

УДК: 616.89-008.441.44-036.8-053:711.13:314(477)

## Региональная и гендерная динамика суицидальной смертности среди городского и сельского населения Украины



Юр'єва Л.Н.

Юр'єва Л.Н.\*\*, Зинченко Е.Н.\*, Юр'єв А.Е.\*\*

\* Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького  
Министерство здравоохранения Украины

\*\* ГУ «Днепропетровская медицинская академия» Министерства здравоохранения Украины (г. Днепропетровск)

**Резюме.** У даній роботі аналізується регіональна та гендерна динаміка самогубств серед міського та сільського населення України за 20 років (1989 – 2010 р.р.). Описані соціальні та медичні фактори ризику, які можуть бути базисом для регіональних програм превенції суїцидів. Проаналізована історична динаміка рівня міських та сільських суїцидів в ХХ столітті.

**Ключевые слова:** динаміка суїцидів, місто, село, гендер.

### Regional and gender dynamics of suicide mortality among urban and rural population in Ukraine

Yur'yeva L.N\*\*, Zinchenko E.N\*, Yur'yev A.E\*\*

\* Ministry of Health of Ukraine

\*\*Dnepropetrovsk State Medical Academy

**Resume.** This work amazes regional and gender dynamics of suicide mortality among urban and rural population of Ukraine during 20 years (1989-2010). We discuss social and medical risk factors which may be reflected in regional suicide prevention programs. We also analyze historical dynamics of urban and rural suicide in 20th century.

**Key words:** suicide dynamics, urban, rural, gender.

Существенное преобладание уровня и темпов роста «сельских» суицидов над «городскими» стало характерным явлением второй половины ХХ века для многих стран, в том числе и для государств Восточной Европы, стран Балтии и СНГ [1-5].

При анализе исторической динамики соотношений уровня городских и сельских суицидов было выявлено, что в первой половине ХХ века преобладали городские суициды. По данным М.Н.Гернет [6] в СССР в 1926 году мужчины, проживающие в городе в 4 раза чаще совершали суициды, чем мужчины, живущие в селе (28,2 на 100тыс. населения в городе против 7,3 в селе), а женщины города — в 5 раз чаще, чем сельские жительницы (12,6 на 100тыс. населения в городе против 2,5 в селе). Возрастная особенность суицидов этого периода заключается в том, что закономерность, описанная еще Дюркгеймом «пожилые люди чаще совершают суициды, чем молодые» была нарушена. У мужчин, проживавших и в городских и в сельских местностях наибольшее число самоубийств пришлось на возраст 20–24 года. У сельских и городских женщин максимум самоубийств отмечен еще в более молодом возрасте — в 18–19 лет. У горожанок уровень самоубийств рос до 18-19лет, а затем уменьшался вместе с

возрастом. У сельских жительниц коэффициент самоубийств 18-19 летних женщин превосходил в четыре раза коэффициент женщин 60 лет и старше.

Государственная статистика СССР разрабатывала данные о самоубийствах только для городского населения и лишь с 1956 года — для всего населения (включая сельское) [7].

В 60-е годы ХХ века в Европейской части СССР уровни сельских и городских суицидов сравнялись и затем уровень сельских суицидов стал расти. К началу перестройки в СССР соотношение городских самоубийств (18,4 на 100 тыс. населения) к сельским (19,4 на 100 тыс. населения) по всей стране составляло 1:1,05. Но по союзным республикам существовали большие различия в уровне городских и сельских самоубийств. В республиках Средней Азии, Закавказья (кроме Грузии) и Казахстана уровень городских самоубийств был выше, чем в сельской местности в среднем в 2 раза. В республиках европейской части СССР, РСФСР и Грузии — уровень самоубийств среди городского населения был ниже, чем среди сельских жителей [8].

В России в 1986 году уровень завершённых самоубийств (на 100 тысяч соответствующей группы населения) составлял среди горожан 21,2, среди сельского населения — 27,5, т.е. на

29,7% більше. В 1994-1996 роках коефіцієнт смертності від самоубийств серед сільського населення перевищив 50, для міського населення коливався від 35,4 до 37,9 (на 100 тисяч населення) [9].

В Україні в 1998 році рівень завершених суїцидів в сільських районах склав 34,1 на 100 тисяч населення, в міських — 26,6 на 100 тисяч населення. Соотношение міських к сільським суїцидам склало 1: 1,28 [10].

В Білорусії з 1985 р. ріст рівня суїцидів в сільській місцевості (температура приросту к 2002 р. 74%) значно опережал такою в містах (температура приросту 37%). Соотношение рівня «сільських» суїцидів к «міським» в 2002 р. склало приблизно 2:1 [11].

Аналіз динаміки сільських і міських суїцидів в Україні кінця ХХ — початку ХХІ століть і санкціонує їх факторів не представлено в літературі.

**Цель роботи:** проаналізувати регіональну і гендерну динаміку смертності від суїцидів серед міського і сільського населення України за 20-річний період для виявлення факторів ризику, які можуть стати основою для регіональних програм превенції суїцидів.

Динаміка міських і сільських самоубийств в Україні за двадцятирічний період (1989-2010 р.р.) представлено на діаграмі №1. Переважання сільських суїцидів над міськими є стабільним на протязі всього досліджуваного періоду часу. Аналіз суїцидологічної ситуації серед міського і сільського населення України за 2010 рік виявив, що сільські жителі в 1,8 рази частіше совершають самоубийства, ніж міські. Причому, чоловіки, проживаючі в сільській місцевості значно частіше совершають самоубийства, ніж жінки. Соотношение завершених суїцидів у чоловіків

і жінок в сільських районах в 2010 році склало 6,7:1 (в містах — 4,8:1, а в середньому по Україні 6,1:1). Серед факторів, потенціруючих суїцидальний ризик, першостепенне значення має зловживання алкоголем і його суррогатами. В сільській місцевості розповсюджено самогубство [12].

Подробно рейтинг областей по показателям частоти завершених суїцидів серед міських і сільських жителів України в 2009 році представлено в нашій передидущій статті. Там же було дано регіональний аналіз рівня суїцидальної смертності [13].

В даній публікації ми проаналізували регіональне і гендерне розподілення міських і сільських суїцидів в Україні. Для цього, були вираховані середні за 2000-2010 р.р. показателі частоти суїцидів в східних, західних, центральних і південних регіонах України, які представлені в табл. №1.

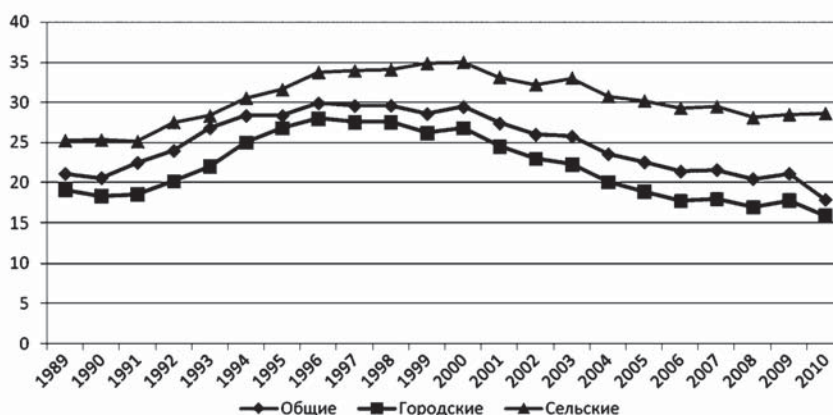
**К східним регіонам України були віднесені:** Дніпропетровська, Донецька, Закарпатська, Луганська, Сумська і Харківська області.

**К західним регіонам України:** Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Тернопільська і Чернівецька області.

**К центральній Україні:** Вінницька, Житомирська, Київська, Кіровоградська, Полтавська, Черкаська, Чернігівська, Рівненська, Хмельницька області і м. Київ

**К півдній Україні:** АР Крим, Ніколаєвська, Одеська, Херсонська область і м. Севастополь.

При аналізі таблиці №1 звертає на себе увагу переважання сільських суїцидів як в популяції чоловіків, так і в популяції жінок во всіх регіонах України. Максимальне соотношение сільських і міських суїцидів відзначається в Центральній і Східній Україні як у чоловіків так і жінок. Мінімальне — в Західній Україні. Слідуети відзначити, що серед



**Діаграма №1.**

Динаміка міських і сільських самоубийств в Україні за 1989-2010 р.р. (стандартизовані дані на 100 000 нас.)

женщин, проживающих в Западной и Южной Украине различия не существенны.

В целом, соотношение мужских суицидов к женским в селе выше чем в городе (6,5 и 5,0 соответственно). Максимальная разница этого показателя зафиксирована в Западной Украине (8,0:1), минимальная — в Южном (4,8:1 для города) и Восточном (6,0:1 для села) регионах Украины. Гендерная и региональная динамика городских и сельских суицидов за 2000–2010 годы представлена на диаграмме №2.

Анализ социальной структуры суицидентов города и села представляется важным, так как позволяет выявить региональные факторы риска и их ранг, что в дальнейшем может стать основой региональных программ превенции

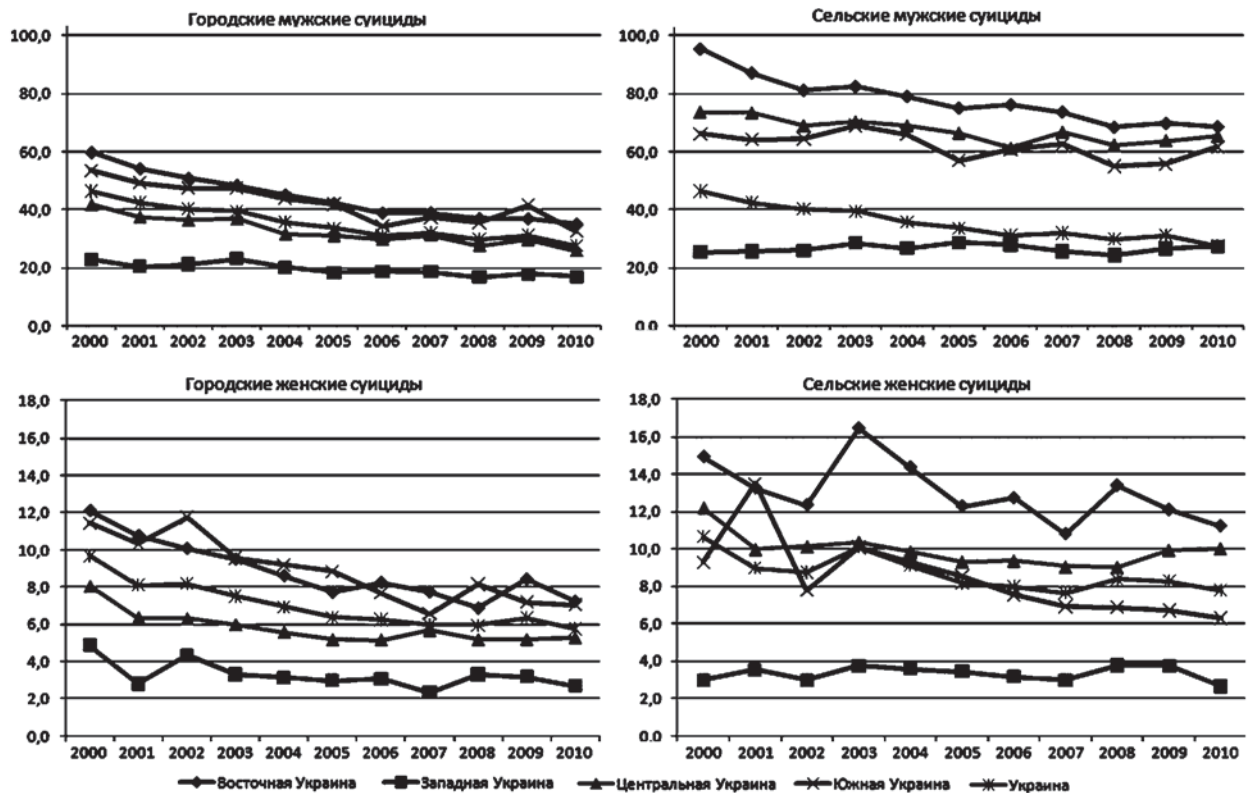
суицидов. Выявлено, что социальные факторы в большей мере влияют на суицидальные тенденции у мужчин, чем у женщин. Мужчины более склонны к реакции в форме суицидального поведения в ответ на социальные изменения. Однако, если кризис затрагивает сферу личности, то больших различий в реакциях по половому признаку не наблюдается [14].

И в городской и в сельской популяции уровень самоубийств среди не состоявших в браке и одиноких значительно выше, чем среди состоящих в браке и проживающих с семьей. Проживание без семьи и в одиночестве в сельской местности чаще потенцирует суицидальное поведение. Разведенные сельские жители в 4,7 раза чаще совершали суицид, не состоящие

**Таблица 1.**

*Региональное и гендерное распределение городских и сельских суицидов в Украине (среднее за 2000-2010 г.г., на 100 000 нас.)*

Регионы	Мужчины			Женщины			Город	Село
	Город	Село	Село/город	Город	Село	Село/город	муж/жен	муж/жен
Восточная Украина	44,3	77,9	1,8/1	8,9	13,0	1,5/1	5,0/1	6,0/1
Западная Украина	19,5	26,6	1,4/1	3,3	3,3	1,1/1	5,9/1	8,0/1
Центральная Украина	32,7	67,3	1,9/1	5,8	10,0	1,5/1	5,6/1	6,8/1
Южная Украина	42,3	62,0	1,5/1	8,9	9,9	1,1/1	4,8/1	6,3/1
Украина	35,4	56,2	1,6/1	7,0	8,7	1,2/1	5,0/1	6,5/1



**Диаграмма №2.**

*Гендерная и региональная динамика городских и сельских самоубийств в Украине за 2000-2010 г.г. (стандартизованные данные на 100 000 нас.).*

в браке и проживающие без семьи — в 3,5 раза чаще, а живущие одиноко — в 3,3 раза чаще, чем горожане. Полученные данные подтверждают многочисленные социологические исследования о роли семьи как антисуицидального фактора [15]. Особенно важна ее роль в сельской местности, где самым важным социальным окружением является семья, которая обеспечивает человеку основы эмоциональной безопасности (или ее нехватку), социальную и финансовую поддержку. Кроме того, семья является главным институтом социализации.

Другой важной сферой человеческой деятельности является занятость. Исследования свидетельствуют, что безработные представляют группу повышенного риска в отношении самоубийств [16]. Данная тенденция нашла свое подтверждение на суицидентах, проживающих в городе, где показатели самоубийств выше среди незанятого населения.

Большое значение в генезе суицидального поведения помимо социальных факторов имеют медицинские факторы.

Зависимость от психоактивных веществ (алкоголя и наркотиков) является наиболее суицидогенным фактором как в городской так и в сельской популяции суицидентов. Принято считать, что алкоголизм в большей степени ассоциируется с суицидальным поведением [17, 18]. Однако, полученные данные показывают, что среди больных наркоманией показатели самоубийства намного выше. При приблизительно равных показателях самоубийства среди больных хроническим алкоголизмом в городской и сельской популяции, отмечается существенная разница этого показателя среди лиц, зависимых от наркотиков. Показатель самоубийства среди зависимых от наркотиков в сельской местности катастрофический (322,6 на 100 тыс.нас) и превышает в 1,8 раза аналогичный показатель в городской местности (177,8 на 100тыс.нас) [7].

Уровень суицидов среди психически больных высок как в городской, так и в сельской популяции. Обращает на себя внимание, что показатель самоубийства как в городе так и селе

очень высок среди инвалидов. Как в городе, так и в селе самая суицидогенная группа инвалидности — 1, затем следует 2, и наименее суицидогенна — 3 группа инвалидности. Однако, показатель самоубийства выше среди инвалидов 3 группы, проживающих в городе.

Вероятное объяснения этого факта заключается в том, что в городе переход на инвалидность 3 группы очень часто сопряжен с резким ограничением социальных контактов, потерей работы, экономическими трудностями, снижением качества жизни, синдромом короля Лира.

В селе инвалидам 3 группы легче адаптироваться, их социальное окружение не меняется и, как правило, они встречают толерантное отношение к себе (в славянской, особенно сельской культуре, принято жалеть больных).

### Выводы

Проведенные сравнительные исследования городских и сельских суицидов позволили констатировать прогрессирующий рост сельских суицидов, особенно в мужской популяции зрелого трудоспособного возраста. Этому способствует возрастающая социальная изоляция, прогрессирующее постарение, высокий уровень зависимости от психоактивных веществ, недостаточно развитый медицинский сервис, более высокий уровень безработицы и более низкий образовательный уровень и качество жизни у сельских жителей по сравнению с городскими.

На основе проведенных исследований выделены группы повышенного суицидального риска, что в дальнейшем может послужить основой для разработки дифференцированных профилактических программ.

В заключение необходимо отметить, что разрыв в культурном уровне между городом и селом (культурный лаг) продолжает нарастать и вероятность еще большего роста сельских суицидов велика. Поэтому для профилактики стремительно растущих сельских суицидов необходимо проведение ряда мероприятий организационного, социального и медицинского характера.

### Литература

1. Gailliene, D., V. Domanskiene, V. Keturakis. Suicide in Lithuania. // Archives of Suicide Research. — 1995. — Vol. 1 (3):149-158.
2. Gilinskiy, Ya., and G. Romyantseva. 2004. Dynamics of suicides in Russia. <http://www.demoscope.ru/weekly/2004/0161/analit01.php>.
3. Ласый Е.В. Анализ распространенности суицидов в Республике Беларусь/ Е.В.Ласый // Медицина, — 2004. — Т.3. — С. 6-10.
4. Юрьева Л. Н. Клиническая суицидология : [монография] / Л. Н.. Юрьева. — Днепропетровск : Пороги, 2006. — 472 с.
5. Värnik, A. (1997). Suicide in Estonia, 1965 — 1995. Tallin: JMR
6. Гернет М.Н. Суициды в 1925 и 1926 годах. Суициды в СССР в 1925 и 1926 годах. Москва. Центральный статистический офис СССР.

7. Богоявленский Д.Д. Российские самоубийства и российские реформы. Население и общество/ Д.Д.Богоявленский // Социологические исследования, — 2002. — №5. — С. 76-80.
8. Yur'yeva, L.N. 2010. Urban-rural patterns in Suicide Rates. In Developing an Evidence Base on Social and Public Health Determinants of Suicide in Eastern Europe, the Commonwealth of Independent States, and the Baltic Countries: A Foundation for Designing Interventions, 14-15 September 2010. Tallinn, Estonia.
9. Смидович С.Г. Самоубийства в зеркале статистики/ С.Г.Смидович// Социологические исследования, — 1990. — №4. — С. 75.
10. Ипатов А.В. Напряжки реформування первинної медико-санітарної допомоги в Україні: [монографія] /А.В. Ипатов — Днепропетровск : Пороги, 2000. — 67 с.
11. Заболеваемость и смертность населения Республики Беларусь. Статистический сборник. — Мн., Министерство статистики и анализа РБ, 2003. — 384 с.
12. Юрьева Л.Н. Динамика суицидальной смертности среди городского и сельского населения Украины / Л.Н. Юрьева, Е.Н. Зинченко, А.Е. Юрьев //Український вісник психоневрології, — 2012. — Т.20, вип. 3 (72). — С. 238.
13. Юрьева Л. Н. Динамика уровня самоубийств в Украине и ее региональные особенности / Л. Н. Юрьева, Е.Н. Зинченко, А.Е. Юрьев // Психічне здоров'я. — 2010. — Випуск 2 (27). — С. 75–78.)
14. Heikkinen M.E., Isometsä E.T., Marttunen M.J, et al. Social factors in suicide. Br. J .Psychiatry 1995; 167: 747-753.
15. Makinen I.H, Wasserman D. Suicide prevention and cultural resistance: stability in European countries' suicide ranking, 1970-1988. Ital J Suicidol 1997; 7: 73-85.
16. Platt S. Suicidal behavior and unemployment. A literature review. Health policy implications of unemployment. Geneva: World Health Organization; 1985: 87-132.
17. Wasserman, D., A. Varnik, and G. Eklund. 1994. Male suicides and alcohol consumption in the former USSR. Acta Psychiatr Scand 89 (5):306-13.
18. Wasserman, D., A. Varnik, and G. Eklund. 1998. Female suicides and alcohol consumption during perestroika in the former USSR. Acta Psychiatr Scand ( Suppl 394):26-33.