

Цибиков Виктор Александрович*, кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры государственного и муниципального управления Уральского государственного экономического университета.

Национальная система профилактики самоубийств как инструмент сохранения человеческого капитала: подходы к оценке эффективности

Обеспечение национальной безопасности страны предусматривает проведение комплекса мероприятий, в том числе по сохранению и приумножению человеческого капитала. Их цель – создание социально-экономических и иных условий, позволяющих гражданам уверенно выстраивать личную жизненную стратегию, и её всестороннюю поддержку. С этой позиции самоубийство рассматривается не только в качестве угрозы национальной (экономической) безопасности страны¹, но и как результат неэффективной работы органов государственной власти и местных администраций, не сформировавших необходимые условия для жизнедеятельности населения и эффективную систему профилактики. Из-за утраты специалистов усугубляются проблемы научно-технического и кадрового сопровождения отдельных секторов экономики, сохраняются проблемы социально-психологического характера и усиливается напряжённость в обществе и трудовых коллективах. Указанные обстоятельства формируют неприглядный имидж страны, перманентно сопровождающий её в международных отношениях.

Проблема

Каждой стране свойственна специфика возникновения и влияния внешних суицидоопасных факторов на население, обусловленная национальными и культурно-историческими особенностями. В то же время на национальных территориях государств прослеживаются и общие суицидальные тенденции. Например, вынашивание и реализация суицидальных

* rleah@yandex.ru

¹ Любов Е.Б., Морев М.В., Фалалева О.И. Экономическое бремя суицидов в Российской Федерации // Суицидология. 2012. Т. 3. № 3 (8). С. 3–9; Короленко А.В., Морев М.В. О демографических последствиях суицидальной смертности // Суицидология. 2015. Т. 6. № 4 (21). С. 48–60.

намерений вызываются несопоставимой с реальными доходами финансовой и кредитной задолженностью граждан², чрезмерным увлечением фейковыми бинарными опционами и игроманией³. Особую опасность представляет воздействие пропаганды самоубийств через социальные сети – так называемые группы смерти⁴. Могут оказаться фатальными конфликты и насилие в семьях, посттравматические стрессовые расстройства у ветеранов боевых действий⁵, боязнь ответственности за совершённые преступления и ряд других общеизвестных причин.

Нейтрализация воздействия многих внешних факторов, имеющих социально-экономическое происхождение, находится в компетенции государственного аппарата. Так, снижение числа самоубийств по причине кредитной задолженности достигается путём повышения финансовой грамотности населения и выработки у человека умения жить соразмерно реально располагаемым доходам. Возможный проигрыш крупных финансовых средств на фейковых бинарных опционах и совершаемое по этой причине самоубийство исключаются посредством запрета подобной деятельности и установлением мер юридической ответственности для администраторов таких ресурсов. Деструктивное функционирование "групп смерти" в социальных сетях пресекается блокировкой ресурсов и введением жёстких мер уголовной ответственности для администраторов. Профилактика самоубийств на почве алкогольной и наркотической зависимости осуществляется культивированием среди населения правил здорового образа жизни, по причине семейных конфликтов – государственными мерами по укреплению института семьи, в случае психических заболеваний – проведением медицинских мероприятий и т.п. Иными словами, в результате анализа угроз и прогноза их влияния на качество жизнедеятельности населения государством принимаются превентивные меры, которые не ограничиваются только организацией горячих линий, экстренной психологической помощи и суицидологических служб, работающих с последствиями воздействия на человека суицидоопасных факторов.

В международной практике существует трёхуровневая модель предотвращения самоубийств, включающая первичную, вторичную и третичную профилактику⁶. Первичные меры заключаются в ограничении

² The Burden of Debt on Mental and Physical Health // The Aspen Institute. 2018. August, 2. URL: <https://clck.ru/PKnUy> (дата обращения: 29.06.2020).

³ Weinglass S. Fleeced by Israeli binary options firm, Canadian man dies by suicide // The Times of Israel. 2017. January, 19. URL: <https://www.timesofisrael.com/fleeced-by-israeli-binary-options-firm-canadian-man-commits-suicide/> (дата обращения: 29.06.2020).

⁴ Social media "death groups" encouraging teen suicides prompt panic in Russia // South China Morning Post. 2017. April, 3. URL: <https://www.scmp.com/news/world/russia-central-asia/article/2084317/social-media-death-groups-encouraging-teen-suicides> (дата обращения: 29.06.2020).

⁵ Wentling N. White House task force to release plan for veteran suicide prevention // Stars and Stripes. 2020. June, 17. URL: <https://www.stripes.com/news/veterans/white-house-task-force-to-release-plan-for-veteran-suicide-prevention-1.634107> (дата обращения: 26.06.2020).

⁶ 世界预防自杀日 | 用您一分钟, 挽救一个生命 (Существует трёхуровневая модель профилактики суицидов на международном уровне) // Китайский центр по контролю и профилактике заболеваний. 2017. 9 сентября. URL: http://www.chinacdc.cn/jkzt/mxfcrjbhsh/zs/zstd/201709/t20170909_153067.html (дата обращения: 19.07.2020).

доступа к средствам самоубийств и предусматривают контроль за огнестрельным оружием, детоксикацию бытового газа и выхлопных газов, ограничение доступа к токсичным веществам и другим средствам. Они направлены на борьбу с наркоманией, медицинское сопровождение людей, имеющих психические заболевания. Мероприятия вторичной профилактики включают работу с лицами, уже находящимися на грани самоубийства. К ней относятся такие меры, как учреждение специализированных организаций, имеющих задачу оказания помощи человеку в кризисной ситуации, развитие служб экстренной помощи. Третичная профилактика направлена на предотвращение рецидивов самоубийств у лиц, ранее совершавших такие попытки, через психологическое консультирование, интенсификацию фармакологического и психиатрического лечения. В её рамках проводятся изучение влияния экологических факторов, приводящих к самоубийствам, а также апробация мер по их нейтрализации. Данный уровень предполагает координацию исследований причин самоубийств и эффективное распространение информации о способах сохранения психического здоровья, обучение специалистов по выявлению групп населения, подверженных высокому риску самоубийств, и управление формированием у них антисуицидальной мотивации, мониторинг смертности в результате самоубийств. В целом действующая международная трёхуровневая модель затрагивает многие аспекты профилактики, детализированные национальными актами государств.

Особенности некоторых национальных систем профилактики и их эффективность

После призыва Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2012 г. разработать и приступить к реализации национальных стратегий предотвращения самоубийств более чем в 40 государствах они были созданы (например, в Канаде, США, Великобритании, Австралии)⁷. Некоторые страны (Бразилия, Литва, Россия) ограничились действием ранее изданных нормативных правовых актов в более узких сферах государственного регулирования. Отдельными государствами такая стратегия и ей подобные документы не принимались (Антигуа и Барбуда, ЮАР).

В *Канаде* данная работа координируется Министерством здравоохранения и Агентством общественного здравоохранения. Канадский подход к системе общественного здравоохранения в рассматриваемой части сосредоточен на профилактике, основывается на междисциплинарных знаниях и межведомственном взаимодействии. Он предусматривает чёткое разграничение полномочий между всеми государственными ведомствами, неправительственными структурами, организациями, представляющими интересы коренных народов, частным сектором, а также финансовое и информационное обеспечение, налаживание устойчивой связи между наукой и практикой профилактики самоубийств, наличие системы мониторинга

⁷ National suicide prevention strategies: progress, examples and indicators // World Health Organization. Official website. 2018. URL: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/national_strategies_2019/en/ (дата обращения: 19.07.2020).

результатов и выявления угроз, способствующих формированию и осуществлению суицидальных намерений⁸. Содействует реализации целей и задач стратегии межведомственная комиссия по сотрудничеству в области предотвращения самоубийств, включающая представителей Канадской ассоциации по предотвращению самоубийств, Комиссии по психическому здоровью и Агентства общественного здравоохранения Канады, учреждений социальной сферы и здравоохранения.

В США координирует работу Департамент здравоохранения и социального обеспечения. В Национальной стратегии по предотвращению самоубийств (далее – Стратегия) выделены сферы ответственности федерального правительства, региональных, территориальных и племенных органов власти, учреждений и организаций в деятельности по предотвращению самоубийств по каждой задаче (Стратегией предусмотрено четыре направления, 13 целей, 60 задач)⁹. Её продвижение через пропаганду профилактики самоубийств осуществляется национальным Альянсом действий по предупреждению самоубийств – партнёрством, состоящим более чем из 200 представителей государственного и частного секторов.

В Великобритании действует Национальная стратегия по предупреждению самоубийств 2012 г. (обновлена в 2017 г.)¹⁰, Межгосударственный план работы по предотвращению самоубийств 2019 г.¹¹ Координацию осуществляет Министерство здравоохранения и социального обеспечения. В 2018 г. в состав данного ведомства включена должность министра по вопросам безопасности пациентов, предотвращения самоубийств и психического здоровья¹². Стратегией предусматривается реализация индивидуального, дифференцированного подхода к профилактике, исходя из специфики конкретной категории граждан. Он предполагает учёт социально-психологических особенностей категорий населения, анализ возникающих угроз и введение административных ограничений доступа к средствам самоубийства, оказание помощи пострадавшим от самоубийства лицам (родственникам и "несостоявшимся" суицидентам), направление средств массовой информации в нужное русло для достижения

⁸ Suicide Prevention Framework // Government of Canada. Official website. 2016. November, 28. URL: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/suicide-prevention-framework.html>; Suicide prevention: A complex issue for the Canadian Government // Open Accessed Government. Official website. 2020. April, 16. URL: <https://www.openaccessgovernment.org/suicide-prevention-canadian-government/85564/>; Suicide prevention // Mental Health Commission of Canada. Official website. URL: <https://www.mentalhealthcommission.ca/English/what-we-do/suicide-prevention> (дата обращения: 01.07.2020).

⁹ Suicide Prevention Reports and Publications // U.S. Department of Health & Human Services. Official website. 2019. May, 14. URL: <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-publications/suicide-prevention/index.html> (дата обращения: 01.07.2020).

¹⁰ Suicide prevention strategy for England // GOV.UK. Official website. 2012. September, 12. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-strategy-for-england> (дата обращения: 01.07.2020).

¹¹ Suicide prevention: cross-government plan // GOV.UK. Official website. 2019. January, 22. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-cross-government-plan> (дата обращения: 01.07.2020).

¹² Minister of State (Minister for Patient Safety, Suicide Prevention and Mental Health) // GOV.UK. Official website. URL: <https://www.gov.uk/government/ministers/minister-of-state--90> (дата обращения: 01.07.2020).

деликатного освещения событий в этой сфере. Научное обоснование Стратегии предполагает методическое сопровождение деятельности местных администраций, мониторинг реализации Стратегии и поощрение научных исследований в рассматриваемой предметной области.

Система профилактики суицидальных происшествий в *Австралии* достаточно похожа на те системы, которые существуют в Канаде, США, Великобритании. Её концептуальная основа – Национальная стратегия профилактики самоубийств на 2020–2025 гг. Координирует эту деятельность Министерство здравоохранения страны. Австралийский подход сочетает в себе дифференциацию форм работы в зависимости от социально-психологических особенностей категорий населения и повышение качества доступа к получению услуг в сфере профилактики самоубийств для лиц, в них нуждающихся. Он опирается на межведомственное взаимодействие, использование результатов научных исследований в данной области. Как показывает содержание Стратегии, единая система мониторинга суицидальных происшествий на текущий момент только разрабатывается.

В *Бразилии* в 2006 г. была введена процедура обязательного уведомления компетентных органов государственной власти о фактах умышленных самоповреждений граждан, а с 2011 г. она стала обязательной для всех государственных и частных медицинских учреждений¹³. С 2019 г. в стране действует Национальная политика по предупреждению калечащих операций на женских половых органах и самоубийств¹⁴. Она реализуется федеральным правительством во взаимодействии с правительствами штатов, федерального округа, администрациями муниципалитетов и при участии гражданского общества и частных организаций. Координирует работу Министерство здравоохранения, Департамент анализа и наблюдения за неинфекционными заболеваниями. Помимо профилактических мероприятий, в документе уделяется внимание детализации административных процедур, в том числе:

а) сбору и анализу обуславливающих самоубийства факторов, осуществляемых учреждениями здравоохранения и судебно-медицинской экспертизы в целях обеспечения органов государственной власти, реализующих данную политику, объективной и актуальной информацией для принятия (уточнения) решений;

б) согласованию действий медицинских и образовательных учреждений, средств массовой информации и правоохранительных органов для предотвращения самоубийств.

В *России* с 1998 г. действует приказ Министерства здравоохранения по вопросам функционирования системы предотвращения суицидальных происшествий¹⁵ и с 2018 г. реализуется Концепция демографической

¹³ Violência // Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Site oficial. URL: <http://svs.aids.gov.br/dantps/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estudos/violencia/>; Lei No. 13.819, de 26 de Abril de 2019 // Governo do Brasil. Site oficial. URL: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm (дата обращения: 01.07.2020).

¹⁴ Lei No. 13.819, de 26 de Abril de 2019.

¹⁵ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.1998 г. № 148 "О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением" // КонсультантПлюс. URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=322475#010751843599846822> (дата обращения: 01.07.2020).

политики на период до 2025 года¹⁶. Координируют деятельность по данному направлению непосредственно аппарат Правительства России и органы исполнительной власти 85 регионов. Федеральная система профилактики самоубийств отличается децентрализацией и отчасти внутриведомственным характером. Планирование деятельности на всех уровнях государственного и муниципального управления не отличается концептуальным единством, отсутствует общая система мониторинга реализации антисуицидальной государственной политики. Основные же усилия госаппарата и местных администраций сосредоточиваются на работе с отдельными категориями населения, входящими в группу риска. Например, в региональных проектах и программах выполнение рассматриваемой задачи частично предусмотрено в отдельных документах и в отношении определённых категорий граждан, главным образом детей и подростков. По информации МВД России, в недопущении случаев смертности детей и подростков в результате функционирования "групп смерти" в социальных сетях удалось достичь значимых результатов¹⁷. Это стало возможным после внесения поправок в Уголовный кодекс, установивших уголовную ответственность для администраторов таких групп – до семи лет лишения свободы¹⁸.

В отдельных регионах профилактика самоубийств программными документами не предусматривается. Вместе с тем в ряде региональных и муниципальных программ в качестве направлений реализации демографической политики указаны:

- укрепление общественного здоровья и выработка у граждан привычек здорового образа жизни, в том числе снижение уровня употребления алкоголя, профилактика наркотизма, лечение алкоголизма и наркомании;
- укрепление института семьи и брака¹⁹;
- формирование знаний по вопросам финансовой грамотности и умений управлять личными финансами²⁰;
- оказание помощи в поиске работы и в целом снижение уровня безработицы²¹.

Иными словами, правовой механизм решения задачи сокращения числа самоубийств в России на федеральном уровне в прямой постановке не предусмотрен, специальным нормативным правовым актом не закреплён,

¹⁶ Указ Президента РФ от 09.10.2007 г. № 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года" // Гарант. URL: <https://base.garant.ru/191961/> (дата обращения: 02.07.2020).

¹⁷ Гусаров С., Румянцева А. "Ситуацию удалось стабилизировать": в МВД рассказали о результатах работы по выявлению "групп смерти" в сети // Russia Today. 2020. 14 марта. URL: <https://russian.rt.com/russia/article/728422-mvd-gruppy-smerti-vuyavlenie> (дата обращения: 03.08.2020).

¹⁸ Уголовный кодекс Российской Федерации. Ст. 110.1–110.2 // КонсультантПлюс. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/b04c6d0a71e4f060cc16fca73647db62dcc1b096/ (дата обращения: 02.07.2020).

¹⁹ Постановление Правительства Свердловской области от 27.08.2007 г. № 830-ПП "О программе демографического развития Свердловской области на период до 2025 года" // Министерство социальной политики Свердловской области. Офиц. сайт. URL: <https://msp.midural.ru/docs/386> (дата обращения: 03.08.2020).

²⁰ Основы финансовой грамотности // Центральный банк РФ. Офиц. сайт. URL: <https://old.cbr.ru/Content/Document/File/18215/1.pdf> (дата обращения: 21.07.2020).

²¹ Содействие занятости населения // Портал госпрограмм РФ. URL: https://programs.gov.ru/Portal/program/07/main_events (дата обращения: 21.07.2020).

но практические мероприятия фактически планируются и проводятся. Системы профилактики созданы и эффективно функционируют в силовых и иных российских ведомствах, а также в подчинённых им учреждениях. При этом системы автономны, т.е. охватывают только личный состав соответствующего ведомства и не распространяют своё действие на остальное население.

В целом профилактические мероприятия, предусмотренные национальными стратегиями и иными программными документами государств, выполняются практически во всех сферах государственного регулирования: в здравоохранении, образовании, социальном обеспечении, трудовых отношениях, средствах массовой информации и др. В зависимости от степени обострения проблемы в каждой стране они отличаются интенсивностью и количеством. Предусмотренные программы формы и методы профилактической работы примерно схожи и используют административные и финансовые ресурсы как правительственных, так и неправительственных организаций и фондов. Основа национальных систем профилактики самоубийств представлена:

а) наличием (отсутствием) целевых планирующих документов и специализированных государственных органов, разрабатывающих и реализующих антисуицидальную государственную политику;

б) научно-техническим, финансовым, ресурсным, информационным и кадровым обеспечением достижения целей и решения задач, предусмотренных программными документами;

в) механизмами мониторинга и оперативной обратной связи между государственным регулирующим воздействием и реальным положением дел в данной сфере, характеризующимся наличием и реализацией суицидальных намерений среди населения, системы оценки эффективности работы;

г) унифицированными формами и методами проведения практических мероприятий.

При этом действующие мировые системы суицидальной профилактики отличаются между собой:

- степенью централизации (децентрализации) государственного и муниципального управления. Разработка, реализация и координация деятельности может либо возлагаться на один государственный орган, либо предполагать их множественность, ведомственный характер;

- степенью декларирования антисуицидальной работы. Профилактические мероприятия официально могут не включаться в издаваемые нормативные правовые акты, но подразумеваться в деятельности госорганов и фактически проводиться;

- качеством статистического учёта и подходами к рассматриваемой единице статистического наблюдения (факту суицида). Не во всех странах организованы единая система мониторинга и сбор данных. В российской, американской и британской статистике используется обобщённое понятие "самоубийство", в австралийской и канадской – "умышленное самоповреждение" с вариацией способов, используемых для нанесения человеку самому себе травм. Данное обстоятельство ранее рассматривалось в трудах исследователей²² и подтверждается информацией из источников, на основании которых составлена табл. 2.

²² *Rockett J., Kapusta N., Bhandari R.* Suicide Misclassification in an International Context: Revisitation and Update // *Suicidology Online*. 2011. No. 2. P. 48–61.

Итоговые статистические данные позволяют оценить эффективность антисуицидальной деятельности. Рассмотрим результаты функционирования национальных систем профилактики самоубийств согласно предложенному перечню. В приведённые ниже таблицы включены данные об общей численности населения в 2012–2018 гг. (табл. 1) и показатели смертности в результате самоубийств (табл. 2). Для определения итоговых значений уровня самоубийств использованы коэффициенты. Они рассчитаны исходя из общей численности населения каждой из рассматриваемых стран в пересчёте на 10 тыс. чел. с использованием формулы:

$$K = \frac{SA_c}{Q_p} \cdot 10\,000,$$

где SA_c – общее количество официально зарегистрированных самоубийств за календарный год; Q_p – численность населения по итогам календарного года.

Страны, представленные в таблице, проранжированы в том порядке, который предложен World Population Review (далее – WPR), ссылающимся на статистику ВОЗ²³. По методике ВОЗ уровень смертности среди населения страны определяется из расчёта числа самоубийств на каждые 100 тыс. чел. В таблицу включены количественные показатели на основании официальных данных, представленных статистическими службами и иными государственными органами.

В таблице 3 приведены данные об изменении уровня самоубийств с 2012 по 2018 г. Отправной точкой анализируемого периода послужил призыв ВОЗ разработать национальные превентивные стратегии, а его окончанием – наиболее актуальная статистика по странам.

Проведённые расчёты продемонстрировали наибольшее снижение числа самоубийств в России и ЮАР, причём по состоянию на 2018 г. показатель по РФ равен показателю по Австралии. Сокращение количества самоубийств на 11,5 % зафиксировано в Канаде. В Австралии и Великобритании отмечается незначительный рост – до 10 %. В Бразилии и США прирост оказался наиболее высоким – более 10 %. В США, несмотря на достаточно качественное планирование и финансово-экономический потенциал, сохраняется тенденция к увеличению уровня самоубийств. Показатели смертности в Бразилии превышают аналогичные значения в США, но и по финансово-экономическому потенциалу южноамериканское государство в деле всестороннего обеспечения выполнения антисуицидальных программ намного уступает Соединённым Штатам.

Коэффициенты смертности по странам не коррелируют с наличием превентивных программных документов и единой государственной системы профилактики. Например, в Антигуа и Барбуде, ЮАР системы профилактики официально не существует, хотя, согласно официальным данным, в этих государствах ежегодно отмечается снижение или отсутствие смертности в результате самоубийств. С осторожностью можно утверждать, что те экономически обоснованные ресурсы²⁴, которые были выделены на реализацию соответствующих программ в Австралии, Бразилии,

²³ Suicide Rate by Country 2020 // World Population Review. URL: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/suicide-rate-by-country> (дата обращения: 30.06.2020).

²⁴ Doessel D., Williams R. The Economic Argument for a Policy of Suicide Prevention // Suicidology Online. 2010. No. 1. P. 66–75.

Таблица 1

Численность населения в 2012–2018 гг.

Страна	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Литва	2 987 800	2 957 700	2 932 400	2 904 910	2 868 231	2 824 030	2 801 501
Россия	143 201 700	143 507 000	146 090 600	146 406 000	146 674 500	146 842 400	146 830 576
Австралия	22 928 023	23 297 777	23 640 331	23 984 581	24 389 684	24 773 350	25 172 336
США	313 830 990	315 993 715	318 301 008	320 635 163	322 941 311	324 985 539	326 687 501
Канада	34 714 222	35 082 954	35 437 435	35 702 908	36 109 487	36 543 321	37 057 765
ЮАР	52 409 724	53 282 289	54 166 787	55 055 626	55 946 872	56 837 474	57 725 606
Великобритания	63 705 030	64 105 700	64 596 800	65 110 034	65 648 054	66 040 229	66 435 550
Бразилия	193 946 886	201 032 714	202 768 562	20 4450 649	206 081 432	207 660 929	208 494 900
Антигуа и Барбуда	86 793	88 069	89 391	90 755	92 157	93 581	95 014

Источники: составлено автором на основе: Resident population // Official Statistics Portal. URL: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?theme=all#/>; Health statistics // Higiensos Institutas. URL: http://hi.lt/html/en/health_statistic.htm (дата обращения: 25.06.2020); Демография // Фед. служба рос. статистики. URL: <https://gks.ru/fold er/12781>; Australian Demographic Statistics, Dec. 2019 // Australian Bureau of Statistics. URL: <https://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/DetailsPage/3101.0Dec %202019? OpenDocument>; Population and Housing Unit Estimates Datasets // U.S. Census Bureau. URL: <https://www.census.gov/programs-surveys/popest/data/datasets.html>; Estimates of population // Statistics Canada. URL: <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/ cv.action?pid=1710006001#time-frame>; Country projections by population group, sex and age (2002–2018) // Statistics South Africa. URL: http://www.statssa.gov.za/?page_id=1854&PPN=P0302&SCH=7362; Estimates of the population for the UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland // Office for National Statistics. URL: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/datasets/populationestimatesforukenglandandwalesandnorthernireland> (дата обращения: 30.06.2020); Population Estimates // The Brazilian Institute of Geography and Statistics. URL: <https://www.ibge.gov.br/en/statistics/social/population/18448-estimates-of-resident-population-for-municipalities-and-federation-units.html?=&t=downloads>; Population and Demography // Antigua and Barbuda Statistics Division. URL: <https://statistics.gov.ag/ subjects/population-and-demography/> (дата обращения: 27.06.2020).

Таблица 2

Показатели смертности населения
в результате самоубийств в 2012–2018 гг.

Страна	Ранг (по версии WPR-ВОЗ)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<i>В абсолютных цифрах</i>								
Литва	1	927	1085	930	896	823	748	683
Россия	2	29 735	28 779	27 066	25 476	23 119	20 278	18 206
США	27	40 600	41 149	42 826	44 193	44 965	47 173	48 344
Австралия	41	2580	2608	2919	3093	2907	3124	3042
Канада	47	3924	4050	4250	4402	3974	4152	3809
ЮАР	54	484	587	585	485	425	363	–
Великобритания	78	5993	6242	6122	6188	5965	5821	6507
Бразилия	113	10 321	10 533	11 212	–	11 944	13 051	–
Антигуа и Барбуда	183	0	0	0	0	0	0	0
<i>В коэффициентах с пересчётом на 10 тыс. чел.</i>								
Литва	1	3,1	3,66	3,17	3	2,86	2,64	2,4
Россия	2	2	2	1,85	1,74	1,57	1,3	1,2
США	27	1,29	1,3	1,34	1,37	1,39	1,45	1,47
Австралия	41	1,12	1,11	1,23	1,28	1,19	1,26	1,2
Канада	47	1,13	1,15	1,2	1,23	1,1	1,13	1
ЮАР	54	0,09	0,1	0,1	0,08	0,07	0,06	–
Великобритания	78	0,94	0,63	0,94	0,95	0,9	0,88	0,98
Бразилия	113	0,53	0,52	0,55	–	0,58	0,62	–
Антигуа и Барбуда	183	0	0	0	0	0	0	0

Источник: составлено автором на основе: Deaths by cause of death // Official Statistics Portal. URL: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize#/>; Health Statistics // Higiensos Institutas. URL: https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=259 (дата обращения: 25.06.2020); Естественное движение населения в Российской Федерации // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://gks.ru/folder/11110/document/13269> (дата обращения: 22.05.2020); Causes of Death, Australia, 2018 // Australian Bureau of Statistics. URL: <https://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/DetailsPage/3303.02018?OpenDocument> (дата обращения: 26.06.2020); National Center for Health Statistics // Centers for Disease Control and Prevention. URL: https://www.cdc.gov/nchs/nvss/mortality_tables.htm#lcod; Deaths, by cause, Chapter XX: External causes of morbidity and mortality // Statistics Canada. URL: <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/cv.action?pid=1310015601#timeframe> (дата обращения: 30.06.2020); Archived publications // Statistics South Africa. URL: http://www.statssa.gov.za/?page_id=1866&PPN=P0309.3&SCH=7914 (дата обращения: 27.06.2020); Suicides in the UK // Office for National Statistics. URL: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/suicidesintheunitedkingdomreferencetables> (дата обращения: 30.06.2020); Saúde Brasil // Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. URL: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude-brasil/>; Population and Demography // Antigua and Barbuda Statistics Division. URL: <https://statistics.gov.ag/subjects/population-and-demography/> (дата обращения: 27.06.2020).

Таблица 3

Динамика показателей уровня самоубийств
с 2012 по 2018 г.

Страна	Ранг (по версии WPR-ВОЗ)		Ранг (по официальным данным государств)	2012 г.	2018 г. (2017)	Снижение/ рост, %
Литва	1	1	1	3,1	2,4	-22,5
Россия	2	2	3	2	1,2	-40
США	27	4	2	1,29	1,47	+13,9
Австралия	41	3	3	1,12	1,2	+7,14
Канада	47	5	4	1,13	1	-11,5
ЮАР	54	6	7	0,09	0,06 (2017)	-33,3
Велико- британия	78	7	5	0,94	0,98	+4,2
Бразилия	113	8	6	0,53	0,62 (2017)	+16,9
Антигуа и Барбуда	183	9	8	0	0	0

Источник: составлено автором на основе данных табл. 2.

Великобритании и США, как минимум не привели к ожидаемой эффективности, в том числе экономической²⁵. Важно отметить и то, что в ряде государств (Литва, Россия, Канада, ЮАР) по состоянию на 2017–2018 гг. очевидно достаточно ощутимое снижение уровня смертности от самоубийств, составившее от 10 до 50 % по сравнению с 2012 г. Между тем функционирующие в названных государствах системы профилактики существенно различаются. Проблема заключается и в том, что в отдельных случаях сообщения мировых средств массовой информации²⁶ и иные публикации, имеющиеся в открытом доступе²⁷, не в полной мере соответствуют государственной статистике, искажают представление о результатах и эффективности государственной антисуицидальной политики, наносят ущерб имиджу страны либо скрывают реальную обстановку от мировой общественности.

Предложения и рекомендации

В соответствии с позицией Всемирной организации здравоохранения, показатель, превышающий 20 случаев самоубийств на каждые 100 тыс. чел., является критическим²⁸. Тем не менее потеря для государства любого

²⁵ Yang B., Lester D. Is There an Economic Argument for Suicide Prevention? A Response to Doessel and Williams // *Suicidology Online*. 2010. No. 1. P. 88–91.

²⁶ Воронин Н. Россия – в тройке лидеров по числу самоубийств // *BBC News*. Русская служба. 2019. 9 сентября. URL: <https://www.bbc.com/russian/news-49636376> (дата обращения: 17.07.2020).

²⁷ Suicide Rate by Country 2020.

²⁸ Preventing suicide: A global imperative // *World Health Organization*. Official website. 2014. URL: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/ (дата обращения: 29.06.2020).

гражданина по данной причине неприемлема. Более конструктивной и объективной представляется статистика количества самоубийств, выраженная в предложенных коэффициентах, исходя из общей численности населения и официально зарегистрированных случаев самоубийств (в пересчёте на 10 тыс. чел.). Чем ниже коэффициент смертности, тем более благополучная ситуация в стране и менее выражена угроза национальной безопасности.

При оценке эффективности функционирования национальной системы профилактики самоубийств представляется объективным и целесообразным не ограничиваться ежегодными статистическими данными, а учитывать следующие показатели в оценке суицидальной обстановки:

а) наличие тенденции к снижению уровня смертности в результате самоубийств и вызванного ими экономического ущерба;

б) отсутствие фактов групповых самоубийств как крайней формы выражения социальных проблем, назревших в обществе (вспомним массовые самоубийства в Гайане²⁹, США³⁰ и др.);

в) социально-экономические условия жизнедеятельности общества, обеспечивающие сохранение психического здоровья конкретного человека и социальных групп. Социально-экономические условия характеризуются отсутствием (минимизацией) воздействия суицидоопасных факторов социальной среды;

г) использование методик оценки деятельности органов государственной власти и местных администраций. Методики позволяют оценить эффективность системы профилактики в регионе, муниципалитете и других административно-территориальных образованиях страны, а также выявить отношение государственных служащих к данной проблеме³¹;

д) наличие института персональной ответственности должностных лиц органов публичной власти за случаи самоубийств, допущенные по причине неэффективного государственного регулирования в подведомственных сферах общественно-правовых отношений, нанесённый экономический ущерб.

Указанные показатели можно использовать при составлении индексов (индикаторов) качества государственного управления³².

* *
*

Таким образом, основой эффективности национальной системы профилактики самоубийств представляется не столько учреждение специализированных госорганов и целевое антисуицидальное планирование,

²⁹ Jonestown. Mass murder-suicide, Guyana (1978) // Encyclopedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/event/Jonestown-massacre> (дата обращения: 29.06.2020).

³⁰ Heaven's Gate: religious group // Encyclopedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/topic/Heavens-Gate-religious-group> (дата обращения: 29.06.2020).

³¹ Attitudes towards suicide among regional politicians in Lithuania, Austria, Hungary, Norway and Sweden // Suicidology Online. 2010. No. 1. P. 79–87.

³² Барабашев А.Г., Макаров А.А., Макаров И.А. О совершенствовании индикативных оценок качества государственного управления // Вопр. гос. и муниципального управления. 2019. № 2. С. 7–38; Ламберова Н.А., Соболев А.С. Международный опыт оценки качества государственного и муниципального управления // Вестник Каз. тех. ун-та. 2014. Т. 17. № 22. С. 420–423.

сколько рациональное применение уже имеющихся в распоряжении государства институтов и механизмов в образовании, здравоохранении, социальной и других сферах в соответствии с ведомственными планами, исключающее повышенную административную нагрузку на государственные органы и избыточное финансирование.

Ключевые слова: *суицид – умышленное самоповреждение – публичная власть – государственное управление – профилактика самоубийств – человеческий капитал.*

Keywords: *suicide – intentional self-harm – public authority – public governance – suicide prevention – human capital.*

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Барабашев А.Г., Макаров А.А., Макаров И.А. О совершенствовании индикативных оценок качества государственного управления // *Вопр. гос. и муниципального управления.* 2019. № 2. С. 7–38.
2. Воронин Н. Россия – в тройке лидеров по числу самоубийств // *BBC News.* Русская служба. 2019. 9 сентября. URL: <https://www.bbc.com/russian/news-49636376> (дата обращения: 17.07.2020).
3. Гусаров С., Румянцева А. "Ситуацию удалось стабилизировать": в МВД рассказали о результатах работы по выявлению "групп смерти" в сети // *Russia Today.* 2020. 14 марта. URL: <https://russian.rt.com/russia/article/728422-mvd-gruppy-smerti-vyyavlenie> (дата обращения: 03.08.2020).
4. Демография // *Фед. служба гос. статистики.* URL: <https://gks.ru/folder/12781> (дата обращения: 30.06.2020).
5. Естественное движение населения в Российской Федерации // *Фед. служба гос. статистики.* URL: <https://gks.ru/folder/11110/document/13269> (дата обращения: 22.05.2020).
6. Короленко А.В., Морев М.В. О демографических последствиях суицидальной смертности // *Суицидология.* 2015. Т. 6. № 4 (21). С. 48–60.
7. Ламберова Н.А., Соболев А.С. Международный опыт оценки качества государственного и муниципального управления // *Вестник Каз. технол. ун-та.* 2014. Т. 17. № 22. С. 420–423.
8. Любов Е.Б., Морев М.В., Фалалеева О.И. Экономическое бремя суицидов в Российской Федерации // *Суицидология.* 2012. Т. 3. № 3 (8). С. 3–9.
9. Основы финансовой грамотности // *Центральный банк РФ.* Офиц. сайт. URL: <https://old.cbr.ru/Content/Document/File/18215/1.pdf> (дата обращения: 21.07.2020).
10. Постановление Правительства Свердловской области от 27.08.2007 г. № 830-ПП "О программе демографического развития Свердловской области на период до 2025 года" // *Министерство социальной политики Свердловской области.* Офиц. сайт. URL: <https://msp.midural.ru/docs/386> (дата обращения: 03.08.2020).
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.1998 г. № 148 "О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением" // *КонсультантПлюс.* URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXR&n=322475#010751843599846822> (дата обращения: 01.07.2020).
12. Содействие занятости населения // *Портал госпрограмм РФ.* URL: https://programs.gov.ru/Portal/program/07/main_events (дата обращения: 21.07.2020).
13. Уголовный кодекс Российской Федерации. Ст. 110.1–110.2 // *КонсультантПлюс.* URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/b04c6d0a71e4f060cc16fca73647db62dcc1b096/ (дата обращения: 02.07.2020).
14. Указ Президента РФ от 09.10.2007 г. № 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года" // *Гарант.* URL: <https://base.garant.ru/191961/> (дата обращения: 02.07.2020).

15. Archived publications // Statistics South Africa. URL: http://www.statssa.gov.za/?page_id=1866&PPN=P0309.3&SCH=7914 (дата обращения: 27.06.2020).
16. Attitudes towards suicide among regional politicians in Lithuania, Austria, Hungary, Norway and Sweden // *Suicidology Online*. 2010. No. 1. P. 79–87.
17. Australian Demographic Statistics, Dec. 2019 // Australian Bureau of Statistics. URL: <https://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/DetailsPage/3101.0Dec%202019?OpenDocument> (дата обращения: 30.06.2020).
18. Causes of Death, Australia, 2018 // Australian Bureau of Statistics. URL: <https://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/DetailsPage/3303.02018?OpenDocument> (дата обращения: 26.06.2020).
19. Country projections by population group, sex and age (2002–2018) // Statistics South Africa. URL: http://www.statssa.gov.za/?page_id=1854&PPN=P0302&SCH=7362 (дата обращения: 30.06.2020).
20. Deaths, by cause, Chapter XX: External causes of morbidity and mortality // Statistics Canada. URL: <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/cv.action?pid=1310015601#timeframe> (дата обращения: 30.06.2020).
21. Deaths by cause of death // Official Statistics Portal. URL: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize#/> (дата обращения: 25.06.2020).
22. *Doessel D., Williams R.* The Economic Argument for a Policy of Suicide Prevention // *Suicidology Online*. 2010. No. 1. P. 66–75.
23. Estimates of population // Statistics Canada. URL: <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/cv.action?pid=1710006001#timeframe> (дата обращения: 30.06.2020).
24. Estimates of the population for the UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland // Office for National Statistics. URL: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/populationandmigration/populationestimates/datasets/populationestimatesforukenglandandwalesscotlandandnorthernireland> (дата обращения: 30.06.2020).
25. Health statistics // Higiemos Institutas. URL: http://hi.lt/html/en/health_statistic.htm (дата обращения: 25.06.2020).
26. Heaven's Gate: religious group // Encyclopedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/topic/Heavens-Gate-religious-group> (дата обращения: 29.06.2020).
27. Jonestown. Mass murder-suicide, Guyana (1978) // Encyclopedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/event/Jonestown-massacre> (дата обращения: 29.06.2020).
28. Lei No. 13.819, de 26 de Abril de 2019 // Governo do Brasil. Site oficial. URL: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm (дата обращения: 01.07.2020).
29. Minister of State (Minister for Patient Safety, Suicide Prevention and Mental Health) // GOV.UK. Official website. URL: <https://www.gov.uk/government/ministers/minister-of-state--90> (дата обращения: 01.07.2020).
30. National Center for Health Statistics // Centers for Disease Control and Prevention. URL: https://www.cdc.gov/nchs/nvss/mortality_tables.htm#lcod (дата обращения: 30.06.2020).
31. National suicide prevention strategies: progress, examples and indicators // World Health Organization. Official website. 2018. URL: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/national_strategies_2019/en/ (дата обращения: 19.07.2020).
32. Population and Demography // Antigua and Barbuda Statistics Division. URL: <https://statistics.gov.ag/subjects/population-and-demography/> (дата обращения: 27.06.2020).
33. Population and Housing Unit Estimates Datasets // U.S. Census Bureau. URL: <https://www.census.gov/programs-surveys/popest/data/data-sets.html> (дата обращения: 30.06.2020).
34. Population Estimates // The Brazilian Institute of Geography and Statistics. URL: <https://www.ibge.gov.br/en/statistics/social/population/18448-estimates-of-resident-population-for-municipalities-and-federation-units.html?=&t=downloads> (дата обращения: 27.06.2020).

35. Preventing suicide: A global imperative // World Health Organization. Official website. 2014. URL: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/ (дата обращения: 29.06.2020).
36. Resident population // Official Statistics Portal. URL: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?theme=all#/> (дата обращения: 25.06.2020).
37. *Rockett J., Kapusta N., Bhandari R.* Suicide Misclassification in an International Context: Revisitation and Update // *Suicidology Online*. 2011. No. 2. P. 48–61.
38. Saúde Brasil // Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. URL: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/publicacoes/sau-de-brasil/> (дата обращения: 27.06.2020).
39. Social media "death groups" encouraging teen suicides prompt panic in Russia // *South China Morning Post*. 2017. April, 3. URL: <https://www.scmp.com/news/world/russia-central-asia/article/2084317/social-media-death-groups-encouraging-teen-suicides> (дата обращения: 29.06.2020).
40. Suicide prevention: A complex issue for the Canadian Government // Open Accessed Government. Official website. 2020. April, 16. URL: <https://www.openaccessgovernment.org/suicide-prevention-canadian-government/85564/> (дата обращения: 01.07.2020).
41. Suicide prevention: cross-government plan // GOV.UK. Official website. 2019. January, 22. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-cross-government-plan> (дата обращения: 01.07.2020).
42. Suicide Prevention Framework // Government of Canada. Official website. 2016. November, 28. URL: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/suicide-prevention-framework.html> (дата обращения: 01.07.2020).
43. Suicide prevention // Mental Health Commission of Canada. Official website. URL: <https://www.mentalhealthcommission.ca/English/what-we-do/suicide-prevention> (дата обращения: 01.07.2020).
44. Suicide Prevention Reports and Publications // U.S. Department of Health & Human Services. Official website. 2019. May, 14. URL: <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/reports-and-publications/suicide-prevention/index.html> (дата обращения: 01.07.2020).
45. Suicide prevention strategy for England // GOV.UK. Official website. 2012. September, 12. URL: <https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-strategy-for-england> (дата обращения: 01.07.2020).
46. Suicide Rate by Country 2020 // World Population Review. URL: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/suicide-rate-by-country> (дата обращения: 30.06.2020).
47. Suicides in the UK // Office for National Statistics. URL: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/suicidesintheunitedkingdomreferencetables> (дата обращения: 30.06.2020).
48. The Burden of Debt on Mental and Physical Health // The Aspen Institute. 2018. August, 2. URL: <https://clck.ru/PKnUy> (дата обращения: 29.06.2020).
49. Violência // Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Site oficial. URL: <http://svs.aids.gov.br/dantps/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estudos/violencia/> (дата обращения: 01.07.2020).
50. *Weinglass S.* Fleeced by Israeli binary options firm, Canadian man dies by suicide // *The Times of Israel*. 2017. January, 19. URL: <https://www.timesofisrael.com/fleeced-by-israeli-binary-options-firm-canadian-man-commits-suicide/> (дата обращения: 29.06.2020).
51. *Wentling N.* White House task force to release plan for veteran suicide prevention // *Stars and Stripes*. 2020. June, 17. URL: <https://www.stripes.com/news/veterans/white-house-task-force-to-release-plan-for-veteran-suicide-prevention-1.634107> (дата обращения: 26.06.2020).
52. *Yang B., Lester D.* Is There an Economic Argument for Suicide Prevention? A Response to Doessel and Williams // *Suicidology Online*. 2010. No. 1. P. 88–91.
53. 世界预防自杀日 | 用您一分钟, 挽救一个生命 (Существует трёхуровневая модель профилактики суицидов на международном уровне) // Китайский центр по контролю и профилактике заболеваний. 2017. 9 сентября. URL: http://www.chinacdc.cn/jkzt/mxfcrjbhsh/zs/zstd/201709/t20170909_153067.html (дата обращения: 19.07.2020).