

© ФГБУ «НМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2020
 УДК: 316.77+159.9
 DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10408

Для корреспонденции

Пережогин Лев Олегович – доктор медицинских наук, доцент, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России
 Адрес: 119034, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23
 Телефон: +7 (495) 773-9306
 E-mail: drlev.ru@yandex.ru

Л.О. Пережогин, В.Д. Бадмаева, Е.В. Макушкин, Е.В. Нуцкова

Международная практика использования профилактических программ, направленных на снижение кибернасилия в школьной среде

Научный обзор

ФГБУ «Национальный медицинский научно-исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, Москва, Россия

В научном обзоре с целью изучения подходов к превенции кибернасилия среди школьников проведён анализ отечественной и зарубежной литературы. В процессе скринингового поиска и ранжирования источников выделены принципы профилактики кибернасилия и определены две категории наиболее результативных профилактических программ. Первая направлена на широкий спектр участников, включая как детей и подростков различных возрастных групп, без гендерных отличий, так и членов их семей. Вторая категория представлена программами, сфокусированными на небольших группах школьников с учётом половозрастных особенностей и различных факторов, включая социальные, экономические, воздействия культурной среды.

Ключевые слова: интернет; дети; подростки; школа; насилие; информационная среда; кибербуллинг; профилактика

Для цитирования: Пережогин Л.О., Бадмаева В.Д., Макушкин Е.В., Нуцкова Е.В. Мировая практика использования профилактических программ, направленных на снижение кибернасилия в школьной среде // Российский психиатрический журнал. 2020. № 4. С. 63–70. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10408

LO Perezhogin, VD Badmaeva, EV Makushkin, EV Nutskova

World practice of using preventive programs, aimed at reducing cyber-violence in school environment

Review

V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology, Moscow, Russia

The review contains the analysis of domestic and foreign literature, which was carried out in order to study approaches to the prevention of cyber violence among schoolchildren. In the process of screening and ranking of sources, the principles of cyberbullying prevention and two categories of the most effective prevention programs were identified. The first category of programs is aimed at a wide range of participants, including both children and adolescents of various age groups, without gender differences, and their family members. The second category is represented by programs that focus on small groups of schoolchildren considering age and sexual characteristics and other factors, including social, economic, and cultural influences.

Key words: Internet; children; teenagers; school; violence; information environment; cyberbullying; prevention

For citation: Perezhogin LO, Badmaeva VD, Makushkin EV, Nutskova EV. World practice of using preventive programs, aimed at reducing cyber violence in school environment. Rossiiskii psikiatricheskii zhurnal [Russian Journal of Psychiatry]. 2020;(4):63–70. Russian. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10408

Агрессивные действия подростков в школьной среде регистрируются во всём мире; как правило, они направлены против сверстников, которые не могут легко защитить себя. Данные о распространённости травли сверстников в разных источниках могут существенно отличаться – от 5,1 до 41,4% [1]. Формы агрессивных действий варьируют: от довольно безобидных насмешек до грубого физического насилия, длящегося порой годами [2]. Широкое внедрение в жизнь человека информационных технологий и интернета, распространённость смартфонов в среде несовершеннолетних привели к формированию новой категории издевательств – кибернасилию (кибербуллингу). Этим термином принято обозначать электронную травлю, проявления жестокости онлайн, т.е. преднамеренные агрессивные действия, систематически осуществляемые против жертвы, которая не может себя защитить, с использованием электронных средств: социальных сетей, электронных писем, мобильных мессенджеров, сетевых игр и т.д.

В зарубежной литературе приводятся подробные классификации подобных действий: выделяют flaming (оскорбления), harassment (настойчивое приставание, притеснение), sexting (рассылка фото и видео интимного содержания), denigration (клевета), slam-booking (создание тематических страниц с комментариями) и много других видов онлайн-травли [3, 4]. Следует отметить, что жертвы кибербуллинга иногда могут становиться и жертвами реальных нападений, – в последнее время всё большее распространение в Сети получает публикация видеосцен реального насилия (happy slapping video) [5–7].

Независимо от характера и продолжительности насилия в реальном мире или травли в интернете среди участников очевидно разделение ролей: всегда присутствуют насильник, жертва и (особенно в случае кибербуллинга) многочисленные свидетели, зрители. Как отмечают многие исследователи [8, 9], насилие в подростковой среде, как правило, развивается по сходному сценарию: насильник, издеваясь над жертвой, повышает собственную самооценку и свой социальный статус; жертва, не готовая или не способная себя защитить, пытается избежать издевательств; зрители независимо от их настроения (поддерживают насильника, сочувствуют жертве, никак не реагируют) сохраняют фактический нейтралитет и бездействуют. Разница между реальным насилием и травлей в интернете, по сути, заключается лишь в том, что в первом случае насильник должен иметь очевидное физическое превосходство над жертвой, а во втором – в качестве насильника (часто действующего анонимно) и жертвы может оказаться практически любой подросток в классе (школе, колледже).

В то же время в недавнем отечественном исследовании отмечено, что в процессе онлайн-травли подростки могут занимать позицию не только пре-

следователя, но и жертвы, часто сочетая эти роли [10]. Жертвой травли может стать несовершеннолетний в любом возрасте, однако чаще данное явление встречается в подростковой среде. Вместе с тем, согласно ряду авторов, в последнее время большое распространение кибербуллинг получил среди учащихся начальной школы (1–5-й классы), а в роли насильников и жертв часто оказываются мальчики [8, 11].

В юридической практике зарубежных стран кибербуллинг всё чаще относят к категории уголовных преступлений. Соответствующие статьи имеются в уголовных кодексах ряда штатов США, в Австралии. А в Германии специальные статьи внесены в закон «О защите молодого поколения», их нарушение может повлечь наказание до 10 лет лишения свободы. Во Франции собственно кибербуллинг относится к категории административных правонарушений (проступок), но его последствия могут быть квалифицированы как преступление. В России такие действия, как flaming, могут подпадать под административное правонарушение по ст. 5.61 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях («Оскорбление»), а в некоторых случаях кибербуллинг может быть соотнесён с составами преступлений, квалифицируемых ст. 137 Уголовного кодекса Российской Федерации («Нарушение неприкосновенности частной жизни») и ст. 128.1 («Клевета»). Если кибербуллинг повлечёт иные последствия (например, спровоцировал самоубийство), возможна квалификация действий по ст. 110 Уголовного кодекса Российской Федерации («Доведение до самоубийства»). Во всех случаях важным условием привлечения виновного лица к ответственности является достижение им 16-летнего возраста.

Нет сомнений, что кибернасилие в школьной среде способно причинять существенный вред психическому здоровью жертвы. Это связано прежде всего с продолжительностью воздействия психотравмирующих факторов на ребёнка, подвергающегося травле, часто невозможностью ограничить это во времени (например, посещением школы) [12]. Многочисленные исследования жертв кибернасилия [13–15] показывают, что оно приводит к психологическим последствиям и нередко оказывает влияние на формирование у жертв психических расстройств различной степени выраженности [16, 17]. В клинической практике, по данным российских и зарубежных специалистов, работающих с детьми и подростками, ставших жертвами кибербуллинга, при остром, внезапном воздействии эпизода сетевого насилия, как и при сексуальных посягательствах, в зависимости от личностных особенностей потерпевшего может возникнуть шоковая (острая кризисная) реакция продолжительностью от нескольких часов до нескольких дней. У большинства несовершенно-

летних состоянии разрешается выходом в психическое здоровье [18–20]. Однако примерно у 20% пострадавших, особенно в условиях длительного психотравмирующего воздействия, психическое состояние может усугубиться с последующим развитием аффективных (тревожных, депрессивных) нарушений, посттравматического стрессового расстройства, а при неблагоприятном течении – с формированием стойких психогенных изменений личности [3, 21].

Кроме того, результаты исследований показывают, что школьники, систематически сталкивающиеся с буллингом и кибербуллингом, больше склонны к аддитивному поведению – экспериментам с психоактивными веществами и алкоголем, небезопасным сексуальным отношениям, как следствие, они больше подвержены риску столкнуться с нежелательной беременностью, инфекциями, передающимися половым путём, и ВИЧ, чаще задумываются о суициде [10]. Таким образом, учитывая высокое социальное значение и последствия кибербуллинга в школьной среде, важную роль играет вопрос его профилактики [22–24].

Цель научного обзора – поиск методологически корректных лонгитудинальных программ профилактики насилия среди детей и подростков школьного возраста, включая программы, направленные на превенцию и снижение частоты кибербуллинга, доказавших свою эффективность.

Этапы поиска и анализа информации

Поиск программ проводили в несколько этапов. Задача **первого этапа** – скрининговый поиск по ключевым словам в международных научных базах данных (Web of Science, Medline, Scopus) и в отечественной базе публикаций РИНЦ за 2000–2020 гг. Выбранные автоматически источники проходили в дальнейшем сплошную модерацию, и не соответствующие теме исследования работы исключали. В частности, были исключены профилактические программы, которые опирались на ограничительную тактику доступа в интернет и применение средств родительского контроля, поскольку они, на наш взгляд, не подразумевали непосредственной работы с несовершеннолетними.

На **втором этапе** источники ранжировали; предпочтение отдавалось источникам, имевшимся в открытом доступе, полнотекстовым исследовательским статьям, оперирующим статистически достоверными данными, опубликованными в рецензируемых журналах с высокими показателями цитирования, литературным обзорам, имевшим минимальный срок с периода публикации. В итоге были отобраны работы, которые соответствовали поставленным задачам.

Обзор указанных источников проведён на **третьем этапе** работы. Анализ исследуемых превентивных программ позволил разделить их на две

категории. *Первую* составили программы, направленные на самый широкий спектр участников. В них включались дети и подростки различных возрастных групп, без гендерных различий, нередко члены их семей. Число участников таких программ могло варьировать от нескольких десятков до нескольких тысяч человек, а продолжительность – от нескольких недель до 2–3 лет. *Вторую* категорию составили программы, сфокусированные на определённых группах детей и подростков (мальчики, жертвы насилия, дети из групп социального риска и т.д.). Как правило, они включали относительно небольшие группы участников (в пределах 100 человек) и имели продолжительность не более одного календарного года.

Программы превенции кибербуллинга, направленные на широкую аудиторию несовершеннолетних и членов их семей

Большинство превентивных мер, направленных на работу с широкой аудиторией, реализовывались в масштабах школы. В качестве неременной предпосылки к работе в рамках таких программ выдвигался постулат, что «буллинг и кибербуллинг – следствие общего неблагоприятного климата» в данной школе [25–27]. Как следствие, программы включали несколько уровней работы: учащиеся всей школы, класса, учителя, родители, ученики индивидуальных и малых групп. Проводились как традиционные учебные мероприятия (уроки, тренинги, посвящённые проблеме насилия), так и психотерапевтические групповые и индивидуальные встречи. Из терапевтических вмешательств доминировали когнитивно-поведенческая и поведенческая терапии [28–30].

В частности, примером одной научно обоснованной программы, направленной на уменьшение травли в школах, в том числе кибербуллинга, является программа KiVa [31, 32]. Её главная идея заключается в том, что у агрессора снижается мотивация к совершению насильственных действий, так как он перестаёт получать ожидаемого от зрителей социального одобрения. В работу включаются школьники разных возрастных групп. Программа состоит из трёх шагов и включает профилактические мероприятия, решение инцидентов травли, оценивание и анализ результатов. В структуре программы предусмотрены аудиторские занятия, разбор реальных и обобщённых случаев насилия, обучение реакции на него в форме поддержки жертвы и поиска путей прекращения издевательств. Кроме того, в рамках программы разработана тренинговая компьютерная игра [33, 34]. Программа KiVa показала высокую эффективность в плане существенного уменьшения кибербуллинга и косвенно повлияла на снижение показателей тревоги и депрессии у учащихся тех школ, где она использовалась [35, 36].

Необходимо отметить, что большое количество сходных программ, разработанных авторами в разных странах и реализованных в масштабах от 1–2 школ до целого города и даже государства, показывали очень противоречивые результаты [37, 38]. Программы П.К. Смита [9] и Д. Олвеуса [18, 39] и ряд других, построенных на принципе строго регламентированного поведения в ответ на кибербуллинг и реальное насилие [40–43], включая Фламандскую школьную программу против насилия, программу Friendly Schools и Программу позитивного поведенческого вмешательства и поддержки (SWPBIS), в ряде школ демонстрировали высокие результаты (показатели насилия снижались на 40%), а в некоторых учебных заведениях не приносили никаких плодов.

Эффективными в отношении профилактики насилия среди учащихся средней и старшей школ оказались, помимо программы KiVa, программы «Шаг к уважению» (STR) и «Вопросы молодёжи». Обе программы основаны на стимулировании позитивных реакций у сторонних наблюдателей – от демонстративного игнорирования учеников, допускающих насильственные действия, до активного противодействия буллингу и сообщении о нём школьному психологу.

Особое внимание в программах по превенции травли в школах уделялось участию педагогов и активистов родительского сообщества. Авторы программ исходили из четырёх основных принципов: 1) разрушение системы поощрения насильственного поведения со стороны её пассивных участников; 2) формирование новых групповых норм и ценностей; 3) умение отстаивать интересы и позиции в группе, даже если некоторые участники группы сознательно их нарушают; 4) владение набором социальных, когнитивных и эмоциональных навыков, которые дают детям инструменты для решения проблем. Основной мишенью указанных программ становились относительно небольшие группы детей, как правило классы. По сообщениям авторов, в тех классах, где программы были реализованы, значительно снижался общий уровень насилия, а если в программу включали сразу несколько классов в одной школе, это давало эффект синергии [44–46].

Следует обратить внимание на то, что многие из рассмотренных программ были разработаны для превенции школьного насилия, а с возникновением кибербуллинга они были успешно адаптированы под него. Хотя с позиций доказательности эффективность программ на первый взгляд не всегда может показаться убедительной, педагоги и родители настаивают на их проведении, несмотря на их высокую материальную затратность. В частности, для включения в программу KiVa школа обязана пригласить в штат не менее трёх сертифицированных центром KiVa специалистов, провести обучение всего школьного персонала и активистов

из числа родителей и интегрировать элементы программы в ежедневный план уроков, что повышает аудиторную нагрузку на учеников и педагогов в среднем на 1 час ежедневно. Также школа обязана вести постоянные наблюдения, диагностику, исследовать ситуацию, что обходится ей в сумму около 1 млн евро в год. Однако не менее 90% школ в Финляндии и более 50% школ в Эстонии, Швеции, Бельгии, Испании и Норвегии работают по программе KiVa (www.kivaprogramm.net) [11, 47, 48].

Программы превенции кибернасилия, направленные на локальные выборы детей и подростков

Программы, направленные на преодоление проблемы школьного насилия, реализуемые в локальных группах, обычно фокусируются не столько на его профилактике, сколько на предотвращении его негативных последствий. Как правило, это систематические психотерапевтические и психокоррекционные программы, объектом которых являются жертвы насилия [38, 49, 50]. Подобных программ, которые могли бы быть включены в данную группу, достаточно много. Однако эти работы отличались, как правило, небольшим объёмом выборок и не содержали указаний на катамнестические результаты. В частности, нам не удалось найти ни одной работы, в которой в качестве отдалённого катамнеза у участников указывалось бы на снижение риска стать жертвой насилия.

В большинстве программ при работе с пострадавшими используются психотерапевтические подходы в виде когнитивно-поведенческой и телесно-ориентированной терапии. При этом психокоррекционная и психотерапевтическая помощь несовершеннолетним жертвам в современных условиях должна осуществляться в рамках комплексного социально-психолого-психиатрического подхода к оценке нарушений их психического здоровья с обеспечением консультативной, лечебно-терапевтической и реабилитационной помощи [49].

Значительно реже в доступных публикациях отмечаются работы, посвящённые профилактике враждебного поведения несовершеннолетних в интернете. Вероятно, это связано с тем, что подобные действия в подавляющем большинстве не рассматриваются как преступления и не попадают в программы по профилактике криминального поведения несовершеннолетних и молодёжи, действующих во многих странах, включая Россию. Исключением является секстинг, который подпадает под уголовное законодательство, и, соответственно, жертвы могут быть включены в специальные программы профилактики [51–53].

Отдельного внимания также заслуживают программы, направленные на профилактику детского и подросткового суицида, разработанные в контексте кибербуллинга [48]. Их важным позитивным отличием являются мероприятия по оценке уровня

тревожности, депрессии и степени суицидального риска. В эти программы, как правило, проводится персональный отбор детей и подростков. Работа ведётся в небольших группах или индивидуально. В составе команды сотрудников, осуществляющих работу по подобной программе, обязательно присутствуют врачи [54–56]. В России реализация дифференцированных программ предупреждения суицидов несовершеннолетних осуществляется в медицинских, преимущественно в психиатрических, учреждениях квалифицированными специалистами.

Заключение

Насилие в школьной среде – достаточно изученное явление. Однако, будучи перенесённым в интернет-пространство, оно, с одной стороны, сохранило свои основные черты, а с другой – претерпело существенные изменения: приобрело значительную протяжённость во времени, расширило аудиторию источников травли и их жертв, переросло из физической в плоскость морального унижения (оскорбления, публикация и распространение компрометирующих фото, информации и т.д.). Кроме того, значительно снизились возможности привлечения к ответственности обидчика, как правило, в связи с его анонимностью. Несомненно, с феноменологической трансформацией насилия потребовалось его концептуальное осмысление и возникла необходимость разработки новых моделей превенции [35, 39, 57]. Рассмотренные нами программы в подавляющем большинстве представляют собой адаптированные под профилакти-

ку кибербуллинга мероприятия, использующиеся в целях снижения показателей школьного насилия. Несмотря на сложность и высокую стоимость их реализации, они востребованы в различных странах. Некоторые предложенные программы подтвердили свою эффективность, продемонстрировав статистически достоверные показатели снижения уровня насилия.

Важно подчеркнуть, что существующие программы профилактики девиантного поведения несовершеннолетних при их системном использовании способны существенно снизить общий уровень насилия в школьном коллективе. Однако на проявления кибербуллинга, по всей видимости, они влияют в меньшей степени, поскольку дети с поведенческими нарушениями в большей степени склонны к реальной, физической агрессии. Наибольшего успеха в превенции насилия в информационной среде достигают программы, интегрируемые в систему воспитания детей и подростков, использующие ресурсы школы, семьи, других общественных институтов. Эти программы и стали объектом нашего анализа.

Таким образом, наиболее результативными в профилактике кибернасилия в школьной среде будут программы, учитывающие возрастные и гендерные особенности, социальные, культуральные и экономические факторы, воздействие школьной среды. В процессе работы должны использоваться валидные психометрические инструменты и сочетанные методы социального, психолого-педагогического и психотерапевтического воздействия, базирующиеся на межведомственном подходе.

Сведения об авторах

Пережогин Лев Олегович – доктор медицинских наук, доцент, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России (Москва)

Индексы: РИНЦ AuthorID: 196257; ORCID: 0000-0002-6872-4457

E-mail: drlev.ru@yandex.ru

Бадмаева Валентина Дорджиевна – доктор медицинских наук, руководитель отдела социальных и судебно-психиатрических проблем несовершеннолетних ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России (Москва)

Индексы: РИНЦ AuthorID: 266476; ORCID: 0000-0002-2345-3091

E-mail: nasankaeva@mail.ru

Макушкин Евгений Вадимович – доктор медицинских наук, профессор, заместитель генерального директора по научной работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России (Москва)

Индексы: РИНЦ AuthorID: 114535; Scopus AuthorID: 12647068700; ResearcherID: P-6827-2015; ORCID: 0000-0002-1937-5908

E-mail: evm@serbsky.ru

Нуцкова Елена Владимировна – кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории психологии детского и подросткового возраста ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России (Москва)

Индексы: РИНЦ AuthorID: 196257; ORCID: 0000-0002-8864-1085

E-mail: nutskova@serbsky.ru

Информация о конфликте интересов и источнике финансирования

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов. Научная работа инициативная, не финансируемая.

Литература

1. Due P., Holstein B.E., Lynch J. et al. Bullying and symptoms among school-aged children international comparative cross-sectional study in 28 countries // *Eur. J. Public. Health.* 2005. Vol. 15, № 2. P. 128–132.
2. Olweus D. *Bullying at School what we know and what we can do.* Cambridge Mass Blackwell Publishers Ltd. 1993. 140 p.
3. Пережогин Л.О. Психические расстройства в качестве вреда здоровью, причиненного действиями в интернете // *Ребенок и правосудие: информационное освещение судебной и иной правоприменительной практики, связанной с защитой прав несовершеннолетних.* М.: АППП, 2018. С. 137–139.
4. Dooley J.J., Pyzalski J., Cross D. Cyberbullying versus face-to-face bullying // *J. Genet. Psychol.* 2014. Vol. 175, № 5. P. 382–400.
5. Menesini E., Nocentini A. Cyberbullying definition and measurement some critical considerations // *J. Psychol.* 2009. Vol. 217, № 4. P. 230–242.
6. Ttofi M.M., Farrington D.P. Risk and protective factors, longitudinal research, and bullying prevention // *New Dir Youth Dev.* 2012. Vol. 133. P. 85–98.
7. Slonje R., Smith P.K. Cyberbullying another main type of bullying. // *Scand. J. Psychol.* 2008. Vol. 49, № 2. P. 147–154.
8. Dake J.A., Price J.H., Telljohann S.K. The nature and extent of bullying at school // *J. Sch. Health.* 2003. Vol. 73, № 5. P. 173–180.
9. Smith P.K., Sharp S. *Insights and perspectives. School bullying.* London Routledge, 1994. 160 p.
10. Дозорцева Е.Г., Кирихина Д.В. Кибербуллинг и склонность к девиантному поведению у подростков // *Прикладная юридическая психология.* 2020. Т. 50, № 1. С. 80–87.
11. Ttofi M.M., Farrington D.P. Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: A systematic and meta-analytic review // *J. Exp. Criminol.* 2011. № 7. P. 134–144.
12. Макушкин Е.В. Суицидоопасные тенденции у подростков: суб-клиническая феноменология психической «индукции» при нахождении в киберпространстве // *Психическое здоровье детей страны – будущее здоровье нации: сборник материалов Всероссийской конференции по детской психиатрии и наркологии (Ярославль, 4–6 октября 2016 г.) / Под ред. Е.В. Макушкина.* М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. С. 259–262.
13. Бенгина Е.А., Гришаева С.А. Кибербуллинг как новая форма угрозы психологическому здоровью личности подростка // *Вестник ГУУ.* 2018. № 2. С. 153–157.
14. Brown S.L., Birch D.A., Kancherla V. Bullying perspectives experiences, attitudes, and recommendations of 9- to 13-year-olds attending health education centres in the United States // *J. Sch. Health.* 2005. № 75. P. 384–392.
15. Card N.A., Hodges E.V. Parent-child relationships and enmity with peers the role of avoidant and preoccupied attachment // *New Dir. Child Adolesc. Dev.* 2003. № 102. P. 23–37.
16. Dake J.A., Price J.H., Murnan J., Telljohann S.K. Elementary school secretaries' experiences and perceptions of administering prescription medication // *J. Sch. Health.* 2003. Vol. 73, № 10. P. 373–379.
17. Kaltiala-Heino R., Rimpelä M., Marttunen M. et al. Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents school survey // *BMJ.* 1999. Vol. 319, № 7206. P. 348–355.
18. Olweus D. Bullying at school basic facts and an effective intervention programme // *Promot. Educ.* 1994. Vol. 1, № 4. P. 27–31.
19. Ttofi M.M., Farrington D.P., Lösel F., Loeber R. Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life. A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies // *J. Aggres. Conf. Peace Res.* 2011. № 3. P. 63–73.
20. Williams K., Chambers M., Logan S., Robinson D. Association of common health symptoms with bullying in primary school children // *BMJ.* 1996. Vol. 313, № 7048. P. 17–29.
21. Макарова Е.А., Макарова Е.Л., Махрина Е.А. Психологические особенности кибербуллинга как формы интернет-преступления // *Российский психологический журнал.* 2016. Т. 13, № 3. С. 293–311.
22. Gini G., Pozzoli T. Bullied children and psychosomatic problems a meta-analysis // *Pediatrics.* 2013. Vol. 132, № 4. P. 720–729.
23. Kochenderfer B.J., Ladd G.W. Peer victimization cause or consequence of school maladjustment // *Child Dev.* 1996. Vol. 67, № 4. P. 1305–1317.
24. Vreeman R.C., Aaron E., Carroll M.D. A systematic review of school-based interventions to prevent bullying // *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 2007. Vol. 161, № 1. P. 78–88.
25. Cross D., Monks H., Hall M. et al. Three-year results of the Friendly Schools whole-of-school intervention on children's bullying behavior // *Br. Educ. Research J.* 2010. Vol. 37, № 1. P. 105–129.
26. Fekkes M., Pijpers F.I., Verloove-Vanhorick S.P. Effects of antibullying school program on bullying and health complaints // *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 2006. Vol. 160, № 6. P. 638–644.
27. Fonagy P., Twemlow S.W., Vernberg E.M. et al. A cluster randomized controlled trial of child-focused psychiatric consultation and a school systems-focused intervention to reduce aggression // *J. Child Psychol. Psychiatry.* 2009. Vol. 50, № 5. P. 607–616.
28. Kärnä A., Voeten M., Little T.D. et al. A large-scale evaluation of the KiVa antibullying program grades 4–6 // *Child Dev.* 2011. Vol. 82, № 1. P. 311–330.
29. Lewis K.M., Schure M.B., Bavarian N. et al. Problem behavior and urban, low-income youth a randomized controlled trial of positive action in Chicago // *Am. J. Prev. Med.* 2013. Vol. 44, № 6. P. 622–630.
30. Li K.K., Washburn I., DuBois D.L. et al. Effects of the positive action program on problem behaviors in elementary school students a matched-pair randomized controlled trial in Chicago // *Psychol. Health.* 2001. Vol. 26, № 2. P. 187–204.
31. Williford A., Boulton A., Noland B. et al. Effects of the KiVa anti-bullying program on adolescents' depression, anxiety, and perception of peers // *J. Abnorm Child Psychol.* 2012. Vol. 40, № 2. P. 289–300.
32. Williford A., Elledge L.C., Boulton A.J. et al. Effects of the KiVa antibullying program on cyberbullying and cybervictimization frequency among Finnish youth // *J. Clin. Child Adolesc. Psychol.* 2013. Vol. 42, № 6. P. 820–833.
33. Caravita S., DiBlasio P., Salmivalli C. Unique and interactive effects of empathy and social status on involvement in bullying // *Soc. Dev.* 2009. № 18. P. 140–163.
34. Pöyhönen V., Juvonen J., Salmivalli C. What does it take to stand up for the victim of bullying? The interplay between personal and social factors // *Merrill Palmer Q.* 2010. Vol. 56, № 2. P. 143–163.
35. Salmivalli C., Poskiparta E.M. Making bullying prevention a priority in Finnish schools the KiVa antibullying program // *New Dir. Youth Dev.* 2012. Vol. 133. P. 41–53.
36. Salmivalli C., Voeten M. Connections between attitudes, group norms, and behaviors associated with bullying in schools // *Int. J. Behav. Dev.* 2004. № 28. P. 246–258.
37. Berry K., Hunt C.J. Evaluation of an intervention program for anxious adolescent boys who are bullied at school // *J. Adolesc. Health.* 2009. Vol. 45, № 4. P. 376–382.
38. DeRosier M.E. Building relationships and combating bullying effectiveness of a school-based social skills group intervention // *J. Clin. Child Adolesc. Psychol.* 2004. Vol. 33, № 1. P. 196–201.
39. Olweus D. *Bullying at School: Knowledge Base and an effective Intervention Program* // *Annals of the New York Acad. Sc.* 1996. Vol. 794. P. 265–276.
40. Peters R.D.V., McMahon R.J., Quinsey V.L., Olweus D. *Bullying among schoolchildren intervention and prevention Aggression and violence throughout the life span.* Sage Publications Newbury Park, 1992. P. 100–125.
41. Stevens V., De Bourdeaudhuij I., Van Oost P. Bullying in Flemish schools an evaluation of anti-bullying intervention in primary and secondary schools // *Br. J. Educ. Psychol.* 2000. Vol. 70 (Pt. 2). P. 195–210.
42. Sugai G., Horner R.H. The evolution of discipline practices school-wide positive behavior supports // *Child Family Behav. Therapy.* 2002. № 24. P. 23–50.
43. Twemlow S.W., Fonagy P., Sacco F.C. A developmental approach to mentalizing communities II. The Peaceful Schools experiment // *Bull. Menninger Clin.* 2005. Vol. 69, № 4. P. 282–304.
44. Frey K.S., Hirschstein M.K., Snell J.L. et al. Reducing playground bullying and supporting beliefs an experimental trial of the steps to respect program // *Dev. Psychol.* 2005. Vol. 41, № 3. P. 479–490.

Литература

45. Hawkins J.D., Catalano R.F., Hawkins J.D. The social development model a theory of antisocial behavior Delinquency and crime current theories. New York Cambridge University Press, 1996. P. 149–197.
46. Jenson J.M., Dieterich W.A. Effects of a skills-based prevention program on bullying and bully victimization among elementary school children // *Prev. Sci.* 2007. Vol. 8, № 4. P. 285–296.
47. Bhat C.S. Cyber Bullying: Overview and Strategies for School Counsellors, Guidance Officers, and All School Personnel // *Aust. J. Guid. Counsell.* 2008. Vol. 18. P. 53–66.
48. Levy N., Cortesi S., Crowley E. et al. Bullying in a Networked Era: A Literature Review. Harvard University: Berkman Center Research Publication, 2012. 49 p.
49. Макушкин Е.В., Вострокнутов Н.В., Дозорцева Е.Г., Бадмаева В.Д. Психотерапевтическая и психокоррекционная помощь несовершеннолетним, находящимся в трудных жизненных обстоятельствах: Пособие для врачей. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2007. 58 с.
50. Пережогин Л.О., Девятова О.Е., Пережогина О.В. Дети, перенесшие насильственное разлучение с близкими: психокоррекционные занятия в реабилитационной группе // *Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья*. 2009. Т. 35, № 1. С. 76–85.
51. Bauman S. Cyberbullying and sexting: School mental health concerns // *Mental health practice in today's schools: Current issues and interventions* / R. Witte, S. Mosley-Howard. NY: Springer, 2015. P. 241–264.
52. Medrano J.L.J., Lopez Rosales F., Gámez-Guadix M. Assessing the links of sexting, cybervictimization, depression, and suicidal ideation among university students // *Arch. Suicide Res.* 2018. Vol. 22. P. 153–164.
53. Villacampa C. Teen sexting: Prevalence, characteristics and legal treatment // *Int. J. Law Crime Justice*. 2017. № 49. P. 10–21.
54. Heikkilä H.K., Vaananen J., Helminen M. et al. Involvement in bullying and suicidal ideation in middle adolescence: a 2-year follow-up study // *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*. 2013. Vol. 22. P. 95–102.
55. Klomek A.B., Sourander A., Kumpulainen K. et al. Childhood bullying as a risk for later depression and suicidal ideation among Finnish males // *J. Affect. Disord.* 2008. Vol. 109. P. 47–55.
56. Klomek A.B., Sourander A., Niemela S. et al. Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study // *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*. 2009. № 48. P. 254–261.
57. Olweus D. School bullying development and some important challenges // *Annual Rev. Clin. Psychol.* 2013. № 9. P. 751–780.

References

1. Due P, Holstein BE, Lynch J, et al. Bullying and symptoms among school-aged children international comparative cross-sectional study in 28 countries. *Eur J Public Health*. 2005;15(2):128–132.
2. Olweus D. *Bullying at School what we know and what we can do*. Cambridge Mass Blackwell Publishers Ltd. 1993. 140 p.
3. Perezhogin LO. Psichicheskie rasstrojstva v kachestve vreda zdorov'yu, prichinennogo dejstviyami v internete. In: *Rebenok i pravosudie: Informacionnoe osveshchenie sudеbnoj i inoj pravoprimeritel'noj praktiki, svyazannoj s zashchitoy prav nesovershennoletnih*. Moscow; 2018. p. 137–9. Russian.
4. Dooley JJ, Pyzalski J, Cross D. Cyberbullying versus face-to-face bullying. *J Genet Psychol*. 2014;175(5):382–400.
5. Menesini E, Nocentini A. Cyberbullying definition and measurement some critical considerations. *J Psychol*. 2009;217(4):230–42.
6. Ttofi MM, Farrington DP. Risk and protective factors, longitudinal research, and bullying prevention. *New Dir Youth Dev*. 2012;133:85–98.
7. Slonje R, Smith PK. Cyberbullying another main type of bullying. *Scand J Psychol*. 2008;49(2):147–54.
8. Dake JA, Price JH, Telljohann SK. The nature and extent of bullying at school. *J Sch Health*. 2003;73(5):173–80.
9. Smith PK, Sharp S. *Insights and perspectives. School bullying*. London Routledge; 1994. 160 p.
10. Dozorceva EG, Kiryuhina DV. [Cyberbullying and the tendency to deviant behavior in adolescents]. *Prikladnaya yuridicheskaya psihologiya [Applied legal psychology]*. 2020;50(1):80–7. Russian.
11. Ttofi MM, Farrington DP. Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: A systematic and meta-analytic review. *J Exp Criminol*. 2011;(7):134–44.
12. Makushkin EV. Suicidoopasnye tendencii u podrostkov: subklinicheskaya fenomenologiya psichicheskoy "indukcii" pri nahozhdenii v kiberprostranstve. In: *Psichicheskoe zdorov'e detej strany – budushchee zdorov'e nacji: sbornik materialov Vserossijskoj konferencii po detskoj psihiatrii i narkologii*. Moscow; 2016. p. 259–62. Russian.
13. Bengina EA, Grishaeva SA. Kiberbulling kak novaya forma ugrozy psichologicheskomu zdorov'yu lichnosti podrostka. *Vestnik GUU*. 2018;(2):153–7. Russian.
14. Brown SL, Birch DA, Kancherla V. Bullying perspectives experiences, attitudes, and recommendations of 9- to 13-year-olds attending health education centres in the United States. *J Sch Health*. 2005;(75):384–92.
15. Card NA, Hodges EV. Parent-child relationships and enmity with peers the role of avoidant and preoccupied attachment. *New Dir Child Adolesc Dev*. 2003;(102):23–37.
16. Dake JA, Price JH, Murnan J, Telljohann SK. Elementary school secretaries' experiences and perceptions of administering prescription medication. *J Sch Health*. 2003;73(10):373–9.
17. Kaltiala-Heino R, Rimpelä M, Marttunen M, et al. Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents school survey. *BMJ*. 1999;319(7206):348–55.
18. Olweus D. Bullying at school basic facts and an effective intervention programme. *Promot Educ*. 1994;1(4):27–31.
19. Ttofi MM, Farrington DP, Lösel F, Loeber R. Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life. A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Aggres Conf Peace Res*. 2011;(3):63–73.
20. Williams K, Chambers M, Logan S, Robinson D. Association of common health symptoms with bullying in primary school children. *BMJ*. 1996;313(7048):17–29.
21. Makarova EA, Makarova EL, Mahrina EA. [Psychological features of cyberbullying as a form of Internet crime]. *Rossiiskij psihologicheskij zhurnal [Russian psychological journal]*. 2016;13(3):293–311. Russian.
22. Gini G, Pozzoli T. Bullied children and psychosomatic problems a meta-analysis. *Pediatrics*. 2013;132(4):720–9.
23. Kochenderfer BJ, Ladd GW. Peer victimization cause or consequence of school maladjustment. *Child Dev*. 1996;67(4):1305–17.
24. Vreeman RC, Aaron E, Carroll MD. A systematic review of school-based interventions to prevent bullying. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161(1):78–88.
25. Cross D, Monks H, Hall M, et al. Three-year results of the Friendly Schools whole-of-school intervention on children's bullying behavior. *Br Educ Research J*. 2010;37(1):105–29.
26. Fekkes M, Pijpers FI, Verloove-Vanhorick SP. Effects of antibullying school program on bullying and health complaints. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2006;160(6):638–44.
27. Fonagy P, Twemlow SW, Vernberg EM, et al. A cluster randomized controlled trial of child-focused psychiatric consultation and a school systems-focused intervention to reduce aggression. *J Child Psychol Psychiatry*. 2009;50(5):607–16.
28. Kärnä A, Voeten M, Little TD, et al. A large-scale evaluation of the KiVa antibullying program grades 4–6. *Child Dev*. 2011;82(1):311–30.
29. Lewis KM, Schure MB, Bavarian N, et al. Problem behavior and urban, low-income youth a randomized controlled trial of positive action in Chicago. *Am J Prev Med*. 2013;44(6):622–30.
30. Li KK, Washburn I, DuBois DL, et al. Effects of the positive action program on problem behaviors in elementary school students a matched-pair randomized control trial in Chicago. *Psychol Health*. 2001;26(2):187–204.
31. Williford A, Boulton A, Noland B, et al. Effects of the KiVa anti-bullying program on adolescents' depression, anxiety, and perception of peers. *J Abnorm Child Psychol*. 2012;40(2):289–300.
32. Williford A, Elledge LC, Boulton AJ, et al. Effects of the KiVa antibullying program on cyberbullying and cybervictimization frequency among Finnish youth. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2013;42(6):820–33.
33. Caravita S, DiBlasio P, Salmivalli C. Unique and interactive effects of empathy and social status on involvement in bullying. *Soc dev*. 2009;(18):140–63.
34. Pöyhönen V, Juvonen J, Salmivalli C. What does it take to stand up for the victim of bullying? The interplay between personal and social factors. *Merrill Palmer Q*. 2010;56(2):143–63.
35. Salmivalli C, Poskiparta EM. Making bullying prevention a priority in Finnish schools the KiVa antibullying program. *New Dir Youth Dev*. 2012;133:41–53.

References

36. Salmivalli C, Voeten M. Connections between attitudes, group norms, and behaviors associated with bullying in schools. *Int J Behav Dev.* 2004;(28):246–58.
37. Berry K, Hunt CJ. Evaluation of an intervention program for anxious adolescent boys who are bullied at school. *J Adolesc Health.* 2009;45(4):376–82.
38. DeRosier ME. Building relationships and combating bullying effectiveness of a school-based social skills group intervention. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2004;33(1):196–201.
39. Olweus D. *Bullying at School: Knowledge Base and an effective Intervention Program.* Annals of the New York Acad Sc. 1996;794:265–76.
40. Peters RDV, McMahon RJ, Quinsey VL, Olweus D. *Bullying among school-children intervention and prevention Aggression and violence throughout the life span.* Sage Publications Newbury Park; 1992. p. 100–25.
41. Stevens V, De Bourdeaudhuij I, Van Oost P. Bullying in Flemish schools an evaluation of anti-bullying intervention in primary and secondary schools. *Br J Educ Psychol.* 2000;70(Pt. 2):195–210.
42. Sugai G, Horner RH. The evolution of discipline practices school-wide positive behavior supports. *Child Family Behav Therapy.* 2002;(24):23–50.
43. Twemlow SW, Fonagy P, Sacco FC. A developmental approach to mentalizing communities II. The Peaceful Schools experiment. *Bull Menninger Clin.* 2005;69(4):282–304.
44. Frey KS, Hirschstein MK, Snell JL, et al. Reducing playground bullying and supporting beliefs an experimental trial of the steps to respect program. *Dev Psychol.* 2005;41(3):479–90.
45. Hawkins JD, Catalano RF, Hawkins JD. *The social development model a theory of antisocial behavior Delinquency and crime current theories.* New York Cambridge University Press; 1996. p. 149–97.
46. Jenson JM, Dieterich WA. Effects of a skills-based prevention program on bullying and bully victimization among elementary school children. *Prev Sci.* 2007;8(4):285–96.
47. Bhat GS. Cyber Bullying: Overview and Strategies for School Counsellors, Guidance Officers, and All School Personnel. *Aust J Guid Counsell.* 2008;18:53–66.
48. Levy N, Cortesi S, Crowley E, et al. *Bullying in a Networked Era: A Literature Review.* Harvard University: Berkman Center Research Publication; 2012. 49 p.
49. Makushkin EV, Vostroknutov NV, Dozorcheva EG, Badmaeva VD. *Psihoterapevticheskaya i psihokorrekcionnaya pomoshch' nesovershennoletnim, nahodyashchimsya v trudnyh zhiznennyh obstoyatel'stvah: Posobie dlya vrachej.* Moscow; 2007. 58 p. Russian.
50. Perezhogin LO, Devyatova OE, Perezhogina OV. [Children who have suffered forced separation from their loved ones: psychocorrection classes in the rehabilitation group]. *Nauchno-medicinskij vestnik Central'nogo Chernozem'ya* [Scientific and medical Bulletin of the Central Chernozem region]. 2009;35(1):76–85. Russian.
51. Bauman S. *Cyberbullying and sexting: School mental health concerns. Mental health practice in today's schools: Current issues and interventions.* R Witte, S Mosley-Howard. NY: Springer; 2015. p. 241–64.
52. Medrano JLJ, Lopez Rosales F, Gámez-Guadix M. Assessing the links of sexting, cybervictimization, depression, and suicidal ideation among university students. *Arch Suicide Res.* 2018;22:153–64.
53. Villacampa C. Teen sexting: Prevalence, characteristics and legal treatment. *Int J Law Crime Justice.* 2017;(49):10–21.
54. Heikkila HK, Vaananen J, Helminen M, et al. Involvement in bullying and suicidal ideation in middle adolescence: a 2-year follow-up study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2013;22:95–102.
55. Klomek AB, Sourander A, Kumpulainen K, et al. Childhood bullying as a risk for later depression and suicidal ideation among Finnish males. *J Affect Disord.* 2008;109:47–55.
56. Klomek AB, Sourander A, Niemela S, et al. Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2009;(48):254–61.
57. Olweus D. School bullying development and some important challenges. *Annual Rev Clin Psychol.* 2013;(9):751–80.