает вопрос о возможности криминальных суицидов. В этой ситуации исключительной проблемой криминологии становится диагностика суицидальных намерений, обладающая принципиально новыми характери-

стиками. Общество ожидает более эффективного криминологического диагностического инструментария, обоснованных социальных программ профилактики суицидальных намерений и суицидального поведения как психологического, так и криминального характера.

Следует отметить, что все исследования данного феномена свидетельствуют о негативном отношении общества как к самому факту суицида, так и к условиям, способствовавшим этому. Вероятно, самой главной задачей исследователей в данной ситуации должна быть задача осмысливать свою собственную ответственность и развивать в обществе рефлексию по поводу данного явления с целью предупреждения как психологического, так и криминального суицида.

Э. Дюркгейм в свое время утверждал, что самоубийство как явление должно не осуждаться обществом, а необходимо выстраивать программу профилактики столь разрушительного феномена.

Данное утверждение Дюркгейма актуально и в наши дни. Одной из проблем, которая еще не нашла своего должного исследования и рассмотрения в научной литературе, выступает необходимость при проведении послесуицидальной экспертизы установления и исследования обстоятельств суицидов, которые были совершены под влиянием социальных сетей, содержащих и культивирующих сведения о средствах и способах ухода из жизни. Глобальные социальные сети, которые для многих подростков и лиц с неустойчивым психологическим статусом являются единственным местом общения с себе подобными, таят в себе многочисленные угрозы. В сети Интернет содержится более тысячи «тематических» сайтов, на которых подростки и лица с неустойчивым психологическим статусом ищут единомышленников, обсуждают всевозможные варианты ухода из жизни, делятся своим опытом и т.д.

На этот факт обращают внимание и некоторые отечественные исследователи. В частности, Е.К. Волконская, изучавшая данную проблему, отметила, что существует множество виртуальных «клубов самоубийц», где желающим уйти из жизни дают некоторый алгоритм и рекомендации вплоть до расчета длины веревки для повешения, силы тока и способов получения фенобарбитала из доступных в аптеках лекарств [4].

Некоторые сайты в социальных сетях исчезают, но незамедлительно появляются новые. В связи с этим необходима более тщательная защита от информации с этих сайтов. Также тревогу вызывают некоторые данные, обнаруженные нами при анализе результатов экспертных исследований. Эти данные позволяют несколько пересмотреть существующую статистику суицида как социально-психологического феномена, что делает ее еще более тревожной.

Смерть людей в одиночных автомобильных авариях, при занятии экстремальными видами спорта (гемблинге), от передозировки лекарственными препаратами, согласно ряду психологических исследований, на самом деле может являться скрытым суицидом, иногда содержащим признаки преступления, предусмотренного ст. 110 УК РФ.

Первичными или вторичными факторами криминального суицида лица подросткового или юношеского возраста нередко выступают его гипертрофированная склонность к декомпенсации самых неожиданных видов, недостаточность пластичности нервной системы, деструктивное проактивное поведение, ситуативные поведенческие отклонения. Важной причиной возникновения аффективных реакций является наличие конфликтной ситуации в социуме. К внешним факторам относится внезапность возникновения данной ситуации. Однако для появления аффективных реакций необходимо отношение человека к сложившейся ситуации, его субъективное восприятие и оценка ситуации, т.е. внутренний фактор, что требуется изучать в ходе послесуицидальной экспертизы. У лиц, которых подталкивают к совершению самоубийства, проявляется ярко выраженная суженность сознания. Серьезные переживания, толкающие человека к суициду, вызывают паническое чувство страха, всевозможные фобии, что почти всегда известно для близких. Первоначально лицо подросткового или юношеского возраста входит в состояние физиологического аффекта. Аффективное физиологическое выражение может проявляться по незначительному поводу. Тормозные физиологические процессы преобладают над возбуждающими. В настроении отмечается нерешительность, сдержанность, повышенная чувствительность к мнениям и оценкам окружающих, склонность к повышенной фиксации на источнике конфлик-

та, излишняя раздражительность. В отличие от лиц, добровольно готовящихся к уходу из жизни, данный тип находится в более выраженной фрустрации, вызванной давлением извне. Высокая фрустрационная напряженность личности в связи со сложившейся жизненной ситуацией, переживанием страха самоубийства возникает у лиц с недостаточно устойчивой самооценкой, неспособностью к быстрому принятию решений в сложных конфликтных ситуациях, с эгоцентрическими установками. Аккумуляция аффективных переживаний приводит к неустойчивости всех познавательных процессов, к личностной нерешительности, социальной робости, склонности к постоянному «застреванию» на источнике конфликта. Сужение сознания приводит к разбалансировке концентрации внимания на определенном источнике, к фрагментарности восприятия окружающего мира. Сознание подобных лиц отличается амплитудной эмоциональностью (быстрая смена настроений под влиянием любого внешнего стимула), высокой насыщенностью переживаний обиды и гнева, у них отмечается ухудшение физиологической и социальной ориентации в окружающем пространстве. Нередко изменяется поведение, личностное своеобразие исполняемой деятельности. Поведение характеризуется ярко выраженной ригидностью, импульсивностью, зачастую нецелесообразностью. Снижение произвольности действия — одна из основных характеристик деятельности и поведения лица, подталкиваемого к самоубийству. Данный этап физиологического аффекта внезапно сменяется активизацией деятельности. Этот этап по времени не является длительным. Вдруг после активности наступает этап истощения. На этом этапе возникают апатия, вялость, астенические проявления, безразличие. Для личности, которую подталкивают к самоубийству, характерны амплитудные искажения понятия страха, усиливаются или исчезают свойственные ей фобии, а собственная смерть представляется неотвратимой. Подобное состояние стресса приводит личность к полной дезорганизации поведения и к саморазрушению. Надо заметить, что несущественные стимулы в окружающем мире обуславливают возникновение у такой личности сильного душевного волнения.

Представленный сравнительный анализ психологических профилей суицидента и лица,

совершающего самоубийство под давлением других лиц, является одним из актуальных и современных направлений криминологических исследований. Только дифференцированная диагностика данных феноменов позволит иметь адекватную картину совершаемого деяния.

Законодательные аспекты. Характеризуя объективную сторону преступления, предусмотренного ст. 110 УК РФ, законодатель выделил несколько способов его совершения: угрозы, жестокое обращение, систематическое унижение человеческого достоинства. Между тем «анализ практики совершенных самоубийств и покушений на них свидетельствует, что помимо угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего, являющихся согласно действующему уголовному законодательству способами доведения до самоубийства, до самоубийства можно довести путем обмана, шантажа, подкупа» [15], а также уговоров, предложения безболезненных способов ухода из жизни, культивирования безысходности жизненных обстоятельств и т.д. Эти способы законодатель не предусмотрел и не учел при формировании положений, содержащихся в ст. 110 УК РФ, что, безусловно, сужает сферу действия данной нормы, не учитывает существенные для дела обстоятельства и не позволяет эффективно предупреждать такие действия.

Как правильно отмечается многими исследователями, сейчас диспозиция уголовно-правовой нормы о доведении до самоубийства сформулирована так, что не позволяет четко отграничить виновные действия лица, доведшие до самоубийства потерпевшего, от иных его действий, которые не могут быть квалифицированы как преступные. Невозможность однозначного толкования не формализованной в ст. 110 УК РФ формы вины также является одной из причин фактической неприменяемости этой нормы. Отсутствие системного подхода к исследованию проблемы уголовной ответственности за доведение до самоубийства, что выражается в неопределенности содержания понятия доведения до самоубийства, способов его совершения, неразработанности научно обоснованных рекомендаций по квалификации доведения до самоубийства, затрудняет уголовно-правовое противодействие преступлениям, предусмотренным ст. 110 УК РФ.

Проведенный нами анализ судебной и следственной практики по данным преступлениям свидетельствует, что помимо угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего, которые содержатся в диспозиции ст. 110 УК РФ, к объективной стороне доведения до самоубийства необходимо отнести и иные действия, такие как обман, шантаж, подкуп, совет в виде интеллектуальной помощи и предложения средств и способов ухода из жизни.

На повестку дня встает вопрос о необходимости изменения диспозиции ст. 110 УК РФ. Нами предлагается авторская редакция указанной нормы:

«Статья 110 УК РФ:

Доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего — наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок.

Те же действия, совершенные:

а) путем обмана, шантажа, подкупа потерпевшего

б) в отношении несовершеннолетнего

в) с использованием информационно-телекоммуникационных сетей (включая сеть «Интернет»), — наказываются лишением свободы на срок до семи лет».

Согласно ст. 15.1 Федерального закона «Об информации, информационных технологиях и защите информации» от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ, интернет-ресурсы, содержащие данные такого рода, включаются Роскомнадзором в единый реестр запрещенных сайтов. Решение об этом в соответствии с постановлением Правительства РФ от 26 октября 2012 г. № 1101 принимает Роспотребнадзор [17; 18].

Основные выводы. Рассмотренная проблема вызывает насущную потребность в интеграции научных исследований в области криминологии, психологии, социологии, юриспруденции, психиатрии и других научных дисциплин. По мнению авторов, интегративный подход является более эффективным в предупреждении суицидов, в том числе криминальных.

Официальная статистика не учитывает латентные самоубийства, которые правоохрани-

нительными органами воспринимаются как несчастные случаи, поэтому сложно выявить реальную картину действительных самоубийств.

Транспективный анализ суицидов, суицидального поведения, суицидальных намерений позволяет констатировать увеличение численности подростковых суицидов и суицидов в молодежной среде в связи с ускорением темпа жизни, неспособностью лиц подросткового и юношеского возраста (впрочем, как и их ближайшего окружения) справляться с кризисными ситуациями.

Традиционная диагностика суицидального поведения, суицидальных намерений в настоящее время не столь совершенна и требует специальной подготовки криминологов, оперативных сотрудников, следователей, прокуроров, судей. Назрела необходимость подготовки специалистов-суицидологов.

Авторы представили результаты исследования через сравнительный анализ методов психологии и криминологии, сформировали достаточно развернутые психологические профили

суицидентов, в том числе лиц, которые были доведены до самоубийства.

Судебная психолого-психиатрическая (послесуицидальная) экспертиза является значимым средством приобретения информации о личности лица, покончившего жизнь самоубийством, о его психологических особенностях и свойствах его личности, причинах суицида. Ее результаты подлежат скрупулезному рассмотрению и изучению со стороны органов, осуществляющих производство по уголовному делу.

В статье представлен к обсуждению вопрос о необходимости изменения диспозиции ст. 110 УК РФ, формулируется авторская редакция указанной нормы.

Итак, именно комплексное представление о суициде и личности суицидента, по мнению авторов, заключается в умении разграничить первичные и вторичные признаки причин суицида, в том числе и криминального (ст. 110 УК РФ), а также выработать профилактические меры с учетом личностных особенностей суицидента.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева Л.В. Практикум по судебно-психологической экспертизе : учеб. пособие / Л.В. Алексеева. — Тюмень : Изд-во ТГУ, 1999. — 238 с.
2. Амбрумова А.Г. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида / А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко, Л.Л. Бергельсон // Вопросы психологии. — 1981. — № 4. — С. 91–102.
3. Бек А. Техники когнитивной психотерапии / А. Бек // Психологическое консультирование и психотерапия : хрестоматия / под ред. А.Б. Фенько, Н.С. Игнатъева, М.Ю. Локтаева. — М. : МПЖ, 1999. — Т. 1 : Теория и методология. — С. 142–167.
4. Волконская Е.К. Самоубийство с позиций уголовного права / Е.К. Волконская // Человек: преступление и наказание. — 2009. — № 2. — С. 59–61.
5. Говорин Н.В. Суицидальное поведение: типология и факторная обусловленность / Н.В. Говорин, А.В. Сахаров. — Чита : Иван Федоров, 2008. — 178 с.
6. Гроллман Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция / Э. Гроллман // Суицидология: прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. — М. : Когито-Центр, 2001. — С. 270–352.
7. Дюркгейм Э. Самоубийство: социологический этюд / Э. Дюркгейм. — М. : Мысль, 1994. — 399 с.
8. Епанчинцева Г.А. Ретроспектива социально-психологической природы суицидального поведения [Электронный ресурс] / Г.А. Епанчинцева, Т.В. Марченко, Т.Н. Козловская // Современные проблемы науки и образования. — 2013. — № 6. — Режим доступа: www.science-education.ru/113-11381.
9. Ефремов В.С. Основы суицидологии / В.С. Ефремов. — СПб. : Диалект, 2004. — 480 с.
10. Колмаков А.А. Выявление и первичная профилактика суицидоопасных состояний в деятельности специалиста по социальной работе / А.А. Колмаков // Социальная работа. — 2010. — № 6. — С. 6–11.
11. Колмаков А.А. Суицидальное поведение как социально-психологическая проблема [Электронный ресурс] / А.А. Колмаков // Психологія. — 2000. — № 4. — С. 54–66. — Режим доступа: <http://elib.bsu.by/bitstream/123456789/16734/1>.
12. Лукас К. Молчаливое горе: Жизнь в тени самоубийства / К. Лукас. — М. : Смысл, 2000. — 255 с.
13. Малкина-Пых И. Психологическая помощь близким [Электронный ресурс] / И. Малкина-Пых. — Режим доступа: <http://fb2.booksgid.com/psihologiya/163392-irina-malkina-pyh-psihologicheskaya-pomosch-blizkim.html>.
14. Методы профилактики суицидального поведения / под ред. Г.В. Акопова, Н.И. Мельченко, О.И. Ефимовой. — Самара ; Ульяновск : Изд-во СГПУ, 1998. — 372 с.
15. Мэй Р. Смысл тревоги [Электронный ресурс] / Ролло Мэй // Библиотека Фонда содействия развитию психической культуры (Киев). — Режим доступа: <http://psylib.ukrweb.net/books/meyro02/index.htm>.
16. Нечипоренко В.В. Суицидология: вопросы клиники, диагностики и профилактики / В.В. Нечипоренко, В.К. Шамрей. — СПб. : Воен.-мед. акад., 2007. — 528 с.
17. Об информации, информационных технологиях и о защите информации [Электронный ресурс] : федер. закон РФ от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ (с изм. и доп.). — Режим доступа: <http://base.garant.ru/12148555>.

18. Определены критерии оценки информации о суициде, запрещенной к размещению в Интернете [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.garant.ru/news/497850/#ixzz3DYczoDb3>.
19. Попов Ю.В. Особенности суицидального поведения у подростков: (обзор литературы) / Ю.В. Попов, А.А. Пичиков // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. — 2011. — № 4. — С. 4–8.
20. Преступления против жизни и здоровья [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://base.garant.ru/10108000/17>.
21. Сотникова Ю.А. Специфика лиц, совершающих суицидальные попытки / Ю.А. Сотникова // Социальная и клиническая психиатрия. — 2005. — № 6. — С. 11–18.
22. Суицидология: прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах / сост. А.Н. Моховиков. — М. : Когито-Центр, 2001. — 569 с.
23. Almukanov K.G. Theoretical and methodological aspects of suicidal behavior surveillance, Applied and Fundamental Studies / K.G. Almukanov, G.A. Epanchintseva, R.S. Egorov // International Journal of Advanced Studies. — 2012. — P. 243–245.
24. Fristad M.A. Psychosocial interventions for suicidal children and adolescents / M.A. Fristad, A.E. Shaver // Depression and anxiety. — 2001. — № 14. — P. 192–197.
25. Gaynes B. Screening for Suicide Risk: A Systematic Evidence Review for the U.S. Preventive Services / B. Gaynes, S. West, C. Ford, P. Frame, J. Klein, K. Lohr. — North Carolina : Rev. RTI International Evidence-based Practice Center, 2014. — 110 p.
26. Mittendorfer-Rutz E. Familial clustering of suicidal behaviour and psychopathology in young suicide attempters A register-based nested case control study / E. Mittendorfer-Rutz, F. Rasmussen, D. Wasserman // Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. — 2008. — № 43. — P. 28–36.
27. Preventing suicide: a global imperative. — Geneva : World Health Organization, 2014. — 92 p.
28. Shneidman E. Prediction of Suicide Revisited: A Brief Methodological Note, Suicide and Life-Threatening Behavior / E. Shneidman // The American Association of Suicidology. — 2005. — Febr., № 35 (1). — P. 1–2.
29. Soresi S. Counseling for Adolescents and Children At-Risk in Italy / S. Soresi, L. Nota, L. Ferrari // Journal of Mental Health Counseling. — 2005. — Vol. 27, № 3. — P. 249–265.
30. Weller R. Overview and assessment of the suicidal child / R. Weller, K. Young, A. Rohrbach, B. Ronald, A. Weller // Depression and anxiety. — 2001. — № 14. — P. 157–163.
31. Weller R. Suicidal behavior and parental psychopathology in hospitalized depressed children / R. Weller, E. Weller, M. Fristad, P.K. Bawa // Depression and anxiety. — 2001. — № 14. — P. 183–185.

REFERENCES

1. Alekseeva L.V. *Praktikum po sudebno-psikhologicheskoi ekspertize*. [Practical course of psychological expertise in court]. Tyumen' State University Publ., 1999. 238 p.
2. Ambrumova A.G., Tikhonenko V.A., Bergel'son L.L. Social and psychological disadaptation of person and suicide prevention. *Voprosy Psikhologii = The issues of Psychology*, 1981, no. 4, pp. 91–102. (In Russian).
3. Bek A. Cognitive therapy techniques. In Fen'ko A.B., Ignat'eva N.S., Loktaeva M.Yu. (eds). *Psikhologicheskoe konsul'tirovanie i psikhoterapiya* [Counseling and psychiatry]. Moscow, Existential and Humanistic Psychology Publ., 1999, vol. 1, pp. 142–167. (In Russian).
4. Volkonskaya E.K. Suicide in terms of criminal law. *Chelovek: prestuplenie i nakazanie = Man: crime and punishment*, 2009, no. 2, pp. 59–61. (In Russian).
5. Govorin N.V., Sakharov A.V. *Suitsidal'noe povedenie: tipologiya i faktornaya obuslovlennost'* [Suicidal behavior: classification and factor conditionality]. Chita, Ivan Fedorov Publ., 2008. 178 p.
6. Grollman E. Suicide: prevention, intervention, postvention. *Suitsidologiya: proshloe i nastoyashchee: problema samoubiistva v trudakh filosofov, sotsiologov, psikhoterapevtov i v khudozhestvennykh tekstakh* [Suicidology: Past and present: Suicide issue in works of philosophers, sociologists, therapists and literary texts]. Moscow, Kogito-Tsentr Publ., 2001, pp. 270–352. (In Russian).
7. Dyurkgeim E. *Samoubiistvo: sotsiologicheskii etyud* [Suicide: Sociological essay]. Moscow, Mysl' Publ., 1994. 399 p.
8. Epanchintseva G.A., Marchenko T.V., Kozlovskaya T.N. Social and Retrospective of psychological nature of suicidal behavior. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya = Modern Problems of Science and Education*, 2013, no. 6. Available at: www.science-education.ru/113-11381. (In Russian).
9. Efremov V.S. *Osnovy suitsidologii* [Fundamentals of suicidology]. Saint Petersburg, Dialekt Publ., 2004. 480 p.
10. Kolmakov A.A. Detection and primary prevention of suicidally dangerous conditions in social worker activity. *Sotsial'naya rabota = Social work*, 2010, no. 6, pp. 6–11. (In Russian).
11. Kolmakov A.A. Suicidal behavior as social and psychological problem. *Psikhologiya = Psychology*, 2000, no. 4, pp. 54–66. Available at: <http://elib.bsu.by/bitstream/123456789/16734/1>. (In Ukrainian).
12. Lukas K. *Molchalivoe gore: Zhizn' v teni samoubiistva* [Silent grief: Life in the shade of suicide]. Moscow, Smysl Publ., 2000. 255 p.
13. Malkina-Pykh I. *Psikhologicheskaya pomoshch' blizkim* [Psychological help to the close ones]. Available at: <http://fb2.booksgid.com/psihologiya/163392-irina-malkina-pyh-psihologicheskaya-pomosch-blizkim.html>. (In Russian).
14. Akopov G.V., Mel'chenko N.I., Efimova O.I. (eds). *Metody profilaktiki suitsidal'nogo povedeniya* [Suicidal behavior prevention methods]. Samara, Ul'yanovsk, Samara State University of pedagogy Publ., 1998. 372 p.
15. Mei R. Meaning of anxiety. *Biblioteka Fonda sodeistviya razvitiyu psikhicheskoi kul'tury* (Kiev) [Mental culture development support Fund Library (Kiev)]. Available at: <http://psylib.ukrweb.net/books/meyro02/index.htm>. (In Ukrainian).
16. Nechiporenko V.V., Shamrei V.K. *Suitsidologiya: voprosy kliniki, diagnostiki i profilaktiki* [Suicidology: issues of clinical findings, diagnostics and prophylactics]. Saint Petersburg, Military Medical Academy Publ., 2007. 528 p.

17. *Federal Law of the Russian Federation № 149-FZ dated 27 July 2006 on Information and informational technologies and protection of information (as amended)*. Available at: <http://base.garant.ru/12148555>. (In Russian).
18. *Criteria of suicide information prohibited for Internet publication defined*. Available at: <http://www.garant.ru/news/497850/#ixzz3DYczoDb3>. (In Russian).
19. Popov Yu.V., Pichikov A.A. Teenagers' suicidal behavior aspects (literature review). *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoi psikhologii im. V.M. Bekhtereva = Review psychiatry and medical psychology overview in the name of Behterev V.M.*, 2011, no. 4, pp. 4–8. (In Russian).
20. *Crimes against life and health*. Available at : <http://base.garant.ru/10108000/17>. (In Russian).
21. Sotnikova Yu.A. Aspects of people attempting to commit suicide. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya = Social and clinical psychiatry*, 2005, no. 6, pp. 11–18. (In Russian).
22. Mokhovikov A.N. (ed.). *Suitsidologiya: Proshloe i nastoyashchee: Problema samoubiystva v trudakh filosofov, sotsiologov, psikhoterapevtov i v khudozhestvennykh tekstakh* [Suicidology: Past and present: Suicide issue in works of philosophers, sociologists, therapists and literary texts]. Moscow, Kogito-Tsentr Publ., 2001. 569 p.
23. Almukanov K.G., Epanchintseva G.A., Egorov R.S. Theoretical and methodological aspects of suicidal behavior surveillance, Applied and Fundamental Studies. *International Journal of Advanced Studies*, 2012, pp. 243–245.
24. Fristad M.A., Shaver A.E. Psychosocial interventions for suicidal children and adolescents. *Depression and anxiety*, 2001, no. 14, pp. 192–197.
25. Gaynes B., West S., Ford C., Frame P., Klein J., Lohr K. *Screening for Suicide Risk: A Systematic Evidence Review for the U.S. Preventive Services*. North Carolina, Rev. RTI International Evidence-based Practice Center, 2014. 110 p.
26. Mittendorfer-Rutz E., Rasmussen F., Wasserman D. Familial clustering of suicidal behaviour and psychopathology in young suicide attempters A register-based nested case control study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2008, no. 43, pp. 28–36.
27. *Preventing suicide: a global imperative*. Geneva, World Health Organization, 2014. 92 p.
28. Shneidman E. Prediction of Suicide Revisited: A Brief Methodological Note, Suicide and Life-Threatening Behavior. *The American Association of Suicidology*, 2005, Febr., no. 35 (1), pp. 1–2.
29. Soresi S., Nota L., Ferrari L. Counseling for Adolescents and Children At-Risk in Italy. *Journal of Mental Health Counseling*, 2005, vol. 27, no. 3, pp. 249–265.
30. Weller R., Young K., Rohrbach A., Ronald B., Weller A. Overview and assessment of the suicidal child. *Depression and anxiety*, 2001, no. 14, pp. 157–163.
31. Weller R., Weller E., Fristad M., Bawa P.K. Suicidal behavior and parental psychopathology in hospitalized depressed children. *Depression and anxiety*, 2001, no. 14, pp. 183–185.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Епанчинцева Галина Александровна — профессор кафедры общей психологии и психологии личности Оренбургского государственного университета, доктор психологических наук, доцент, г. Оренбург, Российская Федерация; e-mail: galinamar@mail.ru.

Волосова Нонна Юрьевна — заведующий кафедрой уголовного права Оренбургского государственного университета, кандидат юридических наук, доцент, г. Оренбург, Российская Федерация; e-mail: kafedra_up@jur.osu.ru.

Козловская Татьяна Николаевна — доцент кафедры общей психологии и психологии личности Оренбургского государственного университета, кандидат педагогических наук, доцент, г. Оренбург, Российская Федерация; e-mail: kozlovskajtn@mail.ru.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ СТАТЬИ

Епанчинцева Г.А. Самоубийство: законодательные, психологические и криминологические аспекты / Г.А. Епанчинцева, Н.Ю. Волосова, Т.Н. Козловская // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. — 2015. — Т. 9, № 2. — С. 234–247. — DOI: 10.17150/1996-7756.2015.9(2).234-247.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Epanchintseva, Galina A. — Professor of Chair of General and Personal Psychology of Orenburg State University, Doctor of Psychology, Associate Professor, Orenburg, Russian Federation; e-mail: galinamar@mail.ru.

Volosova, Nonna Yu. — Head of Chair of Criminal Law of Orenburg State University, PhD in Law, Associate Professor, Orenburg, Russian Federation; e-mail: kafedra_up@jur.osu.ru.

Kozlovskaya, Tat'yana N. — Associate Professor of Chair of General and Personal Psychology of Orenburg State University, PhD in Law, Associate Professor, Orenburg, Russian Federation; e-mail: kozlovskajtn@mail.ru.

REFERENCE TO ARTICLE

Epanchintseva G.A., Volosova N.Yu., Kozlovskaya T.N. Suicide: legislative, psychological and criminological aspects. *Criminology Journal of Baikal National University of Economics and Law*, 2015, vol. 9, no. 2, pp. 234–247. DOI: 10.17150/1996-7756.2015.9(2).234-247. (In Russian).