

УДК 616.89-008.44

*М.В. Яковлева*

## ОСОБЕННОСТИ СУИЦИДАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ В ОТДЕЛЬНЫХ РАЙОНАХ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

На сегодняшний день уровень суицидов является характерным показателем социально-психологического благополучия страны. За последние 10 лет в России отмечается некоторое улучшение ситуации по суицидам. Республика Саха (Якутия) длительное время входила в пятерку субъектов с наиболее высокими показателями суицидов (в 2001 г. – 50,4 на 100 тыс.). В 2005-2015 гг. уровень суицидов снизился с 48,1 до 35,2 на 100 тыс. населения, но ситуация по отдельно взятым районам республики остается сложной. Имеется четкая взаимосвязь с социально-экономическим и климато-географическим положением районов и суицидальной активностью населения.

*Ключевые слова:* суицид, социально-экономические факторы, сверхвысокий уровень, национальные образования, аутоагрессивное поведение, территориальные особенности, суицидологическая помощь, районы, ВОЗ, население.

*M.V. Yakovleva*

## Characteristic of suicide situation in selected areas of the Republic of Sakha (Yakutia)

Today the level of suicides is a typical indicator of socio-psychological well-being of the country. Over the last 10 years in Russia there has been some improvement on the suicides. The Republic of Sakha (Yakutia) for a long time was included into five of the subjects with the highest rates of suicide (in 2001 - 50.4 for 100 thousand). From 2005-2015 years the level of suicides decreased from 48.1 to 35.2 to 100 thousand of population, but the situation in individual regions of the Republic remains uneven. There is a correlation with socio-economic and climatic-geographic situation of areas and suicide activity.

*Keywords:* suicide, socio-economic factors, super high level, national region, autoaggressive behavior, territorial features, suicidal medical help, WHO, population.

Частота распространенности суицидов в Российской Федерации характеризуется значительной вариабельностью в отдельных регионах страны. В 2015 г. разница между минимальным показателем по частоте совершенных суицидов, отмеченным в Чеченской республике (0,6 на 100000 населения), и максимальным уровнем, выявленным в Республике Алтай (54,1 на 100000 населения), составила более 90 раз. Также известно, что все регионы с высокой (более 20 случаев на 100000) и сверхвысокой (более 60 случаев на 100000) суицидальной ситуацией расположены на востоке страны и в большинстве случаев являются национальными образованиями. Этот факт требует особого внимания к изучению региональных особенностей суицидальной ситуации в стране [1, 4,5].

**Целью** данного исследования является изучение распространенности суицидов в различных районах Республики Саха (Якутия) за период с 2005 по 2015 гг.

**Методы и результаты.** При проведении анализа использовались критерии Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), согласно которым выделяются 3 уровня суицидальной активности населения: низкий (0-10 случаев совершенных суицидов на 100000 населения),

---

*ЯКОВЛЕВА Мария Владимировна* – к.м.н., доцент кафедры неврологии и психиатрии Медицинского института СВФУ. Тел.: 89246631435. E-mail: jacob83@inbox.ru.

*YAKOVLEVA Maria Vladimirovna* – Cand. Sci. Medicine, associate professor of Neurology and psychiatry department of Medical Institute of M.K. Ammosov North-Eastern Federal University. Phone: 89246631435. E-mail: jacob83@inbox.ru.

умеренный (11-20 случаев) и высокий (более 20 случаев). Также использовался дополнительно сверхвысокий уровень суицидов (более 60) [4].

За последние 10 лет в РФ отмечается некоторое улучшение ситуации по суицидам. Так, в настоящее время Россия занимает 11 место по распространенности суицидов среди населения, причем в 14 субъектах Федерации, включая г. Москву и г. Санкт-Петербург, показатель частоты суицидов снизился до низкого (по критериям ВОЗ) уровня, не превышающего 10 случаев на 100 тыс. населения. Несмотря на положительную динамику, 10 регионов по-прежнему имеют сверхкритические показатели, причем 7 из них – это национальные территориальные образования. Наиболее тяжелая ситуация наблюдается в Республиках Алтай (54, 1 случай на 100 тыс. в 2015 г.) и Бурятия (47,3 случая на 100 тыс.). Республика Тыва, которая длительное время входила в пятерку субъектов со сверхвысокими показателями суицидов (более 60 случаев), в 2015 г. спустилась на 61-е место среди субъектов РФ с показателем 12,7 случаев на 100 тыс. населения. Этот факт свидетельствует об эффективной деятельности суицидологической службы на территории Республики Тыва.

Республика Саха (Якутия) длительное время также входила в пятерку субъектов с наиболее высокими показателями суицидов (в 2001 г. – 50,4 на 100 тыс.). Следует отметить, что ситуация остается неблагоприятной практически на всех территориях Дальнего Востока. Так, по данным 2015 г., Еврейская АО заняла третье место по количеству суицидов в РФ (47,8 случаев на 100 тысяч населения), Амурская область – 6-е место (42 случая на 100 тыс.) и Чукотский АО – 7-е место (41,7 тыс. на 100 тыс.).

В 2005 – 2015 гг. уровень суицидов снизился с 48,1 до 35,2 на 100 тыс. населения (в 2015 г. республика находилась на 10-м месте по распространенности суицидов в РФ), что является существенным положительным сдвигом. Но при анализе распространенности суицидов по отдельным районам республики ситуация остается неблагоприятной.

Проведенный анализ позволил разделить административно-территориальные образования в Республике Саха (Якутия) на три группы по уровню суицидальной активности населения. Первая группа включает в себя три наиболее неблагоприятных района – это Анабарский, Оленекский и Эвено-Бытантайский. Наиболее высокие показатели были выявлены в Анабарском районе, где за период 2005-2015 гг. средний показатель смертности от суицидов составил 178,9 случаев на 100000 населения, который превышает сверхвысокий уровень (более 60 случаев) в 2,9 раз. В Оленекском районе средний показатель составил 111,2 случая на 100000 населения, а в Эвено-Бытантайском районе – 77,8 случаев соответственно.

Во вторую группу были включены три района с умеренными показателями по суицидам – Таттинский, Мегино-Кангаласский и Вилюйский районы. В данных административно-территориальных образованиях средний уровень суицидов составляет около 50 случаев на 100 000 населения. Третью группу составили три района с наиболее низкими показателями по уровню суицидов – это Мирнинский, Нерюнгринский районы и г. Якутск. Так, средний показатель за 10 лет в Мирнинском районе составил – 24,9 случаев на 100000 населения, в Нерюнгринском районе – 31,9 и по г. Якутску – 26,1 случаев соответственно. Следует отметить, что, несмотря на относительно низкие показатели по сравнению с другими районами, уровень суицидов даже в благополучных районах Республики Саха (Якутия) превышает критический уровень, предложенный ВОЗ, который составляет 20 случаев на 100000 населения.

При анализе полученных данных выявляются определенные особенности распространенности суицидов по разным районам республики. Так, наиболее высокие показатели обнаруживаются в основном в северных районах. Действительно, в соответствии с данными литературы, наиболее высокие показатели частоты суицидов регистрируются на северных территориях земного шара, убывая к направлению к югу. Это связывается с суровыми, зачастую экстремальными климатическими условиями, недостаточным количеством солнечных дней и рядом других факторов [3, 4]. Несомненно, необходимо отметить достаточно сильное влияние социально-экономических факторов, которое четко прослеживается в неблагоприятных районах, где отмечается высокий уровень безработицы, тяжелые бытовые условия, высокий уровень алкоголизации населения. Районы с умеренной суицидальной активностью населения в основном расположены в центре республики и являются достаточно благополучными

в социально-экономическом аспекте. Районы с наиболее низким количеством суицидов располагаются в основном на юге республики. К ним относятся промышленные районы с хорошо развитой инфраструктурой, с относительно низким уровнем безработицы. Также следует отметить, что на высокую распространенность суицидов в республике влияют такие факторы, как огромная территория, крайне низкая плотность населения и значительная отдаленность многих населенных пунктов. Особенно это отражается на возможностях оказания психиатрической и суицидологической помощи населению, что снижает уровень раннего выявления граждан с высоким риском аутоагрессивного поведения.

**Заключение.** Таким образом, несмотря на общую положительную тенденцию к снижению количества суицидов, на отдельных территориях Республики Саха (Якутия) общий показатель смертности от суицидов очень колеблется, имеются районы со сверхвысокими показателями и относительно низкими, что еще раз свидетельствует о значительном влиянии на уровень суицидов экономических и этнокультуральных факторов, которые должны обязательно изучаться и учитываться в рамках профилактических мероприятий [2, 3].

### Литература

1. Войцех, В.Ф. Динамика суицидов в регионах России / В.Ф. Войцех // Социальная и клиническая психиатрия. – 2008. – № 1. – С. 81-89.
2. Дмитриева, Т.Б., Положий, Б.С. Руководство по социальной психиатрии / Т.Б. Дмитриева, Б.С. Положий. – М.: ООО «МИА», 2009. – С. 167-180.
3. Дуткин, М.П. Флюктуация суицидального поведения населения Севера Российской Федерации / М.П. Дуткин // Якутский медицинский журнал. – 2014. – № 1. – С. 94-98.
4. Положий, Б.С., Куулар, Л.Ы., Дуктен-оол, С.М. Особенности суицидальной ситуации в регионах со сверхвысокой частотой самоубийств (на примере Республики Тыва) / Б.С. Положий, Л.Ы. Куулар, С.М. Дуктен-оол // Суицидология. – 2014. – № 1. – С. 11-17.
5. Юрѐва, Л.Н. Клиническая суицидология / Л.Н. Юрѐва. – Днепропетровск: Пороги, 2006. – С. 28-35.

### References

1. Vojceh, V.F. Dinamika suicidov v regionah Rossii / V.F. Vojceh // Social'naja i klinicheskaja psihiatrija. – 2008. – № 1. – P. 81-89.
2. Dmitrieva, T.B., Polozhij, B.S. Rukovodstvo po social'noj psihiatrii / T.B. Dmitrieva, B.S. Polozhij. – M.: ООО «МИА», 2009. – P. 167-180.
3. Dutkin, M.P. Fljuktucija suicidal'nogo povedenija naselenija Severa Rossijskoj Federacii / M.P. Dutkin // Jakutskij medicinskij zhurnal. – 2014. – № 1. – P. 94-98.
4. Polozhij, B.S., Kuular, L.Y., Dukten-ool, S.M. Osobennosti suicidal'noj situacii v regionah so sverhvysokoj chastotoj samoubijstv (na primere Respubliki Tyva) / B.S. Polozhij, L.Y. Kuular, S.M. Dukten-ool // Suicidologija. – 2014. – № 1. – P. 11-17.
5. Jur'eva, L.N. Klinicheskaja suicidologija / L.N. Jur'eva. – Dnepropetrovsk: Porogi, 2006. – P. 28.