

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПРАВА

Правові горизонти



Legal horizons

ВИПУСК 19 (32)

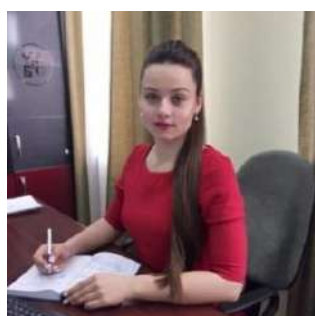
Суми – 2019

DOI: <http://www.doi.org/10.21272/legalhorizons.2019.i19.p87>

АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВИЙ МЕХАНІЗМ ЗАПОБІГАННЯ САМОГУБСТВ В УКРАЇНІ



***Філоненко Сніжана Сергіївна,**
Навчально-науковий інститут права,
Сумський державний університет*



*Науковий керівник:
Миргород-Карпова Валерія Валеріївна,
кандидат юридичних наук,
викладач кафедри адміністративного, господарського
права та фінансово-економічної безпеки,
Навчально-науковий інститут права,
Сумський державний університет*

Стаття присвячена дослідженню проблеми самогубства у всьому світі та Україні зокрема. Явище самогубства є актуальним у всіх куточка світу, воно зачіпає людей усіх націй, культур, релігій, статей та класів. Наукова спільнота багатьох країн світу демонструє небайдуже ставлення до проблеми самогубства, адже активно займається антисуїцидальною політикою та проводить детальні й регулярні статистичні дослідження. Відповідно до них суїцид поступово стає однією із основних причин смерті у всьому світі. Так, самогубство займає 15 місце серед основних причин смерті людей. Статистика ВООЗ свідчить, що самогубство вчиняється вдвічі частіше, ніж вбивство, та наголошує, що дане явище є глобальним та з кожним роком досягає критичних показників.

Проаналізовано нормативно-правове регулювання проблеми суїциду на всесвітньому рівні. Так, за останні десятиліття, починаючи з 2000 року, завдяки неймовірним зусиллям ВООЗ, цій проблемі почала приділятися увага на національному рівні. У розвинених країнах світу розроблено та прийнято багато нормативно-правових актів щодо запобігання самогубствам.

З'ясовано, що самогубство в Україні є сьомою причиною смерті, що підтверджує критичність проблеми та необхідність її найшвидшого вирішення. Ми вважаємо, що на сьогодні існує потреба у підтримці таких категорій осіб як діти та молодь, військовослужбовці, засуджені та люди похилого віку.

В статті розглянуто досвід таких зарубіжних країн як США, Азербайджан, Ізраїль, Канада, Австралія, Нова Зеландія, Велика Британія та інші європейських держав світу. З'ясувавши, які саме заходи попередження та профілактики вони впровадили до національних Програм запобігання самогубствам, ми вбачає можливість їх запровадження в Україні й переконані в їх результативності.

Розроблено адміністративно-правовий механізм запобігання самогубств в Україні, який може запрацювати в тому разі, якщо виконати всі пункти алгоритму дій щодо зниження рівня суїцидів.

Ключові слова: самогубство, адміністративно-правовий механізм, алгоритм дій, статистика, рівень суїциду.

Filonenko S.S. Administrative and legal mechanism of preventing the suicide in Ukraine. The article focuses on the study of suicide worldwide and Ukraine in particular. The phenomenon of suicide is relevant in all corners of the world, it affects people of all nations, cultures, religions, articles and classes. The scientific community in many countries around the world demonstrates indifference to the problem of suicide; Accordingly, suicide is gradually becoming one of the leading causes of death worldwide. Thus, suicide ranks 15th among the leading causes of death. WHO statistics show that suicide is committed twice as often as murder, and emphasizes that this phenomenon is global and reaches critical levels every year.

We have analyzed the regulatory framework for suicide at the global level. For example, over the last decades, since 2000, due to the incredible efforts of WHO, this problem has begun to receive national attention. In the developed world, many regulations on suicide prevention have been developed and adopted.

In the course of scientific research we found out that suicide and Ukraine is the seventh cause of death, which confirms the criticality of the problem and the need for its fastest solution. We believe that there is a need today to support such categories of persons as children and young people, servicemen, convicts and the elderly.

The article examines the experience of such foreign countries as USA, Azerbaijan, Israel, Canada, Australia, New Zealand, Great Britain and other European countries of the world. Finding out what prevention and prevention measures they have implemented in national suicide prevention programs, we see the possibility of their implementation in Ukraine and are convinced of their effectiveness.

According to the results of scientific research, we will develop an administrative and legal mechanism for suicide prevention in Ukraine, which can work if all the steps of the algorithm for reducing suicide rates are fulfilled.

Keywords: suicide, administrative and legal mechanism, algorithm of actions, statistics, suicide rate.

Вступ. Проблема суїцидальних нахилів у психіці людей вже давно звернула на себе увагу. Першим, хто ще у XVII столітті ввів термін «суїцид» в науковому просторі, був англійський лікар Томас Браун. Перше соціологічне дослідження цього явища здійснив у XIX столітті Еміль Дюркгейм, який констатував факт активного збільшення кількості самогубств у всіх країнах світу. У своїх роботах він наголосив на тенденції зростання випадків суїцидів з другої половини XIX століття [1, с. 6].

Постановка проблеми. Всесвітня організація охорони здоров'я (далі - ВООЗ) зазначає, щороку приблизно 800 000 людей на рік помирає від самогубства, що становить глобальний рівень смертності, а саме 16 людей на 100 000 або одну смерть кожні 40 секунд. Прогнозується, що до 2020 року рівень смертності зросте до одного кожні 20 секунд [2]. А тому виникає гостра необхідність у дослідженні рівня суїциду в Україні, нормативно-правового регулювання цієї проблеми, а також створення ефективного адміністративно-правового механізму запобігання самогубствам.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Найбільші внески в дослідження проблеми самогубства зробили науковці, серед яких: Е. Дюркгейм, Дж. Хілмен, А. Адлер, К. Горні, В. Романець, Е. Кюблер-Росс, К. Меннінгер, К.-Г.

Юнг, З. Фройд та ін. Значну роль у дослідженні суїцидальної поведінки відіграють праці Ю. А. Клейберг, О. В. Осіпова, Я. І. Гілінського. А. Амбрумова, Т. Донських, Н. Короленко, Л. Шестопалова, Ю. Калініна тощо.

Мета статті – проведення комплексного дослідження проблеми самогубства у світі та Україні, розробка дієвого адміністративно-правового механізму запобігання суїцидам в Україні.

Виклад основного матеріалу. Статистика ВООЗ свідчить, що самогубство вчиняється вдвічі частіше, ніж вбивство, та наголошує, що дане явище є глобальним та з кожним роком досягає критичних показників. За останні 45 років рівень самогубств у всьому світі зріс на 60 % [2]. Ці цифри не враховують спроби самогубства, які вчиняються до 20 разів частіше, ніж вдалі спроби вбити себе. Яскравим прикладом того, що самогубство за останні роки набуло популярності, є, так званий, «ліс самогубств», який розташований в лісі Аокігахара у підніжжя гори Фудзі. Це місце стало відоме завдяки вчиненню там неймовірної кількості самогубств [3].

За даними загально-світових статистичних досліджень, більше половини самогубців - це літні люди. Вони, за останні роки, стали категорією осіб з найбільшим ризиком. Так, - 55% осіб, які

вчиняють самогубство, віком від 45 до 70 років і старше, а 45% - віком від 5 до 44 років [4]. Варто також зазначити, що чоловіки є більш схильними до суїцидальної поведінки. У більшості країн світу рівень самогубств серед чоловіків вдвічі вищий, ніж у жінок. Так, у 2017 році глобальний світовий рівень самогубств жінок становив 6,3 смертей на 100 000, а у чоловіків удвічі більше, а саме 13,9 на 100 000 осіб [4].

Відповідно до статистичних досліджень, проведених ВООЗ у 2016 році до першої п'ятірки лідерів потрапила Литва, Росія, Гайана, Південна та Білорусь. Країнами з найнижчим показником рівня самогубств у 2016 році є Карибські острова, Багамські острова, Барбадос, Ямайка, Барбуда та Антигуа. Україна зайняла 8 позицію у даному рейтингу з показником 22,4 самогубства на 100 тис. осіб [2].

Першим глобальним кроком у боротьбі із самогубством у світовому масштабі стала Програма дій з усунення прогалин в охороні психічного здоров'я (далі - Mental Health Gap Action Programme, mhGAP), прийнята ВООЗ у 2008 році. Цей міжнародний акт визнає запобігання самогубствам як одну з пріоритетних цілей. Метою mhGAP є створення спеціально-орієнтованих стратегій, направлених на лікування психічних та неврологічних захворювань, в тому числі й на зменшення кількості самогубств [2].

У травні 2013 року на шістдесят шостій сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я був прийнятий перший в історії План дій в області психічного здоров'я ВООЗ на 2013-2020 рр. [5]. Головною метою цього Плану є зниження частоти та кількості самогубств у світі до 2020 року на 10% [6]. Відповідно до нього всі держави-члени ВООЗ повинні продемонструвати своє ставлення до охорони психічного здоров'я шляхом ухвалення на державному рівні стратегій запобігання самогубствам або ж активного проведення заходів із попередження та профілактики суїцидів. Але, на жаль, за даними ВООЗ, лише декілька країн світу включили профілактику самогубств до своїх пріоритетів у галузі охорони здоров'я, і тільки 38 країн, такі як США, Японія, Австралія, мають національну стратегію запобігання самогубствам, [2].

До європейських країн, які одні з перших створили комплексні Стратегії запобігання самогубствам, відносяться Болгарія, Данія, Фінляндія, Франція, Ірландія, Норвегія, Швеція та Великобританія. Згодом до них приєдналися Литва, Естонія, Словенія, Шотландія та інші країни Європи [7].

Як уже зазначалося вище, Україна входить до десятки світових держав-лідерів за кількістю

самогубств. За даними Державної служби статистики України за роки незалежності близько 200 тис. осіб покінчили життя самогубством [8]. Серед європейських країн наша країна протягом багатьох років впевнено утримує лідерство.

Самогубство в Україні є сьомою за поширеністю причиною смерті після інфаркту та онкозахворювань. Відповідно до офіційної статистики у 2015 році було зафіксовано 7575 випадків суїцидів, з яких 6149 було вчинено чоловіками. Для більшого розуміння критичності ситуації варто зробити порівняння. Так, у цьому ж році було зареєстровано 2111 вбивств та 4807 померлих від ДТП, що в сумі менше, ніж офіційна кількість жертв суїцидів [8]. Якщо розглядати рівень самогубств в регіональному контексті, то лідерами є Сумська область з 34 випадками суїциду на 100 тис., Чернігівська – 33 на 100 тис., Кропивницька – 32 на 100 тис., Херсонська – 30 на 100 тис., Миколаївська – 28 на 100 тис. Найменша кількість спроб самогубства було зафіксовано в м. Києві, Львівській, Тернопільській та Харківській областях з показниками 6, 5, 9 та 8 випадків на 100 тис. відповідно [9].

Майже $\frac{1}{4}$ самогубств вчиняються особами старше 60 років. Але це не означає, що дане негативне явище не поширене серед молоді та підлітків, навпаки, суїцид – друга причина смерті після ДТП у осіб, віком від 5 до 29 років [8].

Ще однією категорією осіб, яка на сьогодні займає чільне місце серед самогубців в Україні, є військовослужбовці. На даний час не має офіційних даних щодо кількості суїцидів в зоні проведення Операції Об'єднаних Сил (далі – ООС), але за словами экс. головного військового прокурора України Анатолія Матіоса за період з 2014 по 2016 роки було зареєстровано 1294 небойові втрати, серед яких 259 – самогубства, що становлять 20% від усіх випадків [10]. За інформацією Міноборони в 2016 році не в зоні ООС було зафіксовано 256 небойових смертей, з яких 63 випадки суїциду, що становить 25% [11]. Кількість таких випадків різко зростає. Так, станом на 01.04.2018 р. відповідно до Єдиного реєстру досудових розслідувань (ЄРДР) з початку проведення антитерористичної операції близько 554 осіб померло внаслідок самогубства [12]. Тобто за 2017 рік в Збройних Силах України які перебувають в зоні проведення ООС кількість суїцидів збільшилась в 2 рази.

Ще одна категорія осіб – засуджені. Як повідомляє прес-служба Державної кримінально-виконавчої служби України за 2014-2018 роки в установах виконання покарань 263 осіб, які відбувають покарання, покінчили життя самогубством. У 2014 році вчинено 62 суїцида, 2015 – 49 випадків, 2016 – 58 самовбивств, 2017 –

48 фактів, 2018 – 46 самогубств [13]. Суїцид у виправних колоніях складає 70% від усіх випадків, а у слідчих ізоляторах – 27%, інші спроби припадають на виправні центри.

В ході нашого дослідження ми проаналізували не тільки статистичні дані про рівень суїцидів у різних країнах світу, а й дослідили конкретні заходи щодо попередження та запобігання самогубствам серед різних категорій осіб, які мають своє закріплення на національному рівні та показали позитивні результати. В результаті чого ми дійшли висновку, що саме такий досвід може відіграти визначальну роль у процесі створення та реалізації програми протидії самовбивствам в Україні.

Як уже зазначалося раніше, самогубство є поширеним явищем не лише серед «цивільних» громадян, а й засуджених та військовослужбовців. Досліджуючи міжнародний досвід зниження рівня суїцидів серед засуджених, варто навести приклад з практики, що запроваджена в США. Основою та базовою складовою механізму запобігання самогубств серед осіб, які відбувають покарання в пенітенціарних установах, є заходи превентивного характеру. У більшості штатів металеві решітки на вікнах у камерах для ув'язнених закриваються пластиком. Таким чином унеможливується підвищення засуджених [14].

Поширеним також є застосування відеомоніторного обладнання з датчиками часу для спостереження за обстановкою в камері. Окрім цього, адміністрація установи виконання покарань веде базу, в яку заносяться дані про осіб, які мають суїцидальну поведінку або ж раніше вчиняли спробу суїциду. Така база з даними допомагає в подальшому при проведенні психологічними службами заходів із попередження самогубств [14].

У пенітенціарних закладах Азербайджану функціонує досить результативний спосіб з'ясування причин та умов, що передували вчиненню самогубства серед ув'язнених. Як тільки здійснюється спроба самогубства, відкривається кримінальне провадження, в якому розглядається можливий факт доведення до самогубства. Органи пенітенціарної системи в такий спосіб попереджують суїциди серед засуджених внаслідок гемблінгу (залежність від азартних ігор), який має досить високий рівень розповсюдження в установах виконання покарань [15].

В Ізраїлі сьогодні діє цілісна система профілактики психологічних відхилень у поведінці військовослужбовців. Першим її рівнем є діагностика та профорієнтація призовників. На початковому етапі прийняття до лав військовослужбовців проводиться глибинне

психологічне тестування, що включає в себе спеціально адаптовані запитання відповідно до категорій осіб. За результатами проходження тесту визначається ступінь психічного здоров'я призовника, а також напрямок служби, який найбільше підходить до його психологічного становища та навиків. Стан фізичного та психічного здоров'я людини оцінюється за 100-бальною системою.

Потенційний військовослужбовець має набрати не менше 21 балу, адже нижчі цифри говорять про неготовність людини до проходження служби. Осіб, які набрали необхідну кількість балів, направляють у відповідності до того, який напрям їм підходить найбільше за результатами проведеного тесту. Методика такого тестування виявилася дуже ефективною й започаткувалася у США, Франції та Великобританії [16].

З огляду на те, що самогубство є другою причиною смерті молоді у світі, європейська спільнота створила проект «Порятунок та підтримка молодих життів у Європі» (Saving and Empowering Young Lives in Europe, SEYLE), який фінансується ЄС. В рамках цього проекту була розроблена багатокomпонентна Програма щодо обізнаності молоді в сфері психічного здоров'я. Вона проводиться на базі шкіл та направлена на дітей, віком від 6 до 18 років. Головними її складовими є навчання вже згаданих вище «вахтерів», інформаційно-профілактична діяльність, проведення рандомних тестувань та індивідуальна робота з дітьми, які знаходяться в групі ризику. SEYLE апробована в 11 європейських країнах, а саме в Австрії, Естонії, Франції, Німеччині, Італії, Румунії, Словенії, Іспанії, Швеції, Венгрії та Ірландії [17].

Отже, досвід зарубіжних країн є тим підґрунтям, на основі якого можна створювати вітчизняну програму запобігання самогубств серед населення України, яка буде направлена на подолання причин та передумов вчинення суїциду українцями.

За результатами дослідження ми виявили відсутність спеціального нормативно-правового законодавства, яке регулює проблему самогубства на національному рівні. Воно сьогодні носить декларативний та суто формальний характер, адже єдиним вітчизняним системним нормативним актом, в якому закріплено та визнано проблему суїциду є Концепція з розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. Хоча Концепцією й передбачено пункт щодо необхідності зниження рівня самогубств, але ми вважаємо, що цього недостатньо, адже в Україні відсутній дієвий державний механізм з запобігання суїцидам.

Як показує практика інших країн, лише за

наявності спеціального закону, прийнятого законодавчим органом, вірогідність зменшення кількості самогубств зростає у десятки разів. А тому, опираючись на досвід зарубіжних країн, вважаємо за доцільне розробити та прийняти Закон «Про запобігання самогубствам» (далі – Закон), що стане базовим нормативно-правовим актом, спрямованим безпосередньо на зниження рівня суїцидів в Україні. Законом мають визначитися основні напрями його дії, встановлюватися мета та уповноважений на її виконання орган.

Для прикладу, у Великобританії в 2018 році було створено Міністерство з питань запобігання самогубствам, яке уповноважене на виконання програм та заходів попередження, профілактики та запобігання суїцидів. Враховуючи економічну кризу, до настільки рішучих кроків наша держава не готова, тому, на нашу думку, в структурі одного з профільних міністерств України потрібно створити орган (Департамент з питань запобігання самогубствам), який буде відповідальним за розробку, впровадження й контроль за виконання державних заходів щодо запобігання самогубствам та буде проводити державну антисуїцидальну політику. Як свідчить результати проведеного нами наукового дослідження, головною причиною самогубств в Україні сьогодні є не психічне захворювання особи, а низький рівень обізнаності людей, недостатнє виховання, суспільні установки, що виступають збудниками суїцидальних думок, порушення психологічного здоров'я. А тому такий орган має функціонувати в Міністерстві освіти і науки.

На підставі прийнятого законодавчого акту цей уповноважений орган має розробити комплексні державні Програми запобігання самогубствам для кожної категорії осіб, визначених вище з урахуванням причин які ми визначили в ході свого дослідження. Визначити для кожного міністерства-учасника програми конкретні заходи з попередження, профілактики та запобігання суїцидів у відповідності до своїх основних функцій та передбачити відповідне державне фінансування. Визначальним у такому підході до механізму зниження рівня самогубств є те, що в такому разі забезпечується повна відповідальність за проведення антисуїцидальної кампанії за одним органом, тому що за розгалуженої системи регулювання цих суспільних відносин не можливо досягнути максимально бажаного результату. Тому Міністр освіти і науки відтепер буде звітувати перед Урядом і суспільством про конкретні дії та результати.

У процесі дослідження наукової проблематики ми виокремили основні напрямки протидії самогубствам, які варто законодавчо закріпити, а

саме:

1. Розробити державну системну Програму навчання «вахтерів», яка передбачатиме процедуру навчання осіб щодо надання професійної психологічної допомоги у разі спроби самогубства або схильності до суїцидальної поведінки. Для цього при підготовці майбутніх фахівців (педагогів) системи дошкільної, шкільної, професійно-технічної та вищої освіти в навчальні плани педагогічних університетів ввести обов'язкову дисципліну для майбутніх педагогів з надання психологічної допомоги.

На базі військових кафедр державних університетів України спеціальних військових ЗВО, спеціалізованих навчальних закладів МВС розробити курс підготовки військових психологів з вивченням навчальної дисципліни з надання психологічної допомоги.

Також на базі вказаних ЗВО провести обов'язкові курси підвищення кваліфікації з надання психологічної допомоги для діючих вихователів дитячих садків, вчителів середніх шкіл, викладацького складу ЗВО, співробітників МВС, начальницького складу військовослужбовців ЗСУ та інших осіб категорії «вахтери».

2. Розробити окрему державну Програму запобігання суїцидів серед військовослужбовців, яка передбачала б три основні етапи.

I етап: Призов до служби. Він має включати:

затверджену процедуру проведення контрольного тестування серед допризовників на виявлення схильності до суїцидальних думок. На цьому етапі важливо правильно визначити рівень психологічного здоров'я особи, тому результати тестування направлятимуться до Департаменту, який буде оцінювати відповіді і робитиме кваліфікований висновок по кожній особі. Лише на підставі позитивного висновку військкомат матиме право відправляти на військову служби до ЗСУ.

II етап. Проходження служби в ЗСУ. Він має включати:

діяльність військових-психологів, підготовлених за Програмою навчання «вахтерів». До їх основних функцій буде відноситися: а) спостереження за взаємодією бійців у військових частинах з метою запобігання конфліктів та фізичного насилля; б) виявлення, попередження та запобігання суїцидальної поведінки; в) проведення бесід та надання термінової психологічної допомоги у екстрених випадках; г) контроль за психологічним станом військовослужбовців.

затверджену процедуру звільнення з військової служби у зв'язку з психічним захворюванням або критичним психологічним станом. Так як сьогодні на сході України активно ведуться воєнні дії, бійці ЗСУ постійно перебувають у стресовому

середовищі, що може спровокувати порушення психологічного стану та неможливість подальшої служби. У такому випадку військовослужбовець має бути демобілізований.

функціонування Центру підтримки сімей військовослужбовців.

III етап. Демобілізація. Він має включати:

затвердження нової процедури реабілітації військовослужбовців, відповідно до якої потрібно покласти на Мінсоцполітики обов'язок надавати щомісячний звіт щодо проведення заходів з реабілітації, відновлення психологічного здоров'я учасників АТО, ООС Департаменту.

3. Розробити державну Програму запобігання суїцидів серед вихованців дитячого садочку, школярів та студентів. Вона має включати:

затверджену процедуру виявлення осіб, схильних до суїциду, яка повинна передбачати: а) тестування при зарахуванні до навчального закладу; б) проведення контрольних тестів при переведенні на новий рівень навчання.

затверджену процедуру попередження та профілактики самогубств, яка повинна передбачати: а) проведення психологічних бесід з батьками чи рідними осіб, схильних до суїциду, надання їм рекомендацій; б) запровадження інформаційно-профілактичної кампанії за участю

психологічних служб та психологів.

4. Створити Національну онлайн-платформу з надання психологічної допомоги. Необхідність створення відповідного електронного ресурсу виникла у зв'язку із великою кількістю інтернет користувачів. Суть платформи буде полягати в тому, що кожен зможе анонімно написати професійному психологу, що працює в кол-центрі Департаменту й отримати безоплатну психологічну допомогу. Враховуючи популярність таких соціальних мереж як Facebook та Instagram, Департамент має тісно взаємодіяти з даними комунікаційними веб-порталами та узгоджувати можливість виявлення осіб, які публікують інформацію або фото суїцидального характеру з подальшим блокуванням їх сторінок.

Висновки. Отже, враховуючи вищенаведене, можна зробити висновок, що проблема самогубства сьогодні є глобальною та потребує негайного втручання зі сторони держави. В ході дослідження ми науково обґрунтували необхідність запровадження запропонованого нами адміністративно-правового механізму запобігання самогубствам в Україні, та впевнені, що такий системний державний підхід буде ефективним у боротьбі з суїцидом.

Література:

1. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. URL: <http://socioline.ru/book/emil-dyurkgeim-samoubiistvo-sotsiologicheskii-etyud> (дата звернення 14.12.2019 р.)
2. Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я. URL: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/ru/ (дата звернення 14.12.2019 р.)
3. Н. Портякова. Наложением рук: почему японцы прощаются с жизнью. URL: <https://iz.ru/808974/nataliia-portiakova/nalozheniem-ruk-pochemu-iapontcy-proshchajutsia-s-zhizniu> (дата звернення 14.12.2019 р.)
4. Our Worldian Data. Suicide. URL: <https://ourworldindata.org/suicide> (дата звернення 14.12.2019 р.)
5. Preventing suicide: a global imperative // Official site of World Health Organization . URL: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/ (дата звернення 18.12.2019 р.)
6. Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2020 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-ru.pdf?ua=1 (дата звернення 15.12.2019 р.)
7. Suicide Prevention in Europe. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107452/E77922.pdf?sequence=1> (дата звернення 15.12.2019 р.)
8. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення 17.12.2019 р.)
9. О. Мандебура Самогубство: людино, живи! URL: <https://uain.press/blogs/olesya-mandebura-samogubstvo-lyudyno-zhyvy-936081> (дата звернення 18.12.2019 р.)

10. В. Романенко. Українська правда. Самогубства в армії: Матіос. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2018/02/26/7172855/> (дата звернення 18.12.2019 р.)
11. Українська правда. Самогубство в армії. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2017/01/10/7132070/> (дата звернення 18.12.2019 р.)
12. Матіос озвучив офіційну статистику самогубств серед військових АТО. Українська правда. URL: <https://www.pravda.com.ua/news/2018/04/26/7178767/> (дата звернення 18.12.2019 р.)
13. За останні п'ять років в установах виконання покарань сталося понад 200 самогубств. URL: <https://dyvys.info/2019/04/17/za-ostanni-p-yat-rokiv-v-ustanovah-vykonannya-pokaran-stalosya-ponad-200-samogubstv/> (дата звернення 22.12.2019 р.)
14. Тернавська А. А. Запобігання суїциду серед засуджених у виправних колоніях України. Дисертація. Київ, 2019 р., с. 226. URL: http://elar.naiu.kiev.ua/jspui/bitstream/123456789/14864/1/dysertatsia_ternavska.pdf (дата звернення 04.01.2020 р.)
15. Эхо : независимая общественно-полит. газета. Азербайджан, 2016. № 160 (3799). 3 сентября. URL: <http://www.echo.az/article.php?aid=95937> (дата звернення 04.01.2020 р.)
16. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Герасименко М.В., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Досвід роботи в армії США та арміях інших країн щодо недопущення втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначанням. Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 156 с.
17. Carli V, Wasserman C, Wasserman D, Sarchiapone M, Apter A, Balazs J et al. The saving and empowering young lives in Europe (SEYLE) randomized controlled trial (RCT): methodological issues and participant characteristics. BMC Public Health. 2013. URL: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-192> (дата звернення 04.01.2020 р.).