**“Социологический анализ самоубийств в России”**
(WWW вариант)

        [Введение](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#0)

1. [Понятие самоубийства](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#1)
2. [Россия, 90е: Общественно-политические процессы и их влияние на социальные группы](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#2)
3. [Анализ самоубийств в РФ:](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#3)
	* + Общемировые показатели
		+ Значение пола
		+ Динамика самоубийств
		+ Значение возраста. Подростковый суицид.
4. [Самоубийства в закрытых социальных группах:](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#4)
	* + Армия
		+ Детские дома и интернаты

        [Заключение](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#end)
        [Приложение 1](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#add1)
        [Приложение 2](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#add2)
        [Список литературы](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html#lit)

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

Это стало традицией – при каждом исследовании явления “суицид” опираться на тот мощный фундамент, который был заложен еще в начале ХХ века Эмилем Дюркгеймом в своей эпохальной работе “Самоубийство”. Дюркгейм по праву считается классиком в среде социологов, и даже спустя столетие, не нашелся ни один исследователь, который рискнул бы оспорить права Дюркгейма не его исконную вотчину, именуемую “Социальные аспекты самоубийства”.

Самоубийство – на первый взгляд довольно незначительное явление, особенно с высоты созерцающих глобальные геополитические события, на самом деле обнажает “изнанку” существующего строя, способно дать определенную оценку происходящим событиям в обществе. Кроме того, при наличии довольно таки обширных и разносторонних статистических сведений по предмету исследование феномена суицида представляет собой настоящую находку для западного социолога. Тем не менее, нельзя переоценивать важность изучения самоубийства. Поскольку социальная норма числа самоубийств характеризуется постоянством, превосходящим норму общей смертности, то изучению в первую очередь подвергаются резкие скачки общего (среднегодового или среднемесячного) показателя самоубийств – как ответной реакции на общественные кризисы. Важно понимать, что француз Эмиль Дюркгейм обратился к теме суицида, предвосхищая значительные колебания числа самоубийств в ряду своих современников, проще говоря – наблюдая кризис, разразившийся в начале века в Европе, который был вызван целым рядом причин. Эти причины в той или иной мере повлияли на число самоубийств, так что социальный показатель оставался толерантен ко всем этим событиям (кризисы перепроизводства, ужесточение внешней политики государств, распространение революционных идей в сочетании с духовным кризисом общества). Но разнонаправленное влияние этих причин могло уравновешивать число самоубийц. Дюркгейму повезло – после выхода книги разрастание социальной напряженности увеличивалось, так что приверженцы его подхода имели благодатную почву для проведения дополнительных изысканий в подтверждении высказанной теории.

Что касается самой книги Дюркгейма, то тут необходимо еще упомянуть, что он, подводя итоги, стремился извлечь из них хоть какие-нибудь практические выводы – с целью предотвращения всплесков самоубийств в будущем. Из всего этого, становится понятно, что исследование Дюркгейма, будь оно опубликовано во времена какого-нибудь авторитарного религиозного диктата (например, во времена “темного” средневековья или в послевоенный период правления Сталина-Хрущева), было бы абсолютно не воспринято общественностью, и смотрелось так же нелепо, как траурное одеяние на торжественном собрании. Сам же автор, в лучшем случае, был бы воспринят как бестактный мужлан, не умеющий вести себя в обществе.

Целью этих моих метафоричных описаний было показать актуальность данной работы, обращенной к социальным причинам самоубийств в современной России (90е годы ХХ столетия).

События, которые происходят сейчас в России, могут по разному восприниматься различными индивидами, но мнения отдельных людей здесь мне нисколько не интересны, т.к. сам предмет социологии регламентирует надындивидуальный характер исследования. Я буду опираться лишь на объективные факты, и на то, как они повлияли (либо могут повлиять) на российское общество, придерживаясь универсальной методики, которая активно эксплуатируется социологами – сбор сведений по предмету и их анализ – выявление наличия закономерностей или отсутствия оных.

Метод, используемый Дюркгеймом в “Самоубийстве”, полностью себя оправдывает и демонстрирует контраст с жалкими попытками так называемых социологов-гуманистов делать выводы, согласуясь лишь со своим собственным отношением или руководствуясь нормами некоей гипотетической морали.

Самоубийство, в ряду тем, затрагивающих чувства отдельной личности, можно отнести к запретным, к темам, о которых люди избегают говорить и даже думать. Обоснование самоубийства каким-нибудь банальным фактом, вполне может показаться людям сродни бесстыжим фрейдистским психоанализам. В то же время, общество негативно относится к самоубийствам вообще, и по общему мнению среднего класса, все самоубийцы – ненормальные психи. И это есть мнение прослойки людей наиболее подверженной самоубийствам, в случае социального кризиса! Впрочем, эти умозаключения уже вплотную подводят нас к определению понятия “самоубийства”, которое будет дано в следующей главе.

Эмиль Дюркгейм стоял перед выбором: либо высказывать все начистоту, уделяя внимание абсурдным, на первый взгляд, теориям, и “измерять людей”, пользуясь шкалой с минимальным делением – 1 стадо -, либо соблюдать политкорректность и придерживаться закостенелых шаблонов для академического научного труда, где все выводы сводились бы к элементарному сравнению нескольких цифр. Дюркгейм выбрал нечто среднее - и не ошибся. Более того, это позволило ему в пух и прах разбить теории своего предшественника Морселли, используя при этом его же статистические данные! Тем не менее, это вовсе не значит, что исследование Дюркгейма лишено недостатков и голословных умозаключений. С позиций сегодняшнего дня многие положения нуждаются в пересмотре и более жесткой оценке. В этой связи, в рамках данной работы, я также постараюсь указать и на слабые стороны в книге “Самоубийство”.

Необходимо, на мой взгляд, в двух словах упомянуть о других исследованиях в области самоубийств на территории России. Мне известен только один человек, который вплотную занимается изучением “феномена самоубийства” с учетом русской ментальности – кандидат философских наук Красненкова И. П. К основным ее работам по данной теме можно отнести “Социально-философские и политико-правовые аспекты феномена суицида” и “Философский анализ суицида под углом зрения взаимоотношения человека с искусственной средой”. Впрочем, что неудивительно, все работы этой женщины чересчур эмоциональны и субъективны, и едва ли смогут помочь в написании этого реферата. В связи с данной темой можно также упомянуть книжку Алиева “Актуальные проблемы суицидологии” 1987 года издания, которая совершенно для моей работы не годится ввиду безнадежно устаревших сведений. С книгой Л.Трегубова и Ю.Вагина “Эстетика самоубийства”, мне, к сожалению, не довелось ознакомиться в оригинале. В итоге, можно говорить о явно отсталом положении суицидологии в России, учитывая еще и тот факт, что Управление статистики населения Госкомстата РФ предоставляет весьма скудную информацию о численных показателях самоубийств. В дополнение ко всем перечисленным источникам я также буду использовать газетные публикации и информацию с Web-сайтов.

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

1.

Для начала нужно определиться, что вообще называть самоубийством? Дюркгейм на этот счет приводит вполне конкретное определение. В самом деле, если мы будем полагаться на то определение самоубийства, которое используется в обыденной речи, то неизбежно столкнемся с многими противоречиями. Действительно: считать ли самоубийством смерть в результате умышленного воздержания, например от пищи? Называть ли самоубийцами религиозных фанатиков, которые всеми правдами и неправдами стремятся умереть раньше времени, в надежде получить побольше благ загробной жизни? Считать ли самоубийцами радикальных мазохистов и сумасшедших? Можно ли приписывать к случаям суицида смерть в результате алкогольного \наркотического опьянения? Является ли самоубийцей солдат, который готов умереть на поле битвы ради идеи? Ну и в самом деле: как докопаться до истинных мотивов повлекших за собой решение свести счеты с жизнью? “Как часто мы ошибаемся относительно настоящих мотивов наших поступков!” - восклицает Дюркгейм. Впрочем, психология самоубийц не является предметом настоящего реферата по социологии, поэтому эту, безусловно, чрезвычайно интересную тему я опускаю – она достойна отдельного глубокого исследования.

Итак, проанализировав различные формы самоубийств, Дюркгейм предлагает следующее определение: *самоубийством называется всякий случай смерти, который непосредственно или опосредовано является результатом положительного или отрицательного поступка, совершенного самим пострадавшим, если этот последний знал об ожидавших его результатах.*

*Самоубийства животных устраняются.*

Это, что называется, каноническое определение, и пытаться как-то его изменить или дополнить не имеет смысла – это внесет лишь дополнительную путаницу. Кроме того, как уже было сказано, зачастую трудно определить причину самоубийства, да и в целом констатировать факт самоубийства, так что при анализе официальной статистики, все тонкости можно исключить.

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

2.

Общественная жизнь в России за последнее десятилетие была яркой и насыщенной, так что различные социальные группы сполна смогли ощутить на себе действие многочисленных изменений. Духовно-нравственный кризис последней стадии застоя, проявившийся в настойчивых мечтаниях о некоем гуманном правовом государстве, на фоне полного отсутствия национальной идеи, бессмысленных раздумьях о судьбах России и осознании краха надежд на коммунистическое будущее, имел своим логичным последствием ликвидацию СССР. После этой непродолжительной депрессии, на горизонте вдруг снова возник светлый образ надежды – признак наметившегося процесса проникновения т.н. “западной культуры” и мечтаний о демократическом государстве. Многие люди находились в состоянии безудержной эйфории – привыкали к новой жизни, расставались с признаками темного прошлого в виде партбилетов и мрачных монументов вождей, были опьянены той скоростью, с которой они неслись по течению, сметая все на своем пути. Но некоторый процент людей воспринял эти подвижки негативно, для них наступал период всеобщего упадка, впрочем, они особенно настойчиво не выказывали своего отношения. Некоторые, чересчур проницательные, уже тогда оценили масштабы пропасти, в которую проваливается гигантская империя. Нельзя не учитывать и такой важный факт, как дезорганизация общества, разобщение отдельных индивидов, которая началась еще в 80х и продолжается по сей день.

Далее в период экономической либерализации, ознаменовавшей собой новый поворотный курс в сторону реформ, у людей, внимавшим заверениям политиков, вконец вскружилась голова – они уже грезили миллионами, дачами, автомобилями и роскошью. Последний барьер упал – предел человеческим возможностям безграничен! Деятельность индивида не сдерживается более государством, идеологией, религией, отношением общества. В такой ситуации неизбежно наблюдается разделение людей на тех, у кого свершилось крушение всех планов (впустую потрачены десятки лет жизни!) и на тех, кто рвался поскорее стать хозяевами жизни. Дикая приватизация, красивые военные мятежи, и полное отсутствие цензуры при резкой активизации деятельности масс-медиа – все это способствовало формированию у россиян особого мировоззрения, отрицающего любые непоколебимые материальные и духовные ценности, равно как и всякие гарантии завтрашнего дня. Для такой страны это было большим потрясением. И вот, на фоне этих социальных явлений, обществу навязывается новая идеология, краеугольными камнем которой являются идеи упомянутой демократии, российской государственности, христианской религии, антифашизма и антитоталитаризма. Эта идеология не была разделена большей частью российского общества, однако основные идеи все же нашли свое отражение (крайне гипертрофированное) в официальной внутренней политике государства. После этого кризисы стали обычным явлением: экономический, промышленный, политический. Одним из наиболее серьезных, на мой взгляд, стал длительный демографический кризис, некоторым аспектам которого и посвящен настоящий реферат. А что же произошло с гражданами -потенциальными хозяевами жизни? Почти все из них в погоне за недостижимой целью столкнулись с какими-либо препятствиями, и ощутили себя выбитыми из колеи, оказались на обочине магистрали. Борьба за существование от этого все более обостряется. К негативным событиям последних трех лет можно, кроме прочего, отнести также эскалацию вооруженных конфликтов на территории РФ, поражение российской внешней политики и аналогичные явления на территории республик ex-USSR.

Таким образом, все изложенное выше, по отношению к социальным группам можно охарактеризовать одним определением – *аномией*, т.е. общим состоянием дезорганизации общества.

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

3.

Теперь же обратимся самым непосредственным образом к рассматриваемой проблеме. Для начала нужно определиться, каков в целом уровень самоубийств в России по отношению к общемировому показателю, насколько часты случаи суицида по сравнению с другими странами. Для этого приведем следующие данные за 1996 год по США и России.

В США зарегистрировано 10.8 случаев самоубийств на 100000 жителей;

В России - 39.3 случаев самоубийств на 100000 жителей

Суицид есть девятая из ведущих причин смерти в США и шестая из ведущих причин смерти в России.

Таким образом, как следует из приведенных данных, процент самоубийств в России в почти четыре раза выше, чем в США. Тот же вывод справедлив и в отношении большинства стран Европы, что демонстрирует следующая таблица.

*Смерти в результате суицида на 100 000 жителей в возрасте 15-24 лет в 1991-1993.*

         Мужчины Женщины отношение (округл.)

Greece      3.8     0.8     5

Portugal    4.3     2.0     2

Italy       5.7     1.6     4

Spain       7.1     2.2     3

Netherlands 9.1     3.8     2

Sweden      10.0    6.7     1

Japan       10.1     4.4    2

Israel      11.7     2.5    5

U K         12.2     2.3    5

Germany     12.7     3.4    4

Denmark     13.4     2.3    6

France      14.0     4.3    3

Bulgaria    15.4     5.6    3

Czech Rep.  16.4     4.3    4

Poland      16.6     2.5    7

Ukraine     17.2     5.3    3

Hungary     19.1     5.5    3

Austria     21.1     6.5    3

Ireland     21.5     2.0    11

U S         21.9     3.8    6

Belarus     24.2     5.2    5

Canada      24.7     6.0    4

Switzerland 25.0     4.8    5

Australia   27.3     5.6    5

Norway      28.2     5.2    5

Estonia     29.7     10.6   3

Finland     33.0     3.2    10

Latvia      35.0     9.3    4

Slovenia    37.0     8.4    4

New Zealand 39.9     6.2    6

***Russian Fed. 41.7    7.9    5***

Lithuania    44.9    6.7    7

Как видно, Россия занимает одно из ведущих мест по числу самоубийств. При этом особенно бросается в глаза тот факт (который и подчеркивается в этой таблице), что в России чрезвычайно высок показатель самоубийств среди мужчин, при низком показателе среди женщин. По последним данным, свыше 80% самоубийств приходится на долю мужчин. Кроме того, среди бывших республик СССР по уровню самоубийств мужчин к России ближе всех страны Балтии. Чем объяснить такой высокий показатель у мужчин? Одной из возможных причин является крайне неблагоприятные условия жизни мужского населения. Общеизвестно, что мужская смертность в России гораздо выше, чем женская, а продолжительность жизни мужчин существенно короче: для женщин она составляет 71 год, а для мужчин — только 55 лет. Причем, характерно, что мужчины очень часто не просто умирают, а гибнут. В 1992 году от несчастных случаев ушли в мир иной 300 человек на каждые 100 тысяч жителей, что в 4 раза выше среднеевропейских показателей. Мало того, среди этих явно безвременно ушедших мужчин самую большую группу составили представители наиболее дееспособной возрастной группы — от 20 до 40 лет. На долю именно этих мужчин ложится вся самая тяжелая и вредная физическая работа, но зачастую и эту работу получить невозможно из-за высокого уровня безработицы. А ведь способность зарабатывать деньги для мужчин значит очень много, и мужик без работы есть неполноценный мужик. Поэтому можно вполне определенно сказать, что чувство ущербности в среде работоспособного мужского населения является достаточной мотивацией к совершению самоубийства. Лишь 20% мужчин уходят из жизни в пенсионном возрасте. У женщин пенсионерки -самоубийцы составляют почти половину. Конечно, и алкоголизм является весомой причиной – вследствие отсутствия культуры питья, причем специфически российской. Дело в том, что, по мнению Дюркгейма, алкоголизм не влияет на число самоубийств, при этом в качестве доказательства он руководствовался статистикой по Франции. Но в данном случае нельзя забывать, что французские алкоголики пьют качественное вино, а наши – бодяжную водку- отсюда и разный результат. К этой же группе специфических причин относится также низкий авторитет мужчины вообще и отца в частности. Россия, как это ни странно, страна матриархальная – здесь с самого раннего возраста воспитывается особое, уважительное отношение к женщине, да и воспитывают подрастающее поколение одни лишь женщины! В самом деле: в России довольно большой процент матерей-одиночек, а в рассматриваемом нами контексте – какая- никакая семья – это уже мощный предохраняющий фактор от суицида. В детских садах – воспитательницы, в школах – учительницы, большинство преподавателей в университетах – женщины. Если мы обратимся к сфере медицины – то и тут женщин гораздо больше чем мужчин. Высказанное предположение находит свое неожиданное подтверждение в региональной статистике самоубийств. Так,

Российскими территориями с минимальным уровнем смертности мужчин от самоубийств в 1996 г. были Ингушетия (где смертность была нулевой), Карачаево-Черкессия, Дагестан, Северная Осетия, Кабардино-Балкария, Ставропольский край и Ростовская область (т.е. северокавказский регион), Воронежская область и гг.Москва и Санкт- Петербург. Смертность на этих территориях колебалась от 0 до 36,1 на 100000, т.е. была близка к европейскому уровню (см. также Приложение 2) . В отношении Северного Кавказа это объясняется “мужественностью” мужчины, его способностью противостоять влиянию внешней среды и знать свое положение в обществе. Низкие показатели, относящиеся к мегаполисам определяются тем, что умственный труд превалируют среди мужчин. Кроме того, здесь сосредоточены центры управления и власти, где неизменное большинство всегда за мужчинами.

Максимальные показатели смертности от самоубийств зафиксированы на Европейском Севере (Пермская, Кировская и Архангельская области, республика Карелия), в Поволжье (республики Марий-Эл, Башкортостан, Удмуртия), на юге и северо-востоке Сибири (республики Бурятия и Алтай, Читинская область, Чукотский автономный округ), и Дальнем Востоке (Еврейская автономная область). В этих регионах смертность колеблется от 104 до 154 на 100000, превышая, таким образом, смертность в странах Центральной и Восточной Европы в 3-5 раз, в странах ЕС - в 5-7 раз.

Кроме того, что эти районы характеризуются более суровыми климатическими условиями, а северный климат, как недавно было доказано учеными, действительно влияет на показатель самоубийств в сторону увеличения, негативное воздействие оказывает и остро ощущаемый во всех этих районах дефицит мужского населения. Это становится ясно на примере пирамиды продолжительности жизни, скажем для Мурманской области:

В Мурманской области постоянно ухудшается соотношение численности населения по полу, и это при том, что приведенное соотношение в целом является средними по России. Из представленного рисунка видно, что наиболее ярко диспропорция проявляется в старших возрастах: среди населения в возрасте 50 лет и старше, женщин в 1,6 раза больше, чем мужчин.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ПРИЧИНЫ СМЕРТИ** | **1991-1992** | **1996-1997** | **рост** |
| Б-ни системы кровообращения | 339.4 | 496,8 | 46,3% |
| Новообразования | 121.3 | 139,7 | 15,2% |
| Несчастные случаи, отравления, травмы | 121.6 | 168.0 | 38,2% |
| в том числе |  |  |  |
| отравления алкоголем | 17.5 | 16,1 | -8,0% |
| ***самоубийства*** | ***27.4*** | ***40,7*** | ***48,5%*** |
| убийства | 12.4 | 23,2 | 99,0% |
| Б-ни органов дыхания | 16.5 | 28,3 | 71,5% |
| в том числе |  |  |  |
| пневмонии | 5.6 | 24.8\* | 4,4 раза |
| Б-ни органов пищеварения | 19.6 | 31.6 | 61,2% |
| в том числе |  |  |  |
| цирроз печени | 5.5 | 18.4\* | 4,3 раза |
| Инфекционные и паразитарные заболевания | 3.0 | 6.7 | 2,2 раза |
| в том числе |  |  |  |
| туберкулез | 1.2 | 4.1\* | 3,3 раза |

Приведенная таблица причин смерти для Мурманской области показывает, что за 1991-1997 рост числа самоубийств составил почти 50%. Парадокс заключается в том, что мужчин – власть имущих нисколько не интересует проблема неуклонно сокращающегося мужского населения (особенно в нынешних условиях отрицательного прироста населения).

В предыдущей главе было показано, что к современному этапу в истории России в полной мере применимо понятие аномии, а значит, аномичное самоубийство, безусловно, должно являться преобладающим типом самоубийств, само собой разумеется понимая под этим суицид, как социальное явление.

Давайте посмотрим, как менялось число самоубийств по годам, начиная с 1992, и какие из этого можно сделать выводы:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Характеристики | 1992г | 1993г | ***1994г*** | 1995г | 1996г | 1997г(1-8) |
| Общее число | 46125 | 56136 | ***61886*** | 60953 | 57812 | 38553 |
| На 100000 жителей | 31.0 | 38.13 | ***42.1*** | 41.4 | 39.3 | 39.5 |
| Номер на диаграмме | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Из представленной таблицы видно, что пиковой показатель приходится на 1994 год, после чего происходит некоторый спад случаев суицида.

Более наглядно динамику самоубийств можно проследить с помощью прилагаемых диаграмм:

|  |  |
| --- | --- |
| На 100 000 жителей | Общее число |
|  |  |

Нельзя не обратить внимание на то, что диаграммы не идентичны, несмотря на то, что они отражают одно и тот же явление. Общее число самоубийств безусловно несколько сокращается, начиная с 1995 года, но при этом также происходит и сокращение населения России, чем и объясняется небольшая не стыковка величин. Что касается данных за 1997 год, то дабы рассеять все сомнения, необходимо обратить внимание, что данные приводятся за первые восемь месяцев – отсюда и мнимое уменьшение числа суицидов (в диаграмме же на 100 000 жителей приведен прогноз на конец 1997 г.)

Как только что было сказано выше, больше всего самоубийств было зафиксировано в 1994 году. Если обратиться к внешним причинам, которые повлияли на людей в решении свести счеты с жизнью, то можно не затрудняясь найти объяснение данному факту.

В первую очередь, 94й год был ознаменован пиком инфляции, что означало понижение благосостояния и уровня жизни населения, но и не только это: с 1994м годом было связано крушение надежд на возможность реформ во имя стабильности, надежд, которые еще теплились в самом начале девяностых. Наиболее обделенные слои населения оказались в самом безнадежном положении, на первый план выходила животная борьба за существование. Менее бедный средний класс не в меньшей мере испытал на себе действие обесценивания денег – нельзя было надеяться даже на самих себя, ибо сбережения уже не могли помочь в случае кризиса, а желание трудиться и зарабатывать деньги оставалось далеко не у всех. Расстрел парламента в конце 1993 года вызвал негативный общественный резонанс, и, как следствие, понимание ничтожности демократических идеалов и принципов. Новые выборы, состоявшиеся также в 1993 году, не оправдали возлагаемых на них надежд. У обывателя вполне могло сложиться ощущение замкнувшегося круга – и света в конце туннеля видно не было. Ощущение безнадежности очень сильно давит на психику, способствуя суицидальным мыслям, и только постоянная необходимость бороться за свое существование, за существование своей семьи могла выступить в роли некоего сдерживающего фактора.

Помимо прочего, влияние общества на индивида оказалось крайне не велико – старая правовая среда была разрушена (в 1993 принята новая Конституция), а новая, по сути, не успела сформироваться, не было создано еще новых социальных институтов.

В результате, все вышеперечисленное неизбежно привело к повышению числа суицидов в 1994г., вслед за чем, ввиду некоторых объективных причин (включая и то, что такое состояние общества, между прочим, именуемое болезнью, как правило, не может продолжаться долго) число самоубийств стало незначительно уменьшаться.

Наконец, необходимо проследить изменения, произошедшие за последние два года (т.е. за 1998-99 гг.).

**Распределение умерших по причинам смерти**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | *Январь-сентябрь* | *Справочно* *на 100 тыс. населения* *в целом за 1998г.* |
| *тыс.человек* | *на 100 тыс.населения* | *1999г. в % к* *1998г.* |
| *1999г.* | *1998г.* | *прирост (+), сни-* *жение (-)* | *1999г.* | *1998г.* |
| **Всего умерших** | **1596,6** | **1491,9** | **+104,7** | **1466,4** | **1365,8** | **107,4** | **1361,1** |
| в том числе от: |   |   |   |   |   |   |   |
| болезней системы кровообращения | 884,1 | 817,0 | +67,1 | 812,0 | 747,9 | 108,6 | 748,8 |
| Новообразований | 223,3 | 221,7 | +1,6 | 205,1 | 202,9 | 101,1 | 202,5 |
| несчастных случаев, отравлений и травм  | 215,4 | 204,1 | +11,3 | 197,9 | 186,9 | 105,9 | 187,5 |
| из них от: |   |   |   |   |   |   |   |
| случайных отрав- лений алкоголем | 18,5 | 17,8 | +0,7 | 17,0 | 16,3 | 104,3 | 17,8 |
| ***Самоубийств*** | ***44,0*** | ***40,7*** | ***+3,3*** | ***40,4*** | ***37,2*** | ***108,6*** | ***35,4*** |
| Убийств | 27,3 | 24,9 | +2,4 | 25,0 | 22,8 | 109,6 | 23,0 |
| болезней органов дыхания  | 69,9 | 62,1 | +7,8 | 64,2 | 56,9  | 112,8 | 57,2 |
| болезней органов пищеварения | 44,8 | 42,1 | +2,7 | 41,1 | 38,5 | 106,8 | 38,1 |
| инфекционных и пара- зитарных болезней  | 26,4 | 20,7 | +5,7 | 24,3 | 18,9 | 128,6 | 19,0 |

В данной таблице нас в первую очередь интересует строка смертности в результате самоубийства. За последний год число самоубийств увеличилось на 3 процента, и составило 40 тысяч на 100 000 жителей. Таким образом, 1997 год можно охарактеризовать, как год с минимальным показателем количества самоубийств за рассматриваемый нами период. Сохраняется тенденция сокращения населения - число умерших в сравнении с январем-сентябрем 1998г. увеличилось на 104,7 тыс. человек, или на 7,0%. При этом превышение умерших над родившимися возросло до 1,7 раза. Естественная убыль в этом году составила 668 тысяч человек (со знаком “минус”). Повышение уровня самоубийств за текущий год опять таки объясняется общественно-политическими причинами.

В августе 1998 года разразился финансовый кризис, который опять изрядно потрепал нервы и материальные сбережения граждан. Заметное повышение цен, увеличение безработицы и банкротство ряда крупных компаний, внесли свою лепту в повышение склонности к суициду среди различных слоев населения. К сожалению, я не располагаю статистикой самоубийств по месяцам, поэтому совершенно точно определить событие, сыгравшее наибольшую роль, представляется затруднительным.

Теперь целесообразно будет упомянуть также и о возрастном характере самоубийства.

В последнее время заметна явная тенденция к “омоложению” суицида, причем это характерно для всех стран, не только для России. Однако в России, а особенно в таких крупных городах, как Москва и Санкт-Петербург увеличение случаев подростковых самоубийств проявляется особенно значительно (в Петербурге лишь за девять месяцев 1998 года совершили суицидальные попытки 619 подростков; почти в полтора раза больше, чем за тот же период 1996 года). В целом по России число самоубийств у детей в 1995 году составило 2911 против 2795 в 1994 году. В 1996 году покончили с собой 2756 детей в возрасте 5-19 лет, из них 2358 в возрасте 15-19 лет.

Причины этого явления по сути своей те же, что и у взрослого населения: отсутствие механизмов воздействия общества на индивида, алкоголизм. Из разряда личностных причин отмечу: чувство неприкаянности, банальную антипатия к существующей жизни.

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

4.

Напоследок, хотелось бы упомянуть о тех особых средах, где показатель самоубийств относительно стабилен, и постоянно крайне высок. Это изолированные от внешнего мира общества с жесткой регламентацией, и в первую очередь – армия, тюрьма, детские дома и колонии. Статистика самоубийств в этих заведениях, как правило, недоступна, но даже из тех отрывочных сведений, которые удалось обнаружить, можно сделать заключение о рекордных показателях самоубийств и суицидальных попыток.

*Армия.*

В интервью “Независимой газете” бывший министр обороны Родионов высказывал обеспокоенность “снижением морально-психологического состояния личного состава российских Вооруженных сил”, сообщая, что “если до 1995 г. в армии РФ были редки случаи самоубийств и все они считались чрезвычайными происшествиями, то в 1996-м таких трагедий было уже около ста”. Причиной большинства из них является, по мнению министра, та действительность, в которой сегодня находятся Вооруженные силы. Вполне резонно предположить, что цифра, сообщенная министром, сильно занижена, так что мы не можем составить представления о реальном показателе самоубийств в армии. Безусловно только, что случаи суицида там очень часты – Дюркгейм отмечал склонность военных к самоубийству от 25% до 900% большую, чем у гражданского населения. В ряду основных причин, способствующих возникновению суицидальных мыслей, он приводит слабое осознание индивидуальности у военных, их низкую оценку собственной жизни, так что любой незначительный повод может стать железным аргументом к тому, чтобы свести счеты с жизнью. Это предположение вполне согласуется с тем фактом, что самоубийства наиболее часты не у простых рядовых (28 случаев на 100 000 человек), а у офицерских чинов и сверхсрочных (76 и 67 случаев соответственно). Приведенные цифры справедливы для Европейских государств, и нет сомнений, что в Российской армии они должны быть на порядок выше.

*Детские дома и интернаты.*

Статистика сообщает, что в России каждый десятый выпускник детского дома заканчивает жизнь самоубийством (любопытно при этом, что каждый пятый становится преступником, а каждый четвертый – бомжем). Проблема здесь не только в воспитании, которое славится своим радикальным пуританским стилем и малой озабоченностью воспитателей о судьбах детишек, но также и в априорной предрасположенности сирот к самоубийствам и противозаконным действиям, которые осознают свою причастность к т.н. “деклассированным элементам”. Кроме того, для обитателей детских домов характерны различные психические отклонения (в результате наследственности или общей атмосферы детского дома, интерната или колонии для малолетних). Все это вместе способно объяснить большое число самоубийств.

Относительно *тюрем* у меня никакой статистики нет.

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

Заключение.

Вот я и подошел самым непосредственным образом к завершающей части реферата. Это, впрочем, нисколько не значит, что тему самоубийств в Российской Федерации можно считать исчерпанной. Исследования в области суицидологии, доступные на данный момент являются, пожалуй, далеко не идеальными, и нуждаются в значительных корректировках и дополнениях. Моя работа в этом отношении не исключение.

Что касается социологического этюда Эмиля Дюркгейма “Самоубийство”, то, как я уже сказал во введении, несмотря на значимость предпринятого исследования, в ходе которого Дюркгейм совершенно точно установил наиболее предрасполагающие к самоубийству сезон года (весна-лето) и время суток (утро, полдень), проанализировал влияние вероисповедания (наибольшая склонность у протестантов, наименьшая у исповедующих иудаизм) и еще целый ряд факторов на склонность к суициду, его работа все же не лишена ошибочных мнений. На мой взгляд, вторая часть книги, посвященная разграничению “Эгоистического” и “Альтруистического” самоубийств, по меньшей мере неубедительна. Это разделение кажется мне неверным. Четкого определения “Альтруистического” самоубийства не может быть вообще, а знаки равенства между индивидуальностью и эгоистическим самоубийством, и соответственно, отсутствием индивидуальности и альтруистическим самоубийством ставить не совсем корректно. В реальности оба эти типа самоубийств переплетаются друг с другом, поэтому нельзя говорить о резком разграничении, на котором настаивает Дюркгейм. Помимо сказанного выше, можно также заметить, что подход к оценке влияния алкоголизма и христианской религии у Дюркгейма довольно однобок. Так что для современной социологии, вполне очевидна необходимость продолжения изучения феномена самоубийства, и я бы даже сказал, в первую очередь “Русского самоубийства”, как явления sui generis. В самом деле, неужели не представляет интереса объяснение “черной меланхолии”, печати которой ознаменовали целый ряд периодов в истории России? Многие известные писатели, и первую очередь Федор Михайлович Достоевский уделяли изрядную долю внимания этому состоянию, поэтому, мне думается, и социологам имеет смысл более детально изучить специфически российские причины так называемого “Меланхолического самоубийства”.

Первый вывод в этой связи можно обозначить, как необходимость развития суицидологии, науки о самоубийствах в ряду прочих социальных явлениях, которые помогают лучше понять глубинную сущность общественно-политических процессов.

Я не стану спорить, мой реферат не лишен многих погрешностей, а некоторые аспекты суицида просто не удалось разъяснить ввиду отсутствия или крайней недостоверности фактов. Поэтому, в качестве второго вывода, который незамедлительно следует из первого, я бы хотел высказать пожелания о необходимости накопления в будущем более разносторонней и доступной статистики о социально-экономическом состоянии России. В этом направлении мои надежды возлагаются в первую очередь на периодические издания- бюллетени Российского Статистического Агентства (Госкомстата).

И наконец, последний и, наверное, главный вывод. Так как же можно охарактеризовать в целом для России положение со смертностью в результате самоубийств? Российская Федерация – страна со средневысоким показателем самоубийств. Наша страна, безусловно, не нуждается в каких либо специальных мерах для стабилизации этого показателя. Самоубийства не являются катастрофой для России, как об этом любят истерично кричать некоторые газетенки, сейчас гораздо важнее проблема смертности в результате болезней, которая была упомянута в настоящем реферате. Полностью избавиться от самоубийств среди граждан не удавалось ни одному государству (и я уверен – не удастся в будущем), ведь во многих странах даже в крайне стабильные и благополучные периоды наблюдались резкие всплески самоубийств.

В 1997 году в Санкт-Петербурге, Ленинградской области и в Москве был проведен опрос о праве человека распоряжаться собственной жизнью. Результаты с комментариями были опубликованы в “Психологической газете”. Результаты опроса, как и следовало ожидать, демонстрировали справедливый субъективизм опрошенных людей, которые главными причинам для самоубийства считают тяготы жизни и личные потери. При этом действительно наиболее распространенные типы самоубийств оказались в ряду самых незначительных и недопустимых для человека. Единственное исключение составили самоубийства с целью привлечь внимание общества (напр. самосожжение). На такую отважную акцию решаются далеко не многие, и опрашиваемые, в подавляющем своем большинстве, сочли такой уход из жизни необоснованным. Все результаты приводятся в Приложении 1. Что касается комментариев – то это был типичный пример претенциозного ханжества и полного непонимания действительности. Впрочем, я не желаю вступать в полемику с автором (имя не указано). Мне бы только хотелось в очередной раз призвать к объективности в социологии.

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

Приложение 1.

*Вопрос: "Какие обстоятельства, с Вашей точки зрения, дают человеку право распорядиться собственной жизнью, принять решение о ее прекращении?" - классификация свободных ответов выглядит следующим образом:*

31,1% - никакие (в т. ч. "никакие, т. к. это грех перед богом" - 4,7%);

18,7% - неизлечимая болезнь;

16,7% - невыносимые обстоятельства, безвыходное положение;

8% - утрата смысла жизни, душевный кризис;

6,7% - безнадежная нищета;

4,9% - психические заболевания;

3,6% - жертва ради кого-то, ради идей;

3,6% - смерть близких;

3,5% - немощность, страх стать обузой;

1,8% - несчастная любовь, проблемы в семье;

1,4% - одиночество.

*Вопрос: "В результате каких событий, каких обстоятельств, решение уйти из жизни может быть понято и оправдано?" (Оцениваемые ситуации зачитывались по отдельности. Первая цифра - "можно понять, оправдать"; вторая цифра - "нельзя".)*

81,9% и 18,1% - ситуации, когда человек осознанно жертвует своей жизнью ради спасения жизни другого человека (случай, когда он не случайно погибает, а сознательно идет на смерть);

72,4% и 27,6% - физические страдания из-за, например, неизлечимой болезни;

53,1% и 46,9% - физические мучения из-за, например, тяжелой травмы или инвалидности;

41,1% и 58,9%. - нравственные страдания в результате совершения тяжелого проступка, например, убийства;

27,3% и 72,7% - психологические проблемы, связанные с утратой смысла жизни (например, потерей ребенка, любимого человека);

24,1% и 75,9% - нравственные мучения в результате неверного поведения, приведшего, например, к страданию близких;

18,2% и 81,8% - проблемы, связанные с резким изменением общественного положения человека или семьи в результате непреодолимых внешних событий (например, потеря дома, родины, имущества в результате войны, стихийных бедствий и пр.);

17,1% и 82,9% - ситуации, когда своей смертью человек пытается изменить что-то в обществе, привлечь внимание к чему-либо (например, случаи самосожжения);

13,8% и 86,2% - психологические проблемы, связанные с утратой жизненных целей (например, потерей или завершением любимой работы, невозможностью найти свое место среди людей).

[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

Приложение 2.

 Карта 1. Стандартизованные показатели смертности
От самоубийств и самоповреждений мужского населения в возрасте 0-64 лет по территориям России в 1996 г. (на 100000 соответствующего населения)

Карта 2. Стандартизованные показатели смертности
От самоубийств и самоповреждений женского населения в возрасте 0-64 лет по территориям России в 1996 г. (на 100000 соответствующего населения)



[[к началу]](http://katatonia.narod.ru/ssuicide.html%22%20%5Cl%20%22begin)

Литература.

1. Открытые информационные фонды российского статистического агентства:

        Информация о   социально-экономическом положении России.

* + Раздел “Демография”
	+ Раздел “Основные социально-экономические показатели”
	+ Раздел “Уровень жизни и доходы населения”
1. “О продолжительности жизни в России”. Национальная электронная библиотека ([www.nns.ru](http://www.nns.ru/))
2. Доклад Комиссии по вопросам женщин, семьи и демографии при Президенте Российской Федерации "О современном состоянии смертности населения Российской Федерации".
3. Комментарии к Периодическому Докладу о реализации российской Федерацией Конвенции о правах ребёнка в 1993-1997 гг. Альтернативный Доклад российских НПО.
4. Э. Дюркгейм. “Самоубийство”.- “Союз”: Санкт-Петербург, 1998.
5. Антонюк В.В., Ермаков С.П., Семенова В.Г. “ Смертность от неестественных причин - убийства, самоубийства, травмы и отравления”. Web-Атлас: "Окружающая среда и здоровье населения России". (<http://sci.aha.ru/ATL/>)
6. Красненкова И. П. “Философский анализ суицида под углом зрения взаимоотношения человека с искусственной средой”. Вестник МГУ Сер.12, № 3, 1997 г.
7. Красненкова И. П. “Социально-философские и политико-правовые аспекты феномена суицида”. Вестник МГУ Сер. 12, №6, 1998 г.
8. Мурманская область: Медико-демографическая ситуация. – Мурманск, 1998 г.
9. Б. Хорев “Современная демографическая ситуация в России и ее оценка”.
10. Юрий Новоженов “Почему вырождается русская нация?”. -"Урал", №5, 1997 г.
11. “Социология: Право на смерть”. Психологическая газета, №11(26), 1997 г.
12. Информация о суициде в США. Сведения Национального Института Психического Здоровья США.
13. Статистические сведения WHО (Мировая Статистика Здоровья). ([http://www.unicef.org/)](http://www.unicef.org/%29).
14. Газеты: “Санкт-Петербургские ведомости”, “Аргументы и факты”, “Независимая газета”.