

## ДИНАМИКА СУИЦИДОВ В РЕГИОНАХ РОССИИ

В. Ф. Войцех

ФГУ «Московский НИИ психиатрии Росздрава»

В основе суицидального поведения лежит много причин. Факторы, приводящие к самоубийству, 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 (у нас географическое положение), трудовая занятость, иммиграционные процессы, принадлежность к определенной религии и экономические условия.

Может показаться, что циклы самоубийств обусловлены экономическими причинами, но, по мнению Э.Дюркгейма (3), они являются лишь пусковым механизмом дезинтеграции в обществе, которая и обуславливает рост самоубийств. Связь между самоубийством и бедностью или финансовым стрессом убедительна не во всех достаточно развитых в экономическом отношении странах. Ни одно из исследований не дает высокого коэффициента корреляции между уровнями благосостояния народа и самоубийствами. Для того чтобы объяснить флуктуации кривой самоубийств, нужен учет и других факторов, в частности, культурных, религиозных, этнических и др.

Некоторые факторы, влияющие на уровень самоубийств, являются общими для разных районов земного шара. Сравнение социально-культурных характеристик стран с высоким и низким уровнем самоубийств показывает, что в основном наиболее низкий уровень связан с аграрной экономической основой, стойкими общинно-религиозными традициями в культуре и преобладающей ориентацией на личную независимость. Высокий уровень самоубийств коррелирует с индустриализацией, авторитарностью, обезличиванием, так называемой гиперрегуляцией, то есть повышенной степенью ограничения поведения индивида. Однако такую зависимость скорее можно отнести к крайним формам общественного развития. Уровень самоубийств зависит в определенной степени от интенсивности ряда социальных процессов, приводящих к дезадаптации целые категории населения.

Следует различать 2 уровня суицидологической проблемы – суицид как статистически устойчивое поведение определенных слоев общества, народов, регионов и стран и суицид как индивидуальное поведение личности в микросоциальной среде. Это определяет и различный уровень объясняющих концепций – от глобальных до индивидуальных.

Данные Госкомстата позволяют наметить только общую картину распространенности самоубийств. Однако сведения официальной статистики ограничены всего 4 параметрами (пол, возраст, регион, город-село). Нет данных о социальном и профессиональном статусе самоубийц, брачно-семейном положении, этнической принадлежности, состоянии здоровья, мотивах самоубийства и пр.

В России среди способов самоубийства доминируют самоповешение и самоотравление, реже падение с высоты и броски под транспорт, то есть используются наиболее доступные способы. Лекарственные средства и ядохимикаты в недавнем прошлом были вполне доступны. К российским особенностям суицидального поведения относится также то, что в сельской местности уровень суицидов стал выше, чем в городе. Несмотря на явное преобладание городского населения (73%), самоубийства в деревне оказывают значимое влияние на общий показатель.

Из экономических данных следует упомянуть, что официально зарегистрированный уровень безработицы в России за 2004 год был равен 7,8%. Годовой уровень инфляции за 2004 год составил порядка 10%. Валовой внутренний продукт (ВВП) вырос до 102 005,1 рублей на душу населения. В странах Европы он на порядок выше. ВВП определяется как разность между выпуском товаров и услуг в целом по стране, с одной стороны, и промежуточным потреблением – с другой.

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.

Для оценки динамики в регионах России нами взяты промежуток времени с 1994 года, когда был самый высокий уровень самоубийств (61 886 чел., что составляет 42,2 на 100 тыс. населения), по 2004 год (49 378 чел., что составляет 34,3 на 100 тыс. населения).

Для выявления различий и возможных причин роста суицидальности в регионах были использованы такие показатели как удельный вес трудоспособного населения, степень трудовой занятости населения, то есть стоящих на бирже труда, валовой региональный продукт на душу населения (ВРП), удельный вес сельского населения в регионах, а также уровень смертности от отравления алкоголем. По данным А.Г.Гофмана (2) имеется определенная корреляция между ростом числа алкогольных психозов и ростом смертности от причин, связанных с потреблением алкоголя, где основное место занимают случайные отравления.

При попытке распределить регионы с разным уровнем суицидов в 2004 году получается, что до 10 самоубийств на 100 тысяч населения входят в основном республики Северного Кавказа и г.Москва, что составляет 6,7% от общего числа регионов, до 20 – также 6,7%, включающие г.Санкт-Петербург, Рязанскую область, Кабардино-Балкарию, Ставропольский край, Ростовскую и Сахалинскую области. К регионам с показателями до 30 самоубийств отнесены области из Центрального (в основном из Центрально-Черноземного региона) и Южного округов, а также Самарская и Ульяновская области, доля которых равна 20,2%. До 40 самоубийств на 100 тысяч населения имеют еще 20 субъектов Федерации, что составляет 22,5% от общего числа регионов. От 40 до 50 суицидов на 100 тысяч населения наблюдается в 15 регионах России, что определяет еще 16,9%. Это преимущественно регионы Севера, Сибири, Дальнего Востока, Приволжья и частично Урала. Свыше 60 самоубийств на 100 тысяч населения отмечено в 18 субъектах Федерации, что составляет 20,2% от общего количества региональных образований. Сюда вошли в основном регионы Сибири, Дальнего Востока и частично Приволжья.

Достаточно интенсивной обратной динамикой по отношению к 1994 году отличались субъекты в основном Центрального (ЦФО) и частично Северо-Западного (СЗФО) округов, где стала активизироваться региональная экономика, включая средний и малый бизнес, повысился уровень занятости. Среди них можно выделить Костромскую, Ивановскую, Орловскую, Рязанскую, Московскую, Тамбовскую, Тверскую, Тульскую, Ярославскую и другие области, несмотря на довольно большой разброс показателей по уровню суицидов.

В 17 других субъектах Федерации также отмечен рост суицидальной активности по сравнению с 1994 годом. В основном это регионы Северного Кавказа, Дальнего Востока, особенно малых народов Севера. После дефолта 1998 года процесс снижения уровня суицидов замедлился, а затем стал расти, что можно связать с недостаточно интенсивным восстановлением экономики, среднего и малого бизнеса, а, следовательно, и занятости населения.

В 1994 году низкий уровень суицидов был представлен в основном Кавказским регионом. В Чеч-

не и Ингушетии – 0, Карачаево-Черкессия – 1,6; Дагестан – 5,7; Северная Осетия (Алания) – 3,8.

Следует отметить, что на последствия дефолта в 1998 году наиболее остро отреагировали Дагестан – 7,1; Карачаево-Черкессия – 6,9 и Северная Осетия – 12,1. В 2004 году в Чеченской республике отмечено 1,1 на 100 тысяч населения, в Ингушетии – 0,6. Несколько снизилось количество суицидов в Дагестане – 4,7. В Северной Осетии уровень суицидов несколько повысился – 5,8 и особенно резко в Карачаево-Черкессии – 10,1.

Средний уровень самоубийств до 20 на 100 тысяч человек в 1994 году отмечался только в Кабардино-Балкарии (15,1), в 1999 – уже 12,1; а в 2004 – уровень подрос – 13,3. Здесь следует отметить, что в республике преобладает городское население (63%), значителен удельный вес и славян.

Таким образом, несмотря на традиционно низкий уровень суицидов в Кавказском регионе, в некоторых республиках наметилась тенденция к его повышению.

С 1994 года в регионах, где уровни суицидов варьировали в диапазоне от 20,4 (г.Москва и Ставропольский край) до 106,6 (Корякская АО) динамика на протяжении 10 лет была изменчивой. Так, в г.Москве к 1998 году уровень суицидов снизился до 12,5 на 100 тысяч населения, после дефолта в 1999 году он вырос до 13,8; в Ставропольском крае в 1998 году стало 15,2, в 1999 – 21,8. В 2004 году в г.Москве число самоубийств уменьшилось до 10 на 100 тысяч населения, а в Ставропольском крае – до 19,5. В Корякской АО в 1998 году уровень суицидов достигал 127 на 100 тысяч населения, в 2004 году он снизился до 107,9.

В 1994 году уровень суицидов до 30 на 100 тысяч населения был отмечен в основном в Центрально-Черноземном регионе и на юге России. Такие показатели были в Белгородской (29,4), Воронежской (16,5) и Курской (30) областях, а также в Адыгее (23,8) и в Ростовской (22,4) области. Несколько выше суицидальность отмечалась в Липецкой (31,4) и Тамбовской (31,4) областях. Из Поволжских районов только в Ульяновской области уровень суицидов не превышал 30 на 100 тысяч населения. На дефолт 1998 года из Центрально-Черноземного региона значимо отреагировала только Белгородская область, где уровень суицидов повысился на 112%. К 2004 году Белгородская область вернулась к показателю 1998 года, более значительную динамику проделали Липецкая и Тамбовская области. Не достигли значений 1998 года Курская и Воронежская области, более того в них отмечена тенденция к росту суицидов по сравнению с 1994 годом.

Из других регионов только в г.Санкт-Петербурге в 1994 году уровень суицидов был меньше 30 (23,0). В 1998 году он снизился до 17,0 на 100 тысяч населения, в 1999 году было отмечено повышение в 1,16 раза. В 2004 году этот показатель снизился до 16,2 на 100 тысяч населения.

Менее благополучно представлены часть Северных и Северо-Западных регионов, где даже к 2004 году уровень суицидов не снизился до 30 на 100 тысяч населения, хотя, снижение уровня самоубийств заметно. Так, по сравнению с 1994 годом в Архангельской области уровень суицидов снизился в 1,54 раза, в Вологодской в 1,31 раза и т.д.

При более детальной обработке данных оказалось, что каждый регион имеет свои особенности; это связано с различной численностью населения, его плотностью, удельным весом трудоспособного населения, степенью его занятости, деловой активностью, удельным весом сельского населения, а также уровнем смертности от случайного отравления алкоголем. Эти различия относятся и к округам, в которые объединяются субъекты Федерации (табл. 1).

Как следует из табл. 1, наименьший средний уровень суицидов характерен для Южного округа, а наивысший – для Сибирского округа. Обращает на себя внимание широкий вариационный размах уровня суицидальности по регионам, входящим в округа. В ЦФО высокая вариативность обусловлена включением в округ субъектов Федерации из Центрально-Черноземного региона, где уровень суицидов несколько ниже, а также из-за г.Москвы, где уровень суицидов составляет 10 на 100 тысяч населения. В Северо-Западном округе вариативность связана с уровнем суицидов в г.Санкт-Петербурге (16 на 100 тыс. нас.) и северных областях, где традиционно уровень суицидов был выше средних значений, в частности, в Ненецком автономном округе (71,6 на 100 тыс. нас.). Вариативность показателей в Южном округе обязана низкому уровню суицидов в Ингушетии (0,6 на 100 тыс. нас.) и высокому в Калмыкии (46,5 на 100 тыс. нас.). Запредельные уровни суицидальности в Поволжском, Сибирском и Дальневосточном округах обусловлены наличием в этих регионах образований с компактным проживанием малых народов Севера.

Следует отметить, что традиционно высокий уровень суицидов характерен для малых народов Севера, у которых десятки или сотня погибших уже определяют высокие показатели. Например, в Ненецком АО – 71,6; Коми-Пермяцком АО – 102,5; Ханты-Мансийском АО – 23,7; Ямало-Ненецком

АО – 23,1; Таймырском АО – 83,7; Эвенкийском АО – 63,0; Усть-Ордынском АО – 106,4; Агинском (Бурятском) АО – 91,6; Еврейском АО – 67,6; Корякском АО – 107,9; Чукотском АО – 96,0 самоубийств на 100 тысяч населения. Это 12,3% от всех регионов России.

Наряду с социально-экономическими причинами высокого уровня суицидальности важное значение имеют и этнокультурные особенности этих народов. Коренное население части этих субъектов Федерации относится к финно-угорской этнической группе (удмурты, коми-пермяки), для которых характерен высокий уровень суицидов. Поэтому высокая суицидальность отмечается в Удмуртии (70,4 на 100 тыс. нас.), Марий-Эл (69,2). Другие регионы заселяют буряты (монгольская группа), ненцы (самодийская группа), коряки (чукотско-камчатская группа), алтайцы, хакасы, тувинцы (тюркская группа). Эти народности объединяет одобрительное отношение к самоубийству, что расценивается как достойный и мужественный поступок. У некоторых народов до сих пор сохраняется традиция самостоятельного ухода из жизни стариков, независимо от пола. Следует также отметить, что для ряда автономных округов значительную роль играет также высокий уровень алкоголизации. Например, в республике Алтай погибло 116,2 человека на 100 тысяч населения, в Тыве – 107, Хакасии – 92,3, Бурятии – 94,6, в Коми-Пермяцком АО – 210,4 на 100 тысяч населения.

Этнокультурные особенности играют важную роль и у народов Северного Кавказа, у которых отмечается самый низкий уровень суицидальности, несмотря на неблагоприятную социально-экономическую ситуацию. Коренное население республик Северного Кавказа составляют чеченцы, ингуши, карачаевцы, народы Дагестана, адыги (кабардинцы, черкессы), осетины (иранская группа) и др. Подавляющее их большинство, за исключением осетин, исповедуют ислам, который из всех религий отличается наиболее непримиримым отношением к самоубийству.

Низкий уровень самоубийств в этих регионах связан не только с преобладанием ислама, но и с преобладанием сельского населения, где сохранены в большей степени национальные традиции, принадлежность к семейному клану, многодетность в семьях, сложившиеся на протяжении многих веков. На Кавказе, кстати, традиционно высока культура винопития, предпочтение отдается виноградным винам. В известной степени это подтверждают данные по уровням суицидов в Грузии (2,05 за 2001 г.) и в Армении (2,13 за 2003 г.), где доминирует христианство.

Вариативность в округах определяется не только крайними случаями, но и различными уровнями суицидов даже в близлежащих областях. Например, в Рязанской области он равен 15,7 на 100 тысяч населения, в Смоленской – 40,1; в Тамбовской – 40,1; в Воронежской – 24,4; в Ярославской – 32, а в Тверской области – 45,5 на 100 ты-

Таблица 1

**Средние значения уровня суицидов в федеральных округах в 2004 году**

Федеральный округ	Среднее значение уровня суицидов	Вариационный размах
Центральный округ (ЦФО)	29,6±9,7	10–45,5
Северо-Западный (СЗФО)	42,7±14,3	16–71,6
Южный (ЮФО)	18,1±14,5	0,6–46,5
Приволжский (ПФО)	50,4±21,5	22,4–102,5
Уральский (УФО)	38,5±15,8	23,1–64,1
Сибирский (СФО)	62,5±22,8	35,1–106,4
Дальневосточный (ДФО)	54,8±29,4	54,8–107,9

сяч населения. Аналогичная ситуация и в Приволжском федеральном округе, например, в Ульяновской области уровень суицидов равен 22,4 на 100 тысяч населения, в Кировской области – 66,0; Башкортостане – 62,7; в Татарстане – 37,6. Более компактны показатели в Северо-Западном округе, исключая Ненецкий АО, и в Сибирском округе, также с некоторыми исключениями. На Дальнем Востоке также отмечаются значимые различия. Например, на Сахалине уровень суицидов равен 20,4, а в Амурской области – 65,4 на 100 тысяч жителей.

Чтобы объяснить эти различия между регионами был определен процент незанятого трудоспособного населения (от 16 до 60 лет), состоящего на бирже труда в 2004 году (табл. 2).

Наиболее низкий процент незанятого населения отмечается в Центральном округе, а наиболее высокий – в Южном. Достаточно высок процент неработающего трудоспособного населения и в СФО. Для них характерен и наибольший вариационный размах (от 1,4% до 60,7% в Южном и от 1,5% до 49% в Сибирском округах). При более конкретном анализе получается, что степень вариационного размаха определяется наличием рабочих мест, а это зависит от активизации производства, развития среднего и малого бизнеса, сельского хозяйства и плотности населения. Вычисленные коэффициенты корреляции между уровнем суицидов и удельным весом безработных оказались различными в зависимости от Федерального округа: в ЦФО ( $r=0,17$ ), в СЗФО ( $r=0,60$ ), в ЮФО ( $r=-0,44$ ), ПФО ( $r=0,22$ ), УФО ( $r=0,85$ ), СФО ( $r=0,57$ ), ДФО ( $r=0,53$ ). Во всех округах, за исключением Южного, отмечается положительная связь между уровнем суицидов и степенью занятости населения. Только в ЮФО при высокой доле незанятого населения сохраняется низкий уровень самоубийств.

Значимые различия между Федеральными округами обнаруживаются и по доли сельского населения (табл. 3).

Вариационный размах наиболее высок в Сибирском (СФО) и Дальневосточном (ДФО) округах. Несмотря на то, что общий уровень суицидов в сельской местности в России стал выше городско-

го, что свидетельствует о кризисных явлениях, распаде семейных традиций и укладов, но в некоторых регионах эта ситуация не столь критическая. Во многом рост самоубийств у жителей села определяется высоким уровнем алкоголизации. Так, в 1994 году уровень суицидов в сельской местности составлял 52,5 на 100 тыс. населения (муж. – 94,4; жен. – 14,9), в городском населении он равнялся 37,7 (муж. – 66,3; жен. – 12,6). В 2005 году в сельской местности от самоубийств погибло 47,8 человек на 100 тысяч населения, в городских поселениях – 26,3. Различия по уровню суицидов среди городского и сельского населения более значительно сказываются в Северо-Западном округе, северных регионах Приволжья, Сибири и менее существенны в Центральном, особенно в Центрально-Черноземном регионе, и Южном округе. Это определенным образом связано с особенностями природно-климатических условий, развитостью земледелия, этнокультурными особенностями и рядом других причин. Корреляционный анализ показал, что имеются определенные взаимосвязи между уровнем суицидов и долей сельского населения. В ЦФО, где в большинстве регионов достаточно развито сельское хозяйство, между уровнем суицидов и долей сельского населения связь обратная ( $r=-0,39$ ). Аналогичная ситуация и в ЮФО ( $r=-0,35$ ), где низкий уровень суицидов. Во всех других Федеральных округах взаимосвязь между уровнем суицидов и долей сельского населения положительна (СЗФО – 0,45; ПФО – 0,67; УФО – 0,86; СФО – 0,75; ПФО – 0,82). Это подтверждает существенный вклад в рост суицидов фактора сельского населения по ряду регионов.

Учитывая, что в суицидологической литературе особое значение в росте суицидов придают алко-

Таблица 3

**Доля сельского населения в регионах Российской Федерации**

Федеральный округ	Доля сельского населения в %	Вариационный размах
Центральный округ	27,6±10,0	1,0–42,5
Северо-Западный	24,4±10,7	1,0–33,7
Южный	46,0±12,2	24,7–66,0
Приволжский	36,6±16,5	19,7–76,0
Уральский	20,7±11,9	9,1–43,5
Сибирский	43,1±22,8	15,0–100,0
Дальневосточный	30,4±17,6	6,1–73,2

Таблица 4

**Уровни смертности при отравлении алкоголем в регионах России в 2004 году**

Федеральный округ	Отравление алкоголем на 100 тысяч населения	Вариационный размах
Центральный округ	29,0	4,8–90,2
Северо-Западный	38,9	17,7–71,6
Южный	10,0	0–29,6
Приволжский	35,0	9,7–210,4
Уральский	36,0	7,0–57,4
Сибирский	46,4	5,1–116,2
Дальневосточный	29,2	2,6–78,1

Таблица 2

**Процент трудоспособного населения, состоящего на бирже труда в 2004 году**

Федеральный округ	% трудоспособного населения, состоящего на бирже труда	Вариационный размах
Центральный округ	1,53±0,57	0,59–2,58
Северо-Западный	2,58±1,01	1,15–4,55
Южный	8,7±16,0	1,4–60,7
Приволжский	2,45±2,17	0,69–9,6
Уральский	2,08±0,75	0,61–2,7
Сибирский	6,52±11,5	1,5–49,0
Дальневосточный	3,85±2,8	1,3–11,1

лизации населения, были изучены уровни смертности на 100 тысяч населения при случайном отравлении алкоголем (табл. 4).

Как и следовало ожидать, наименьший уровень смертности от алкоголя характерен для ЮФО. Обращает на себя внимание, что в СЗФО в среднем уровень смертности выше, чем в ЦФО, при этом он выше в регионах с достаточно большим удельным весом сельского населения. Так, в Карелии он составляет 71,6 на 100 тысяч населения при доле сельского населения в 24,5% (суициды – 47,3), в Коми – 68,9 при такой же доле сельских жителей (суициды – 47,6). В Вологодской области сельское население составляет 32%, смертность – 47,9 (суициды – 46,9). В Калининградской области, где доля сельчан меньше – 22,5%, смертность довольно высока – 65,9 (суициды – 33,4). Даже в г.Санкт-Петербурге смертность выше, чем в г.Москве (17,7 против 4,8). Коэффициент корреляции между уровнем суицидов и смертностью по СЗФО составляет  $r=0,71$ .

В Центральном округе смертность выше в территориях, находящихся на севере округа. Выделяются Костромская область (72,2 – суициды 43,2), Ярославская область (90,2 – 32,0), Тверская (68,4 – 45,5), Владимирская область (31,5 – 41,3). Меньше показатель смертности и суицидов в Белгородской области (18,7 – суициды 27,1), Брянской (23,0 – 28,4), Воронежской (21,9 – 24,4) и Курской (9,1 – 29,3) областях. Общий коэффициент корреляции с уровнем суицидов по ЦФО равен  $r=0,49$ .

В Южном (ЮФО) округе выделяются Адыгея – 29,6 (суициды – 24,5), Кабардино-Балкария – 6,9 (13,3), Карачаево-Черкессия – 11,7 (10,1). В Краснодарском, Ставропольском краях уровень смертности соответственно 14,4 и 9,8; в Ростовской области – 4,4. Уровень смертности и суицидов выше в Астраханской (соответственно 25,5 и 38,9) и в Волгоградской (15,9 и 28,2) областях. Коэффициент корреляции между уровнем суицидов и уровнем смертности по ЮФО равен  $r=0,56$ .

В Приволжском округе (ПФО) высокий уровень смертности от алкоголя отмечается в северных областях. Это республика Марий-Эл (62,0, суициды – 69,2), Удмуртия (47,4 – 70,4), Кировская область (98,2 – 66,0), Коми-Пермяцкий АО (210,4 – 102,5). Высокий показатель смертности также в Чувашии (53,4 – 54,2), Пензенской области (55,6 – 38,5), Пермской области (65,1 – 55,2). Самые низкие показатели, что естественно в связи с преобладанием мусульман, в Башкортостане – 9,9, но уровень суицидов равен 62,7; в Татарстане – соответственно 9,7 и 37,6. В Саратовской области меньше показатель смертности от алкоголя, чем в Ульяновской области (14,8 против 41,2), но выше уровень суицидов (32,8 против 22,4). Коэффициент корреляции по округу –  $r=0,77$ .

По сравнению с вышеупомянутыми округами в Уральском регионе (УФО) показатель смертности от алкоголя ниже. Выше всего он в Курганской

(57,4) и Свердловской (51,6) областях, соответственно уровень суицидов – 64,1 и 40,4. В Тюменской области уровень смертности составляет 13,3; Ханты-Мансийском АО – 10,1; Ямало-Ненецком – 7,0. Корреляционная взаимосвязь составляет  $r=0,87$ .

Сибирский регион (СФО) лидирует по смертности от алкоголя, вариационный размах от 5,1 в Таймырском АО до 116,2 в Республике Алтай. Уровень суицидов в этих регионах соответственно составляет 83,7 и 89,4. Можно выделить регионы, сравнение между которыми позволяет видеть некоторый параллелизм между уровнем смертности от алкоголя и уровнем суицидов. Например, Бурятия (соответственно 94,6 и 80,7), Тыва (107,5 и 60,3), Хакассия (92,3 и 51,5), Алтайский край (32,4 и 45,6), Красноярский край (41,6 и 35,1), Кемеровская область (49,2 и 47,5), Новосибирская область (29,3 и 37,6), Омская область (29,4 и 35,4), Читинская область (68,8 и 77,0). Корреляционная взаимосвязь между уровнем суицидов и смертностью от алкоголя по СФО –  $r=0,81$ .

В Дальневосточном округе (ДФО) менее заметна связь смертности от алкоголя и уровня суицидов. Так, в Корякском АО на 20,2 погибших от алкоголя приходится 107,9 погибших от самоубийства, в Еврейской АО соответственно 2,6 против 67,6. Подобные соотношения отмечаются в Якутии (15,0 против 49,4), Приморском крае (18,9 против 34,0), Хабаровском крае (13,6 против 49,5). А в Сахалинской области имеет место обратное соотношение (уровень смертности – 66,5, а уровень суицидов – 20,4). Общий коэффициент корреляции по округу –  $r=0,07$ .

Важным комплексным показателем экономического развития региона и благосостояния населения служит валовой региональный продукт (ВРП) (табл. 5).

Как следует из таблицы, наименее экономически развитым регионом является Южный округ, в котором вариационный размах начинается от минимального размера в 12,6 тысяч рублей (Ингушетия) до чисел, сравнимых с другими регионами (Краснодарский край). Другие регионы Северного Кавказа имеют сравнительно одинаковый вес ВРП. Это Адыгея (29,9), Дагестан (29,1), Кабардино-Балкария (35,7), Калмыкия (39,1), Северная Осетия (35,9). Выше ВРП в Ставропольском крае (48,8), Астраханской об-

Таблица 5

**Валовой региональный продукт в округах России в 2004 году**

Федеральный округ	Рублей на душу населения	Вариационный размах
Центральный округ	121 860,8	38,6–265,3
Северо-Западный	107 060,9	49,2–141,0
Южный	50 014,7	12,6–63,8
Приволжский	78 391,1	42,2–109,0
Уральский	212 560,4	44,9–575,4
Сибирский	85 347,3	31,8–141,5
Дальневосточный	103 500,8	60,7–296,2

ласти (62,6). Невысок ВРП и в СФО, и в ПФО, хотя вариационный размах довольно значителен.

В ЦФО наименьшим потенциалом обладает Ивановская область (ВРП – 38,6), а наивысшим – г.Москва. Выделяются также Липецкая, Московская, Ярославская и Белгородская области, в других областях ВРП относительно равномерен.

Среди СЗФО менее всего развита Псковская область (ВРП – 49,2). Высокий уровень ВРП в Коми (141,0), в Вологодской, Архангельской, Ленинградской, Мурманской областях и в г.Санкт-Петербурге.

Среди регионов ПФО лидируют по уровню ВРП Татарстан (109,0) и Самарская область (108,8). Минимальный ВРП в Республике Марий-Эл (42,2) и Пензенской области (43,8).

В УФО несомненный лидер Тюменская область (575,4), самый низкий потенциал в Курганской области (44,9).

Для ДФО также характерна высокая вариативность ВРП, от 60,7 в Еврейской АО до 296,2 в Чукотской АО. Более благополучны среди других регионов Якутия, Сахалинская и Магаданская области.

Значение ВРП для оценки суицидальности в регионах отчетливо проявляется между ЦФО и СЗФО. ВРП Центрального округа составляет 121 860,8 рублей на душу населения. Взаимосвязь уровня суицидов и величины ВРП обратно пропорциональна ( $r=-0,57$ ), то есть чем выше ВРП, тем меньше суицидальность. Так, например, если во Владимирской области ВРП на душу населения составляет около 50 000 рублей, а уровень суицидов 41,3, то в Липецкой области ВРП равен 120 при уровне суицидов 25,7. Кстати, в Липецкой области численность населения стабилизировалась не только благодаря миграции. Безусловно, имеется разница в природно-климатических условиях, да и по инвестиционному рейтингу Владимирская область характеризуется как область с пониженным потенциалом и высоким риском. В Тверской области ВРП на душу населения составляет 61 000 рублей (уровень суицидов – 45,5), а в Белгородской – 74,8 при уровне суицидов 27,2. Опять же между регионами имеется разница в природно-климатических условиях, развитости сельского хозяйства; при этом, первая характеризуется по рейтингу пониженным потенциалом и умеренным риском, тогда как вторая – средним потенциалом и умеренным риском. К тому же Белгородская область характеризуется достаточно высоким притоком миграционного населения. Трудоспособное население составляет 58,8%, из них состоит на бирже труда – 1,4%. При этом численность сельского населения составляет 34,3% при благоприятных природно-климатических условиях и развитом сельском хозяйстве, что вносит дополнительный вклад в ВРП.

В Северо-Западном же регионе, особенно в северной его части, плотность населения невысока, сельское хозяйство менее развито. ВРП округа составляет 107 060,9 рублей. Корреляция между ВРП

и уровнем суицидов оказывается положительной, хотя и невысокой ( $r=0,22$ ). Такая взаимосвязь объясняется высокой суицидальностью в Карелии и Республике Коми (этнический состав), более высокой долей безработных, более высоким уровнем смертности от алкоголя по сравнению с ЦФО и меньшим вкладом сельхозпродукции в ВРП, что, несомненно, сказывается на уровне суицидов. Так, например, в Архангельской области трудоспособное население составляет 53,8%, из них 2,53% состоит на бирже труда. По рейтингу она относится к числу субъектов Федерации с пониженным потенциалом и умеренным риском, при величине ВРП на душу населения 117,3 (уровень суицидов – 54,3). Наиболее благополучна в округе Вологодская область, преимущественно за счет промышленности г.Череповца. По производству промышленной продукции в расчете на одного жителя область занимает 10 место в Российской Федерации, ее рейтинг растет и считается стабильным. ВРП на душу населения составляет 131 100 рублей, тем не менее, высока доля безработных (2,1) и высок уровень суицидов (46,9). В Псковской области ВРП равен 49,2 при уровне суицидов 47,6; а в Мурманской – соответственно 134,8 и 32,1 и в Калининградской области – 69,2 и 33,4. Во всех областях округа отмечается высокий уровень суицидов и смертности от алкоголя, более высокая доля безработных и значительно выражены депопуляционные процессы.

Как уже отмечалось, в республиках Северного Кавказа высок уровень безработицы, низкий уровень валового продукта на душу населения при одновременно низком уровне суицидов. Более высок он в Краснодарском крае, Астраханской области. ВРП Южного округа составляет 50 014,7 рублей. Взаимосвязь между ВРП и уровнем суицидов незначительна и равна  $r=-0,16$ .

Краснодарский край – один из самых экономически развитых и инфраструктурно обустроенных в России. Экономика края базируется на благоприятных природно-климатических условиях и многочисленном населении. Основу составляет сельское хозяйство. ВРП составляет порядка 63,8 тыс. рублей (уровень суицидов 28,3). Рейтинг края характеризуется высоким потенциалом и умеренным риском. Высока миграция из республик Кавказа. Ростовская область по своему рейтингу в рамках среднего потенциала, умеренного риска и высокой надежности. ВРП составляет порядка 51 500 рублей на душу населения (уровень суицидов – 14,2). Миграционные процессы значительно снизились, основное население славяне (донское казачество). Астраханская область по рейтингу относится к регионам с незначительным потенциалом (уровень суицидов – 38,9), ВРП равен 62,6; состоит на бирже труда – 2,59% трудоспособного населения. Четверть населения составляют казахи и татары (тюркская группа). В Волгоградской области ВРП определен в 60 700 рублей при уровне суицидов 28,2; незанятое население составляет 1,72%.

Приволжский округ (ПФО) характеризуется высоким уровнем суицидов. ВРП на душу населения составляет 78 381,1 рублей. Корреляция между ВРП и уровнем суицидов хотя и обратная, но также низка ( $r=-0,2$ ). Традиционно высокий уровень суицидов в Марий-Эл, Удмуртии, Чувашии (этнический состав). В Татарстане проживают 34,5% русского населения, коренного населения татар – большинство. ВРП на душу населения высок и составляет 109 000 рублей. Регион по рейтингу характеризуется в рамках среднего потенциала и умеренного риска (уровень суицидов 37,6). В Удмуртии уровень суицидов самый высокий из крупных регионов (70,4). Удельный вес русского населения составляет 60,1%, остальное население – удмурты, татары. ВРП на душу населения определяется в 68 900 рублей. Рейтинг высок. По сравнению с ними в Кировской области проживают преимущественно русские (95%), в регионе высокая смертность и низкая рождаемость. Уровень суицидов равен 66,0 на 100 тысяч населения. Обладает низким потенциалом, ВРП составляет 50 100 рублей на душу населения. Для сравнения в Саратовской области эта цифра равна 58,2 при уровне суицидов 32,8; в Ульяновской области – 50,2 при уровне суицидов 22,4; а в Башкортостане – 82,5 при уровне суицидов 62,7. При этом в Башкортостане почти вдвое больше сельского населения, русские составляют 39,3%, татары – 28,4%, башкиры – 21,9%. В Саратовской области численность населения стабильна, преобладают русские – 85,6%. В Ульяновской области проживают 72,6% русских и 12,2% татар. Кроме отмеченных различий между этими регионами, включая и этнический состав, причину различий уровня суицидов может прояснить также процент занятости (в Башкортостане – 1,6; в Саратовской области – 1,99; в Ульяновской – 3,15) и уровень смертности от алкоголя (соответственно – 9,9; 14,8; 41,9). Поэтому при корреляционном анализе показателей в ПФО выявляется прямая связь между уровнем суицидов, долей сельского населения ( $r=0,67$ ) и уровнем смертности от алкоголя ( $r=0,77$ ) при обратной связи с ВРП ( $r=-0,2$ ).

Следует также иметь в виду, что ряд областей, в которых развита нефтедобыча, газовая промышленность, имеют существенно более высокий ВРП, но который не полностью соотносится с уровнем жизни населения этих регионов. Например, Республика Коми (141 000 руб.), Тюменская область (575 400 руб.).

В Уральском округе (УФО) по преимуществу сконцентрированы промышленные и нефтегазодобывающие отрасли. Свердловская область как крупнейшая в индустриальном отношении с высоким по рейтингу потенциалом имеет относительно низкий уровень суицидов (40,4 при валовом продукте – 82,6 тыс. руб. на душу населения), чем также промышленная Челябинская область, имеющая средний рейтинговый потенциал и валовой продукт в размере 85,4 тысяч рублей на душу населения. Уровень суицидов в Челябинской области 47,7 на

100 тысяч населения, ниже и по сравнению с Курганской областью, где на душу населения приходится 45 000 рублей. Здесь уровень суицидов – 64,1. В Тюменской области наименьший процент безработных (0,61) и более низкий уровень суицидов (32,1). В УФО уровень суицидов имел прямые связи с процентом безработных ( $r=0,85$ ), долей сельского населения ( $r=0,86$ ), уровнем смертности от употребления алкоголя ( $r=0,87$ ) и обратные с ВРП ( $r=-0,74$ ). Характерно также, что имелись прямые связи между процентом безработных и смертностью ( $r=0,99$ ) и обратные между ВРП и процентом безработных ( $r=-0,98$ ), между смертностью от алкоголя и долей сельского населения связь положительная ( $r=0,47$ ). Такие корреляционные связи можно принять за модель, которая указывает на основные причины формирования суицидальности в промышленных регионах России.

Сибирский округ (СФО) характеризуется наиболее высоким уровнем суицидальной активности. Сопоставление с региональным валовым продуктом показало картину в общем аналогичную другим регионам. Индустриально развитые регионы, находящиеся на подъеме, с развитым малым и средним бизнесом, имеют менее высокие уровни суицидов. ВРП по итогам 2004 года составляет 85 347,3 рублей на душу населения. Численность населения в большинстве регионов СФО продолжает сокращаться из-за его естественной убыли. Естественный прирост наблюдается лишь в республиках Алтай и Тыва. За последние три года проявилась тенденция замедления темпов роста промышленной продукции практически во всех регионах СФО, за исключением Республики Тыва, Иркутской и Омской областей. В Красноярском крае, несмотря на высокий уровень среднедушевых денежных доходов населения и максимальный уровень заработной платы среди регионов СФО, показатели роста реальных среднедушевых денежных доходов и номинального и реального роста заработной платы к 2004 году являются одними из самых низких среди регионов СФО. Максимальный рост реальных денежных доходов наблюдался в Иркутской области, номинальной и реальной заработной платы – в Омской области. Наиболее развитой промышленностью обладает Кемеровская область, где объем товаров промышленного производства на единицу экономически активного населения имеет максимальное значение.

Если сравнивать уровни суицидов с ВРП, то в Республике Алтай он равен 44 800 рублей на душу населения (суициды – 89,4), в Алтайском крае – 43 400 (суициды – 45,6), Красноярском крае – 129 700 (суициды – 35,1), Читинской области – 55 700 (суициды – 77,0), Омской области – 101 900 (суициды – 35,4), Бурятии – 66 700 (суициды – 80,7). Приведенные показатели свидетельствуют о значительном влиянии на уровень суицидов этнического состава населения, удельный вес которого в СФО достаточно велик. Так, в Бурятии коренное население составляет 24%, в Республике Алтай – 31%,

причем доля безработных 49%, на одно рабочее место претендуют 12,5 человек. При этом следует учитывать, что в Республике Алтай доля сельского населения составляет 74,1%, а смертность от употребления алкоголя – 116,2. В Алтайском крае эти показатели ниже – соответственно 46,6 и 32,4, число безработных 3,95%. В Красноярском крае доля сельского населения еще меньше – 24,1% при достаточно высокой смертности от алкоголя – 41,6. Число безработных составляет 3,83%. В Читинской области вышеприводимые показатели распределялись соответственно – 36,6%, 68,8% и 1,89%. Омская область выглядит относительно благополучно. Доля сельского населения равна 31%, смертность от алкоголя одна из наименьших в регионе – 29,4 на 100 тысяч населения.

Корреляция между уровнем суицидов и ВРП по Сибирскому округу составляет  $r=-0,62$ , то есть чем выше ВРП, тем ниже уровень суицидов. Специально были исключены из анализа ряд автономных образований с традиционно высоким уровнем суицидов – более 60–100 (Таймырский (Долгано-Ненецкий) АО, Эвенкийский АО, Усть-Ордынский Бурятский АО, Агинский Бурятский АО). Положительные взаимосвязи уровня суицидов обнаруживаются с процентом безработных ( $r=0,57$ ), долей сельского населения ( $r=0,68$ ), смертностью от алкоголя ( $r=0,81$ ). Характерна корреляция уровня смертности с долей сельского населения ( $r=0,64$ ) и ВРП ( $r=-0,63$ ).

Дальневосточный округ (ДФО) отличается значительной вариативностью по уровню суицидальности в регионах от 20,4 до 107,9. ВРП на душу населения в ДФО составляет в среднем 103 500,8 рублей. При этом, несмотря на относительно высокий ВРП в некоторых регионах округа, уровни суицидальности также высоки. Это можно объяснить этническим составом населения (малые народы Севера), его малой плотностью, невысоким уровнем индустриализации регионов при наличии горнодобывающей промышленности и нефтяной отрасли, обеспечивающей высокий ВРП, со значительным удельным весом в ВРП рыбной промышленности, связанной с отловом рыбы и ее переработкой. В Приморском крае ВРП равно 72,0 (суициды – 34), в Хабаровском крае – 84,8 (суициды – 49,5), в Камчатской области – 94,0 (суициды – 32,2). В Республике Саха при ВРП равно 172 900 рублей на душу населения уровень суицидов составлял 49,4; в Амурской области – соответственно 74 200 и 65,1; в Чукотский АО – 296 200 и 96,0; в Магаданской области – 134 100 и 26,1; в Сахалинской области – 165 000 и 20,4; в Еврейс-

кой АО – 60 700 и 67,6. Корреляционная взаимосвязь между ВРП и уровнем суицидов оказалась положительной и составила  $r=0,42$ , что вполне объяснимо (автономные округа не исключались). В то же время выявилась положительная связь между уровнем суицидов и долей сельского населения ( $r=0,82$ ) и отрицательная между долей безработных и долей сельского населения ( $r=-0,69$ ).

Таким образом, можно констатировать, что каждый из регионов Российской Федерации обладает своеобразием. В каждом из Федеральных округов имеются субъекты Федерации, включающие в себя самые разнообразные этнокультурные, популяционные характеристики, различные уровни плотности населения, экономического развития, в том числе сельского производства, среднего и малого бизнеса, что определяет степень занятости населения.

Условно можно выделить 3 типа регионов, в которых уровень суицидальности зависит от: 1) культурно-этнической характеристики региона, 2) степени его индустриализации, 3) развитости сельского производства. В качестве примера существующих различий между двумя последними типами регионов можно привести характеристики Центрального и Северо-Западного округов, которые объединяют в основном регионы с явным преобладанием русского населения. Это различие в основном сводится к различному уровню сельского производства, безработицы, плотности населения более высокому в ЦФО. Естественно, что СЗФО нуждается в более высоких инвестициях для развития экономики, чтобы снять проблему безработицы населения. ЦФО обладает более благоприятными природно-климатическими условиями, что повышает роль сельскохозяйственного производства в валовом региональном продукте.

Ни один из выделенных нами показателей (удельный вес трудоспособного населения, процент безработных, доля сельского населения, уровень смертности от отравления алкоголем, валовой региональный продукт на душу населения) в отдельности не отражает уровня самоубийств во всех регионах. Суммарный их эффект сказывался только в достаточно однородных регионах, а более полная картина причин роста суицидов оказывается невозможной без учета культурной, этнической, религиозной характеристики основной массы населения региона. Географический показатель региона в основном отражает возможности развития сельскохозяйственного производства, но нельзя отрицать и роль природных условий в воздействии на адаптационные механизмы человека.

## ЛИТЕРАТУРА

1. ВОЗ. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире. – М., 2003.
2. Гофман А.Г. Клиническая наркология. – М., 2003. – 214 с.

3. Дюркгейм Э. Самоубийство. – СПб., 1998. – 493 с.
4. Россия в цифрах. – Федеральная служба Государственной статистики, 1998–2004.