

БЕЛОВА Ю. Ю., НЕВМЯТУЛИНА Н. А.
ОСОБЕННОСТИ СМЕРТНОСТИ ОТ САМОУБИЙСТВ,
СОВЕРШЕННЫХ В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ
(НА МАТЕРИАЛАХ РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ)

Аннотация. Представлены результаты анализа смертности от самоубийств, совершенных в состоянии алкогольного опьянения в Республике Марий Эл на материалах актов судебно-медицинского исследования ГБУ РМЭ «Бюро судебно-медицинской экспертизы». Авторами рассматриваются гендерные и возрастные особенности совершения «алкогольных» самоубийств в Республике Марий Эл, их сезонные, месячные и суточные колебания. Сделан вывод о взаимосвязи между потреблением алкоголя и суицидальным поведением.

Ключевые слова: суицид, алкоголь, алкоголизация, пьянство, механическая асфиксия, повешение.

BELOVA YU. YU., NEVMYATULINA N. A.
FEATURES OF SUICIDE MORTALITY DUE TO
ALCOHOL INTOXICATION: A STUDY OF THE REPUBLIC OF MARI EL

Abstract. The article presents the results of an analysis of suicide mortality due to alcoholic intoxication in the Republic of Mari El. The study is based on the forensic data of the Bureau of Forensic Medical Examination of the Republic of Mari El. The authors consider the gender and age of suiciders committing "alcoholic" suicides in the Republic of Mari El. Seasonal, monthly and daily fluctuations of the suicides are also considered. The conclusion is made on the dependence of suicidal behavior on alcohol consumption.

Keywords: suicide, alcohol, alcoholism, drunkenness, mechanical asphyxia, hanging.

В настоящее время самоубийства вносят большой вклад в уровень общей смертности, которая в подавляющем большинстве является преждевременной [8, с.4]. Всемирная организация здравоохранения определила, что самоубийства в 80 раз чаще встречаются среди употребляющих алкоголь, чем среди трезвенников [14, с. 30]. Поэтому не менее ущербным по своим последствиям явлением, имеющим прямое отношение к преждевременной смертности от самоубийств, является алкоголизация населения.

Еще в начале XX века А.М. Корвиным была показана связь процесса алкоголизации населения с феноменом суицида. Согласно его данным, количество самоубийств возрастает с увеличением уровня потребления водки в обществе [6, с. 19] (см. табл. 1).

Зависимость самоубийств от уровня потребления крепкого алкоголя

| Душевое потребление водки, л | На 1 000 всех умерших приходится самоубийств |
|------------------------------|--|
| 1,0–3,0 | 4,6 |
| 3,1– 5,0 | 6,7 |
| 5,1– 7,0 | 7,7 |
| 7,1–9,0 | 11,5 |
| 9,1 – и более | 82,6 |

Современник А. М. Коровина русский невролог В. М. Бехтерев констатировал, что на 100 самоубийц приходится 50 алкоголиков, покончивших с жизнью в опьяненном состоянии [5, с. 124]. Ученый указывал, что «преждевременные смерти, убийства, самоубийства, грубость нравов, хулиганство, проституция, нищета и вырождение – все эти явления стоят в самом тесном и прямом соотношении с алкоголизмом» [5, с. 121]. А. Я. Кожевников к одному из трех наиболее частых видов алкогольной смертности также относил смертность вследствие самоубийства, обусловленного алкоголизмом [5, с. 176].

На взаимозависимость этих двух явлений указывают и современные ученые: А. М. Красильников, Ю. Е. Миловидов, А. Ш. Невмятулин, В. Г. Остроглазов, В. С. Пауков, Г. Т. Сонник, Ф. Г. Углов, Д. Д. Федотов, А. И Шульга и др. [7; 8; 19].

Согласно статистическим данным, в 2014 году в России от самоубийств умерло 26,6 тыс. человек [2, с. 21]. Коэффициент смертности от данной причины в Республике Марий Эл выше (33,3) [13, с. 53], чем в целом по России (18,5) [2, с. 21]. Возможно, это связано с национальными особенностями, поскольку представители финно-угорской группы имеют достаточно высокие показатели суицидальности [1, с. 18]. С другой стороны, Республика Марий Эл отличается сравнительно высоким уровнем заболеваемости алкоголизмом и алкогольным психозом (см. рис. 1), а также более высоким коэффициентом смертности от алкогольных отравлений.

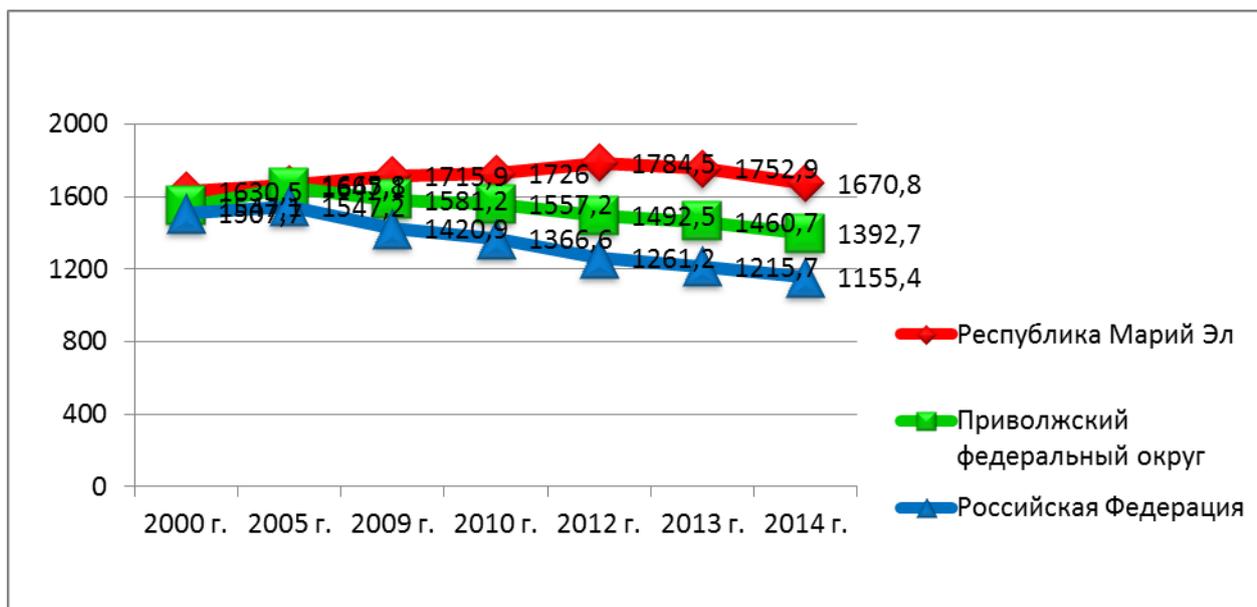


Рис. 1. Динамика численности зарегистрированных лиц с диагнозами «алкоголизм» и «алкогольный психоз» на 100 тыс. чел. населения в РМЭ, ПФО и РФ.

С целью изучения особенностей смертности от самоубийств, совершенных в состоянии алкогольного опьянения в Республике Марий Эл, нами было проведено исследование 100% завершенных суицидов за 2015 год методом контент-анализа актов судебно-медицинского исследования трупов (n=236). Оно показало, что на момент совершения самоубийства алкоголь в крови присутствовал у 55,5% суицидентов.

Аналогичные данные были получены при обследовании трупов суицидентов в других регионах. Так, анализ завершенных самоубийств за 1987-2009 гг. в Республике Удмуртия показал, что в момент самоубийства в состоянии опьянения находилось 78,3% суицидентов [10]. Исследование в г. Уфа показало, что у 52,7% детей в момент совершения суицида было установлено наличие алкоголя в крови [16]. В Чувашии на контингенте госпитализированных в стационар по поводу отравления лекарственными средствами с целью самоубийства было показано, что 72,4% женщин и 90,4% мужчин испытывали воздействие этанола, из всех обследованных лишь 6% имели психические заболевания и наблюдались в психиатрической службе [11, с. 102-103].

Выявленная закономерность наталкивает на размышления о целях употребления алкоголя суицидентами перед совершением самоубийства. Возможно, это делалось преднамеренно, чтобы было легче решиться на самоубийство, ведь алкоголь притупляет чувство страха [14, с. 29-30]. Под воздействием алкоголя у человека мутнеет рассудок, снижается сила воли. Ф. Г. Углов писал, что «рост самоубийств обусловлен грубыми нарушениями психики, вызванными влиянием алкоголя» [14, с. 29-30]. Согласно исследованиям ВОЗ, в 90% случаев детских и подростковых суицидов имело место

психическое расстройство, в том числе связанное с употреблением алкоголя [12, с. 6]. Отсюда вытекает вывод, что существуют и непредумышленные суициды, связанные с алкоголепотреблением. К их числу можно отнести бытовые ссоры, которые возникают на его почве и исходом которых, вполне вероятно, может быть суицид, а также смерти, связанные с отравлением этиловым спиртом, случайные потопления и травмы в результате падения в состоянии опьянения и т.п.

На совершение суицида может оказывать влияние и хронический алкоголизм, который подталкивает человека лишиться себя жизни, «уйти» от проблем. Многие ученые рассматривают употребление алкоголя как эквивалент добровольного суицида, как акт самоуничтожения [7, с. 62; 8, с. 13; 9, с. 41; 18, с. 1216; 14].

Таким образом, сложно найти однозначный ответ на вопрос о том, с какой целью употребляется алкоголь суицидентами перед совершением самоубийства, но с уверенностью можно сказать, что его потребление многократно увеличивает вероятность совершения как преднамеренного, так и непреднамеренного самоубийства.

Согласно данным материалов ГБУ РМЭ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», среди лиц с завершённым суицидом больше мужчин (83,1%), чем женщин (16,9%). Данное явление было замечено еще Э. Дюркгеймом. Он отмечал, что самоубийство в большей степени присуще лицам мужского пола. Э. Дюркгейм один из тех, кто первым поставил вопрос о соотношении самоубийств среди мужчин и женщин. Он сделал вывод, что на одну лишаящую себя жизни женщину, приходится в среднем четверо мужчин [3, с. 213].

Контент-анализ также показал, что алкоголь в крови был найден у большинства мужчин (58,7%), у женщин он встречается реже (40%). Таким образом, статистика подтверждает выше процент совершённых суицидов в состоянии алкогольного опьянения среди мужчин, чем среди женщин. Данная тенденция прослеживается и сохраняется с тех пор, как потребление алкоголя в России приобрело черты национального бедствия и стало подвергаться специальному научному анализу. Согласно статистическим данным, сегодня в России среди лиц трудоспособного возраста, коэффициент умерших от самоубийств мужчин значительно выше, чем женщин (39,8 и 6 соответственно) [2, с. 23]. Эти данные коррелируют с количеством умерших от случайных отравлений алкоголем (22,5 и 4,3 соответственно).

Еще в начале XX века Н. И. Григорьев выявил, что, в период с 1866 г. по 1904 г. на почве пьянства покончили с собой 25,6% мужчин и 14% женщин [18, с. 26]. Это соотносится с долей употребляющих алкоголь мужчин, которых до сих пор в общей совокупности алкоголепотребителей больше, чем женщин.

В ходе нашего исследования было выявлено, что возраст большинства людей, лишивших себя жизни, находится в промежутках 26-30 лет и 46-50 лет, а пик самоубийств

приходится на возраст 31 год. Средний возраст суицидентов в Республике Марий Эл в 2015 году составил 45,6 лет. Большинство мужчин совершило самоубийство в возрасте 25 лет, а большинство женщин в возрасте 50 лет. Средний возраст совершения суицида среди мужчин составляет 44,7 лет, среди женщин – 48,4 лет. Полученные в ходе исследования данные соответствуют общероссийским показателям. Так, средний возраст мужского суицида в России составляет 46,3 лет, а женского 53,9 лет [2, с. 201]. Примечательно, что это также коррелирует со средним возрастом погибших от случайного отравления алкоголем (49,4 лет и 52,9 лет соответственно) [2, с. 200].

В процессе контент-анализа данных было выявлено, что в возрасте 31 года (пиковый возраст), алкоголь в крови присутствовал у 66,7% суицидентов. Однако наибольший процент самоубийств, совершенных в состоянии алкогольного опьянения в промежутках с наибольшим количеством суицидов зафиксирован в 28 лет (85,7%) и 48 лет (83,3%). Исследование показало, что алкоголь в 100% случаев был найден у женщин 36-ти, 39-ти и 52-х летнего возраста, у мужчин – в возрасте 24-х, 29-ти и 56-ти лет.

Из результатов видно, что суициды как в России, так и в Республике Марий Эл чаще совершаются в довольно зрелом возрасте, что резко отличается от общепринятых представлений о большей распространенности подростковых суицидов.

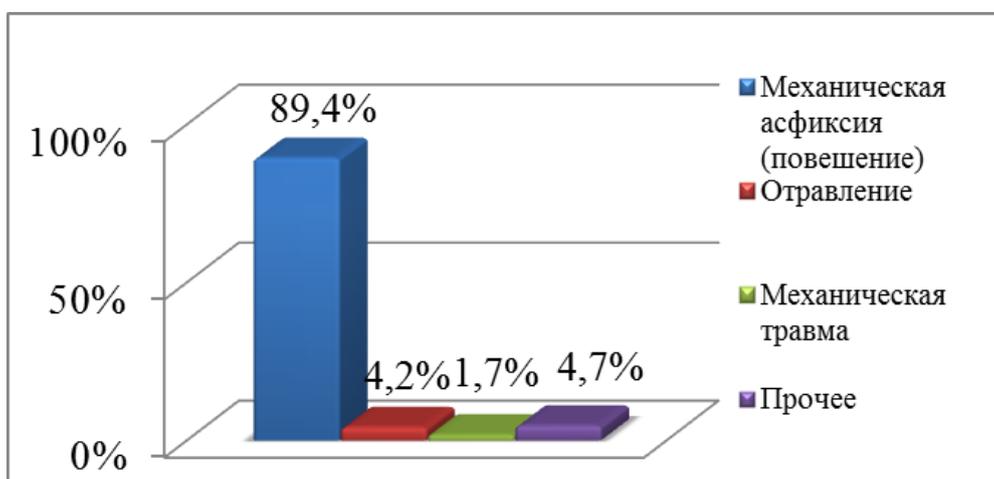


Рис. 2. Способы совершения суицида в Республике Марий Эл.

Говоря о самоубийствах, следует отметить, что основным способом совершения суицида в Республике Марий Эл является повешение (механическая асфиксия) (89,4%), в том числе и среди тех, у кого был найден в крови алкоголь (см. рис. 2).

Среди отравлений с целью самоубийства был зафиксирован только один случай, где причиной смерти был этиловый спирт (женщина 39 лет). В то же время, смертельное отравление алкоголем также может рассматриваться как акт самоубийства. Так, наряду с тем, что судебно-медицинская токсикология выделяет отравления с целью самоубийства, она

отмечает ежегодный рост количества смертельных отравлений этиловым спиртом [15], которые занимают первое место (более 65%) среди других отравлений, приведших к смертельному исходу. Поэтому если считать смертельное отравление алкоголем актом непреднамеренного самоубийства, то уровень самоубийств, связанных с алкоголем в России и Республике Марий Эл значительно выше.

По результатам контент-анализа материалов удалось проследить сезонные, месячные и суточные колебания совершения суцидов. Так, большинство из них относится к 3 кварталу 2015 года, среди которых 66,7% было совершено в состоянии алкогольного опьянения. Следует отметить, что на сентябрь приходится наибольшее их количество, чем на другие месяцы года (28%). 7,6% самоубийств относятся к датам, связанным с праздничными днями и 27,5% пришлось на выходные дни (исключая праздничные дни). Примечательно то, что алкоголь в крови найден у 55,6% суцидентов, которые покончили с жизнью в праздничные дни, у 60% – в выходные дни. Выявлено, что самоубийства чаще совершались в конце недели (46,2%) (в расчет взяты самоубийства, совершенные в пятницу, субботу и воскресенье) и случались в большинстве случаев по субботам (17,8%). Таким образом, можно предположить, что в большинстве случаев алкоголь, найденный в крови суцидентов, мог стать причиной самоубийства в результате его приема в выходные, праздничные дни и в конце рабочей недели.

Итак, исследование показало, что Республика Марий Эл при высоких показателях алкогольной заболеваемости и смертности имеет высокий коэффициент смертности от самоубийств. В 2015 году в регионе больше половины суцидентов совершили самоубийство в состоянии алкогольного опьянения. Аналогичная ситуация прослеживается и в других регионах. При этом «алкогольные» самоубийства и в России, и в Республике Марий Эл совершаются чаще в зрелом возрасте и чаще мужчинами, чем женщинами, что коррелирует с данными об умерших от случайных отравлений алкоголем и структурой потребления алкоголя населением в целом. Важным наблюдением стало и то, что смертность от самоубийств в состоянии алкогольного опьянения увеличивается в праздничные и выходные дни, а также в конце рабочей недели. Таким образом, можно сделать вывод о том, что потребление алкоголя увеличивает риск суцидального поведения человека и является фактором самоубийств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Говорин Н. В., Сахаров А. В. Суцидальное поведение: типология и факторная обусловленность. – Чита: Иван Федоров, 2008. – 178 с.

2. Демографический ежегодник России. 2015: Стат. сб. / Росстат. – М.: Росстат, 2015. – 263 с.
3. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд. – СПб., 1912. – 399 с.
4. Здравоохранение в России. 2015: Стат. сб. / Росстат. – М., 2015. – 174 с.
5. Классики русской медицины о действии алкоголя и алкоголизме: Избранные труды / под ред. В. С. Воробьева – М.: Медицина, 1988. – 304 с.
6. Коровин А. М. Самоубийства и потребление водки в Европейской России с 1903-го по 1912 год. – М., 1916. – 55 с.
7. Миловидов Ю. Е., Красильников А. М. Самоубийства больных алкоголизмом и психически больных // Материалы 3-й научно-практической конференции, посвященной 60-летию Великой Октябрьской социалистической революции. – СПб., 2011. – С. 61-64.
8. Невмятулин А. Ш. Комплексное исследование самоубийств в Республике Марий Эл. – Киров: Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, ГОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия», 2006. – 209 с.
9. Пауков В. С. Алкогольная болезнь // Архив патологии. – 2014. – № 5. – С. 38-45.
10. Попов А. В. Смертность от внешних причин среди сельского населения Удмуртской Республики [Электронный ресурс]. – 2011. – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/373/30/lang,ru/>.
11. Булыгина И. Е., Прохоровская А. Г., Константинова Ю. В., Чадков А. А. Потребление алкоголя как ведущий фактор провокации суицидального поведения // Четверть века наркологической службе Чувашии: материалы науч.-практ. конф. – Чебоксары: ЧувГУ им. И. Н. Ульянова, 2010. – С. 102-103.
12. Предотвращение самоубийств. Справочное пособие для консультантов. – Женева: Департамент психического здоровья и злоупотребления психоактивными веществами. Всемирная организация здравоохранения, 2006. – 13 с.
13. Республика Марий Эл: / Статистический ежегодник «Республика Марий Эл». 2016: Стат. сб. / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Марий Эл. – Йошкар-Ола, 2016. – 432 с.
14. Углов Ф. Г. Самоубийцы. – СПб.: Возрождение России, 1995. – 96 с.
15. Шадрин С. Ф., Гирько С. И., Николаев С. В. и др. Судебная медицина. Учебно-методический комплекс. – М.: Эксмо, 2005. – 192 с.
16. Шарафутдинова, Н. Х., Валитова Г. М., Калининская А. А. Социально-гигиеническая оценка завершённых суицидов среди детей в г. Уфе [Электронный ресурс] //

Социальные аспекты здоровья населения. – 2011. – Режим доступа:
<http://vestnik.mednet.ru/content/view/287/30/lang,ru/>.

17. Шереги Ф. Э. Причины и социальные последствия пьянства // Социологические исследования. – 1986. – № 3. – С. 203-209.
18. Шереги Ф. Э. Социология девиации: прикладные исследования. – М.: ЦСП, 2004. – 343 с.
19. Шульга А. И., Сонник Г. Т. О суицидальных действиях психически больных // Журнал невропатологии и психиатрии. – 2011. – № 8. – С.1216-1217.