

## СОЦИОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

**С.В. Богданов**, докт. ист. наук, проф. кафедры истории Белгородского государственного национального исследовательского университета\*

**Ю.С. Богданова**, ассистент кафедры иностранного языка и межкультурной коммуникации Белгородского государственного национального исследовательского университета\*\*

### САМОУБИЙСТВА В ВЕЛИКОБРИТАНИИ (1981–2011 гг.): ДИНАМИКА, ТЕНДЕНЦИИ, ОСОБЕННОСТИ

**S.V. Bogdanov,  
J.S. Bogdanova**

### SUICIDES IN THE UNITED KINGDOM (1981–2011): DYNAMICS, TRENDS, ESPECIALLY

*Рассматривается динамика законченных самоубийств в Великобритании на протяжении 1981–2011 гг. Анализируется распределение самоубийств по полу, возрасту. Представлено географическое распределение суицидальной смертности населения Великобритании по регионам.*

**Ключевые слова:** самоубийство, Великобритания, мужчины, женщины, возрастные группы.

*The dynamics completed suicides in the UK over the years 1981–2011. Discusses the distribution of suicides by sex, age. The geographical distribution of suicide mortality of the UK population by region.*

**Key words:** suicide, UK, men, women, age groups.

Изучение динамики, основных тенденций и особенностей смертности населения от самоубийств в различных странах мира — направление для российской суицидологии не новое. В то же время необходимо признать, что современных сравнительно-социологических исследований стало появляться значительно меньше, нежели это было в России конца XIX в. Достаточно вспомнить работы Н.В. Пономарева “Самоубийство в Западной Европе и в России в связи с развитием умопомешательства: статистическое исследование”<sup>1</sup>, А.В. Лихачева “Самоубийство в Западной Европе и

\* Богданов Сергей Викторович, e-mail: dr.bogdanov\_sv@mail.ru

\*\* Богданова Юлия Сергеевна, e-mail: jusolnechnaya@mail.ru

<sup>1</sup> Пономарев Н.В. Самоубийство в Западной Европе и в России в связи с развитием умопомешательства. СПб., 1880.

Европейской России: опыт сравнительно-исторического исследования”<sup>2</sup>.

Между тем, необходимость в данных исследованиях существует и приносит ощутимую пользу при выявлении причин всплесков суицидальной активности среди различных возрастных, социальных групп населения не только на материалах страны с фактически “эталонной” статистикой насильственной смертности — Великобритании, но и в сравнении с российскими реалиями.

Данные обстоятельства и обусловили выбор предмета настоящего исследования.

Научная литература последних лет, посвященная различным аспектам смертности населения Великобритании от самоубийств, достаточно обширна и многообразна. Естественно, в рамках журнальной статьи осветить все многообразие научных направлений, дискуссионных проблем, вряд ли возможно. Поэтому, предваряя основную часть работы, попытаемся представить наиболее общие направления исследований британских специалистов по проблемам самоубийств в стране.

Наиболее массовую группу работ составляют исследования общего характера, в которых представлены основные сведения, тенденции, географическое распределение, причины колебаний уровня самоубийств в Великобритании<sup>3</sup>.

Суицидальная активность среди различных возрастных групп населения Великобритании на протяжении последних десятилетий также приковывает к себе внимание исследователей. Так, К. Виндфах, К. Кон рассматривают самоубийства среди несовершеннолетних и влияние социальной среды, обуславливающей их<sup>4</sup>. А. Шах,

---

<sup>2</sup> Лихачев А.В. Самоубийство в Западной Европе и Европейской России. СПб., 1882.

<sup>3</sup> Pritchard C. New patterns of suicide by age and gender in the United Kingdom and the Western World 1974–1992: an indicator of social change? // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1996. Vol. 31. N 3/4. P. 227–234; Mellin C., Patel F. Suicide: a statistical analysis by age, sex and method // *Journal of Clinical Forensic Medicine*. 2005. Vol. 12. N 6. P. 305–309; Lester D., Cantor C.H., Leenaars A.A. Suicide in the United Kingdom and Ireland // *European psychiatry: the Journal of the Association of European Psychiatrists*. 1997. Vol. 12. N 6. P. 300–304; Kelly S., Bunting J. Trends in suicide in England and Wales 1982–1996 // *Describes Trends in Suicides by Gender, Age, Occupation and Method of Suicide Population Trends* // Office of Population Censuses and Surveys. 1998. Is. 92. P. 29–41; Krug E.G. et al. Suicide after natural disasters // *The New England Journal of Medicine*. 1998. Vol. 338. N 6. P. 373–378.

<sup>4</sup> Windfuhr K. et al. Suicide in juveniles and adolescents in the United Kingdom // *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines: Official Organ of the Association of Child Psychology and Psychiatry*. 2008. Vol. 49. N 11. P. 1155–1165; Conn K. Allegations of school district liability for bullying, cyberbullying, and teen suicides after sexting: are new legal standards emerging in the courts? // *New England Journal on Criminal and Civil Confinement*. 2011. Vol. 37. N 2. P. 227–246.

М. Дэннис анализируют распространение данного вида насильственной смертности среди пожилых людей в Великобритании<sup>5</sup>.

Еще одна проблема, которая вызывает неизменный интерес британских специалистов, — особенности суицидальной активности среди городского и сельского населения, проживающего в различных частях Великобритании.

В статье К. Левина и А. Лейланда анализируется проблема территориальных диспропорций в распределении самоубийств среди населения, проживающего в городах и сельской местности Шотландии, на протяжении практически двух десятилетий (с начала 1980-х до конца 1990-х гг.)<sup>6</sup>.

С данной статьей в концептуальном плане смыкается исследование Т. Сендерсона, Р. Хэйнса, А. Лангфорда, в котором рассматривается распределение городских и сельских самоубийств, а также смертей населения от неточно обозначенных состояний<sup>7</sup>.

Самоубийства среди фермеров Англии и Уэльса получили освещение в работе К. Хоутона<sup>8</sup>.

Определенный интерес представляют исследования, выполненные в контексте социально-исторического анализа. Они, как правило, базируются на основательном статистическом материале, научной литературе, ставшей к настоящему времени уже библиографической редкостью<sup>9</sup>.

Например, А. Миллер реконструирует динамику смертности от самоубийств среди городского населения Северо-Запада Англии в 1870—1910 гг. В работе прослеживается взаимосвязь между различными социальными, морально-психологическими и религиозными факторами и суицидом<sup>10</sup>.

---

<sup>5</sup> *Shah A.* Elderly suicide rates in the United Kingdom: trends from 1979 to 2002 // *Medicine, Science and the Law*. 2007. Vol. 47. N 1. P. 56–60; *Dennis M.S.* et al. Suicide in the elderly: the United Kingdom perspective // *International Psychogeriatrics*. IPA. 1995. Vol. 7. N 2. P. 263–274.

<sup>6</sup> *Levin K.A., Leyland A.H.* Urban/rural inequalities in suicide in Scotland, 1981–1999 // *Social Science & Medicine*. 2005. Vol. 60. N 12. P. 2877–2890.

<sup>7</sup> *Saunderson T., Haynes R., Langford I.H.* Urban-rural variations in suicides and undetermined deaths in England and Wales // *Journal of Public Health Medicine*. 1998. Vol. 20. N 3. P. 261–267.

<sup>8</sup> *Hawton K.* et al. The geographical distribution of suicides in farmers in England and Wales // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1999. Vol. 34. N 3. P. 122–127.

<sup>9</sup> *Thomas K., Gunnell D.* Suicide in England and Wales 1861–2007: a time-trends analysis // *International Journal of Epidemiology*. 2010. Vol. 39. N 6. P. 1464–1475.

<sup>10</sup> *Miller I.* Representations of suicide in urban North-West England 1870–1910: the formative role of respectability, class, gender and morality // *Mortality*. 2010. Vol. 15. N 3. P. 191–204.

Определенный интерес представляет исследование К. Томаса, Е. Бича и Д. Ганнела, в котором они предпринимая попытку сравнить способы сведения счетов с жизнью, которые были использованы суицидентами в 1901–1907 и 2001–2007 гг.<sup>11</sup>

Исследованию уровня имущественной дифференциации и влияния данного фактора на уровень смертности от самоубийств в США и Великобритании на протяжении 1956–1991 гг. посвящена статья Д. Макинтоша<sup>12</sup>.

Анализ смертности от самоубийств среди различных маргинальных групп населения в последнее время привлекает внимание современных британских специалистов. Так, Х. Бикли рассматривает самоубийства среди бездомных, которые на протяжении последних двенадцати месяцев, предшествовавших факту самоубийства, находились под наблюдением психиатрических служб<sup>13</sup>.

В статье А. Шаха, Д. Линдсея, М. Дэнниса выявляются особенности самоубийств среди пожилых мигрантов, прибывших в Англию и Уэльс, в сравнении с особенностями самоубийств среди данных возрастных групп в странах их прежнего проживания<sup>14</sup>.

Тюремный контингент традиционно относился специалистами к наиболее суицидально уязвимым группам населения. Неслучайно интерес к данной проблеме продолжает сохранять свою актуальность. В качестве примера можно сослаться на работу С. Фейзела, в которой проанализировано более 800 случаев самоубийств среди заключенных 12 стран<sup>15</sup>.

Перейдем к рассмотрению ситуации со смертностью населения Великобритании от самоубийств за три последних десятилетия (1981–2011 гг.). Это позволит нам увидеть основные тенденции, динамику, половозрастное и географическое распределение законченных самоубийств по девяти регионам страны.

---

<sup>11</sup> *Thomas K.H., Beech E., Gunnell D.* Changes in commonly used methods of suicide in England and Wales from 1901–1907 to 2001–2007 // *Journal of Affective Disorders*. 2013. Vol. 144. N 3. P. 235–239.

<sup>12</sup> *McIntosh J.L.* Income inequality and suicide in the United States and the United Kingdom, 1956–1991 // *Back to the Future, Refocusing the Image of Suicide, 2000* // American Association of Suicidology. Los Angeles, 2000.

<sup>13</sup> *Bickley H.* et al. Suicide in the homeless within 12 months of contact with mental health services // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2006. Vol. 41. N 9. P. 686–691.

<sup>14</sup> *Shah A., Lindsay J., Dennis M.* Comparison of elderly suicide rates among migrants in England and Wales with their country of origin // *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2009. Vol. 24. N 3. P. 292–299.

<sup>15</sup> *Fazel S.* et al. Prison suicide in 12 countries: an ecological study of 861 suicides during 2003–2007 // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2011. Vol. 46. N 3. P. 191–195.

Основным источником информации стали сведения Департамента национальной статистики Великобритании, опубликованные в 2013 г.<sup>16</sup>

Необходимое замечание: в Великобритании в общее количество самоубийств включаются только самоубийства, совершенные гражданами в возрасте от 15 лет и старше.

На рис. 1 представлено общее количество погибших от самоубийств Великобритании в 1981–2011 гг.

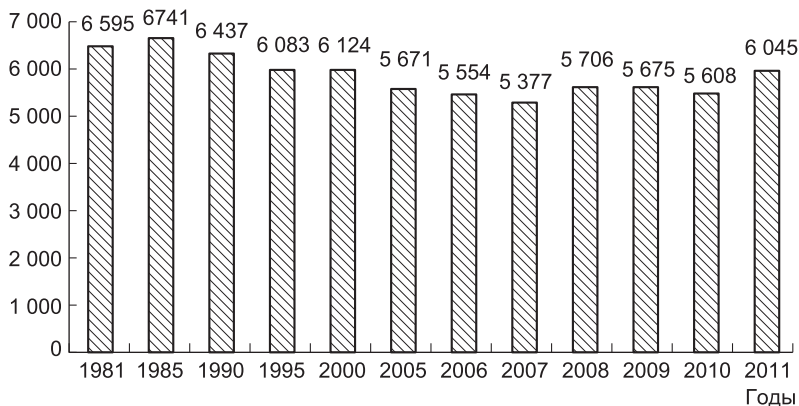


Рис. 1. Общее количество погибших от самоубийств обоего пола в Великобритании (1981–2011 гг.)

Итак, динамика смертности населения Великобритании от самоубийств позволяет обратить внимание на следующие особенности:

1) за период 1981–2011 гг. Великобритания по причине самоубийств потеряла 189 377 человек;

2) наибольшее количество погибших от данной причины было зафиксировано в 1988 г. — 6867 человек, наименьшее — в 2007 г. — 5377 человек;

3) на протяжении анализируемых трех десятилетий не наблюдалось плавной годовой динамики повышения или снижения числа самоубийств; динамика самоубийств скорее характеризуется “скачкообразностью”.

Остановимся подробнее на особенностях суицидальной активности среди мужчин и женщин в Великобритании в 1981–2011 гг. На рис. 2 представлена динамика уровня самоубийств в расчете на 100 000 человек населения среди мужчин и женщин.

<sup>16</sup> Suicides in the United Kingdom, 2011. Statistical Bulletin // Office for National Statistics. L., 2013.

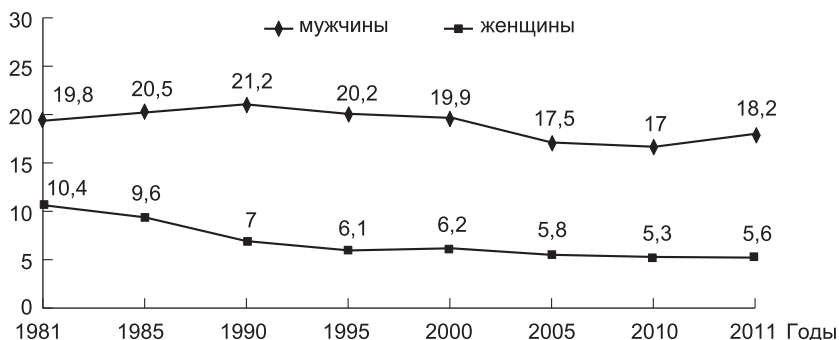


Рис. 2. Уровень самоубийств среди мужчин и женщин в Великобритании в расчете на 100 000 человек населения (1981–2011 гг.)

В 1981 г. 4129 мужчин в Великобритании закончили жизнь самоубийством. Стандартизированный по возрасту коэффициент смертности среди мужчин составил 19,8 смертей на 100 000 человек населения. Спустя три десятилетия, в 2011 г. количество самоубийств несколько увеличилось в сравнении с 1981 г. — 4552 случая. Однако в пересчете на 100 000 человек населения этот показатель снизился до 18,2 смертей.

Анализ общей динамики развития суицидальной смертности среди населения Великобритании не позволяет говорить о последовательном снижении в течение этого периода. Скорее наблюдались колебания как в сторону снижения, так и увеличения уровня суицидальной смертности среди мужской половины британского общества.

На протяжении 1980-х гг. уровень самоубийств среди мужчин-британцев постепенно рос и достиг своего максимума в 1988 г. — 21,9 смертей на 100 000 населения. В последующие годы, между 1988 и 2010 гг., уровень самоубийств среди мужчин имел тенденцию к снижению. Хотя в отдельные годы внутри данного временного отрезка (в 1998 и 1999 гг.) отмечались более высокие показатели.

Однако после десяти лет, когда британская статистика фиксировала неуклонное снижение уровня самоубийств среди мужчин (исключение составил только 2008 г.), темпы роста суицидальной смертности увеличились с 17,0 человек на 100 000 человек населения в 2010 г. до 18,2 в 2011 г. Это оказался самый высокий уровень смертности среди мужчин от самоубийств в Великобритании с 2002 г.

В 1981 г. общее количество женщин, покончивших жизнь самоубийством в Великобритании, составило 2466 человек. Таким образом, стандартизированный коэффициент смертности от суицида

среди британок достиг отметки 10,4 смертей на 100 000 человек населения. Это оказался самый высокий показатель за три рассматриваемых десятилетия. В 2011 г. количество женщин, покончивших жизнь самоубийством, снизилось до 1493 человек, что составило 5,6 смертей на 100 000 человек населения. Однако как и среди мужчин, среди женщин также не наблюдалось последовательного, год от года, снижения уровня самоубийств.

Итак, уровень самоубийств среди британок был подвержен следующим колебаниям. В период с 1981 по 1994 гг. уровень самоубийств неуклонно снижался — с 10,4 до 6,1 смертей на 100 000 человек населения. С 1994 по 2004 гг. данный коэффициент оставался относительно стабильным. После этого суицидальная активность среди женщин продолжала снижаться и достигла своей нижней отметки за весь анализируемый период — 5,0 самоубийств на 100 000 человек населения. Это произошло в 2007 г. После этого начался постепенный рост уровня женских самоубийств в Великобритании. Правда, из наметившейся тенденции выпал 2009 г., когда уровень женских самоубийств составил 5,6 смертей на 100 000 человек. Но уже в 2011 г. этот показатель оказался значительно выше показателя 2007 г.

Детализировать ситуацию с самоубийствами в Великобритании необходимо при помощи анализа распространенности данного вида насильственной смерти среди различных возрастных групп населения страны.

В табл. 1 содержатся сведения о возрастных коэффициентах самоубийств в Великобритании за период 1981–2011 гг.

В 2010–2011 гг. уровень самоубийств среди мужской части населения Великобритании увеличился в каждой возрастной группе. Исключение составили только мужчины в возрасте 75 лет и старше. Однако если обратиться к периоду 2001–2011 гг., то можно обнаружить очень противоречивые тенденции в различных возрастных группах британцев.

Единственной возрастной группой среди мужчин, которая на протяжении данного десятилетия демонстрировала постоянно сохраняющийся более высокий уровень суицидальной активности в сравнении с другими возрастными группами, оказались мужчины в возрасте от 30 до 44 лет. Так, в 2001 г. коэффициент смертности от самоубийств в этой группе был зафиксирован на уровне 23,4 погибших в расчете на 100 000 человек населения. За истекшие 11 лет уровень самоубийств среди этой возрастной группы существенно не изменился. В 2011 г. этот показатель составил 23,5 смертей на 100 000 человек населения.

**Возрастные коэффициенты самоубийств по пятилетним возрастным группам  
в Великобритании (1981–2011 гг.)**

Год	Возраст														
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49	50–54	55–59	60–64	65–69	70–74	75–79	80–84	85 и старше
<b>1981</b>	4,8	9,6	12,4	12,5	13,7	16,5	17,5	19,4	19,8	18,7	18,4	19,4	19,4	19,4	16,9
<b>1982</b>	3,9	9,3	12,4	12,8	13,3	15,4	18,1	18,0	19,9	17,5	18,5	19,3	18,8	18,8	16,6
<b>1983</b>	4,1	8,8	11,3	12,1	14,0	15,9	17,1	17,5	18,2	18,3	18,2	18,2	19,3	19,3	16,0
<b>1984</b>	4,3	8,7	11,5	12,6	14,0	15,9	17,4	18,1	18,6	17,7	16,5	18,4	19,1	19,1	13,3
<b>1985</b>	4,7	10,2	11,7	13,9	13,8	16,3	18,3	18,2	18,8	19,0	19,4	18,3	19,9	19,9	14,1
<b>1986</b>	5,2	11,0	12,0	13,6	13,5	14,8	16,0	18,2	16,4	18,2	17,7	18,7	20,5	20,5	14,4
<b>1987</b>	6,1	11,9	11,9	14,0	13,6	14,5	16,2	15,2	16,0	16,8	15,9	15,6	15,3	15,3	16,2
<b>1988</b>	6,9	13,9	12,9	15,5	16,5	15,7	15,4	15,9	15,8	15,5	15,5	17,3	20,0	20,0	16,9
<b>1989</b>	6,3	12,7	13,5	13,9	14,0	13,8	14,5	15,0	15,6	12,8	12,9	12,4	16,5	16,5	15,4
<b>1990</b>	5,8	14,3	15,5	14,0	15,5	15,1	16,3	14,5	14,1	12,6	14,1	13,6	14,0	14,0	15,4
<b>1991</b>	6,5	13,4	14,5	15,4	15,7	15,8	16,8	14,8	12,9	11,9	11,3	11,5	13,2	13,2	14,9
<b>1992</b>	6,0	14,4	15,5	14,3	15,4	16,0	16,0	14,6	13,4	12,9	11,4	13,1	12,5	12,5	12,4



Продолжение табл. 1

Год	Возраст														
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84
<b>1993</b>	6,0	15,3	15,0	14,0	14,6	16,3	15,3	13,9	13,8	10,3	11,8	10,2	12,4	12,4	14,7
<b>1994</b>	5,6	14,4	15,8	15,5	13,5	14,8	12,9	13,5	11,5	11,5	10,9	10,5	12,5	12,5	16,4
<b>1995</b>	5,7	13,8	15,6	14,7	15,1	17,3	13,3	13,9	12,4	10,7	10,0	9,3	12,2	12,2	13,1
<b>1996</b>	6,0	13,1	15,1	16,2	13,6	15,0	14,0	12,0	11,6	8,8	9,4	11,2	10,6	10,6	13,7
<b>1997</b>	6,3	14,7	15,3	14,8	14,1	13,8	14,6	12,4	11,3	9,7	9,2	9,5	9,8	9,8	12,6
<b>1998</b>	7,0	15,7	18,0	18,2	15,4	15,2	15,1	12,7	12,1	9,8	10,7	8,9	10,4	10,4	11,4
<b>1999</b>	6,6	13,7	16,4	16,9	16,2	15,1	14,3	12,8	11,9	10,4	10,4	10,0	11,2	11,2	13,5
<b>2000</b>	6,7	14,2	16,5	15,3	16,0	14,6	15,0	12,9	11,9	9,2	9,3	9,7	9,7	9,7	13,4
<b>2001</b>	6,3	12,1	13,9	15,4	15,0	14,5	14,9	13,2	12,2	10,0	8,6	9,6	10,2	10,2	12,1
<b>2002</b>	5,7	11,3	15,6	15,4	15,2	14,5	14,1	12,8	11,4	9,1	9,3	8,4	8,1	8,1	12,2
<b>2003</b>	4,7	11,7	12,9	15,3	15,3	14,8	13,9	12,9	11,1	9,5	8,1	8,6	10,0	10,0	11,3
<b>2004</b>	5,3	10,3	12,3	14,2	16,0	14,9	14,6	13,8	11,3	9,3	9,6	8,4	9,9	9,9	13,8

Окончание табл. 1

Год	Возраст														
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 и старше
<b>2005</b>	4,8	9,9	11,2	14,2	14,9	14,7	14,9	13,6	11,3	10,2	8,3	7,7	7,1	7,1	12,2
<b>2006</b>	4,5	9,1	11,0	13,0	14,6	14,3	14,3	14,0	12,3	10,7	8,3	7,2	7,8	7,8	9,4
<b>2007</b>	4,6	8,8	10,3	13,8	14,2	13,7	13,3	12,7	11,5	9,5	8,4	6,9	8,1	8,1	8,5
<b>2008</b>	4,8	9,4	12,0	14,0	14,6	15,7	13,9	13,8	11,9	9,4	8,0	7,5	7,4	7,4	7,6
<b>2009</b>	4,5	9,1	12,5	11,5	15,4	15,7	14,3	13,7	12,6	9,1	7,5	6,9	7,7	7,7	8,4
<b>2010</b>	4,2	9,9	9,6	12,2	13,9	15,0	14,4	14,0	12,6	10,1	7,1	7,5	7,7	7,7	8,6
<b>2011</b>	4,9	9,9	11,1	12,5	15,4	16,7	15,4	15,7	12,4	9,7	7,6	7,9	7,7	7,7	9,1

Еще одна возрастная группа среди мужчин Великобритании, которая в последнее время все чаще вызывает озабоченность среди медицинской, научной общественности, государственных управленцев, это мужчины в возрасте от 45 до 59 лет. В обоснованности данной тревоги убеждает и национальная статистика смертности в Великобритании последних десятилетий. С 2007 г. уровень самоубийств среди мужчин в возрасте от 45 до 59 лет значительно увеличился и к 2011 г. темпы его роста оказались столь же высокими, как темпы роста числа самоубийств среди британцев 30–44-летнего возраста. Ретроспективный анализ показывает, что в возрастной категории от 45 до 59 лет уровень самоубийств, зафиксированный в 2011 г., оказался самым высоким с 1986 г.

Неслучайно в последней стратегии профилактики самоубийств в Англии, разработанной Департаментом здравоохранения в 2012 г., мужчины среднего возраста отнесены к категории повышенного суицидального риска.

Анализ социального и экономического положения мужчин среднего возраста, совершивших самоубийство в Великобритании, свидетельствует об их принадлежности к гражданам с невысоким уровнем доходов. К этому добавляется еще целая комбинация факторов — от социально-культурных изменений последних десятилетий до большей самостоятельности женщин.

Уровень самоубийств у пожилых мужчин (лиц в возрасте 75 лет и старше) продемонстрировал противоположную тенденцию в сравнении с уровнем суицидальной смертности среди мужчин среднего возраста. Темпы роста смертности от самоубийств среди мужчин от 75 лет и старше в период 2004–2011 гг. неуклонно снижались. Более того, данная возрастная группа оказалась единственной группой среди мужчин Великобритании, в которой в 2010–2011 гг. произошло заметное сокращение уровня самоубийств: с 14,8 самоубийств на 100 000 человек населения в 2010 г. до 13,8 в 2011 г.

Согласно исследованию британского специалиста А. Шаха, доля пожилых людей в составе населения в 1979–2002 гг. росла из-за снижения рождаемости и увеличения продолжительности жизни, а уровень самоубийств увеличивается с возрастом. Показатели самоубийств были выше у мужчин, чем у женщин обеих возрастных групп (65–74 лет, от 75 лет и старше). У мужчин уровень самоубийств был выше в возрастной группе 75 лет и старше, чем в возрастной группе от 65 до 74 лет<sup>17</sup>.

Уровень самоубийств в самой молодой возрастной группе британских мужчин (от 15 до 29 лет) значительно сократился в 2001–2006 гг.

---

<sup>17</sup> *Shah A.* Op. cit. P. 56–60.

и не смотря на некоторые колебания в отдельные годы существенных изменений не претерпел — 13,3 смертей на 100 000 человек населения в 2011 г. Кроме того, уровень суицидальной активности среди мужчин младшей возрастной группы по-прежнему является относительно низким в сравнении с аналогичным показателем среди мужчин среднего возраста.

Рассмотрим, как развивалась ситуация с самоубийствами среди женщин Великобритании.

Статистика свидетельствует, что самый высокий уровень самоубийств среди женщин был отмечен в возрастной группе от 45 до 59 лет, а самый низкий — среди британских женщин в возрасте от 15 до 29 лет. За 2010–2011 гг. темпы роста уровня смертности от самоубийств среди жительниц Британских островов увеличились во всех возрастных группах, за исключением 60–74-летних. Среди представительниц данной возрастной группы, напротив, наблюдалось небольшое снижение этого показателя.

Исторически сложилось так, что уровень самоубийств среди женщин среднего возраста и пожилых (лиц в возрасте 45 лет и старше) был немного выше, нежели у молодых британок. Статистика показывает, что уровень суицидальной активности британских женщин среднего и пожилого возрастов резко сократился в 1980 — начале 1990-х гг. Число самоубийств женщин в возрасте 60–74 года продолжало сокращаться, а в других возрастных группах с конца 1990-х гг. — постепенно увеличивалось.

С 2001 по 2004 гг. уровень самоубийств среди женщин в возрасте 75 лет и старше оставался относительно стабильным, хотя и отмечались его отдельные годовые колебания. В 2004–2007 гг. динамика прироста числа самоубийств значительно снизилась и осталась относительно стабильной (4,8 самоубийств в расчете на 100 000 человек населения в 2011 г.).

С 2003 г. среди женщин в возрасте от 45 до 59 лет фиксировался самый высокий уровень самоубийств в сравнении с другими возрастными группами. Уровень самоубийств в данной возрастной группе имел тенденцию к незначительному росту в период между 2001 и 2005 гг., а в последующем, в 2005–2009 гг., — немного снизился. Однако в 2010–2011 гг. вновь наблюдался некоторый рост. В 2011 г. уровень самоубийств среди женщин этой возрастной группы достигли 7,3 смерти на 100 000 человек населения. Этот показатель оказался самым высоким с 2006 г.

В 2011 г. второй по величине уровень самоубийств был зарегистрирован среди женщин в возрасте от 30 до 44 лет. За период с 2006 г. по 2011 г. уровень самоубийств совершил своеобразный скачок: от рекордно низкого показателя в 5,3 самоубийства в расчете

на 100 000 человек населения в 2006 г. до 6,4 смертей на 100 000 человек населения в 2011 г.

Несмотря на то что в самой молодой возрастной группе британских женщин — от 15 до 29 лет — были зафиксированы самые низкие показатели смертности от самоубийств, тем не менее, в ней наблюдалась одна довольно тревожная тенденция. Речь идет о темпах увеличения коэффициента самоубийств в расчете на 100 000 человек населения. Если 2007 г. он составил 2,9 смертей, то в 2011 г. — 4,2 случая.

Уже с конца XIX столетия национальная статистика Великобритании активно собирает сведения о географическом распределении самоубийств по регионам и городам страны. Это чрезвычайно ценная и подробная информация.

Ниже представлены сведения о распределении самоубийств по регионам Великобритании среди мужчин и женщин в 1981 и 2011 гг. (табл. 2)

Анализ территориального распределения самоубийств в Великобритании позволяет обратить внимание на следующее.

В 2011 г. в Англии было зафиксировано 4509 случаев самоубийств среди населения в возрасте от 15 лет и старше. Между 2010–2011 гг. стандартизированный по возрасту коэффициент смертности от самоубийств увеличился на 6% — с 9,8 до 10,4 случаев на 100 000 человек населения.

В Уэльсе было зарегистрировано 341 самоубийство среди жителей региона в возрасте от 15 лет и старше. Среди суицидентов оказалось 270 мужчин и 71 женщина. В 2010–2011 гг. уровень самоубийств в данном регионе имел тенденцию к увеличению — на 30%: от минимального значения 10,7 смертей на 100 000 человек населения в 2009 г. до 13,9 летальных исходов в расчете на 100 000 человек населения. Это оказался самый высокий уровень самоубийств, который наблюдался в Уэльсе с 2004 г.

Рост суицидальной активности отмечался как среди мужчин, так и среди женщин. Так, в период с 1981 по 1990 гг. уровни самоубийств среди мужчин в Англии и Уэльсе были практически одинаковыми, но с 1991 г. Уэльс стал опережать Англию по темпам роста данного показателя. В 2011 г. уровень самоубийств среди мужчин в Уэльсе оказался на 28% выше, нежели в Англии.

Среди женщин наблюдалась противоположная картина. В период 1981–1996 гг. уровень женских самоубийств в Уэльсе был постоянно ниже, чем в Англии.

Что касается остальных регионов Великобритании, то там в последние годы наблюдалась следующая ситуация.

Самоубийства среди мужчин и женщин в регионах Великобритании в 1981 и 2011 гг.

Регион	1981 г.				2011 г.			
	Мужчины		Женщины		Мужчины		Женщины	
	Всего	На 100 000	Всего	На 100 000	Всего	На 100 000	Всего	На 100 000
Северо-Восточная Англия	204	20,9	116	10,7	218	21,5	55	4,7
Северо-Западная Англия	510	20,0	345	11,4	525	18,9	148	5,0
Йоркшир и Хамбер	324	17,9	202	9,7	359	17,0	104	4,7
Восточный Мидленд	223	15,3	136	8,5	281	15,6	84	4,4
Западный Мидленд	329	17,3	174	8,0	324	14,4	106	4,6
Восточная Англия	328	18,1	189	9,2	364	15,9	119	4,8
Большой Лондон	607	23,3	378	12,8	427	13,2	156	4,7
Юго-Восточная Англия	494	18,2	323	10,5	525	15,1	198	5,4
Юго-Западная Англия	357	21,3	201	10,2	392	18,6	124	5,5

В 2011 г. Национальной службой статистики Великобритании самый высокий уровень самоубийств был зафиксирован в Северо-Восточной Англии (12,9 смертей на 100 000 человек населения), а самый низкий — в Большом Лондоне (8,9 смертей на 100 000 человек населения).

В целом, в 2010–2011 гг. уровень самоубийств имел тенденцию к понижению в двух регионах — Западный Мидленд и Большой Лондон и увеличению в семи регионах — Юго-Западная Англия, Юго-Восточная Англия, Северо-Западная Англия, Восточная Англия, Восточный Мидленд, Северо-Восточная Англия, Йоркшир и Хамбер. При этом наибольший рост наблюдался в Йоркшире и Хамбере, где уровень самоубийств среди населения увеличился в 2011 г. на 21%.

С 2002 по 2011 гг. самый высокий уровень самоубийств среди мужчин, как правило, оказывался в Северо-Восточной и Северо-Западной Англии и самый низкий — в Большом Лондоне и в Восточной Англии. Самый высокий уровень самоубийств среди женщин в этот же период чаще всего фиксировался в Северо-Западной и Юго-Западной Англии, а самый низкий — в Йоркшире и Хамбере, в Западном Мидленде.

Итак, подытоживая сказанное выше, необходимо акцентировать внимание на следующем.

На протяжении последних лет в Великобритании наблюдается рост смертности населения от самоубийств. Увеличение происходит как в абсолютных, так и в относительных показателях. В 2011 г. в стране лицами в возрасте от 15 лет и старше было совершено 6045 самоубийств. Это на 437 смертей больше, чем в предыдущем году. В 2010–2011 гг. увеличился также и уровень законченных самоубийств. При выявлении причин наблюдаемого роста суицидальной активности в стране многие специалисты приходят к выводу, что это стало следствием серьезного экономического и социального кризиса в стране. Социальный фон экономического кризиса — это неуверенность в своем будущем, рост безработицы, снижение доходов, злоупотребление алкоголем, психоактивными препаратами.

Анализ распределения самоубийств среди мужчин и женщин показывает, что традиционно мужской суицид преобладает над женским в общей структуре законченных самоубийств.

В целом, исследованные проблемы дают нам еще одно неоспоримое подтверждение социальной природы самоубийств, которые имеют тенденцию к увеличению в периоды рецессий.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

*Лихачев А.В.* Самоубийство в Западной Европе и Европейской России: опыт сравнит.-стат. исслед. А.В. Лихачева. СПб., 1882 (*Lihachev A.V. Samoubijstvo v Zapadnoj Evrope i Evropejskoj Rossii: opyt sravnit.-stat. issled. A.V. Lihacheva. SPb., 1882*).

*Пономарев Н.В.* Самоубийство в Западной Европе и в России в связи с развитием умопомешательства: стат. исслед. Н.В. Пономарева. СПб., 1880 (*Ponomarev N.V. Samoubijstvo v Zapadnoj Evrope i v Rossii v svjazi s razvitiem umopomeshatel'stva: stat. issled. N.V. Ponomareva. SPb., 1880*).

*Bickley H.* et al. Suicide in the homeless within 12 months of contact with mental health services // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2006. Vol. 41. N 9. P. 686–691.

*Conn K.* Allegations of school district liability for bullying, cyberbullying, and teen suicides after sexting: are new legal standards emerging in the courts? // *New England Journal on Criminal and Civil Confinement*. 2011. Vol. 37. N 2. P. 227–246.

*Dennis M.S.* et al. Suicide in the elderly: the United Kingdom perspective // *International Psychogeriatrics*. IPA. 1995. Vol. 7. N 2. P. 263–274.

*Fazel S.* et al. Prison suicide in 12 countries: an ecological study of 861 suicides during 2003–2007 // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2011. Vol. 46. N 3. P. 191–195.

*Hawton K.* et al. The geographical distribution of suicides in farmers in England and Wales // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1999. Vol. 34. N 3. P. 122–127.

*Kelly S., Bunting J.* Trends in suicide in England and Wales 1982–1996 // *Describes Trends in Suicides by Gender, Age, Occupation and Method of Suicide Population Trends* // Office of Population Censuses and Surveys. 1998. Is. 92. P. 29–41.

*Krug E.G.* et al. Suicide after natural disasters // *The New England Journal of Medicine*. 1998. Vol. 338. N 6. P. 373–378.

*Lester D., Cantor C.H., Leenaars A.A.* Suicide in the United Kingdom and Ireland // *European Psychiatry: the Journal of the Association of European Psychiatrists*. 1997. Vol. 12. N 6. P. 300–304.

*Levin K.A., Leyland A.H.* Urban/rural inequalities in suicide in Scotland, 1981–1999 // *Social Science & Medicine*. 2005. Vol. 60. N 12. P. 2877–2890.

*McIntosh J.L.* Income inequality and suicide in the United States and the United Kingdom, 1956–1991 // *Back to the Future, Refocusing the Image of Suicide, 2000* // American Association of Suicidology. Los Angeles, 2000.

*Mellin C., Patel F.* Suicide: a statistical analysis by age, sex and method // *Journal of Clinical Forensic Medicine*. 2005. Vol. 12. N 6. P. 305–309.

*Miller I.* Representations of suicide in urban North-West England 1870–1910: the formative role of respectability, class, gender and morality // *Mortality*. 2010. Vol. 15. N 3. P. 191–204.

*Pritchard C.* New patterns of suicide by age and gender in the United Kingdom and the Western World 1974–1992; an indicator of social change? // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1996. Vol. 31. N 3/4. P. 227–234.



*Saunderson T., Haynes R., Langford I.H.* Urban-rural variations in suicides and undetermined deaths in England and Wales // *Journal of Public Health Medicine*. 1998. Vol. 20. N 3. P. 261–267.

*Shah A.* Elderly suicide rates in the United Kingdom: trends from 1979 to 2002 // *Medicine, Science and the Law*. 2007. Vol. 47. N 1. P. 56–60.

*Shah A., Lindsay J., Dennis M.* Comparison of elderly suicide rates among migrants in England and Wales with their country of origin // *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2009. Vol. 24. N 3. P. 292–299.

Suicides in the United Kingdom, 2011. *Statistical Bulletin* // Office for National Statistics. L., 2013.

*Thomas K., Gunnell D.* Suicide in England and Wales 1861–2007: a time-trends analysis // *International Journal of Epidemiology*. 2010. Vol. 39. N 6. P. 1464–1475.

*Thomas K.H., Beech E., Gunnell D.* Changes in commonly used methods of suicide in England and Wales from 1901–1907 to 2001–2007 // *Journal of Affective Disorders*. 2013. Vol. 144. N 3. P. 235–239.

*Windfuhr K.* et al. Suicide in juveniles and adolescents in the United Kingdom // *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines: Official Organ of the Association of Child Psychology and Psychiatry*. 2008. Vol. 49. N 11. P. 1155–1165.