

*Биджиев И.С.,  
студент 3 курса направления подготовки  
40.04.01 Юриспруденция, профиль «Правоохранительная и  
правозащитная деятельность, прокурорский надзор, судебная власть»  
Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Северо-Кавказский федеральный университет»  
Россия, г. Ставрополь*

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СУИЦИДОВ

***Аннотация:** Статья посвящена различным эпидемиологическим аспектам суицидов, рассмотрены причины самоубийств, изучен профилактические меры профилактики суицида.*

***Ключевые слова:** суицид, причины суицида, несовершеннолетние, самоубийство, смертность по причине суицида, профилактика.*

***Abstract:** The article is devoted to various epidemiological aspects of suicides, the causes of suicides are considered, preventive measures of suicide prevention are studied.*

***Keywords:** suicide, causes of suicide, minors, suicide, mortality due to suicide, prevention.*

В последнее время показатель распространенности суицидов приобретает более глобальный характер, а попытки самоубийств все чаще, к сожалению, становятся формой поведения, к которой прибегает человек в той или иной кризисной ситуации.

В мире ежегодно кончают жизнь самоубийством более 1,5 млн. человек. Уровень самоубийств представлен широким диапазоном, от достаточно высокого более 25-30 на 100 тысяч населения в таких государствах как Латвия, Литва, Россия, Финляндия, Украина, до более низкого – менее чем 10 на 100 тысяч в таких странах как Албания, Италия, Греция, Испания.

Положение с суицидами, которое сложилось в России в последнее десятилетие приобрело масштабы национального бедствия. Распространенность самоубийств в России находится в пределах 30-37 случаев на 100 тысяч граждан. Если провести сравнение с зарубежными странами, то например, в США и в Германии уровень самоубийств составляет 12 и 18 случаев соответственно на 100 тысяч населения в год.

По мнению ВОЗ, уровень суицидов превышающий 20 случаев на 100 тысяч человек, говорит о ситуации кризиса в обществе.

К причинам такого суицидального поведения россиян эксперты относят прежде всего социальное недовольство, которое выражается в виде разного рода девиантного поведения, т.е. алкоголизм, преступность, суицид) [1, с. 101].

М.В. Гладышев провел анализ частоты совершения суицидов по административным территориям нашей страны, что позволило выделить среди них 4 группы:

1 группа - с низким уровнем, от 0-до 10 случаев на 100 тыс.населения – Республика Ингушетия, Карачаево-Черкесская республика, Северная Осетия (Алания).

2 группа – средний уровень, от 11 -до 20 случаев - Республика Кабардино-Балкария, Ставропольский край, Ростовская область, Москва и Санкт-Петербург)

3 группа – высокий уровень, от 21 до 60 случаев. В данную группу входят 70 субъектов.

4 группа – сверхвысокий уровень, от 60 до 100 случаев – Республика Удмуртия, Бурятия, Алтай, Агинский, Усть-Ордынский, Ненецкий, Корякский и Коми-Пермяцкий автономные округа.

Таким образом, большая часть регионов входит в группу с высоким и сверхвысоким уровнем частотой самоубийств.

Изучение динамики показателей смертности от самоубийств среди сельского и городского населения выявило ряд особенностей. Сверхвысокая частота суицидов выявлена среди сельского населения, что может говорить о неблагоприятной социально-психологической ситуации, и наоборот более низкие показатели были отмечены в городских поселениях [3, с. 114].

То, что касается исследования уровня самоубийств среди городских и сельских жителей, то было выявлено следующее соотношение, мужчины в сельской местности в 4,5 раза чаще совершают самоубийства чем женщины. Таким образом, кризисная ситуация с суицидами сложилась в сельской местности, где распространенность завершенных суицидов зарегистрирована на уровне 106 на 100 тыс. человек населения.

Данные исследований показывают, что в настоящее время именно в сельских районах страны наблюдается неблагоприятная социально-экономическая ситуация.

При исследовании социального статуса суицидентов было выявлено следующее: 46% составили неработающие граждане, 24% - работающие, 16% - учащиеся, 8% - инвалиды, 6% - пенсионеры [2, с. 114].

Необходимо отметить, что ограничительные меры, связанные с пандемией коронавируса, намного обострили ситуацию с суицидами детей. Дети оказались изолированными, некоторые из них потеряли навыки коммуникации.

По результатам исследования стресс на фоне пандемии и жизнь в условиях самоизоляции и дистанционного обучения отразились на психическом состоянии большинства подростков. С января по апрель 2021

года количество детей, совершивших самоубийство выросло на 15,2% по сравнению с таким же периодом 2020 года.

По данным Роспотребнадзора в 2020 году суицид вышел на 2 место в мире как причина смерти, обойдя по показателям онкологические и сердечно-сосудистые заболевания. Наибольшая частота суицидов наблюдается у подростков и молодежи в диапазоне от 15 до 35 лет.

Пандемия с ее высокой неопределенностью, социальной изоляцией, финансовыми тяготами создала новые группы риска населения. Ряд медиков считают, что среди людей, которые тяжело переболели COVID-19 наблюдаются выраженные неврологические осложнения после болезни, развивается стрессовое расстройство. Следовательно, переболевшие пациенты входят в группу повышенного риска в отношении совершения самоубийства.

Подводя итог, необходимо отметить, что продолжающийся рост количества случаев суицидов, совершаемых в современном обществе, а также недостаточное изучение современных особенностей и тенденций, отсутствие результатов в превентивных мерах определяют актуальность дальнейших исследований в данной области.

Специалисты, занимающиеся проблемами суицидального поведения сходятся во мнении, что программы, которые направлены на предотвращение суицидального поведения, несомненно должны начинаться в школе и планомерно охватывать другие возрастные слои населения.

Полученные данные говорят о необходимости массовой психологической поддержки детей и подростков. Программы профилактики должны быть комплексными, начиная с создания инклюзивной среды где каждый может найти себе место, пропаганды здорового образа жизни, обеспечения доступа к психотерапевтической помощи, и заканчивая разработкой адресных программ, ориентированных на уязвимые группы населения.

Основной задачей оказания суицидологической помощи должна быть профилактика суицидального поведения среди несовершеннолетних сразу отметим, что в настоящее время в Российской Федерации до сих пор нет единой программы суицидологической превенции. В таких странах как Швеция, Англия, Норвегия и Финляндия такие программы существуют достаточно давно и приносят успешный результат. Во Франции, например, кризисные службы действуют в 150 городах, в Великобритании – в 300 городах, в США- в 600 городах.

#### **Использованные источники:**

1. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. Учебное пособие. – СПб., 2015. – 351 с.
2. Говорин Н.В., Сахаров А.В. Суицидальное поведение: типология и факторная обусловленность. – Чита: Изд-во «Иван Федоров», 2008. – 178 с.
3. Лазаришвили И.С. Комплексные исследования в суицидологии. –М., 1986.- 321 с.