

# О профилактике самоубийств в России и необходимости учета социально-демографического аспекта суицидальной смертности

И.Г. Аминов

Высокая смертность от самоубийств является одной из особенностей современной российской структуры смертности по причинам смерти<sup>1</sup>. Согласно данным официальной статистики, за период с 1991 по 2012 г. в России в результате самоубийств погибли 1 млн 57 тыс. 622 человека. Только в 2012 г. в стране было зарегистрировано 29 735 суицидальных случаев со смертельным исходом. Несмотря на то что в последние годы в России наблюдается постепенное снижение уровня смертности от самоубийств (рис. 1), «суицидальная обстановка в нашей стране по-прежнему остается одной из самых критичных в европейском регионе»<sup>2</sup> (рис. 2).

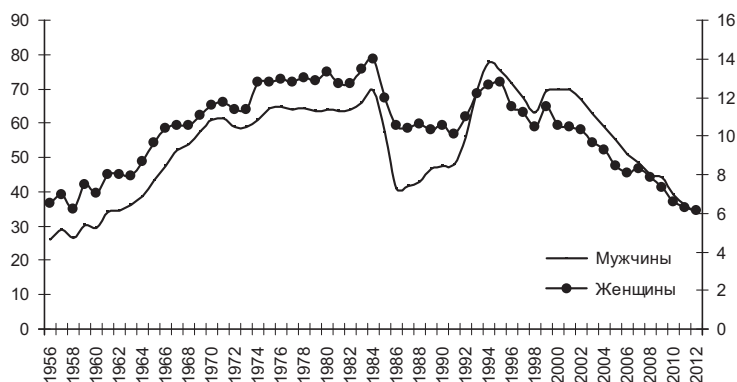


Рис. 1. Уровень смертности от самоубийств в России, стандартизованный коэффициент смертности (далее СКС) на 100 тыс. человек соответствующего пола, 1956–2012 гг.

Источник: Европейская база данных «Здоровье для всех» Европейского регионального бюро ВОЗ // <http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db> (дата обращения: 10.05.2014)

<sup>1</sup> Демографическая модернизация России, 1900–2000 / под ред. Вишневского А.Г. М.: Новое издательство, 2006. С. 350.

<sup>2</sup> Аминов И.Г., Утяшева И.Б. О суицидальной смертности в Российской Федерации на примере Республики Башкортостан // Актуальные проблемы социально-экономического развития России. 2013. № 4. С. 59.

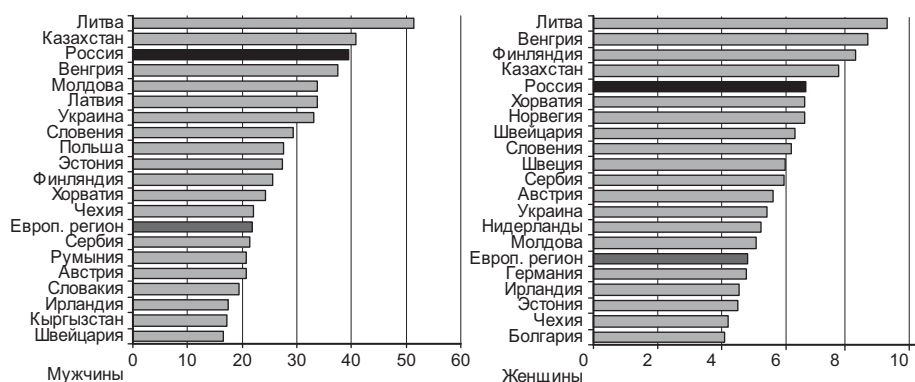


Рис. 2. 20 стран европейского региона с наибольшим уровнем смертности от самоубийств и уровень смертности от самоубийств в европейском регионе, СКС на 100 тыс. человек соответствующего пола, 2010 г.

Источник: Европейская база данных «Здоровье для всех» Европейского регионального бюро ВОЗ <http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db> (дата обращения 01.05.2014).

Вследствие высокой смертности от самоубийств наша страна несет значительные социальные, демографические и экономические потери. К примеру, согласно расчетам экспертов, в 2009 г. ущерб ВРП Российской Федерации от суицидальной смертности составил 145,7 млрд руб.<sup>3</sup>

Но при такой негативной статистике Россию нельзя отнести к числу стран, ведущих активную деятельность в области предупреждения самоубийств. Так, если в ряде стран приступили к реализации (США<sup>4</sup>) или разработке (Норвегия<sup>5</sup>, Новая Зеландия<sup>6</sup>) национальных стратегий по предупреждению самоубийств уже второго поколения, то в России до сих пор не принята даже стратегия первого поколения.

В сложившейся ситуации особую актуальность приобретают анализ и оценка принимаемых в нашей стране мер по предупреждению самоубийств, а также обсуждение представителями различных наук тех аспектов, которые должны учитываться при разработке новых мер по снижению уровня самоубийств в России. В частности, в данной работе особое внимание будет уделено социально-демографическому аспекту самоубийств.

<sup>3</sup> Морев М.В., Любов Е.Б. Социально-экономический ущерб вследствие смертности населения от самоубийств // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2011. № 6 (18). С. 119–130 // <http://demoscope.ru/weekly/2012/0523/analit03.php> (дата обращения: 01.05.2014).

<sup>4</sup> McKeon R. United States National Strategy for Suicide Prevention: Innovation, Intervention, and Impact // Suicidologi. Final programme and book of abstracts. 2013. Vol. 18 (Supplement 1). P. 123.

<sup>5</sup> Mehlum L. Norway's New National Strategy for Suicide Prevention // Suicidologi. Final programme and book of abstracts. 2013. Volume 18 (Supplement 1). P. 123–124.

<sup>6</sup> Beautrais A. The National Suicide Prevention Strategy in New Zealand: Revision and a New Realism? // Suicidologi. Final programme and book of abstracts. 2013. Volume 18 (Supplement 1). P. 125.

## О предупреждении самоубийств в России

Основа современной российской системы предупреждения смертности от самоубийств была заложена еще в СССР и во многом явилась результатом деятельности Всесоюзного (ныне Федерального) научно-методического центра суицидологии в Московском НИИ психиатрии, долгие годы возглавляемого известным ученым, профессором А.Г. Амбрумовой. Именно благодаря деятельности данного центра, использовавшего передовой зарубежный опыт, в СССР изменилось отношение к самоубийствам: к суициду перестали относиться как к сугубо психиатрической проблеме, у исследователей появился доступ к ранее запретной статистике самоубийств и впервые были приняты меры, направленные на предупреждение суицидального поведения. Пожалуй, главным результатом работы Центра стало создание в 1980–1990-х гг. региональной сети суицидологических служб<sup>7</sup>.

После распада СССР, несмотря на наблюдавшийся резкий рост смертности от самоубийств, в первые годы существования современной России (рис. 1) федеральные органы государственной власти в области предупреждения самоубийств практически ничего не предпринимали. Фактически в эти критические с точки зрения суицидальной обстановки годы вся работа по профилактике самоубийств на федеральном уровне сводилась к деятельности двух научных организаций — Федерального научно-методического суицидологического центра при НИИ психиатрии и Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского<sup>8</sup>. На региональном уровне вся работа по предупреждению самоубийств зачастую сводилась лишь к деятельности региональных суицидологических служб, большая часть из которых была создана еще в советское время.

Лишь когда в России были пройдены пиковые значения суицидальной смертности середины 1990-х гг., был опубликован Приказ Минздрава Российской Федерации от 6 мая 1998 г. № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением»<sup>9</sup>. Целью Приказа было, во-первых, приведение деятельности уже имеющихся 42 региональных суицидологических служб в соответствие с закрепленными в Приказе положениями, а во-вторых — создание подобных служб еще в целом ряде субъектов (в республиках Бурятия, Кабардино-Балкария, Калмыкия, Карелия, Коми, Татарстан, Саха-Якутия, в Приморском, Ставропольском, Хабаровском краях, Еврейской автономной области, Брянской, Ивановской, Мурманской, Пермской, Самарской, Саратовской, Сахалинской областях). Реализацией данного Приказа федеральные и региональные органы государственной власти занимаются до сих пор. По данным экспертов, ссылающихся на данные органов здравоохранения и социальной защиты населения субъектов РФ, «по состоянию на 2012 г.

<sup>7</sup> Любов Е.Б., Цупрун В.Е. Век, время и место профессора Амбрумовой в отечественной суицидологии // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2013. № 2 (19) // <http://medpsy.ru> (дата обращения: 08.09.2013).

<sup>8</sup> Проблемы насильственной смертности в России [Текст] / М.В. Морев, А.А. Шабунова, К.А. Гулин, В.И. Попова; отв. редактор В.А. Ильин. Вологда: ИСЭРТ РАН, 2012. С. 92.

<sup>9</sup> Приказы: Минздрав России / Сборник. 1998. Часть I. М.: Интерсэн, 1999.

суицидологические службы в различных сочетаниях были развернуты в 60 субъектах Российской Федерации, в том числе подразделения экстренной психотерапевтической помощи “Телефон доверия” (далее — ТД) — в 52, кабинеты социально-психологической помощи (далее — КСПП) — в 39, кризисные отделения (далее — КС) — в 18, а открытие ТД запланировано в 5, КСПП — в 10, КС — в 13 регионах<sup>10</sup>.

До 2007 г. рассматриваемый Приказ оставался единственной практической мерой, принятой на федеральном уровне по улучшению суицидальной ситуации в стране.

В 2007 г. в сфере предупреждения смертности от самоубийств на федеральном уровне произошло два знаковых события: 10 мая 2007 г. было принято Постановление Правительства РФ № 280 «О федеральной целевой программе “Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2012 годы)”<sup>11</sup>, которая содержала подпрограмму «Психические расстройства». Одной из задач данной подпрограммы было определено «совершенствование методов профилактики психических расстройств, разработка и реализация консультативной помощи, обучающих программ для населения по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов».

А спустя несколько месяцев был издан Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»<sup>12</sup>, где в качестве одного из решений задачи по сокращению уровня смертности населения страны, прежде всего граждан трудоспособного возраста, предусматривалось «сокращение уровня смертности от самоубийств за счет повышения эффективности профилактической работы с гражданами из групп риска, направленной на предупреждение суицидов».

Несмотря на то что упомянутыми правовыми актами смертность от самоубийств была фактически признана общенациональной проблемой, к выработке существенных практических действий на федеральном уровне это признание не привело.

Так, согласно перечню мероприятий подпрограммы «Психические расстройства» ФЦП «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2012 годы)» непосредственно профилактики самоубийств касалось лишь одно мероприятие — «методическое обеспечение и внедрение системы мер по снижению аутоагрессивного (суицидального) поведения», основным результатом которого должно было стать «совершенствование специализированной медицинской помощи с учетом этнокультурных факторов». А в рамках реализуемой ныне Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. единственным практическим действием в области предупреждения смертности от самоубийств стала разработка и внедрение плана мероприятий по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений. Это было предусмотрено Планом мероприятий по реализации в 2011–2015 годах Концепции демографической

<sup>10</sup> Любов Е.Б., Цурун В.Е. Указ. статья.

<sup>11</sup> СЗ РФ. 2007. № 21. Ст. 2506.

<sup>12</sup> СЗ РФ. 2007. № 42. Ст. 5009.

политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденного Распоряжением Правительства РФ от 10 марта 2011 г. № 367-р «О плане мероприятий по реализации в 2011–2015 гг. Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» (СЗ РФ. 2011. № 12. Ст. 1655).

В документе Минобрнауки России было поручено в первом полугодии 2011 г. разработать план мероприятий по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений и приступить к его реализации совместно с Минздравом России, МВД России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в течение 2011–2015 гг. Данный план был утвержден Приказом Министерства образования и науки РФ от 26 октября 2011 г. № 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011–2015 годы»<sup>13</sup>.

Была ли в итоге усовершенствована специализированная медицинская помощь с учетом этнокультурных факторов, открытые источники не сообщают. Не совсем понятна и логика действий федеральных органов государственной власти в рамках реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. В частности, насколько правильно было выбирать в качестве единственной группы риска обучающихся в образовательных учреждениях, когда в самой Концепции внимание акцентировалось на сокращении уровня смертности прежде всего граждан трудоспособного возраста? Ведь при всей необходимости профилактики самоубийств среди детей и подростков проблема высокой смертности от самоубийств в России в большей степени касается населения более старших возрастных групп.

Помимо рассмотренных выше мер, направленных на предупреждение самоубийств среди всего населения, в различные годы в России предпринимались определенные усилия в области предупреждения самоубийств среди отдельных групп населения — детей и подростков, военных<sup>14</sup>, сотрудников силовых ведомств (органов внутренних дел<sup>15</sup>, пограничников<sup>16</sup>, пожарных<sup>17</sup>). Но эти усилия в большинстве случаев носили временный, эпизодический характер, и в целенаправленные программы по снижению самоубийств так и не переросли.

<sup>13</sup> Вестник образования России, декабрь 2011 г., № 23.

<sup>14</sup> Боенко А.В., Лях Ю.М., Маров В.А., Стороженко А.П. Профилактика самоубийств. Методическое пособие для командиров, офицеров штабов и органов воспитательной работы. М., 1995.

<sup>15</sup> Костюкевич В.П. Проблема суицидов в органах внутренних дел и пути их профилактики: учеб. пособие. Домодедово: ВИПК МВД России, 2002. 63 с.; Човдырова Г.С. Суициды и их профилактика среди сотрудников органов внутренних дел: Методические рекомендации. М.: ВНИИ МВД России. 2003. 31 с.; Бондаренко А.С., Книжникова С.В. Психолого-педагогическая профилактика суицидального поведения сотрудников органов внутренних дел: метод. рекомендации / Краснодар: Краснодарский университет МВД России, 2009. 76 с.

<sup>16</sup> Профилактика самоубийств в подразделении. Методическое пособие. Москва. Граница. 1997; Инструкция по профилактике суицидов среди военнослужащих органов и войск ФПС России. Москва. Граница. 1998.

<sup>17</sup> Диагностические и реабилитационные мероприятия по профилактике стрессовых расстройств и суицидов среди сотрудников ГПС МЧС России: Методические рекомендации. М.: ВНИИПО, 2003. 132 с.

Например, во второй половине 1990-х гг. Министерством обороны Российской Федерации было опубликовано два документа, содержащих анализ суицидальной ситуации и меры по предотвращению самоубийств среди военнослужащих: Директива Минобороны РФ от 31.07.1996 № Д-18 «О мерах по предотвращению самоубийств в Вооруженных Силах Российской Федерации» и Директива Минобороны РФ от 12.07.1997 № Д-10 «О совершенствовании работы по обеспечению безопасности военной службы в Вооруженных Силах Российской Федерации». Но в последующие годы, судя по открытым источникам, вопросом предупреждения самоубийств среди военнослужащих оборонное ведомство не занималось.

Единственным исключением из этого правила стали дети и подростки. Предупреждению самоубийств именно в этой группе населения на федеральном уровне было уделено пожалуй наибольшее внимание. Подобная обеспокоенность органов федеральной власти была небезосновательна, ведь по данным экспертов, «особо неблагоприятная ситуация в плане суицидального поведения подростков является одной из трех особенностей смертности от самоубийств россиян»<sup>18</sup>. Например, «в начале века Россия занимала лидирующее положение по уровню завершенных подростковых суицидов — 22,0 самоубийства среди подростков 15–19 лет на 100 тыс. подросткового населения»<sup>19</sup>.

В целом проблема высокой суицидальной смертности среди детей и подростков на федеральном уровне стала активно обсуждаться начиная с 2000 г. Именно в этот год в Письме Министерства образования Российской Федерации от 26 января 2000 г. № 22-06-86 «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» впервые была проанализирована ситуация в области смертности от самоубийств среди детей и подростков и были предприняты первые практические действия по профилактике самоубийств среди рассматриваемой группы населения на федеральном уровне.

В дальнейшем проблема высокой смертности от самоубийств среди детей и подростков, а также меры по их профилактике были отражены в Письме от уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка П.А. Астахова Президенту Российской Федерации Д.А. Медведеву «О суицидальной ситуации в среде несовершеннолетних»<sup>20</sup>, в Приказе Министерства образования и науки РФ от 26 октября 2011 г. «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011–2015 годы»<sup>21</sup>, в Письме Министерства образования и науки РФ от 27 февраля 2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся»<sup>22</sup>, Письме Министерства образования и науки РФ от 2 марта 2012 г. № 12-270 «О разработке программы обучения распознаванию суици-

<sup>18</sup> Смертность российских подростков от самоубийств. ЮНИСЕФ, 2011. С. 18

<sup>19</sup> Там же. С. 9.

<sup>20</sup> Официальный сайт Министерства общего и профессионального образования Свердловской области // <http://www.minobraz.ru/> (дата обращения: 02.02.2014)

<sup>21</sup> Вестник образования России, декабрь 2011 г., № 23.

<sup>22</sup> Образование в документах, октябрь 2012 г., № 10.

дальнего поведения», Письме Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 ноября 2012 г. № ВК-843/07 «О направлении методических рекомендаций по организации обучения», Указе Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»<sup>23</sup>, Распоряжении Правительства РФ от 15 октября 2012 г. № 1916-р «О плане первоочередных мероприятий до 2014 г. по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг.».

Помимо этого, в конце 2010 г. в России был принят Федеральный закон от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»<sup>24</sup>, вступивший в силу с 1 сентября 2012 г., согласно п. 2 ст. 5 которого к запрещенной для распространения среди детей информации была отнесена информация, «побуждающая детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и (или) здоровью, в том числе к причинению вреда своему здоровью, самоубийству», а согласно п. 3 ст. 5 к перечню информации, распространение которой среди детей определенных возрастных категорий ограничено, отнесена информация, вызывающая у детей страх, ужас или панику, в том числе представляемая в виде изображения или описания в унижающей человеческое достоинство форме ненасильственной смерти, заболевания, самоубийства, несчастного случая, аварии или катастрофы и (или) их последствий.

### Социально-демографические аспекты смертности от самоубийств

Сравнив социально-демографические характеристики смертности от самоубийств в России с мерами, направленными на их снижение, можно прийти к следующим выводам. Проблема высокой смертности от самоубийств в современной России явно недооценена. Несмотря на негативные последствия, предупреждение самоубийств не относится к числу приоритетных направлений социальной политики России. В связи с этим весьма показательно сравнение со смертностью от всех транспортных несчастных случаев, уровень которой в России ниже уровня смертности от самоубийств (рис. 3). Несмотря на это, предупреждению смертности в результате всех транспортных несчастных случаев в России в последние годы уделяется значительно большее внимание, нежели самоубийствам, о чем свидетельствуют реализованная несколько лет назад федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2006–2012 гг.»<sup>25</sup> и разработка новой федеральной целевой программы по повышению безопасности дорожного движения до 2020 г.<sup>26</sup>

<sup>23</sup> СЗ РФ. 2012. № 23. Ст. 2994.

<sup>24</sup> СЗ РФ. 2011. № 1. Ст. 48.

<sup>25</sup> Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации № 100 от 20 февраля 2006 г. Более подробно см. Кваша Е. А., Харькова Т. Л. Программы, направленные на снижение смертности, приняты. Каковы их результаты? // ДемоскопWeekly. 2011. № 463–464 // <http://www.demoscope.ru> (дата обращения: 01.05.2014).

<sup>26</sup> Безопасность дорожного движения становится глобальным приоритетом // [http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/165814/#.U6AeB6h\\_vp8](http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/165814/#.U6AeB6h_vp8) (дата обращения: 25.05.2014).



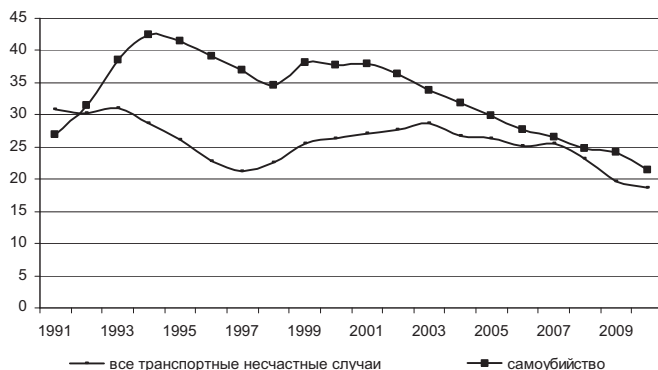


Рис. 3. Уровень смертности от самоубийств и всех транспортных несчастных случаев, Россия, все население, СКС на 100 тыс. населения.

Источник: Европейская база данных «Здоровье для всех» Европейского регионального бюро ВОЗ (апрель 2014 г.), дата обращения: 01.05.2014.

На сегодня меры по профилактике самоубийств в России практически не учитывают социально-демографических особенностей смертности от самоубийств в стране. Например, согласно данным официальной статистики, в России наиболее проблемными группами в плане суицидальной смертности, если придерживаться классификации ВОЗ<sup>27</sup>, являются сельские и городские мужчины, а также отчасти сельские женщины (рис. 4).

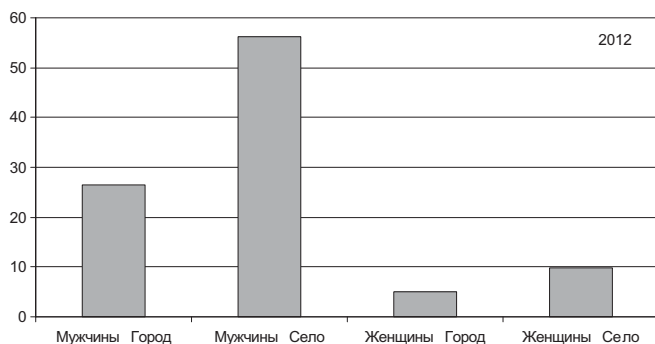


Рис. 4. Уровень смертности от самоубийств в ряде социально-демографических групп, 2012 г., СКС на 100 тыс. населения соответствующей группы

Источник: расчеты автора по данным официальной статистики.

<sup>27</sup> В научной литературе для характеристики уровня суицидальной смертности принято использовать показатели уровня суицидов на 100 тысяч населения. Со ссылкой на экспертов ВОЗ отмечают, что уровень, превышающий 20 случаев самоубийств на 100 тысяч населения, считается высоким, от 10 до 20 — средним, а до 10 — низким. Более подробно см. Смертность российских подростков от самоубийств. ЮНИСЕФ. 2011. С. 9.



Среди городских женщин ситуация выглядит более благополучной. Но несмотря на это, как ранее мы уже упоминали, единственной практической мерой по предупреждению самоубийств за все годы существования современной России является специализированная помощь, оказываемая в региональных суицидологических службах, расположенных, как правило, в административных центрах субъектов России. Таким образом, получается, что среди групп населения с высоким уровнем смертности, таких как сельские мужчины и женщины, никакие меры по предупреждению самоубийств практически не принимаются.

Меры по профилактике смертности от самоубийств в российских регионах, так же как и на федеральном уровне, зачастую не соответствуют той суицидальной обстановке, которая наблюдается в них. Ведь в зависимости от региона суицидальная ситуация может значительно различаться. Соответственно, и приоритетные направления профилактики самоубийств также должны различаться. В связи с этим весьма интересно посмотреть на уровень смертности от самоубийств среди четырех основных социально-демографических групп населения в региональном разрезе (табл. 1).

Таблица 1

**Уровень смертности от самоубийств в ряде социально-демографических групп в России и регионах, 2012 г., СКС на 100 тыс. населения соответствующей группы\***

| №  | Субъект                     | Мужчины      |              | Женщины     |             |
|----|-----------------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
|    |                             | Город        | Село         | Город       | Село        |
|    | <b>Российская Федерация</b> | <b>26,52</b> | <b>56,29</b> | <b>4,95</b> | <b>9,92</b> |
| 1  | Белгородская область        | 25,06        | 36,47        | 3,70        | 4,51        |
| 2  | Брянская область            | 27,66        | 44,44        | 4,26        | 7,92        |
| 3  | Владимирская область        | 33,04        | 46,99        | 5,18        | 7,71        |
| 4  | Воронежская область         | 17,63        | 36,83        | 3,55        | 5,66        |
| 5  | Ивановская область          | 46,09        | 37,68        | 5,70        | 7,39        |
| 6  | Калужская область           | 23,92        | 33,54        | 3,68        | 3,39        |
| 7  | Костромская область         | 25,94        | 54,64        | 4,31        | 5,16        |
| 8  | Курская область             | 12,30        | 19,88        | 1,83        | 1,79        |
| 9  | Липецкая область            | 24,67        | 47,26        | 3,15        | 6,66        |
| 10 | Московская область          | 23,61        | 22,93        | 5,12        | 4,23        |
| 11 | Орловская область           | 20,71        | 23,07        | 2,57        | 4,75        |
| 12 | Рязанская область           | 9,52         | 21,03        | 1,78        | 1,20        |
| 13 | Смоленская область          | 28,75        | 43,53        | 6,94        | 12,68       |
| 14 | Тамбовская область          | 17,25        | 32,76        | 2,00        | 5,00        |
| 15 | Тверская область            | 39,81        | 52,73        | 6,72        | 8,69        |
| 16 | Тульская область            | 23,84        | 31,08        | 3,74        | 4,76        |
| 17 | Ярославская область         | 15,86        | 43,59        | 2,50        | 2,90        |
| 18 | г. Москва                   | 6,54         | 0,00         | 2,03        | 0,00        |
| 19 | Республика Карелия          | 34,51        | 90,39        | 5,13        | 9,55        |

| №  | Субъект                           | Мужчины |        | Женщины |       |
|----|-----------------------------------|---------|--------|---------|-------|
|    |                                   | Город   | Село   | Город   | Село  |
| 20 | Республика Коми                   | 50,90   | 137,35 | 8,46    | 18,67 |
| 21 | Архангельская область             | 47,25   | 97,41  | 9,64    | 17,93 |
| 22 | Вологодская область               | 22,89   | 61,18  | 4,76    | 8,87  |
| 23 | Калининградская область           | 23,95   | 40,03  | 6,95    | 3,16  |
| 24 | Ленинградская область             | 32,53   | 26,98  | 8,63    | 4,57  |
| 25 | Мурманская область                | 14,03   | 21,28  | 2,82    | 16,64 |
| 26 | Новгородская область              | 31,65   | 64,46  | 6,18    | 6,53  |
| 27 | Псковская область                 | 27,04   | 59,25  | 4,46    | 8,56  |
| 28 | г.Санкт-Петербург                 | 14,90   | 0,00   | 3,27    | 0,00  |
| 29 | Республика Адыгея                 | 22,27   | 30,95  | 3,17    | 8,54  |
| 30 | Республика Калмыкия               | 49,28   | 55,40  | 4,99    | 13,09 |
| 31 | Краснодарский край                | 26,41   | 38,05  | 4,39    | 5,82  |
| 32 | Астраханская область              | 7,30    | 19,68  | 2,19    | 2,51  |
| 33 | Волгоградская область             | 17,53   | 40,07  | 3,00    | 6,91  |
| 34 | Ростовская область                | 8,90    | 24,06  | 1,70    | 4,51  |
| 36 | Республика Дагестан               | 3,08    | 7,30   | 0,53    | 1,41  |
| 37 | Республика Ингушетия              | 0,00    | 0,82   | 0,76    | 0,00  |
| 38 | Кабардино-Балкарская Республика   | 12,59   | 20,46  | 3,73    | 3,19  |
| 39 | Карачаево-Черкесская Республика   | 8,62    | 19,53  | 2,72    | 0,68  |
| 40 | Республика Северная Осетия-Алания | 10,72   | 15,37  | 0,23    | 2,34  |
| 41 | Чеченская Республика              | 1,64    | 1,92   | 0,00    | 0,17  |
| 42 | Ставропольский край               | 12,70   | 25,83  | 2,22    | 7,54  |
| 43 | Республика Башкортостан           | 36,24   | 130,72 | 5,37    | 18,02 |
| 44 | Республика Марий Эл               | 42,05   | 96,15  | 6,10    | 16,80 |
| 45 | Республика Мордовия               | 26,28   | 41,80  | 2,30    | 5,16  |
| 46 | Республика Татарстан              | 24,69   | 55,27  | 3,03    | 8,02  |
| 47 | Удмуртская Республика             | 50,42   | 113,17 | 10,01   | 17,91 |
| 48 | Чувашская Республика              | 25,03   | 76,74  | 3,76    | 12,62 |
| 49 | Пермская область                  | 50,32   | 108,44 | 7,90    | 19,56 |
| 50 | Кировская область                 | 50,34   | 107,02 | 6,37    | 17,63 |
| 51 | Нижегородская область             | 23,53   | 39,38  | 3,66    | 6,34  |
| 52 | Оренбургская область              | 47,46   | 67,22  | 9,10    | 11,95 |
| 53 | Пензенская область                | 33,27   | 46,38  | 5,37    | 3,15  |
| 54 | Самарская область                 | 12,63   | 20,36  | 2,63    | 2,86  |
| 55 | Саратовская область               | 35,54   | 58,74  | 6,35    | 12,21 |
| 56 | Ульяновская область               | 12,87   | 30,00  | 2,71    | 5,90  |
| 57 | Курганская область                | 67,57   | 90,16  | 11,04   | 25,18 |
| 58 | Свердловская область              | 37,89   | 65,03  | 6,41    | 13,55 |
| 59 | Тюменская область                 | 26,33   | 77,25  | 4,83    | 13,52 |

| №  | Субъект                      | Мужчины |        | Женщины |       |
|----|------------------------------|---------|--------|---------|-------|
|    |                              | Город   | Село   | Город   | Село  |
| 60 | Челябинская область          | 39,56   | 101,75 | 7,16    | 17,56 |
| 61 | Республика Алтай             | 60,83   | 131,97 | 0,00    | 46,53 |
| 62 | Республика Бурятия           | 79,89   | 155,27 | 16,09   | 27,49 |
| 63 | Республика Тыва              | 68,45   | 156,85 | 15,62   | 33,08 |
| 64 | Республика Хакасия           | 33,47   | 87,85  | 9,16    | 26,55 |
| 65 | Алтайский край               | 36,54   | 85,86  | 6,02    | 12,29 |
| 66 | Читинская область            | 73,69   | 139,96 | 15,33   | 34,76 |
| 67 | Красноярский край            | 25,24   | 75,22  | 4,48    | 19,89 |
| 68 | Иркутская область            | 55,79   | 91,66  | 12,49   | 23,31 |
| 69 | Кемеровская область          | 55,43   | 82,25  | 10,95   | 14,80 |
| 70 | Новосибирская область        | 36,28   | 75,38  | 6,51    | 16,02 |
| 71 | Омская область               | 30,45   | 78,11  | 7,18    | 13,79 |
| 72 | Томская область              | 15,27   | 66,98  | 1,06    | 10,96 |
| 73 | Республика Саха (Якутия)     | 49,35   | 95,80  | 9,91    | 22,25 |
| 74 | Камчатская область           | 36,55   | 37,22  | 3,92    | 17,59 |
| 75 | Приморский край              | 30,32   | 62,13  | 5,67    | 18,61 |
| 76 | Хабаровский край             | 40,39   | 66,83  | 6,42    | 13,15 |
| 77 | Амурская область             | 65,06   | 96,59  | 15,74   | 17,21 |
| 78 | Магаданская область          | 28,93   | 24,48  | 3,19    | 0,00  |
| 79 | Сахалинская область          | 15,81   | 32,25  | 3,76    | 2,85  |
| 80 | Еврейская автономная область | 89,24   | 141,39 | 18,28   | 15,61 |
| 81 | Чукотский автономный округ   | 37,55   | 158,40 | 22,92   | 56,59 |

\*Примечание: соответствующими цветами выделены уровни смертности от самоубийств согласно классификации ВОЗ: темно-серый — высокий уровень смертности; светло-серый — средний; белый — низкий.

Источник: расчеты автора по данным официальной статистики.

Так, согласно данным за 2012 г., наиболее критическая суицидальная ситуация среди российских регионов наблюдалась в Чукотском автономном округе, Еврейской автономной области, республиках Удмуртия, Бурятия, Тыва, Якутия, Курганской, Читинской, Иркутской, Кемеровской, Амурской областях, где среди всех четырех социально-демографических групп населения наблюдался высокий или средний уровень смертности от самоубийств согласно классификации ВОЗ. Соответственно и меры по предупреждению самоубийств в этих регионах должны быть направлены на все население.

В остальных же регионах перечень приоритетных групп может быть иным. Например, в Рязанской области наибольшее внимание следует уделить сельским мужчинам, в Санкт-Петербурге — мужчинам, а в Республике Саха-Якутия — сельским, городским мужчинам и сельским женщинам.

К сожалению, до сих пор региональные особенности суицидальной смертности при профилактике самоубийств практически не учитываются.

К примеру, в Республике Башкортостан профилактика самоубийств осуществляется суицидологической службой на базе Республиканской психиатрической больницы № 1 в г. Уфе, а также 7 кабинетами социально-психологической помощи на базе психоневрологических диспансеров: в городах Уфе, Нефтекамске, Туймазы, Белебее, Учалы, Стерлитамаке, в Архангельском районе. Это явно не соотносится с тем, что наибольший уровень смертности в регионе от самоубийств, значения которого превышают критический уровень ВОЗ в 6,5 раз, наблюдается среди сельских мужчин.

Таким образом, проанализировав основные меры по профилактике самоубийств в постсоветской России, можно прийти к выводу, что предпринимаемые усилия в этой области явно не соответствуют сложившейся в стране суицидальной ситуации, поэтому необходимо на федеральном уровне принять общенациональную стратегию предупреждения самоубийств, учитывающую различные аспекты смертности от самоубийств, в том числе и социально-демографические.

### Список используемых источников

1. Аминов И.Г., Утяшева И.Б. О суицидальной смертности в Российской Федерации на примере Республики Башкортостан // Научно-аналитический журнал «Актуальные проблемы социально-экономического развития России». 2013. № 4. С. 56–64.
2. Безопасность дорожного движения становится глобальным приоритетом // [http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/165814/#.U6AeB6h\\_vp8](http://www.unmultimedia.org/radio/russian/archives/165814/#.U6AeB6h_vp8) (дата обращения: 25.05.2014).
3. Боечко А.В., Лях Ю.М., Маров В.А., Стороженко А.П. Профилактика самоубийств / Методическое пособие для командиров, офицеров штабов и органов воспитательной работы. М., 1995.
4. Демографическая модернизация России, 1900-2000 / Под ред. Вишневского А.Г. М.: Новое издательство, 2006. 608 с.
5. Диагностические и реабилитационные мероприятия по профилактике стрессовых расстройств и суицидов среди сотрудников ГПС МЧС России: Методические рекомендации. М.: ВНИИПО, 2003. 132 с.
6. Инструкция по профилактике суицидов среди военнослужащих органов и войск ФПС России. Москва. Граница. 1998.
7. Кваша Е.А., Харьковская Т.Л. Программы, направленные на снижение смертности приняты. Каковы их результаты? // Демоскоп Weekly. 2011. № 463–464 // <http://www.demoscope.ru> (дата обращения: 01.05.2014).
8. Костюкевич В.П. Проблема суицидов в органах внутренних дел и пути их профилактики: Учеб. пособие. Домодедово: ВИПК МВД России, 2002. 63 с.
9. Любов Е.Б., Цупрун В.Е. Век, время и место профессора Амбрумовой в отечественной суицидологии // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2013. № 2 (19). <http://medpsy.ru> (дата обращения: 08.09.2013).
10. Морев М.В., Любов Е.Б. Социально-экономический ущерб вследствие смертности населения от самоубийств // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2011. № 6 (18). С. 119–130.

11. Организация работы по профилактике самоубийств в органах внутренних дел. Методические рекомендации для руководителей подразделений органов внутренних дел. М.: ЦОКП МВД России. 2001.
12. Проблемы насильственной смертности в России [Текст] / М.В. Морев, А.А. Шабунова, К.А. Гулин, В.И. Попова; отв. редактор д.э.н., проф. В.А. Ильин. Вологда: ИСЭРТ РАН, 2012. 158 с.
13. Профилактика самоубийств в подразделении. Методическое пособие. М.: Граница. 1997.
14. Психолого-педагогическая профилактика суицидального поведения сотрудников органов внутренних дел: метод. рекомендации/ А.С. Бондаренко, С.В. Книжникова. Краснодар: Краснодарский университет МВД России, 2009. 76 с.
15. Смертность российских подростков от самоубийств. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011.
16. Човдырова Г.С. Суициды и их профилактика среди сотрудников органов внутренних дел: Методические рекомендации. М.: ВНИИ МВД России. 2003. 31 с.
17. *Beautrais A.* The National Suicide Prevention Strategy in New Zealand: Revision and a New Realism? // *Suicidologi. Final programme and book of abstracts.* 2013. Volume 18 (Supplement 1). P. 125.
18. *McKeon R.* United States National Strategy for Suicide Prevention: Innovation, Intervention, and Impact // *Suicidologi. Final programme and book of abstracts.* 2013. Volume 18 (Supplement 1). P. 123.
19. *Mehlum L.* Norway's New National Strategy for Suicide Prevention // *Suicidologi. Final programme and book of abstracts.* 2013. Volume 18 (Supplement 1). P. 123-124.
20. Федеральный закон от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» // СЗ РФ. 2011. № 1. Ст. 48.
21. Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» // СЗ РФ. 2007. № 42. Ст. 5009.
22. Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы» // СЗ РФ. 2012. № 23. Ст. 2994.
23. Постановление Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. № 100 «О федеральной целевой программе “Повышение безопасности дорожного движения в 2006–2012 годах”» // СЗ РФ. 2006. № 9. Ст. 1020
24. Постановление Правительства РФ N 280 «О федеральной целевой программе “Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2012 годы)”» // СЗ РФ. 2007. № 21. Ст. 2506.
25. Распоряжение Правительства РФ от 10 марта 2011 г. № 367-р «О плане мероприятий по реализации в 2011–2015 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» // СЗ РФ. 2011. № 12. Ст. 1655.
26. Распоряжение Правительства РФ от 15 октября 2012 г. N 1916-р «О плане первоочередных мероприятий до 2014 г. по реализации важнейших положений

Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг.» // СЗ РФ. 2012 г. № 43. Ст. 5908.

27. Приказ Минздрава Российской Федерации от 6 мая 1998 г. № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением» // Приказы: Минздрав России / Сборник. 1998 год. Часть I, М.: Интерсэп, 1999.

28. Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 октября 2011 г. № 2537 «Об утверждении плана мероприятий Министерства образования и науки Российской Федерации по профилактике суицидального поведения среди обучающихся образовательных учреждений на 2011–2015 годы» // Вестник образования России. Декабрь 2011 г., № 23.

29. Письмо Министерства образования и науки РФ от 27 февраля 2012 г. № 06-356 «О мерах по профилактике суицидального поведения обучающихся» // Образование в документах. Октябрь 2012 г., № 10.

30. Письмо от Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка П.А. Астахова Президенту Российской Федерации Д.А. Медведеву «О суицидальной ситуации в среде несовершеннолетних» // Официальный сайт Министерства общего и профессионального образования Свердловской области // <http://www.minobraz.ru/> (дата обращения: 02.02.2014).