



Информационный бюллетень Центра демографии и экологии человека
Института народохозяйственного прогнозирования РАН

САМОУБИЙСТВА В РОССИИ

Le suicide en Russie

Дореволюционная Россия

Дореволюционная Россия относилась к числу стран с невысоким количеством и уровнем самоубийств. В первой половине XIX в. их число на 100 тысяч жителей составляло в 1803 г. - 1,7, в 1829 - 2,6, в 1838 - 2,9 (0,06 до 0,09% от общего числа смертей). Более высоким был уровень самоубийств в столичных городах: в 1838 г. в С.-Петербурге - 5,1 на 100 тысяч жителей, в Москве - 5,7. Для сравнения укажем, что во Франции в 1831 г. уровень самоубийств составил 6,4, в 1936 г. - 6,9 на 100 тысяч, а доля смертей от самоубийств соответственно 0,2 и 0,3%. Несколько позднее, в шестидесятые-семидесятые годы прошлого столетия, уровень завершенных самоубийств составлял в Англии и Уэльсе примерно 7,0; в Бельгии - 6,6; в Норвегии - 7,6; в Швеции - 8,5; во Франции - 15; в Дании - около 27.

Среди завершенных самоубийств в прошлом веке в России преобладали мужские (70-80% всех самоубийств). В сороковые годы, по неполным данным, максимальное число самоубийств приходилось на возраст 21-28 лет, далее, в порядке убывания, шли возрастные группы 28-35 лет, 14-21 год, 60-70 лет. Количество семейных суицидентов почти в два раза превышало число холостых (1841-1844 годы), а неграмотных среди них было в 8,1 раза больше, чем грамотных (1834-1844).

Сезонное распределение самоубийств в тридцатые-сороковые годы вполне соответствовало закономерности, выявленной Дюркгеймом: весенне-летний пик (55% в 1831, 60% в 1844-1846 гг.) при осенне-зимнем минимуме (зимой 1831 - 19,8%, в сороковые годы - 18,4%).

По способам самоубийств первое место занимало самоповешение (1831 - свыше 79% общего числа, 1844-1846 - свыше 81%), далее с большим отрывом следовали самоубийства: с помощью огнестрельного (соответственно около 9% и около 8%) или холодного оружия (более 8%, около 7%), посредством утопления (3,1 - 3,2%), отравления (0,6 - 0,5%), падения с высоты (0,3%), применения угарного газа (0,03%).

Начало XX века в России было отмечено политическим кризисом, ростом акций протеста. К сожалению, динамику самоубийств в эти годы можно проиллюстрировать лишь на примере столичных городов. В 1910-1913 гг. число завершенных самоубийств составляло в Петербурге 30,1 на 100 тыс. жителей, в Москве - 18,9. Есть также некоторые данные по Одессе, там уровень самоубийств был еще выше: 33 на 100 тыс. жителей в 1913 г.

В 1915-1917 годах уровень самоубийств снизился - "нормальный" результат вступления стра-

ны в мировую войну. В 1915 г. в Петербурге было зарегистрировано 10,7, в Москве - 10,6 завершенных самоубийств на 100 тыс. жителей.

Двадцатые годы

Сведения о самоубийствах в России в период между революцией и Второй мировой войной имеются только за 20-е годы, когда благодаря усилиям М.Н.Гернета, в ЦСУ СССР был образован Отдел моральной статистики, учитывавший, помимо прочих проявлений девиантного поведения, и самоубийства.

В то время число и уровень самоубийств в России увеличивались, но то же самое происходило во всем мире, и Россия продолжала пока оставаться в числе стран с невысоким уровнем суицидального поведения. В 1921-1925 гг. уровень завершенных самоубийств составлял в Англии и Уэльсе - 9,4, в Австрии - 27,3, в Бельгии - 18, в Венгрии - 27,9, в Германии - 22,3, в Голландии - 6,2, в Дании - 14,1, в Италии - 8,4, в Норвегии - 5,8, в Финляндии - 12,4, во Франции - 19,5, в Швеции - 14,6, в Швейцарии - 23,5 и т.п. В СССР в это время уровень самоубийств невысок (в 1925 - 8,6, в 1926 - 7,8), в России - и того меньше (табл. 1).

Таблица 1. Количество и уровень самоубийств в России, 1923-1926 гг.

Tableau 1. Nombre et taux de suicide en Russie, 1923-1926

	1923	1924	1925	1926
Мужчины (1)	2546	3010	3943	4185
Женщины (2)	1464	1671	1903	1749
Всего (3)	4010	4681	5846	5934
Всего на 100 тыс. человек (4)	4,4	5,1	6,3	6,4

(1) *Hommes*; (2) *Femmes*; (3) *Total*; (4) *Total pour 100000 personnes*.

Относительно быстрее росли самоубийства в столицах. Лидировал Петроград (10,5 на 100 тыс. в 1917, 29,9 в 1922, 35,9 в 1926 году), в Москве рост самоубийств обозначился позднее (соответственно: 6,8; 13,9; 25,8).

Доля женских самоубийств в России составляла в 1923 г. 36,5%, в 1924 - 35,7%, 1925 - 32,5%, 1926 - 29,5% и была несколько выше, чем в европейских странах (в Англии и Уэльсе в 1924 г. - 29%, в Дании 28%, в Италии и Голландии выше 26%). Половозрастное распределение самоубийств (на примере 1926 года) представлено в табл. 2.

Обращает на себя внимание очень высокий уровень самоубийств молодежи (от 20 до 30 и даже

Таблица 2. Половозрастное распределение уровня самоубийств в России. 1926 г., на 100000 жителей

Tableau 2. Taux de suicide en Russie selon le sexe et l'âge, 1926, pour 100000 habitants

	Возраст (1)									
	10-13	14-15	16-17	18-19	20-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60+
	Мужчины (2)									
Москва и Ленинград (4)	1,1	9,4	14,6	37,2	47,3	45,8	41,1	57,9	50,7	38,9
Прочие города (5)	2,3	4,4	11,6	32,8	37,1	29,1	26,6	33,4	35,6	27,1
Село (6)	1,4	2,9	5,1	9,4	11,7	8,9	6,9	7,6	9,6	9,3
	Женщины (3)									
Москва и Ленинград (4)	1,0	3,4	19,8	41,0	41,1	23,1	15,3	10,6	11,9	6,0
Прочие города (5)	0,3	3,9	15,7	29,1	24,4	11,3	8,9	8,0	4,8	3,7
Село (6)	0,3	1,3	2,7	6,6	5,3	2,4	1,8	1,9	1,5	1,4

(1) Age; (2) Hommes; (3) Femmes; (4) Moscou et Léningrad; (5) Autres villes; (6) Campagne.

до 20 лет). Уровень суицида более высок у горожан, особенно в российских столицах. Общий уровень самоубийств в 1926 г. в Москве и Ленинграде составил 41,8 на 100000 среди мужчин и 19,5 среди женщин, в других городах соответственно 26,4 и 11,0, в сельской местности - 7,3 и 2,4.

Среди способов добровольного ухода из жизни (1926 г.) первое место по-прежнему занимает повешение - 49,7%, далее следуют самоубийства с помощью огнестрельного оружия - 23,9%, отравлением - 14,6%, утоплением - 4%, с помощью холодного оружия и путем попадания под транспорт - по 3%, падением с высоты - 0,5%, иное - 2%. Городские женщины чаще выбирают отравление (оно выходит на первое место среди других способов), а мужчины и сельские жительницы - повешение.

Сохранялся весенне-летний пик самоубийств (свыше 57%), максимум их приходится на июнь, минимум - на январь. По дням недели в городах наиболее "суицидогенны" понедельник и среда, самый благополучный день - воскресенье, в сельской местности максимум самоубийств приходится на воскресенье и понедельник - возможно, следствие похмельного синдрома. В течение суток число самоубийств увеличивается от утра (4-9 часов, минимум) к ночи (23-3 часа) - вечером (16-21 час) с максимумом днем (10-15 часов).

Послевоенный период

В нашем распоряжении имеются данные о самоубийствах по СССР и России, начиная с 1965 г. Тогда, после окончания хрущевской "оттепели", уровень самоубийств в СССР был еще не очень высок, более или менее соответствовал средневропейским показателям. Но уровень самоубийств в Российской Федерации был значительно выше, чем в СССР. В России жила примерно половина населения СССР, но здесь совершалось от 60 до 70% всех самоубийств, и это соотношение не менялось на протяжении десятилетий.

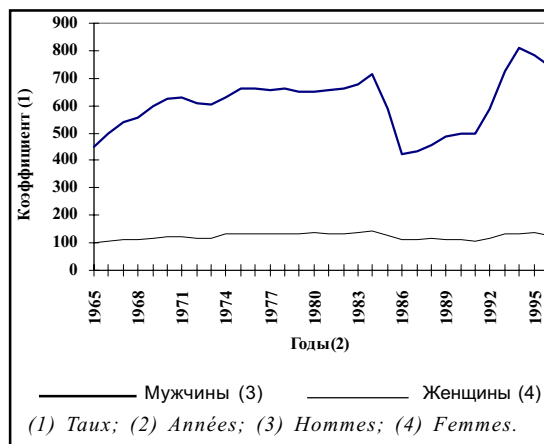
С середины 60-х до середины 80-х годов количество и уровень самоубийств росли, особенно у мужчин, но также и у женщин, - до максимума 1984 г. - пика "застоя", оказавшегося столь губительным для людей. В 1984 г. Россия вышла на одно из первых мест в мире по уровню самоубийств (после Венгрии) среди стран, дающих сведения во Всемирную Организацию Здравоохранения о количестве умерших и причинах их смерти.

С первого года горбачевской "перестройки" уровень самоубийств и в СССР, и в России резко сократился, достигнув минимума в 1986 г. У людей появилась надежда на улучшение, выход из душливой атмосферы экономической, политической, социальной стагнации. Сказалось, конечно, и снижение потребления алкоголя. Эйфория продолжалась

недолго. С 1988 г. начинается медленный, постепенный рост самоубийств с последующим резким скачком в 1992 г. В 1993 г. в России уровень самоубийств (38,1) почти достигает "рекордного" показателя 1984 года (38,7). А показатели 1994 и 1995 годов (свыше 41-42) оказываются экстремальными (уровень выше 40 фиксировался только в Венгрии в 1980-1989 годах). Только в 1996 г. уровень самоубийств в России начал снижаться (рис. 1).

Рис. 1. Стандартизованный коэффициент смертности от самоубийств. Россия, 1965-1996 гг., на 1 млн. лиц соответствующего пола

Fig. 1. Taux comparatif de mortalité par suicide. Russie, 1965-1996, pour 1 million de personnes de chaque sexe



(1) Taux; (2) Années; (3) Hommes; (4) Femmes.

Несмотря на повышение числа самоубийств в первой половине 90-х годов, их общее число оказалось все же меньше, чем в "предперестроечном" пятилетии - первой половине 80-х: у мужчин оно почти неизменилось, у женщин - заметно сократилось (табл. 3).

Структура самоубийств

За 32 года - с 1965 по 1996 включительно - в России погибло от самоубийств 1,4 млн. человек. Примерно пятую часть из них составили женщины. Это соотношение довольно устойчиво, близко к мировым: 1:3, 1:4. Доля женщин заметно повысилась только в 1985-1989 гг., видимо, за счет необычного сокращения мужских самоубийств во время антиалкогольной кампании. В последние годы, напротив, темпы роста самоубийств мужчин резко превышают темпы роста женских самоубийств (последние растут не очень сильно, в 1994 г. их число было меньше, чем в 1984), в результате чего доля женских самоубийств сократилась в 1992 г. до

Таблица 3. Число самоубийств в России
Tableau 3. Nombre de suicides en Russie

Годы (1)	Мужчины (2)	Женщины (3)	Оба пола (4)	Доля женщин (5), %
1965-1969	128023	34565	162588	21,3
1970-1974	160890	41352	202242	20,4
1975-1979	184214	48060	232274	20,7
1980-1984	199168	51510	250678	20,5
1985-1989	143021	44274	187295	23,6
1990-1994	200657	48011	248668	19,3
1990	30934	8892	39826	22,3
1991	31510	8633	40143	21,5
1992	37825	9356	47181	19,8
1993	47324	10399	57723	18,0
1994	53064	10731	63795	16,8
1995	51864	11307	63171	17,9
1996	49577	10331	59907	17,2
1965-1996	1117414	289410	1406824	20,6

(1) *Années*; (2) *Hommes*; (3) *Femmes*; (4) *Les deux sexes*; (5) *Proportion de femmes (en %)*.

женщин, по данным региональных исследований, существенно выше, чем среди завершенных самоубийств.

Возрастная структура завершенных самоубийств в России в целом также соответствует мировым тенденциям (в отличие от начала века, когда необычайно высок был уровень самоубийств молодежи): увеличение уровня самоубийств с возрастом до группы 50-59 лет, небольшое снижение среди 60-69-летних и вновь рост для группы старше 70 лет. При этом, разумеется, возможны некоторые "отклонения". Так, у женщин, в отдельные годы отсутствует снижение уровня самоубийств в возрасте 60-69 лет, а у мужчин в 1994 г. наблюдался рост суицида в старшей возрастной группе (70 лет и старше).

Приведем, в качестве "типичного", возрастное распределение в 1993 году (табл. 4).

Нельзя не отметить очень высокий суицидальный риск мужчин зрелого возраста (30-59 лет). Возрастная структура покушавшихся на свою жизнь существенно иная: наиболее высокие показатели, по данным региональных исследований, среди возрастных групп 20-24 года и моложе 20 лет. Очевидно, повышенная импульсивность молодых быстрее приводит к эмоциональным поступкам, включая суицидальные, но в силу тех же обстоятельств и "стихийности" покушений, последние чаще не завершаются летальным исходом.

В 1987 г. уровень самоубийств в городах - областных центрах различных регионов России был представлен следующим образом (в порядке убывания): самый высокий уровень (23,4) в Восточно-Сибирском регионе, далее следуют Северный (22,4), Уральский (22,3), Дальневосточный (21,7), Запад-

Таблица 4. Половозрастные коэффициенты завершенных самоубийств. Россия, 1993 г., на 100 тысяч человек соответствующего пола и возраста

Tableau 4. Taux de suicide selon le sexe et l'âge. Russie, 1993, pour 100000 personnes de chaque sexe et âge

	Мужчины (1)	Женщины (2)
Всего умерших (3)	66,2	12,9
Из них в возрасте (4):		
< 20	9,2	2,3
20-24	52,2	8,1
25-29	73,5	9,7
30-39	92,8	11,8
40-49	103,8	15,7
50-59	118,4	18,9
60-69	87,7	20,7
70 +	103,6	29,4

(1) *Hommes*; (2) *Femmes*; (3) *Total*; (4) *Dont à l'âge de*

но-Сибирский (21,2), Прибалтийский (21,1), Поволжский (20,9), Волго-Вятский (18,0), Центральный (16,6), Северо-Западный (15,5), Центрально-Черноземный (14,7), Северо-Кавказский (10,6).

Еще недавно многие исследователи отмечали относительно более высокий уровень самоубийств в России среди горожан. Однако статистика последних лет свидетельствует об обратном. Так, в 1986 г. уровень завершенных самоубийств (на 100 тысяч человек соответствующей группы населения) составлял среди горожан 21,2, среди сельского населения - 27,5, т.е. на 30% больше.

Статистика не дает ответа на вопрос о роли иных социально-демографических факторов в генезисе социального поведения. Исследования 70-х-80-х годов позволяют обозначить некоторые тенденции.

Наличие семьи - в целом антисуицидальный фактор. Уровень самоубийств среди несемейных, одиноких обычно выше. С другой стороны, семейные конфликты могут сами стать поводом трагического выбора. Эта двойственная роль семьи (без семьи - плохо, плохая семья - еще хуже...) проявляется в мотивации суицидальных актов. Выявлены: высокий процент самоубийств по мотивам, связанным с одиночеством или же семейным конфликтом; преобладание мотивов, зависящих от конфликтов в семье; более значимый для мужчин мотив конфликтности в семье при более значимом для женщин мотиве одиночества.

Среди суицидентов преобладают лица с относительно невысоким образовательным уровнем и относительно низким социальным статусом (рабочие, безработные, неработающие и неучащиеся). К группам повышенного суицидального риска относятся также военнослужащие срочной службы (до 70% всех самоубийств в армии приходится на первый год службы), заключенные (60% всех самоубийств в течение первых трех месяцев и в последние месяцы перед освобождением), офицеры в отставке и лица, вышедшие на пенсию. Очевидно, наиболее "суицидоопасен" не столько определенный, (пусть низкий) статус, сколько его изменение, утрата положения, занимаемого в обществе ("комплекс короля Лира"). По-прежнему сохраняется закономерность сезонного распределения самоубийств: весенне-летний максимум при осенне-зимнем минимуме.

Сохраняются российские тенденции, относящиеся к способу ухода из жизни: на первом месте - самоповешение, на втором - отравление (с несколько более высокими показателями у женщин), далее следует применение холодного оружия, падение с высоты, применение огнестрельного оружия (у мужчин) и утопление (у женщин). По сравнению с XIX в., сократилась роль огнестрельного оружия, однако, в последнее время его значение как способа самоубийства вновь возрастает.

Самоубийства в России и в других странах

Неслучайный характер тренда завершенных самоубийств в России, их зависимость от социальных, экономических, политических условий, можно проследить в сравнении с динамикой самоубийств в некоторых странах бывшего "социалистического лагеря" (табл. 5). Единство судеб определяло более или менее общий характер трендов добровольного окончательного ухода из "лагеря".

Для Болгарии, Венгрии, Польши, так же, как и для СССР и России, характерно значительное возрастание уровня самоубийств с середины пятидесятых годов до восьмидесятых с максимумом в 1983-1986 гг, затем некоторое снижение показателей и новый рост с 1989 и в 1992-1993 гг. ГДР лишь

изредка представляла сведения о смертности в ВОЗ. Однако данные за имеющиеся годы (1965 - 28,5; 1977-1978 - 36,2; 1989 - 25,8) вполне отвечают вышеназванным тенденциям. Лишь в Чехословакии тренд носил сглаженный характер с тенденцией к постепенному снижению уровня самоубийств.

Таблица 5. Уровень завершенных самоубийств в некоторых странах Центральной и Восточной Европы, 1956-1994 гг., на 100000 жителей

Tableau 5. Taux de suicide dans quelques pays d'Europe Centrale et Orientale, 1956-1994, pour 100000 personnes

Год (1)	Болгария (2)	Венгрия (3)	Польша (4)	Чехословакия (5)
1956	...	19,6	5,6	...
1960	8,0	24,9	8,0	24,9
1965	9,2	29,8	9,1	21,2
1975	12,9	38,5	11,4	21,9
1980	13,6	44,9
1985	16,4	44,4	13,3	18,9
1990	14,9	39,7	13,0	17,8
1992	21,1	38,8	14,9	19,3*
1993	17,3	39,8	14,6	18,6*
1994	17,4	35,3	14,3	...

* Чехия. Показатель для Словакии в 1993 г. - 30,8.

(1) Année; (2) Bulgarie; (3) Hongrie; (4) Pologne; (5) Tchecoslovaquie

Заметим, наконец, что рост уровня самоубийств в "постперестроечное" время прослеживается в бывших республиках СССР. За период с 1988 по 1993 г. он повысился в Казахстане с 17,0 до 23,5, в Латвии с 23,1 до 42,3, в Литве с 26,6 до 42,1, в Эстонии с 24,3 до 38,1 (с 1984 по 1988 г. уровень самоубийств здесь снизился с 32,9 до 24,3). В Белоруссии с 1989 по 1993 г. уровень вырос с 21,7 до 28,0.

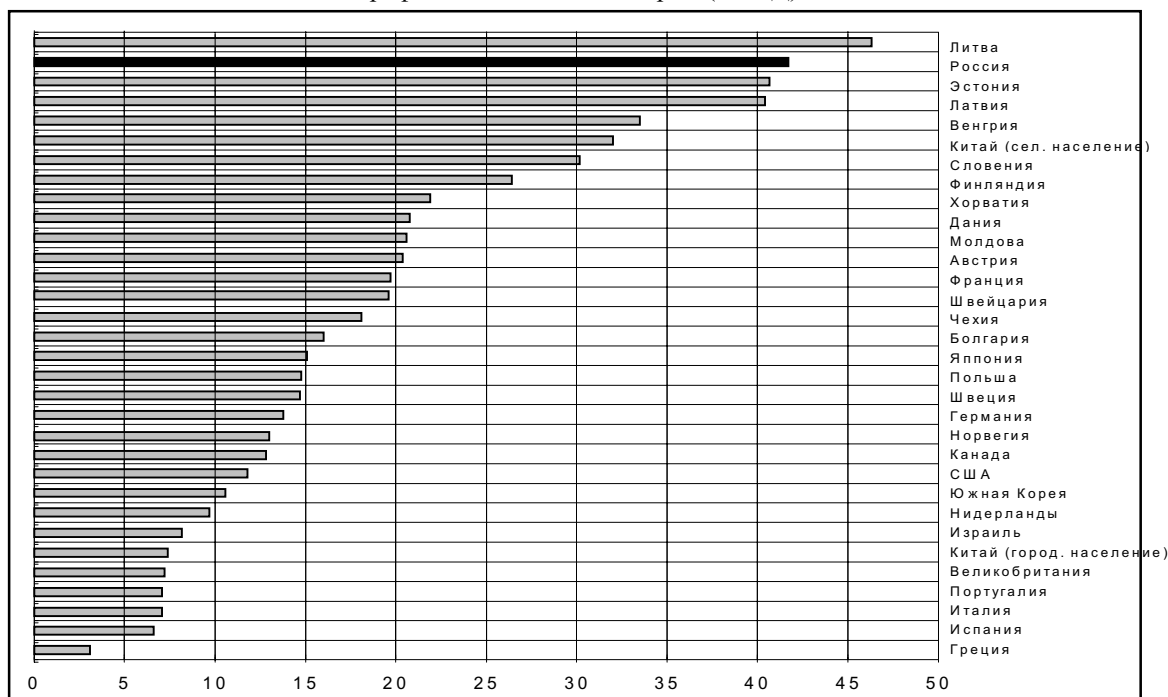
При всем сходстве общих тенденций с бывшими советскими республиками или бывшими "социалистическими" странами Центральной и Восточной Европы, Россия все же относится к числу рекорсменов по уровню самоубийств. В 1993 г. этот уровень в России (38,1) почти достиг "рекордного" показателя 1984 года (38,7) и Россия разделила с Эстонией (38,1) четвертое-пятое места в мире (после Латвии - 42,3, Литвы - 42,1 и Венгрии - 39,8). А показатели 1994 и 1995 годов (свыше 41-42) оказались экстремальными, уровень выше 40 фиксировался только в Венгрии в 1980-1989 годах. В 1994 г. Россия заняла второе место в мире (41,8) после Литвы (45,8); на третьем месте - Эстония (40,9), на четвертом - Латвия (40,6). В свою очередь весь восточноевропейский район весьма неблагоприятен по уровню самоубийств, сравнение же с западными странами для России еще более невыгодно (см. рис. 2).

Яков ГИЛИНСКИЙ, Галина РУМЯНЦЕВА
Jakov GILINSKI, Galina ROUMIANTSEVA

Рис. 2. Стандартизованный коэффициент смертности от самоубийств на 100000 жителей в некоторых странах, последние имеющиеся данные

Fig. 2. Taux comparatif de mortalité par suicide dans quelques pays pour 100000, dernière année disponible

График составлен А. Низаром (ИНЕД)



Главный редактор: Анатолий Вишневыский Редактор: Юлия Флоринская

ЦЕНТР ДЕМОГРАФИИ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА
ИНСТИТУТА НАРОДНОХОЗЯЙСТВЕННОГО
ПРОГНОЗИРОВАНИЯ
ПРИ ПОДДЕРЖКЕ "POPULATION ET SOCIÉTÉS" -
БЮЛЛЕТЕНЯ
НАЦИОНАЛЬНОГО ИНСТИТУТА
ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. ФРАНЦИЯ



117418, Москва, Нахимовский пр-т, 47.

Тел. 332 43 14 Факс: (095) 129 26 27

Свидетельство о регистрации в Роскомпечати 013123



Prix hors de Russie

Le numéro: 10F

Abonnement annuel (6 numéros): 50F

Adresse pour l'abonnement:

I.N.E.D.,

27 rue du Commandeur, 75675 Paris

Cedex 14, France