

Орлова Надежда Александровна

старший преподаватель кафедры социальных наук
Дальневосточного федерального университета**ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ САМОУБИЙСТВ****Аннотация:**

В статье рассматриваются гендерные аспекты самоубийств. В динамике приведены данные об уровне совершенных самоубийств в зависимости от пола. Выделяются страны с самыми высокими и низкими коэффициентами самоубийств на основе гендерного подхода. Проводится сравнительный анализ коэффициентов смертности от самоубийств среди мужчин и женщин в России и за рубежом, выявлено отношение количества мужчин-самоубийц к числу женщин-самоубийц.

Ключевые слова:

самоубийство, гендерные особенности суицидального поведения, уровень самоубийств, гендерный порядок, суицидальные попытки, динамика самоубийств.

Orlova Nadezhda Aleksandrovna

Senior Lecturer, Social Sciences Department,
Far Eastern Federal University**GENDER ASPECTS OF SUICIDES****Summary:**

The article deals with the gender aspects of suicides. The dynamics of data on suicide rates depending on gender are provided. The countries with the highest and lowest rates of suicides in the context of gender approach are considered. The author compares the suicide death rate among men and women in Russia and abroad, correlation of male and female suicides.

Keywords:

suicide, gender features of suicidal behaviour, suicide rates, gender order, suicide attempts, suicide dynamics.

Проблема смертности от самоубийств является одной из глобальных проблем, которая остро стоит перед современным обществом. По данным Всемирной организации здравоохранения, более 800 000 человек ежегодно совершают самоубийство, при этом на каждый завершенный суицид приходится значительно больше людей, которые совершают суицидальные попытки [1].

Статистические данные показывают существенные различия в уровнях самоубийств среди мужчин и женщин. Еще Э. Дюркгейм заметил, что в среднем на четыре суицида лиц мужского пола приходится одно самоубийство лица женского пола.

Многие исследователи осуществляли попытки объяснить более высокую суицидальную активность мужской части населения. По мнению Э. Дюркгейма, мужчина, скорее, продукт общества, женщина же в большей степени продукт природы, соответственно, потребности мужчин и женщин отличаются друг от друга. Женщины реже убивают себя, так как «они неодинаково участвуют с мужчинами в общественной жизни» [2, с. 336]. И.Б. Орлова связывает невысокое число женских самоубийств с социальными ролями, выполняемыми женщиной, – матери, хозяйки домашнего очага, которые, «вероятно, всегда, даже при потере работы, социальных катаклизмах, сглаживают негативное влияние стрессовывызывающих ситуаций. Ребенок является для женщины якорем, прочно удерживающим ее в жизни» [3, с. 72]. По мнению А.А. Давыдова, «по причине невысокого порога биосоциальной адаптации мужчины острее, чем женщины, реагируют на ухудшения условий жизни» [4]. Я.И. Гишинский считает, что такая тенденция свидетельствует, с одной стороны, об относительно больших психотравмирующих нагрузках на мужчин, с другой – о большей пластичности и адаптивности женщин к условиям социального бытия [5, с. 57].

По сути, аргументы всех исследователей, пытающихся объяснить более высокую суицидальную активность мужчин, сводятся к сложившемуся гендерному порядку, а именно к тем социальным ролям, которые предписаны женщинам (хранительница очага, мать, выполняющая экспрессивную функцию) и мужчинам (охотник, ищущий достижений во внешнем мире, выполняющий инструментальную функцию). Стереотипы феминности и маскулинности рисуют женщину как зависимую, а мужчину как доминирующего. При этом общество позволяет женщине выказывать свои чувства и обсуждать их, тогда как мужчина должен держать эмоции при себе. Действительно, вполне вероятно, что благодаря социализации женщина становится более гибкой и терпимой к сложившимся обстоятельствам, чем мужчина. Жизнь женщин в различные исторические времена и у разных народов ценилась гораздо ниже, чем мужская (самоубийство жен после смерти мужа; охота на ведьм; изнасилование, итогом которого был суицид), что могло повлиять на более сильное стремление выжить.

Исторические факты свидетельствуют, что в конце XIX – начале XX вв. в России 70–80 % завершенных самоубийств приходилось на мужское население. Тенденция преваширования мужских суицидов над женскими сохраняется и в настоящее время, причем при общем снижении

суицидального тренда коэффициент мужских самоубийств остается достаточно высоким и значительно превышает критический (составил 35,8 на 100 тыс. чел. населения или 23 794 чел. в 2013 г.) [6]. Уровень женских самоубийств начиная с 1990 г. (11,1) оставался достаточно стабильным до 2003 г. (11,0), а затем начал уверенно снижаться и к 2013 г. достиг уровня 6,5, став почти в два раза ниже уровня 1990 г. [7; 8].

Средний возраст смерти от самоубийства в России в 2013 г. составил 45,67 у мужчин и 53,42 у женщин [9]. Этот показатель на протяжении 2003–2013 гг. значительно не изменялся как у мужчин, так у женщин и оставался для мужского населения в интервале 43,1–45,7 года, для женского населения – 52,1–53,4 года [10; 11; 12; 13].

Отметим, что всплеск суицидальной активности как мужского, так и женского населения, явившийся следствием негативных социальных изменений, произошедших в российском обществе, пришелся на 1995 г. (коэффициент составил 72,9 на 100 тыс. мужского населения и 13,7 на 100 тыс. женского, в абсолютном выражении – 50 280 мужчин и 10 673 женщин) [14].

Отношение числа мужчин-самоубийц к числу женщин-самоубийц (индекс сверхсуицидальности мужчин) в России в 1990 г. составило 3,9:1, в 1995 г. – 5,3:1, в 2000 г. – 5,9:1, в 2007 г. – 5,4:1, в 2009 г. – 5,6:1, в 2013 г. – 5,5:1 [15; 16; 17].

Сравнительный анализ уровней мужских и женских самоубийств в зависимости от места проживания (город – сельская местность) в РФ позволяет сделать следующие выводы: количество самоубийств на 100 тыс. населения меньше всего среди женщин, проживающих в городской местности; больше всего самоубийств приходится на долю мужчин, проживающих в сельской местности (в 1990 г. коэффициент женских самоубийств в городе составил 10,9, в сельской местности – 11,8, коэффициент мужских самоубийств в городе составил 39,4, в сельской местности – 56,1, в 1995 г. – 13,1 / 15,1 / 65,9 / 91,7 соответственно, в 2000 г. – 10,8 / 14,5 / 60,3 / 97,2 соответственно, в 2013 г. – 5,4 / 9,6 / 28,0 / 57,2 соответственно [18; 19]). Индекс сверхсуицидальности мужчин составлял: в городе – 3,6:1 в 1990 г., 5:1 в 1995 г., 5,9:1 в 2000 г., 5:1 в 2007 г., 5,1:1 в 2009 г., 5,2:1 в 2013 г.; в сельской местности – 4,8:1 в 1990 г., 6:1 в 1995 г., 6,7:1 в 2000 г., 5,8:1 в 2007 г., 6,2:1 в 2009 г., 6,0:1 в 2013 г. [20; 21; 22]. Данные тенденции можно объяснить низким уровнем жизни и социального оптимизма сельских жителей, высоким уровнем безработицы, алкоголизма и наркотизма.

Более высокий уровень самоубийств среди мужчин демонстрирует кросс-культурную и историческую стабильность. Например, в республиках бывшего СССР коэффициент мужских самоубийств по отношению к женским в 2012 г. составил: Казахстан – 4,4:1 (40,6 мужских и 9,3 женских), Эстония – 6,5:1 (24,9 мужских и 3,8 женских), Литва – 6,1:1 (51,0 мужских и 8,4 женских), Украина – 5,7:1 (30,3 мужских и 5,3 женских); таким образом, в данных государствах мы можем наблюдать относительно низкий уровень женских самоубийств на фоне достаточно высокого уровня мужских [23].

По данным ВОЗ в 2012 г. самый высокий уровень как мужских, так и женских суицидов наблюдался в Гайане: женских самоубийств – 22,1, мужских – 70,8 (3,2:1) при общем уровне 44,2 [24]. На втором месте по уровню самоубийств среди мужского населения находилась Литва – 51,1 (6,1:1) при общем уровне 28,2; по уровню женских – Мозамбик с коэффициентом 21,1 (1,6:1) при общем уровне 27,4 [25]. Третье место по числу мужских самоубийств занимал Суринам (территориально граничит с Гайаной) – 44,5 (3,7:1) при общем уровне 27,8; по числу женских суицидов – Республика Корея с коэффициентом 18,0 (2,3:1) при общем уровне 28,9 [26].

Самый низкий уровень как мужских, так и женских самоубийств был зафиксирован в 2012 г. в Саудовской Аравии – 0,6 мужских и 0,2 женских (3:1) при общем уровне 0,4. Также первое место по минимальному количеству женских самоубийств и второе по минимальному количеству мужских занимала Сирийская Арабская Республика – 0,7 мужских и 0,2 женских (3,5:1) при общем уровне 0,4 [27]. На втором месте по минимальному количеству женских самоубийств находился Белиз – 0,5 (9,8:1) при общем уровне 2,6; на третьем Ливан – 0,6 (2:1) при общем уровне 0,9 и Оман – 0,6 (2:1) при общем уровне 1,0 [28]. На третьем месте по минимальному количеству мужских самоубийств находился Кувейт – 1,0 (1,3:1) при общем уровне 0,9 [29]. Таким образом, первые места в рейтинге стран с минимальным уровнем самоубийств занимают страны арабского мира (исключение составляет Белиз), в культуре которых присутствует достаточно жесткое отношение к суициду.

В других странах соотношение мужских и женских суицидов дает следующие показатели: США – 19,4 мужских и 5,2 женских (3,7:1) при общем уровне 12,1; Германия – 14,5 мужских и 4,1 женских (3,5:1) при общем уровне 9,2; Болгария – 16,6 мужских и 5,3 женских (3,1:1) при общем уровне 10,8; Израиль – 9,8 мужских и 2,3 женских (4,3:1) при общем уровне 5,9; Индия – 25,8 мужских и 16,4 женских (1,6:1) при общем уровне 21,1; Япония – 26,9 мужских и 10,1 женских (2,7:1) при общем уровне 18,5 [30].

В большинстве стран мира коэффициент мужских самоубийств превышает коэффициент женских. Исключение составляют: Китай – 7,1 мужских и 8,7 женских (0,8:1) при общем

уровне 7,8; Ирак – 1,2 мужских и 2,1 женских (0,6:1) при общем уровне 1,7; Бангладеш – 6,8 мужских и 8,7 женских (0,8:1) при общем уровне 7,8 [31].

Существуют гендерные особенности в выборе способов добровольного ухода из жизни: считается, что насильственные и высоко летальные способы самоубийств, такие как повешение и использование огнестрельного оружия, более популярны среди мужчин, женщины же чаще выбирают способы менее насильственные и с меньшей вероятностью заканчивающиеся смертью – например отравления.

Таким образом, как в большинстве стран мира, так и в России сложилась неблагоприятная ситуация со смертностью населения по причине самоубийств. Сравнительный анализ показал, что уровень мужских самоубийств (в частности мужчин трудоспособного возраста) в России остается достаточно высоким и превышает критический. В то же время есть и положительные тенденции – уровень женских самоубийств стабильно сокращается. Наиболее высокая распространенность завершённых суицидов регистрируется среди населения сельской местности, особенно среди мужчин, меньше всего стремятся добровольно уйти из жизни городские жительницы. Статистические данные показывают, что индекс сверхсуицидальности российских мужчин остается достаточно высоким и превышает таковой во многих странах мира, что можно объяснить социокультурными различиями, высоким уровнем потребления алкоголя и наркотических средств российскими мужчинами, стрессом социальных изменений.

Как женские, так и мужские самоубийства составляют серьезную часть демографических потерь, которые несет российское общество, что негативно сказывается на состоянии экономики, социальной сферы, духовно-нравственных устоев общества. Являясь серьезной проблемой социального здоровья, самоубийство требует внимания со стороны как государства, так и всего общества в целом. Для решения данной проблемы необходимо постоянно отслеживать и контролировать ее текущее состояние, а также внедрять комплексные программы профилактики суицидального поведения с учетом различных факторов, влияющих на его возникновение и развитие, в том числе и с учетом гендерных особенностей суицидентов.

Ссылки:

1. Самоубийство [Электронный ресурс] : информ. бюл. № 398. 2015. Август. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/ru/> (дата обращения: 01.10.2015).
2. Дюркгейм Э. Самоубийство: социологический этюд. М., 1994.
3. Орлова И.Б. Самоубийство – явление социальное // Социологические исследования. 1998. № 8. С. 69–73.
4. Давыдов А.А. Самоубийство, пол и золотое сечение [Электронный ресурс]. URL: <http://ecsocman.hse.ru/data/330/700/1217/016Davydov.pdf> (дата обращения: 24.09.2015).
5. Гилинский Я.И., Юнацкевич П.И. Социологические и психолого-педагогические основы суицидологии. СПб., 1999.
6. Демографический ежегодник России – 2014 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm (дата обращения: 20.09.2015).
7. Там же.
8. Демографический ежегодник России – 2006 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/B06_16/Main.htm (дата обращения: 20.09.2015).
9. Демографический ежегодник России – 2014 г.
10. Там же.
11. Демографический ежегодник России – 2006 г.
12. Демографический ежегодник России – 2005 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/B05_16/Main.htm (дата обращения: 20.09.2015).
13. Демографический ежегодник России – 2010 г. [Электронный ресурс] : стат. сб. М., 2010. URL: http://www.gks.ru/doc_2010/demo.pdf (дата обращения: 20.09.2015).
14. Демографический ежегодник России – 2006 г.
15. Демографический ежегодник России – 2014 г.
16. Демографический ежегодник России – 2006 г.
17. Демографический ежегодник России – 2010 г.
18. Демографический ежегодник России – 2014 г.
19. Демографический ежегодник России – 2006 г.
20. Демографический ежегодник России – 2014 г.
21. Демографический ежегодник России – 2006 г.
22. Демографический ежегодник России – 2010 г.
23. Suicide rates. Data by country [Электронный ресурс]. 2012. URL: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUI-CIDE?lang=en> (дата обращения: 20.09.2015).
24. Ibid.
25. Ibid.
26. Ibid.
27. Ibid.
28. Ibid.
29. Ibid.
30. Ibid.
31. Ibid.

References:

1. *Suicide: inform. Bull.* 2015, no. 398, August, retrieved 01 October 2015, <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/ru/>>.
2. Durkheim, E 1994, *Suicide: a sociological study*, Moscow.
3. Orlova, IB 1998, 'Suicide - a social phenomenon', *Sociological researches*, no. 8, p. 69-73.
4. Davydov, AA 2015, *Suicide, sex and the golden ratio*, retrieved 24 September 2015, <<http://ecsoc-man.hse.ru/data/330/700/1217/016Davydov.pdf>>.
5. Gilinskiy, YI & Yunatskevich, PI 1999, *Sociological and psychological-pedagogical bases of suicidology*, St. Petersburg.
6. *Demographic Yearbook of Russia* 2014, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm>.
7. *Demographic Yearbook of Russia* 2014, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm>.
8. *Demographic Yearbook of Russia* 2006, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B06_16/Main.htm>.
9. *Demographic Yearbook of Russia* 2014, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm>.
10. *Demographic Yearbook of Russia* 2014, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm>.
11. *Demographic Yearbook of Russia* 2006, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B06_16/Main.htm>.
12. *Demographic Yearbook of Russia* 2005, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B05_16/Main.htm>.
13. *Demographic Yearbook of Russia* 2010, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/doc_2010/demo.pdf>.
14. *Demographic Yearbook of Russia* 2006, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B06_16/Main.htm>.
15. *Demographic Yearbook of Russia* 2014, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm>.
16. *Demographic Yearbook of Russia* 2006, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B06_16/Main.htm>.
17. *Demographic Yearbook of Russia* 2010, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/doc_2010/demo.pdf>.
18. *Demographic Yearbook of Russia* 2014, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm>.
19. *Demographic Yearbook of Russia* 2006, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B06_16/Main.htm>.
20. *Demographic Yearbook of Russia* 2014, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B14_16/Main.htm>.
21. *Demographic Yearbook of Russia* 2006, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/bgd/regl/B06_16/Main.htm>.
22. *Demographic Yearbook of Russia* 2010, retrieved 20 September 2015, <http://www.gks.ru/doc_2010/demo.pdf>.
23. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
24. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
25. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
26. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
27. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
28. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
29. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
30. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.
31. *Suicide rates. Data by country* 2012, retrieved 20 September 2015, <<http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUIDE?lang=en>>.