The problems of social hygiene, public health and history of medicine. 2024; 32(4)
DOI: http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2024
УДК 614.2

Чичерин Л. П., Щепин В. О., Чичерина С. Л.

СУИЦИД КАК ПРОБЛЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

Самоубийства — серьезная проблема общественного здравоохранения, которая имеет далеко идущие социальные, эмоциональные и экономические последствия. Общемировой тенденцией является существенный вклад их (как и попыток к суициду) во внешние причины смертности, ощутимый вызов здоровью и жизни, особенно среди самой молодой части населения. Согласно оценкам ВОЗ, в настоящее время в мире ежегодно совершается более 700 тыс. самоубийств, каждое из них оказывает глубокое воздействие на других людей. Россия по уровню подростковых самоубийств находится на одном из первых мест в мире.

Суициды среди подростков 10—24 лет — актуальная социально-демографическая проблема. Процесс быстрого физического, когнитивного и психосоциального роста данного контингента влияет на чувства, мышление, принятие решений и взаимодействие с окружающим миром, обусловливая выработку моделей поведения, соответствующих индивидуальной специфике ответов на воздействующие факторы среды.

Цель исследования — по результатам мониторирования психического здоровья в аналитических материалов о суицидальном поведении населения, с акцентом на детско-подростковый контингент, дать общее представление о самоубийстве/суициде как социальном явлении, осуществить краткий исторический экскурс в становление и развитие проблемы, обсудить основную применяемую терминологию, привести статистику, раскрыть трудности в получении информации.

Ключевые слова: дети; подростки; психическое здоровье; суицидальное поведение; история проблемы; понятийный аппарат.

Для цитирования: Чичерин Л. П., Щепин В. О., Чичерина С. Л. Суицид как проблема общественного здоровья. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(4):740—747. DOI: http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747

Для корреспонденции: Чичерин Леонид Петрович, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник, ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, д-р мед. наук, e-mail: leo2506@gmail.com

Chicherin L. P., Shchepin V. O., Chicherina S. L.

THE SUICIDE AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

The suicide is serious public health problem with far-reaching social, emotional and economic consequences. The world trend is significant input of both suicide itself and suicide-like attempts into external causes of mortality, tangible challenge to health life, especially in the youngest population. The WHO estimates that currently more than 700,000 suicides occur worldwide yearly, and each one deeply affect others persons. Russia takes one the first places in the world with its rate of teenage suicides.

The suicide of adolescents aged 10–24 years is actual social demographic problem. The process of rapid physical, cognitive and psycho-social growth of this contingent affect feelings, thinking, decision-making and interaction with outside world, causing development of behavioral models corresponding to individual specific of responses to impacting environmental factors.

Purpose of the study is, on basis of results of mental health monitoring from analytical materials on population suicidal behavior with emphasis on children and adolescent contingent, to present general conception of suicide as social phenomenon, to make brief historical excursus into becoming and development of problem; to discuss min terminology applied; to present corresponding statistics and to reveal difficulties in obtaining information.

Keywords: children; adolescents; mental health; suicidal behavior; history; problem; conceptual apparatus.

For citation: Chicherin L. P., Shchepin V. O., Chicherina S. L. The suicide as a public health problem. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhranenia i istorii meditsini.* 2024;32(4):740–747 (In Russ.). DOI: http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747

For correspondence: Chicherin L. P., doctor of medical sciences, professor, the chief Researcher of the Federal State Budget Scientific Institution The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Minobrnauka of Russia. e-mail: leo2506@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 19.12.2023
Accepted 27.03.2024

Введение

Самоубийство, суицид (от лат. sui caedere «убивать себя») определяется по многим источникам как преднамеренное прекращение собственной жизни, чаще всего самостоятельное и добровольное, и является собой серьезную проблему общественного здравоохранения, имеющую далеко идущие социальные, эмоциональные и экономические последствия. Согласно оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в настоящее время в мире ежегодно совершается более 700 тыс. самоубийств [1]. Свыше 300 молодых людей умирают каждый день в Европейском регионе по причинам, которые в большинстве своем могли быть предотвращены. Каждый десятый 18-летний молодой человек стра-

дает от насилия, депрессии, отсюда происходит рост суицидов и попыток к ним, особенно среди молодых мужчин в Восточной Европе.

Тенденция к существенному вкладу самоубийств во внешние причины смертности как явления и попыток к суициду в числе вызовов здоровью и жизни среди самой молодой части населения является общемировой проблемой. Самоубийства среди подростков — также актуальная социально-демографическая проблема, что четко показано, например, в обзоре по материалам зарубежных стран [2].

Цель исследования — дать общее представление о самоубийстве/суициде как социальном явлении, осуществить краткий исторический экскурс в становление и развитие проблемы, обсудить основную применяемую терминологию, привести статистику и раскрыть трудности в получении информации.

Материалы и методы

Использованы источники отечественной и зарубежной научной литературы, сведения Организации Объединенных Наций (ООН), ВОЗ и ее Европейского бюро, регулярные доклады Уполномоченного при Президенте России по правам ребенка, информация Росстата — Федеральной службы государственной статистики, Минздрава России совместно с подведомственным ему ФГБУ ЦНИИОИЗ [37] и др.

Применены традиционные методы и методические приемы социально-гигиенического и медико-организационного исследования: аналитический (в качестве основного), контент-анализа, статистический (в том числе сравнительного анализа), математико-статистический, монографический и др.

Результаты исследования

В России реализуется Конвенция ООН о правах ребенка, под которым подразумевается каждое человеческое существо до достижения им 18-летнего возраста, т. е. лицо 0—17 лет, наблюдаемое педиатрической службой. Между тем ВОЗ трактует понятие «молодые люди» в различных документах в зависимости от контекста как контингент 10—19 и даже 10—24 лет. При этом выделяются три периода продолжительностью в 5 лет каждый (10—14 лет, 15—19 лет и 20—24 года) с возможностью применения терминов «молодые люди», «подростки», «молодежь» в качестве взаимозаменяемых [3]. Глобальной стратегией ВОЗ охраны здоровья (2016—2030) этот диапазон обозначен как 10—30 лет [38]. В данной публикации речь идет о контингенте в основном 10—17 (10—19) лет.

Известные социальные факторы риска, вызовы здоровью, сопровождающиеся депрессией и тревожными расстройствами, входят в число ведущих причин заболеваемости в наиболее уязвимом для растущего организма подростковом возрасте, а самоубийства занимают 3-е место среди причин смерти лиц 15—19 лет. Причем половина всех нарушений психического здоровья у взрослых начинает развиваться значительно раньше — до 14 лет [39].

Современная Россия по уровню подростковых самоубийств находится на одном из первых мест в мире: средний их показатель среди населения подросткового возраста более чем в 3 раза превышает таковой в мире [4, 5].

К истории термина «самоубийство/суицид» и становления понятийного аппарата. По материалам изучения проблемы автором исторического исследования доктором философских наук Д. Г. Труновым (2016), самоубийство — сложное, неоднозначное проявление человеческого бытия, не всегда имеющее четкие границы с другими видами смерти. Автор упоминает, что впервые «суицид» как научный термин употребил в 1641 г. английский писатель, врач и философ Томас Браун в книге «Религия врача» (от лат. sui caedere — убивать себя). А классическим считается определение французского социолога и философа Давида Дюркгейма (1858—1917), согласно которому суицид «есть каждый смертный случай, который непосредственно или опосредованно является результатом положительного или негативного поступка, совершенного самим пострадавшим, если последний знал об ожидавшем его исходе» [6].

В. С. Ефремов подчеркивает, что в русском языке самостоятельное понятие «самоубийство» появилось в 1704 г. в «Лексиконе треязычном», составленном наставником Славяно-греко-латинской школы Федором Поликарповым-Орловым [7].

В отечественной литературе в Большой (Национальной) психологической энциклопедии содержится свыше ста словарей, глоссариев, справочников с возможностью поиска по терминам в области психологии и психиатрии, в том числе самоубийств [8].

Как гласит Педагогический энциклопедический словарь, суицид (англ. suicide — самоубийство) — акт самоубийства, совершаемого человеком в состоянии сильного душевного расстройства либо под влиянием психического заболевания, как и осознанный акт устранения из жизни под воздействием стрессов, острых психотравмирующих ситуаций, когда собственная жизнь утрачивает для него смысл [9].

Синонимами понятий «суицид/самоубийство» считаются аутоагрессия, медицид, самоумерщвление, эвтаназия. Помимо упомянутых, это самоубие-

[37] ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (ФГБУ «ЦНИИОИЗ»). Медицинский информационно-аналитический центр (МИАЦ). Режим доступа: https://mednet.ru/

[38] Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016—2030): принята 71-й сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения 10 мая 2018 г., A71/19 Rev.1. Режим доступа: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/276426/A71_19Rev1-ru.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[39] ВОЗ: здоровье подростков и молодежи. Информационный бюллетень от 28.04.2023. Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions

The problems of social hygiene, public health and history of medicine. 2024; 32(4)
DOI: http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747

ние, расправа, уничтожение, казнь, ликвидация, истребление, расправа и др.

Вместе с тем в литературе они нередко употребляются как следствие одно другого. В этом плане любопытна трактовка «аутоагрессии» как разновидности агрессивного поведения, когда враждебные действия направлены человеком на самого себя. Проявляется в склонности к самоунижению, самобичеванию, в особо тяжелых случаях — в попытках суицида. Аутоагрессия характерна для лиц, страдающих невротическими и депрессивными расстройствами.

Свыше полутора десятков понятий нашли место и в Словаре синонимов русского языка (synonymonline.ru).

Наиболее часто суицид или попытка к нему встречается у подростков. Совершить его в силу возрастных и психических способностей способны оказавшиеся в нестандартных ситуациях. Причиной суицида может послужить непонимание со стороны родителей, педагогов, безответная любовь, даже плохая оценка. Достаточно часто подростки не имеют намерения в действительности лишить себя жизни и предпринимают попытки суицида (либо угрожают его совершить), чтобы привлечь к себе внимание, добиться таким образом своих целей. Преимущественно его совершают дети из так называемой группы риска — трудные дети, с отклоняющимся поведением, педагогической запущенностью.

Нередко самоубийство совершается на глазах других людей, демонстрируя попытку его (син. *парасуицид*).

Спорна, но, по нашему мнению, заслуживает внимания точка зрения В. А. Жмурова, согласно которой *любой* самоповреждающий образ жизни (курение, алкоголизм, наркомания) может рассматриваться как скрытое, неосознаваемое, медленное самоубийство [10].

В соответствии со Словарем практического психолога, суицид представляет собой личностную активность, подчиненную конкретной цели добровольного ухода из жизни. Однако добровольная смерть как мотивация суицидальных действий совпадает с целью только в случае истинных суицидальных действий. В большинстве случаев мотивом подобных действий является изменение существующей (сложившейся) психотравмирующей ситуации [11].

Кратким и четким представляется определение самоубийства (суицида) как преднамеренное и целеустремленное лишение себя жизни (Большая Российская энциклопедия. М.; 2007). Важно с точки зрения принятия превентивных мер, что наряду с фактическим его осуществлением к формам суицидального поведения относятся незавершенные попытки, мысли и поведение, а также саморазрушающее поведение, повышающее вероятность быстрой или медленной смерти.

Наряду с фактическим его осуществлением к формам суицидального поведения относятся незавершенные попытки, даже мысли, намерения, как и саморазрушающее поведение, повышающее вероятность быстрой или медленной смерти.

Любопытна трактовка явления с разделением суицидов на *истинные* и *демонстративные*. Первые планируются заранее, большая их часть совершаются соматически и психически здоровыми людьми. Демонстративные же обусловлены стремлением обратить на себя внимание в связи с личными проблемами (семейными, трудовыми и др.). Они зачастую связаны с близкими самоубийцам людьми и проявляются как агрессивный акт по отношению к ним. Самоубийства наблюдаются и при психических расстройствах (депрессии) в виде суицидальных мыслей и попыток.

С этим перекликается определение несуицидального самоповреждающего поведения (англ.: self-injurious thoughts and behaviors, или non-suicidal self-injury — NSSI), подразумевающего повторяющееся, преднамеренное, прямое повреждение тела без суицидальных намерений, которое не является социально приемлемым [12].

Главное, что любые попытки или угрозы самоубийством являются серьезным сигналом о неблагополучном состоянии нравственного и психического здоровья подростка. Большинство из них нуждаются в психолого-педагогической и медицинской помощи. В экстренных случаях она возлагается на телефоны доверия, центры кризисной психотерапии и т. д. Организационные аспекты ее оказания требуют отдельного рассмотрения и анализа.

Класс Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) «Внешние причины заболеваемости и смертности» (V01—Y98) включает блок «Преднамеренное самоповреждение» (X60—X84), в который и входит *самоубийство (попытка).*

Статистика. Трудности в получении информации по самоубийствам. При поиске материала для анализа и обобщения данных по суицидам нами обращено внимание на скрываемое в стране официальными источниками истинное положение с проблемой в стране, вынуждающее исследователей при сборе информации обращаться к редким сведениям Следственного комитета Российской Федерации (СК РФ), Министерства внутренних дел Российской Федерации (МВД РФ), Прокуратуры Российской Федерации, докладам Уполномоченного по правам ребенка при Президенте и др. Периодически обсуждаемые в средствах массовой информации (СМИ) отдельные факты суицидов и попыток к ним не дают полного представления о проблеме. К тому же и с трудом получаемые сведения, особенно скудные таблицы Росстата по разделу смертности от внешних причин в стране и по ее субъектам, содержат лишь один столбец «самоубийства» для всего населения, не выделяя отдельно детско-подростковый контингент.

Эта тенденция (мягко назовем — осторожность) четко прослеживается и в документах Роспотребнадзора, с 2023 г. усугубивших и так практически невозможное получение даже специалистами информации по этой действительно достаточно «тон-

кой» и «деликатной», требующей осторожности при оглашении фактов проблеме. Речь идет о февральском (2023) приказе ведомства [40], в опубликованном в проекте практических рекомендаций специалистам СМИ [41]. Согласно им, в частности, следует избегать размещения сведений о самоубийстве и репортажей на первой полосе издания, ограничивать остроту подачи информации, ее объем. Сообщения о суициде должны быть по возможности краткими. Рекомендуется ограничивать информацию о происшествии общими данными, избегая подробностей о личности суицидента, его образе жизни и прочей информации, которая способствовала бы идентификации с ним, особенно когда речь идет о подростковых и молодежных самоубийствах.

Характерно, что содержащиеся в приказе критерии для признания информации о суицидах запрещенной тем не менее попали в СМИ [42]. Среди показателей оценки содержания сайтов и интернет-страниц — осуждение или высмеивание неудачной попытки суицида, размещение объявлений о знакомстве с целью самоубийства или опрос о наиболее надежных его способах, наличие предложения или просьбы совершить самоубийство, указание на суицид как способ решения проблемы, его одобрение, а также аргументы, которые не содержат прямого или явного побуждения, но «способные склонить к принятию решения о совершении самоубийства». Это могут быть истории, популяризирующие действия совершивших суицид людей, и др.

Несколько проясняемая картина, как правило, появляется ежегодно к *Всемирному дню предотвращения самоубийств*. Эта международная дата (World Suicide Prevention Day) отмечается по всей планете ежегодно с 10 сентября 2003 г. с целью содействия деятельности по предотвращению самоубийств во всем мире [43].

Дата была объявлена Международной ассоциацией по предотвращению самоубийств совместно с ВОЗ. В течение последнего 3-летнего периода (2021—2023) День предотвращения самоубийств проводится под девизом «Подарить надежду благодаря действию» как «мощный призыв к принятию мер и напоминание о существующей альтернативе самоубийству, и что своими действиями мы способны вселить надежду и активизировать профилактику». Имеется в виду комплекс известных, в том числе активно предпринимаемых в России, мер по закрытию провоцирующих молодежь на самоубийство сайтов в сети Интернет, других источников негативной, провоцирующей информации и иных каналов.

Сравнительная таблица данных Росстата и оценок ВОЗ в части суицида

Показатель	Число умерших от самоубийств, абс. ед.		СКС от самоубийств, на 100 тыс. населения	
	Росстат	ВОЗ	Росстат	ВОЗ
Оба пола	17 192	36 625	9,3	21,6
Женщины	2893	7128	2,7	7,2
Мужчины	14 299	29 498	16,8	38,2

Примечание. СКС — стандартизированный коэффициент смертности.

В связи с этим обращают на себя внимание материалы еженедельника Института демографии НИУ ВШЭ имени А. Г. Вишневского «Демоскоп Weekly»: по мнению авторов, несмотря на сложную суицидальную ситуацию, статистика суицидов в России зачастую скрывается, на территориях допускают подделки, да и сама масштабность усилий по профилактике самоубийств среди основных групп риска требует расширения [13, 14]. Картину отражают современные материалы ученых этого Института о состоянии проблемы у всего населения России, в том числе сравнительно с данными ВОЗ [44].

Здесь же со ссылкой на зарубежный журнал [45] указано, что, в отличие от Росстата, ВОЗ по-прежнему считает: ситуацию со смертностью от самоубийств в России намного сложнее, чем представляется по официальным данным, т. е. речь идет прежде всего о разночтениях в статистике явления (см. таблицу).

Согласно опубликованным ВОЗ оценкам, число погибших от суицида разнится существенно: по обоим полам цифра по ВОЗ превышает данные Росстата в 2,1 раза. А СКС по этой причине для всего населения России в 2019 г. составил 21,6, что в 2,3 раза больше, чем по данным отечественной официальной статистики.

Налицо действительно серьезные трудности в получении официальной статистической информации по проблеме суицидов в России и их профилактике, в том числе среди детско-подросткового контингента. Главное, по нашему мнению, что ситуация в идеале должна постоянно мониторироваться за-

[40] Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 27.02.2023 № 79 «Об утверждении критериев оценки информации, необходимой для принятия Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека решений… позволяющих идентифицировать сайты в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в отношении информации о способах совершения самоубийства, а также призывов к совершению самоубийства» (Зарегистрирован 17.04.2023 № 73051). Опубликован 17.04.2023 Режим доступа: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202304170026?index=1&rangeSize=1

[41] Рекомендации Роспотребнадзора (проект). Режим доступа: https://rospotrebnadzor.ru/activities/statistical-materials/Рекомендации%20СМИ_Проект_На%20сайт.pdf

[42] Роспотребнадзор объяснил, какие данные о суицидах отнесут к запрещенным. РБК от 17.04.2023. Режим доступа: https://www.rbc.ru/society/17/04/2023/643d88d19a7947d26ac5e199

[43] Всемирный день предотвращения самоубийств в 2023 г.: «Подарить надежду благодаря действию». Информационный бюллетень ВОЗ от 10.09.2023. Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/events/detail/2023/09/10/default-calendar/world-suicide-prevention-day-2023—-creating-hope-through-action

[44] Самоубийства и их профилактика в Российской Федерации, 2021 год: основные факты. Демоскоп Weekly № 911-912 от 7—20 сентября 2021 г. Режим доступа: http://www.demoscope.ru/weekly/2021/0911/suicide.php

[45] Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (дата обращения 09.08.2021).

The problems of social hygiene, public health and history of medicine. 2024; 32(4)
DOI: http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747

интересованными федеральными органами, ведомствами, комиссиями, в частности Правительственной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав. Например, как это проводит Межгосударственный статистический комитет СНГ, в течение 5 лет (2017—2021) мониторирующий показатели принятых в 2015 г. ООН Целей устойчивого развития [46]. Напомним, что они представляют собой набор из 17 взаимосвязанных глобальных целей, разработанных в качестве «плана достижения лучшего и более устойчивого будущего для всех». Применительно к данной публикации интерес представляет третья цель: «*Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте*» с двумя подцелями к достижению к 2030 г.:

- уменьшить на $^1/_3$ преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия;
- улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем [47].

В статистическом сборнике СНГ (2023) отмечено, что усилия стран СНГ по борьбе с негативными явлениями распространения алкоголизма и наркомании находят отражение в снижении числа самоубийств, наблюдаемом во всех странах Содружества. «Смертность от самоубийств» включена в Перечень показателей достижения ЦУР для региона СНГ среди показателей по достижению цели 3. Как показано, эта цифра у всего населения (число умерших на 100 тыс. населения) во всех 11 странах СНГ имеет тенденцию к снижению, в России — с 13,8 в 2017 г. до 10,7 в 2021 г.

Анализируя вышеприведенные трудности в получении информации по проблеме суицида, полагаем, что именно они явились стимулом для практически впервые фиксируемого нами включения в открытом доступе в упомянутую Стратегию комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 г. оценку уровня безопасности детей такого показателя (из числа 16), как *число детей в возрасте до 17 лет (*имеется в виду контингент до 17 лет включительно или до 18 лет), *умерших вследствие самоубийства, на 100 тыс. детей данного контингента.* Есть надежда, что изучение аналитиками данного показателя в разрезе страны и ее субъектов позволит получить истинную картину состояния проблемы и разработать научно обоснованные рекомендации с акцентом на превентивные меры.

ВОЗ, работая в 2016 г. над упомянутой Глобальной стратегией охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016—2030), отметила, что миллионы подростков по всему миру болеют и умирают от предотвратимых причин, причем 70% случаев смерти взрослых в результате неинфекционных заболеваний вызвано факторами риска, воздействие которых началось именно в подростковом возрасте. А в качестве основных причин смерти лиц 10—19 лет были названы дорожно-транспортный травматизм, самоубийства и межличностное насилие. При этом к числу основных заболеваний, не приводящих к летальному исходу, были отнесены психические расстройства [48].

По разделу «Здоровье и развитие подростка» Стратегией предусмотрены «акцент на предотвращение самоубийств и коррекция риска самоповреждений и самоубийств».

И вот, спустя 6 лет, ситуация остается напряженной [49]. Так, согласно Информационному бюллетеню ВОЗ от 17.06.2022, и ныне на каждое самоубийство приходится значительно больше его попыток. Подчеркивается, что в общей массе населения наиболее серьезным фактором риска самоубийства является ранее совершенная попытка суицида. Суициды являются четвертой по значимости ведущей причиной смертности в возрастной группе 15—29 лет.

В нашей стране, гласит Стратегия комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 г., преобладающими внешними причинами смертности среди детей до 18 лет в 97% всех случаев остаются дорожно-транспортные происшествия, утопление, удушение, отравление (в том числе алкоголем, медикаментами, средствами бытовой химии), падение с высоты, *самоубийство,* несчастные случаи в результате неосторожного обращения с огнем, несчастные случаи на транспорте, убийство [50]. Около 8% общего числа случаев смерти детей составляют случаи самоубийства.

Как свидетельствует доклад ВОЗ 2021 г. [51], по СКС Россия занимает в отношении самоубийств 11-е место среди 20 стран.

Возрастные коэффициенты смертности по данной причине представлены на рисунке. Обращает на себя внимание выделение групп 5—9 лет (!), 10—14 и 15—19 лет.

Сохранилась и сильная региональная дифференциация смертности от самоубийств. К примеру, в

[46] Мониторинг показателей целей устойчивого развития (ЦУР) в регионе СНГ 2017—2021: сборник. М.: Межгосударственный статистический комитет СНГ. 182 с. Режим доступа: https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox?projector=1 (дата обращения 22.09.2023).

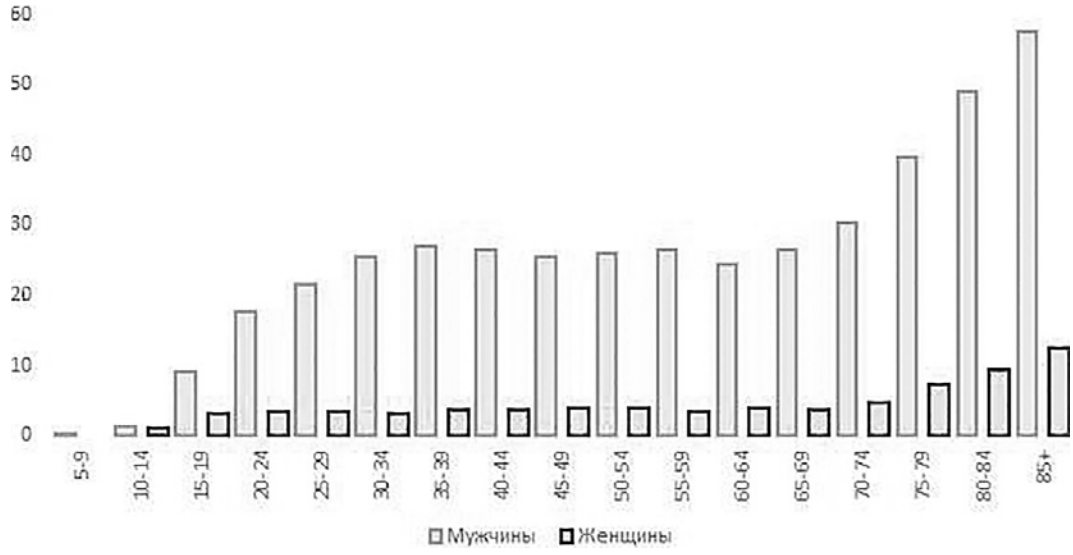
[47] Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 25 сентября 2015 года, 70/1. Режим доступа: https://docs.cntd.ru/document/420355765 (дата обращения 19.03.2022).

[48] Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016—2030): выживать, процветать, менять. Женева: ВОЗ; 2015. 103 с. Режим доступа: http://rcmp-nso.ru/profila/m_mater/docs/globalnaja_strategija_ohrany_zdorovja_zhenshhin_detej_i_podrostkov.pdf

[49] Самоубийство. Основные факты. Информационный бюллетень ВОЗ от 17.06.2022. Режим доступа: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/suicide

[50] Указ Президента Российской Федерации от 17.05.2023 № 358 «О Стратегии комплексной безопасности детей в Российской Федерации на период до 2030 года». Режим доступа: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202305170008

[51] Suicide worldwide in 2019: global health estimates. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (дата обращения 09.08.2021).



Возрастные коэффициенты смертности от самоубийств, 2020 г. (на 100 тыс. населения соответствующего пола и возраста).

2020 г. СКС от самоубийств в Республике Алтай был в 273 раза выше, чем в Чеченской Республике.

В целом же подавляющее большинство субъектов Российской Федерации относятся к числу регионов мира с одним из самых высоких уровней смертности от самоубийств.

Обсуждение

Проблема суицидов в России и за рубежом заслуживает более глубокого анализа и осмысления.

В связи с указанными трудностями в получении информации по проблеме и о значимости их преодоления, прежде всего в отношении подросткового периода, особо отметим тот факт (отмечен лишь в Газете.ru), что в июле 2023 г. Уполномоченная при Президенте Российской Федерации по правам ребенка в России Мария Львова-Белова предложила Министерству здравоохранения страны создать единую федеральную кризисную службу помощи подросткам, находящимся в суицидальном кризисе, как и создать в каждом субъекте РФ (!) кабинеты кризисной помощи несовершеннолетним [52].

Согласно данным доклада Уполномоченного за 2022 г., сделанного в 2023 г. [53], зафиксирована тенденция снижения общего количества случаев детских суицидов: в 2020 г. — 548 (на 30,4% меньше, нежели годом ранее), в 2021 г. — 753, в 2022 г. — 679 (на 9,8% меньше, чем в предыдущем). Вместе с тем, как пояснила М. Львова-Белова, по данным СК РФ, отрицательная тенденция прослеживается в части увеличения числа совершаемых подростками попыток самоубийства.

Как свидетельствует наш анализ, непосредственно в тексте упомянутого опубликованного традиционно к 1 июня (Международному дню защиты детей) Доклада Уполномоченного информация по проблеме отсутствует и с трудом удается получить сведения о тренде лишь со ссылкой.

Подчеркнем также, что, например, в рамках реализуемых в стране национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение» проблеме смертности от самоубийств внимание не уделено.

Добавим, что на фоне бурного внедрения в стране во все сферы жизни информационных технологий (а специалисты считают цифровизацию удобным средством для саморазвития, особенно детей, подростков, молодежи) основным по ходу данного процесса является не навредить психологическому здоровью индивидуума, не принимать во внимание все обилие информации, а подходить к ней избирательно [15].

Надежду на исправление ситуации в связи с упомянутыми аспектами проблемы, связанными прежде всего с трудностями в получении официальной статистической информации в области состояния в России проблемы суицидов и их профилактики (при постоянном мониторировании данных СК РФ, МВД РФ, институтом Уполномоченного при Президенте России по правам ребенка, Правительственной комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав и др.) дает тот факт, что практически впервые нами фиксируется в открытом доступе включение в комплексную Оценку уровня безопасности детей такого показателя (среди 16), как число детей до 17 лет, умерших вследствие самоубийства, на 100 тыс. детей указанного возраста.

На основе рекомендаций Минздрава России (2020) и в рамках выполнения комплекса мер до 2020 г. по совершенствованию системы профилактики суицида среди несовершеннолетних в ряде регионов были разработаны и внедрены межведом-

[52] В РФ может появиться федеральная служба борьбы с подростковым суицидом. Газета.ru от 30.07.2023. Режим доступа: https://www.gazeta.ru/politics/news/2023/07/30/20973860.shtml

[53] Ежегодный доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации за 2022 год. Режим доступа: https://cdnstatic.rg.ru/uploads/attachments/2023/05/15/ombudsmen_doklad_2022_e29.pdf

The problems of social hygiene, public health and history of medicine. 2024; 32(4)
DOI: http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-740-747

ственные программы по предотвращению суицидального поведения среди этой группы населения[54].

В практическом плане при этом трудно не согласиться с академиком РАН А. Барановым, что наличие регистрируемой крайне высокой частоты самоубийств в подростковой среде диктует очевидную необходимость внедрения системы эффективного медико-социального патронажа контингента детей повышенного социального риска [16].

Подробно мы не затрагиваем проблемы семейного воспитания детей, в частности жертв бытового насилия, в условиях самоизоляции, что способствует усилению суицидального поведения[55]. Возникающие острое чувство обиды, гнев, возмущение, тревога мешают пациентам правильно оценить сложившуюся ситуацию, найти адекватные пути ее преодоления. Суицидальные действия на данном этапе спонтанны, внезапны, не продуманны. В ряде случаев подобные действия могут завершиться смертью пострадавшего. Реже суицидальные тенденции развиваются постепенно с формированием продуманного суицидального решения. Упомянутые вопросы влияния пандемии COVID-19 заслуживают специального рассмотрения, поскольку эта чрезвычайная ситуация внесла существенную лепту в обострение проблемы, обусловив существенное учащение случаев суицида, особенно в подростково-молодежной среде.

После покушения на самоубийство у некоторых пациентов подобные мысли не исчезают. Характеризуя вероятность суицидальных действий в группе жертв бытового насилия, следует признать существующую степень риска высокой, в наибольшей степени требующей дополнительных реабилитационных мероприятий.

Заключение

Все возрастающее влияние многочисленных вызовов и угроз на формирующуюся психику контингента с учетом всех показанных имеющихся трудностей с получением полной и достоверной информации диктует необходимость пролонгации аналитических научных изысканий и обоснования комплексных межведомственных мер эффективной профилактики в данной области.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Каждый год в Европе умирают 200 000 детей. Режим доступа: http://www.rosmed.ru/news/show/232/Kazhdyy_god_vEvrope_umirayut200_000_detey (дата обращения 14.05.2023).
2. Гуреев С. А., Мингазов Р. Н., Мингазова Э. Н. К вопросу о смертности подростков в зарубежных странах. *Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко*. 2022;(1-2):16—25. doi: 10.25742/NRIPH.2022.01.002
3. Чичерин Л. П., Попов В. И., Щепин В. О., Чичерина С. Л. Современные подходы к возрастной периодизации контингентов детей, подростков, молодежи. В кн. Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы. Монография. М.: Изд. «Научная книга»; 2019. 340 с.
4. Щепин В. О., Чичерин Л. П., Попов В. И., Есауленко И. Э. Межведомственность в деле охраны здоровья детей и подростков: рекомендации ВОЗ и реалии России. *Вестник РАМН*. 2021;76(1):93—102. doi: 10.15690/vramn1338
5. Бурдельная В. В., Бондалетов В. В. Подростковые самоубийства в России. В сб.: Материалы Ивановских чтений. 2021;33(2):15—24. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45971869
6. Трунов Д. Г. Определение суицида: поиск критериев. *Суицидология*. 20167(1):64—7. Режим доступа: https://cyberleninka.ru/article/n/opredelenie-suitsida-poisk-kriteriev/viewer
7. Ефремов В. С. Национальная психологическая служба. Большая (Национальная) психологическая энциклопедия. Режим доступа: https://vocabulary.ru/
8. Альмуханова А. Б. и др. Большая психологическая энциклопедия: самое полное современное издание: Более 5000 психологических терминов и понятий. М.: Эксмо; 2007. 542 с.
9. Бим-Бад Б. М. Педагогический энциклопедический словарь. М.; 2002. Режим доступа: https://nlr.ru/cat/edict/PDict/index1.html?mainwin=https%3A//nlr.ru/cat/edict/PDict/4_1.htm
10. Жмуров В. А. Большая энциклопедия по психиатрии. М.: Джангар; 2012. 864 с.
11. Головин С. Ю. Словарь практического психолога. М.: АСТ, Харвест; 1998.
12. Давидовский С. В., Игумнов С. А. Несуицидальное самоповреждающее поведение у подростков. *Вопросы психического здоровья детей и подростков*. 2021;21(1). Режим доступа: http://psychildhealth.ru/2021-01.html
13. Аминов И. Самоубийства в России. *Демоскоп Weekly*. 14—27 ноября 2016 г., № 705-6. Режим доступа: https://www.demoscope.ru/weekly/2016/0705/tema01.php
14. Предсмертные приписки. Как российские регионы подделывают статистику самоубийств. Режим доступа: https://www.hse.ru/demo/sdp/news/community/
15. Перепадя О. А., Приходько Т. А. Правовое воспитание подрастающего поколения в условиях цифровой трансформации. Цифровые технологии и право: сборник научных трудов. Казань: Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета; 2022. Т. 5. С. 196—8. Режим доступа: https://digitaltechnologiesandlaw.org/files/2022/sbornik/tom-5.pdf
16. Баранов А. А. Состояние здоровья детей современной России. (Серия «Социальная педиатрия»). М.: ПедиатрЪ; 2020. 116 с.

Поступила 19.12.2023
Принята в печать 27.03.2024

REFERENCES

1. Every year 200,000 children die in Europe. Available at: http://www.rosmed.ru/news/show/232/Kazhdyy_god_vEvrope_umirayut200_000_detey (accessed 14.05.2023) (in Russian).
2. Gureev S. A., Mingazov R. N., Mingazova E. N. On the issue of adolescent mortality in foreign countries. *Byulleten' Nacional'nogo NII obshchestvennogo zdorov'ya imeni N. A. Semashko.* 2022;(1-2):16–25. doi: 10.25742/NRIPH.2022.01.002 (in Russian).
3. Chicherin L. P., Popov V. I., Shchepin V. O., Chicherina S. L. Modern approaches to the age periodization of contingents of children, adolescents, and youth. In the book Youth health: new challenges and prospects. Monograph. Moscow: Nauchnaya kniga; 2019. 340 p. (in Russian).
4. Shhepin V. O., Chicherin L. P., Popov V. I., Esaulenko I. Je. Interdepartmentalism in protecting the health of children and adolescents: WHO recommendations and the realities of Russia. *Vestnik RAMN*. 2023;76(1):93–102. doi: 10.15690/vramn1338 (in Russian).
5. Burdel'naya V. V., Bondaletov V. V. Teenage suicides in Russia. In: Materials of the Ivanovo Readings. 2021;33(2):15–24. Available at: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45971869 (in Russian).
6. Trunov D. G. Definition of suicide: search for criteria. *Suicidologiya.* 2016;7(1):64–7. Available at: https://cyberleninka.ru/article/n/opredelenie-suitsida-poisk-kriteriev/viewer (in Russian).
7. Efremov V. S. National psychological service. Great (National) Psychological Encyclopedia. Available at: https://vocabulary.ru/ (in Russian).

[54] Письмо Минздрава России от 06.03.2020 № 15-2/И/2-2645 «О методических рекомендациях «Суицидальное поведение несовершеннолетних (профилактические аспекты)».

[55] Психическое здоровье жертв бытового насилия в условиях самоизоляции, связанной с пандемией COVID-19: Информ. письмо Московского НИИ психиатрии — филиала ФГБУ Национального МИЦ психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского» Минздрава России.

8. Almukhanova A. B. et al. Great psychological encyclopedia: the most complete modern edition: More than 5000 psychological terms and concepts. Moscow: Eksmo; 2007. 542 p. (in Russian).
9. Bim-Bad B. M. Pedagogical encyclopedic dictionary. Moscow; 2002. Available at: https://nlr.ru/cat/edict/PDict/index1.html?mainwin=https%3A//nlr.ru/cat/edict/PDict/4_1.htm (in Russian).
10. Zhmurov V. A. Great encyclopedia of psychiatry. Moscow: Dzhangar; 2012. 864 p. (in Russian).
11. Golovin S. Yu. Dictionary of a practical psychologist. Moscow: AST, Harvest; 1998 (in Russian).
12. Davidovskij S. V., Igumnov S. A. Non-suicidal self-injurious behavior in adolescents. *Voprosy psihicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov*. 2021;(1). Available at: http://psychildhealth.ru/2021-01.html (in Russian).
13. Aminov I. Suicides in Russia. *Demoskop Weekly,* 14–27 Nov 2016, N 705-6. Available at: https://www.demoscope.ru/weekly/2016/0705/tema01.php (in Russian).
14. Suicide notes. How Russian regions falsify suicide statistics. Available at: https://www.hse.ru/demo/sdp/news/community/ (in Russian).
15. Perepadya O. A., Prihod'ko T. A. Legal education of the younger generation in the conditions of digital transformation. Digital technologies and law: collection of scientific papers. Kazan: Publishing house "Poznanie" of the Kazan Innovation University; 2022. Vol. 5. P. 196–8. Available at: https://digitaltechnologiesandlaw.org/files/2022/sbornik/tom-5.pdf (in Russian).
16. Baranov A. A. Health status of children in modern Russia (Series "Social Pediatrics"). Moscow: Pediatr; 2020. 116 p. (in Russian).