

УДК 314.424.2 : 316.4 : 314.48 (571.6)

С.Н. Киселев

Смертность от суицидов на Дальнем Востоке России

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск

Контактная информация: С.Н. Киселев, e-mail: ozd_fesmu@mail.ru.

Резюме

В статье представлена динамика смертности от суицидов в Российской Федерации, Дальневосточном федеральном округе. Несмотря на положительную динамику смертности от суицидов, Дальневосточный федеральный округ остается в числе лидеров по этому показателю в РФ и относится к числу регионов с одним из самых высоких в РФ уровнем суицидальной активности населения. Показатель смертности от суицидов превышает установленный ВОЗ критический порог, что требует укрепления организационной и кадровой базы суицидологической службы. Профилактика суицидов среди населения, особенно среди подростков является сегодня одной из первостепенных задач общества.

Ключевые слова: смертность от суицидов, Дальний Восток

S.N. Kiselev

The death rate from suicide in the Far East of Russia

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

e-mail: ozd_fesmu@mail.ru

Summary

The article presents the dynamics of mortality from suicide in the Russian Federation, far Eastern Federal district. Despite the positive dynamics of mortality from suicide, far Eastern Federal district remains among the leaders on this indicator in Russia and is among the regions with one of the highest in Russia level of suicidal activity of the population. The mortality rate from suicides exceeds the who critical threshold that requires the strengthening of institutional and human resource base results service. The prevention of suicide among the population, especially among adolescents, is today one of the primary objectives of the society.

Key words: The death rate from suicide, the Far East of Russia

Введение

Уровень смертности от суицидов во всем мире считается одним из наиболее

достоверных индикаторов уровня социального и экономического благополучия об-

«Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России» 2017 №1

<http://www.fesmu.ru/voz/20171/2017103.aspx>

щества, а также состояния психического здоровья населения [3].

Факторы, приводящие к самоубийству, многообразны, сложны и взаимосвязаны. По данным ВОЗ [1], к таким факторам относят возрастные особенности, половые различия, психические заболевания, биологические, социальные, факторы окружающей среды и факторы, связанные с историей жизни индивида. В структуру социальных факторов и факторов окружающей среды входят: доступность средств самоубийства, место жительства человека (географическое положение), трудовая занятость, иммиграционные процессы, принадлежность к определенной религии и экономические условия и др.

Социальная значимость суицидального поведения обуславливает необходимость изучения данного феномена с целью разработки стратегии профилактики. Результаты эпидемиологических исследований говорят о том, что в последние десятилетия во многих экономически развитых странах отмечается рост уровня суицидов [2, 4]. Целью настоящего исследования было изучение уровня и особенностей суицидов среди населения Дальнего Востока России.

Материалы и методы

Данные о частоте и распространённости суицидов получены из отчетов

Министерства здравоохранения Российской Федерации и материалов региональных органов государственной статистики.

Обсуждение результатов

По статистике, ежедневно в мире добровольно уходят из жизни около 3 тыс. человек, ежегодно - примерно 1 млн. человек, что составляет 1,5% всех смертельных случаев. Масштабы этой проблемы еще более значительны, поскольку число попыток самоубийств значительно больше, чем число завершенных самоубийств. Чаще всего число попыток самоубийства превышает число самоубийств в 10-20 раз, но в некоторых группах населения - до 40 раз.

По оценкам экспертов, к 2020 году количество самоубийств в мире вырастет до 1,5 млн. в год, самоубийства станут глобальной проблемой, заняв второе место в структуре причин смерти, обойдя онкологические заболевания и уступая только сердечно-сосудистым заболеваниям.

По данным ВОЗ уровни суицидов в странах разделены на 3 группы – до 10 суицидов на 100 тысяч населения, до 20 и более 20 на 100 тысяч. Признается, что при уровне суицидов более 20 на 100 тысяч населения страна находится в состоянии кризиса.

Несмотря на значительное снижение частоты суицидов в последние годы (Рис. 1), Россия по-прежнему стабильно входит в число государств с неблагоприятной суицидальной ситуацией.

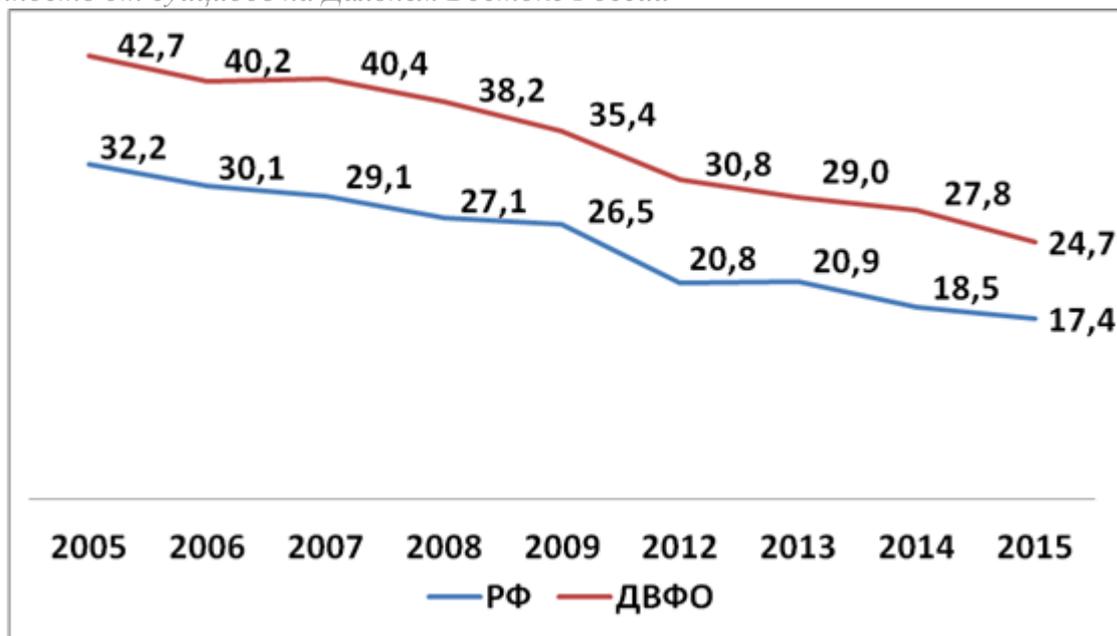


Рис. 1. Динамика смертности от самоубийств в РФ и ДВФО в 2005-2015 гг. (на 100 тыс. населения).

Согласно данным Федеральной службы государственной статистики РФ, в 2015 году в России зафиксировано 25476 случаев суицида (17,4 случая на 100 тыс. населения), впервые за много лет этот показатель стал ниже «критического уровня» ВОЗ (20 случаев на 100 тыс. населения), но, тем не менее, он еще на 15% превосходит показатель распро-

страненности завершенных самоубийств, установленный в качестве среднего для 53 стран мира (15,1 на 100 тыс. населения в год).

Дальний Восток заслуживает особого внимания по актуальности изучения суицидального поведения, поскольку частота суицидов в некоторых дальневосточных территориях превышает 30-40 случаев на 100 тысяч человек (Рис. 2).



Рис. 2. Смертность от суицидов в территориях ДВФО в 2015 году (на 100 тыс. населения).

В Дальневосточном федеральном округе в 2015 году показатель распространенности суицидов составлял 24,7 на 100 тыс. населения и на 42% превышал среднероссийский (17,4 на 100 тыс. насе-

ления). Впервые Дальний Восток уступил печальную «пальму первенства» по этому показателю Сибирскому федеральному округу (Рис. 3).

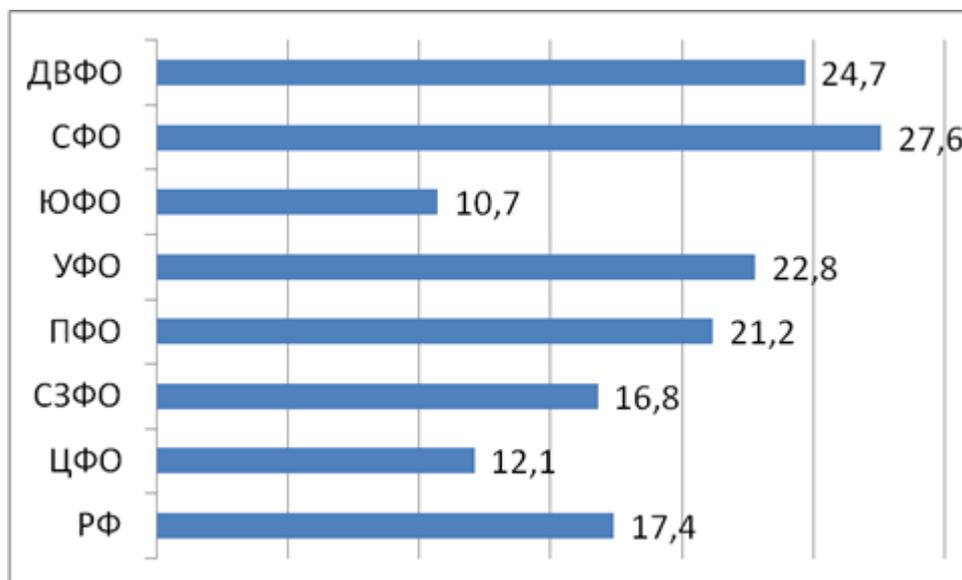


Рис. 3. Смертность от суицидов в федеральных округах РФ в 2015 году (на 100 тыс. населения).

Показатель распространенности суицидов в возрасте до 17 лет составлял 3,8 случаев на 100 тыс. детей и подростков, что в 2,4 раза превышало российский показатель (1,6 случая на 100 тыс. населения). Максимальные показатели смертности от самоубийств у детей и подростков в 2015 году отмечены в Чукотском автономном округе (31,6 случаев на 100 тыс. населения), Республике Саха (Якутия) (7,3 случаев на 100 тыс. населения), Еврейской автономной области (5,4 случаев на 100 тыс. населения).

Для Хабаровского края эта проблема также остается актуальной - ежегодно регистрируется от 400 до 500 самоубийств. В 2015 году впервые за послед-

ние два десятилетия показатель снизился более чем в 2 раза (25,7 на 100 тыс. нас. в 2014 году, 11,7 в 2015 году). Тем не менее, очень трудно получить точные цифры, отражающее реальное число самоубийств, среди подростков и многие исследователи считают приводимые цифры явно заниженными. В подростковом возрасте часто развиваются депрессивные состояния, дебютируют психические расстройства, возникает пристрастие к психоактивным веществам. Согласно данным ВОЗ (2001), у половины подростков в возрасте 15-19 лет суицидальные действия совершаются на фоне острой аффективной реакции, когда малозначительный повод может спровоцировать суицидальные поступки.

Заключение

Несмотря на положительную динамику смертности от суицидов, Дальневосточный федеральный округ остается в числе лидеров по этому показателю в РФ и относится к числу регионов с одним из самых высоких в РФ уровнем суицидальной активности населения. Показатель смертности от суицидов превышает установленный ВОЗ критический порог, что требует укрепления организационной и кадровой базы суицидологической службы.

Профилактика суицидов среди населения, особенно среди подростков является сегодня одной из первостепенных задач общества. Для снижения суицидальной смертности необходимы меры, направленные на совершенствование мониторинга за данным явлением, развитие сети кризисных и реабилитационных центров, повышение квалификации специалистов здравоохранения, разработку образовательных программ по суицидологическому профилю, выполнение программ по формированию здорового образа жизни среди населения. С другой стороны, для снижения смертности от самоубийств необходимы меры по улучшению социально-экономических условий жизнедеятельности населения: повышение уровня доходов населения, обеспечение его трудовой занятости, борьба со скрытой безработицей и мер социальной

поддержки отдельным категориям граждан (организация досуга, профилактика вредных привычек среди молодежи и т.д.).

Необходимы масштабные научные исследования этого явления, результаты которых позволят лучше понять проблему самоубийств и факторов, влияющих на суицидальную смертность, тем самым сделать более эффективной профилактическую работу.

Список литературы

1. ВОЗ. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире. – М., 2003.
2. Разводовский, Ю.Е. Сравнительный анализ уровня смертности городского и сельского населения Беларуси. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. - 2008. - № 1.-С. 75-76.
3. De Leo. D. & Milncr. A. The WHO/START study: Promoting suicide prevention for a diverserange of cultural contexts. Suicide & Life Threatening Behavior. - 2010. - Vol. 40. - N 2. - P. 99-106.
4. Hirsch J.K. A review of the literature on rural suicide. // Crisis. - 2006. - Vol. 21, (4). - С. 189 - 199.