

СУИЦИДОЛОГИЯ

УДК 616.89-008.441.44|465*60/*101|(470+571)(046)

Для цитирования: Голенков А.В., Зотов П.Б., Александрова Д.О., Султанов О.В. Суициды у россиян в возрасте обратного развития. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2024. № 2 (123). С. 86-91. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-2\(123\)-86-91](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-2(123)-86-91)

Суициды у россиян в возрасте обратного развития

Голенков А.В.^{1,2}, Зотов П.Б.^{3,4}, Александрова Д.О.¹, Султанов О.В.¹

¹ ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»
Россия, 428003, Чебоксары, ул. Пирогова, 6

² ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии
Россия, 428018, Чебоксары, ул. Михаила Сеспеля, 27

³ ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России
Россия, 625023, Тюмень, ул. Одесская, 54

⁴ Научно-образовательный проект «Сибирская Школа превентивной суицидологии и девиантологии»
Россия, 625027, Тюмень, ул. Минская, 67

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Самоубийства в пожилом, преклонном и старческом возрастах встречаются чаще всего, поэтому остаются актуальной проблемой общественного здравоохранения и представляют интерес в плане изучения социально-экономических факторов (уровень доходов, отношение в социуме, стигматизация, условия жизни, доступность медицинских и социальных услуг), факторов суицидального риска, психологических факторов защиты этой категории населения. **Цель:** изучение репрезентативной выборки случаев самоубийств людей в возрасте обратного развития, проживавших на территории крупных городов-мегаполисов Российской Федерации. **Материалы и методы.** Проанализировано 400 самоубийств людей (255 мужчин и 145 женщин) в пожилом, преклонном и старческом возрастах (от 60 лет до 101 года), совершенных в период с 2001 по 2024 г. (средний возраст составил 75,3±8,6 года). Сбор информации проводился по электронным СМИ 86 регионов Российской Федерации. **Результаты.** Самым частым способом самоубийств среди лиц пожилого возраста являлось падение (прыжок) с высоты (24,8%). Мужчины статистически значимо чаще, чем женщины, для ухода из жизни прибегали к огнестрельному оружию, а женщины – к падению под транспорт. Лица 75-летнего возраста и старше с высокой частотой использовали для самоубийства отравление, в том числе обезболивающие средства. В больницах совершено 18% самоубийств, чаще путем падения с высоты. Зафиксировано 3,3% парных самоубийств, чаще с помощью отравления угарным газом и отказа от еды (голодная смерть). Предсмертные записки оставили 5,5% суицидентов. Основными мотивами для самоубийств являлись тяжелые болезни (47,3%), одиночество, смерть, болезнь близких людей (16%). Психические расстройства (психозы, депрессивные состояния) указывались в 8% репортажей; эти суициденты статистически значимо чаще совершали самосожжение, высказывая мысли о конце света, собственных грехах, религиозные идеи. 60-74-летние суициденты чаще расставались с жизнью в связи с уголовным преследованием, 75-летние и старше – по причине немощности, физической и душевной усталости, продолжительных болезней – «усталости от жизни». **Заключение.** Самоубийства людей возраста т.н. обратного развития в регионах России отличаются от самоубийств в других популяционных группах по методам и причинам их совершения.

Ключевые слова: самоубийство, пожилой, преклонный и старческий возрасты, методы, мотивы (причины), средства массовой информации, Россия.

ВВЕДЕНИЕ

При выполнении работы мы исходили из возрастной категоризации старости ВОЗ: 60-74 лет – пожилой, 75-90 лет – преклонный, старше 90 лет – старческий возраст и использовали в отношении объекта исследования обобщающее понятие «возраст обратного развития», характеризующийся старением на клеточном, гормональном и метабо-

лическом уровнях. По прогнозам ВОЗ, мировое население ускоренно стареет: 2020 г. – 1 млрд человек в возрасте 60 лет и старше, 2030 г. – 1,4 млрд, 2050 г. – 2,1 млрд. За 2020–2050 гг. число 80-летних утроится и достигнет 426 млн. 14% лиц 60 лет и старше страдают психическими расстройствами (самые распространённые депрессия и тревожность), на их долю приходится 10,6% инвалидов

ности среди лиц пожилого возраста. Более четверти смертей от самоубийств (27,2%) приходится на данный возраст, так как они часто остаются без надлежащей диагностики и лечения, а психиатрическая стигматизация обуславливает их нежелание и отказ обращаться за помощью.

Самоубийство данного контингента уже долгие годы остается актуальной проблемой общественного здравоохранения из-за высокой распространенности [1, 2, 3]. Эта тенденция характерна для лиц обоих полов, но в 3-4 раза преобладают представители мужского пола [4, 5]. Среди людей в возрасте обратного развития значительно выше доля использования высоклетальных способов самоубийств [6]: самострелов [7], повешений [4], падений с высоты [8] и др. В ряде зарубежных стран в последние годы среди пожилых людей также наблюдается рост самоубийств путем отравлений наркотиками по сравнению с трудоспособными гражданами [9].

Среди причин самоубийств в пожилом возрасте преобладают депрессивные расстройства [10, 11], употребление психоактивных веществ, психологические факторы (осознание своей неполноценности и зависимости от посторонней помощи), инвалидность, мужской пол, плохое состояние здоровья, тяжелые утраты (психосоциальные невзгоды) и проживание в одиночестве [1, 2], бедность и помещение в дома-интернаты [5]. При этом большинство самоубийц не имели выраженных диагностически подтвержденных психических расстройств и обращений к психиатрам за помощью, а $\frac{3}{4}$ пожилых никогда не говорили окружающим о своих суицидальных намерениях [5]. Российская Федерация относится к числу стран с неблагоприятной суицидологической ситуацией, включая лиц пожилого, преклонного и старческого возрастов.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение репрезентативной выборки случаев самоубийств людей в возрасте обратного развития, проживавших на территории крупных городов-мегаполисов Российской Федерации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведён ретроспективный анализ 400 случаев самоубийств людей (255 мужчин и 145 женщин) в пожилом, преклонном и старческом возрастах (от 60 лет до 101 года), совершенных в период с 2001 по 2024 г. (средний возраст составил $75,3 \pm 8,6$ года). Случаи суицидов были отобраны в электронных средствах массовой информации (СМИ), издаваемых на территории 86 регионов Российской Федерации, преимущественно из наиболее конкурентоспособных электронных ресурсов, таких как «Известия», «Российская газета», «Комсомольская правда», «Аргументы и факты», «Московский комсомолец»

и др. Выбранный массив информации был структурирован по методам и мотивам самоубийств.

Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики (расчет среднего и стандартного отклонений) и распределения хи-квадрат (χ^2).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты отбора репрезентативной выборки отражают доминирующую тенденцию к совершению самоубийств среди людей старшего поколения мужского пола в различные временные периоды. В период с 2001 по 2008 г. доля мужчин была наиболее высокой и составляла 83,3%, в дальнейшем обнаружено снижение данного показателя на 17,9% и 22,6%: в 2009-2016 гг. – 65,4%, в 2017-2024 гг. – 60,7%. В выборке случаев самоубийств большинство приходилось на лиц пожилого и преклонного возрастов – 49,5% и 45,0%, в то время как доля лиц старческого возраста (долгожители) была минимальной и составила 5,5%.

Больше всего репортажей (от 12 до 38 случаев) о самоубийствах граждан в возрасте обратного развития было получено из интернет-изданий крупных по численности жителей городов и регионов (Москва, Санкт-Петербург, Челябинская, Нижегородская, Московская и Свердловская области, Краснодарский край). Установлено, что пятая часть самоубийств ($n=72$, 18%) совершалась во время пребывания на стационарном лечении в медицинских учреждениях, основной причиной добровольного ухода из жизни являлась тяжелая неизлечимая болезнь (77,8%). Такие высокие показатели объясняются страхом пожилых перед негативными последствиями хронической телесной болезни, сопровождающейся приступами острой мучительной боли, и нежеланием становиться обузой для своих родных и близких из-за необходимости постоянного ухода и невозможности для них жить своей жизнью. Старость отводит страх смерти от тяжелобольных пациентов, ими движет желание поскорее избавиться от мучений себя и своих родственников, чаще всего «выход» из невыносимого положения они находят в суицидальной попытке [13].

Как продемонстрировано в таблице 1, самым частым методом по данному ретроспективного анализа случаев самоубийств являлось «падение (прыжок) с высоты» как среди мужчин, так и женщин. Мужчины со статистически значимо более высокой частотой, чем женщины, для ухода из жизни прибегали к огнестрельному оружию (14,5% vs 0,7%; $\chi^2=18,959$; $df=1$; $p<0,001$), а женщины – к падению под транспортное средство (5,5% vs 1,6%; $\chi^2=6,402$; $df=1$; $p=0,011$), в том числе под автомобиль (2,1% vs 0,4%; $\chi^2=4,592$; $df=1$; $p=0,031$).

Т а б л и ц а 1. Методы (способы) самоубийств в половозрастных группах выборки, %

Метод самоубийств	Пол			Возраст, лет	
	Оба пола	Мужчины	Женщины	60-74	75 и старше
Падение (прыжок) с высоты	24,75	24,3	25,5	24,2	25,2
Повешение	16,75	16,9	15,9	17,2	15,8
С помощью колюще-режущих предметов	15,75	15,3	16,6	17,2	14,4
Отравление	12,25	12,2	12,4	8,1	16,3
С помощью огнестрельного оружия	9,50	14,5	0,7	11,1	7,9
Утопление	3,75	3,5	4,1	4,1	3,5
Самосожжение	3,25	2,7	4,1	3,5	3,0
Падение под транспортное средство	3,00	1,6	5,5	2,5	3,5
Прочие	11,00	9,0	15,2	12,1	10,4
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Анализ структуры способов самоубийств в возрастных группах пожилого и преклонного возрастов не выявил статистически значимых различий ($p>0,05$) в отличие от распределения по полу. Однако 75-летние и старше статистически значимо с более высокой частотой использовали отравление (16,3% vs 8,1%; $\chi^2=6,340$; $df=1$; $p=0,011$), в том числе передозировку обезболивающими (6,9% vs 2,0%; $\chi^2=6,811$; $df=1$; $p=0,009$).

Предсмертные записки оставила малочисленная часть суицидентов ($n=22$, 5,5%), причем без статистически значимых различий ($p>0,05$) как по полу (14 мужчин и 8 женщин), так и по возрасту (13 из группы пожилых и 9 из группы преклонного возраста). Предсмертные записки статистически значимо чаще писали суициденты с диагностированными психическими расстройствами (18,8% vs 4,3%; $\chi^2=11,749$; $df=1$; $p<0,001$).

В больницах (медицинских организациях) и на их территории совершено каждое пятое самоубийство ($n=72$, 18%), при этом суициденты в сравниваемых группах не различались по половозрастной структуре. Совершившие самоубийство в домашних условиях статистически значимо чаще прибегали к самоотравлению (14,3% vs 2,8%; $\chi^2=8,442$; $df=1$; $p=0,003$) или самоповешению (18,9% vs 5,6%; $\chi^2=7,634$; $df=1$; $p=0,005$), а находившиеся в тяжелом состоянии в больницах на излечении – к падению (прыжку) с высоты (37,5% vs 22%; $\chi^2=7,664$; $df=1$; $p=0,005$).

По данным ретроспективного анализа зафиксирован незначительный ($n=13$, 3,3%) показатель парных самоубийств, совершенных знакомыми между собой больными людьми, пожилыми парами, близнецами мужского пола. Статистически значимо с высокой частотой из способов самоубийств в таких случаях встречались отравление угарным газом (15,4% vs 0; $\chi^2=32,909$; $df=1$; $p<0,001$), полный отказ от еды и преднамеренное голодание (15,4% vs 0,7%; $\chi^2=15,073$; $df=1$; $p<0,001$), вместе с тем в случаях совершения парных суицидов лидировали прыжки (падения) с высоты с расчетом разбиться.

Известен случай массовых самоубийств, произошедший в Москве, когда за две недели марта 2014 г. добровольно ушли из жизни 8 онкологических пациентов (6 из них в возрасте от 69 до 76 лет) из одной медицинской организации. Здесь явно просматривается исключительно подражательный характер самоубийств, свидетельствующий о том, что эффекту добровольного ухода не приспособленного к жизни Вертера подвержена не только молодежь, но и пожилые (особенно больные). В отдельных газетных репортажах указывалось, что человек преклонного возраста, не имеющий более сил переносить страдания, совершил самоубийство под влиянием (пример) самоубийства своего соседа по палате в больнице (2 случая) или своего сына (1 случай) и др.

Постгомицидные самоубийства [14] встретились в двух новостных репортажах. В одном случае отец, утратив силы переносить тяготы совместной жизни с сыном-наркоманом, перед самоубийством убил его. В другом инциденте мать, узнав диагноз о своей неизлечимой смертельной болезни, задушила сына с синдромом Дауна, считая, что кроме неё он никому не нужен, а потом повесилась сама. Есть основания рассматривать эти случаи как «убийства из сострадания» с последующим самоубийством [14].

Наиболее частыми мотивами для самоубийств являлись тяжелые болезни, приводящие к инвалидности, низкой мобильности, ограничению активности (47,3%), одиночество, смерть и болезнь близких (16%). Психические расстройства (психозы, депрессивные состояния) указывались в 8% репортажей. Эти суициденты статистически значимо чаще совершали самосожжение (12,9% vs 2,4%; $\chi^2=6,537$; $df=1$; $p=0,011$), высказывая мысли о конце света, собственной греховности, религиозные идеи. Пожилые люди статистически значимо чаще уходили из жизни в связи с уголовным преследованием (7,1% vs 2,0%; $\chi^2=4,902$; $df=1$; $p=0,026$), лица преклонного возраста – по причине немощности, «усталости от жизни» (12,9% vs 2,5%; $\chi^2=16,452$; $df=1$; $p<0,001$).

Падение с высоты как самый распространенный способ самоубийств подтверждается нашими предыдущими исследованиями, в которых такое превалирование при одновременном снижении случаев самоповешения объяснялось явлением патоморфоза суицидальной смертности [8]. Преобладание применения огнестрельного оружия среди мужчин-самоубийц соответствует многочисленным литературным данным [6, 7, 14], как и выявленная закономерность роста случаев отравлений с помощью обезболивающих (наркотических) средств [4]. Описанные нами причины самоубийств среди людей возраста обратного развития согласуются с представленными в зарубежных исследованиях [1, 5, 12]. Улучшение медицинской помощи и качества жизни пожилых людей может способствовать сокращению числа самоубийств в этой популяционной группе [3, 15].

В ходе исследования отмечается значительное увеличение случаев самоубийств среди людей преклонного возраста. Вместе с тем очень часто СМИ не представляли полную информацию о таких самоубийствах, что затрудняет осуществление более глубокого изучения данной проблемы. Но следует отметить, что доля самоубийств по причине инвалидности значительно снизилась, это можно объяснить улучшением условий жизни лиц с ограниченными возможностями в Российской Федерации за последние годы. Основным методом самоубийств лиц преклонного возраста является падение с высоты, предположительно по причине его высокой доступности, в том числе в случаях пребывания в медицинских организациях. Другие способы в связи с наблюдением медицинского персонала в стационарных отделениях и трудностями беспрепятственного осуществления встречались намного реже. Вероятная связь между тяжелыми заболеваниями, одиночеством, высокой эмоциональной лабильностью и самоубийствами среди россиян в возрасте обратного развития требует дополнительных специализированных исследований для более глубокого понимания данной проблемы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Самоубийства людей пожилого, преклонного и старческого возрастов в России отличаются от других популяционных групп (дети, подростки, лица трудоспособного возраста) по методам и причинам их совершения. Отравления, в первую очередь путем передозировки обезболивающими средствами, преобладают в 75-летнем возрасте и старше, что связано с утяжелением течения хронических болезней, инвалидностью, низкой мобильностью, усиливающейся немощностью, накопившейся усталостью от жизни из-за плохого качества медицинского обслуживания, одиночества и множества стрессовых событий (потерь). Отвра-

щение к жизни среди суицидентов возраста обратного развития актуализирует проблему эффекта Вертера, так как они копируют символическое суицидальное поведение своих таких же немолодых сверстников, относительно легко соглашаются на совершение парных (групповых) самоубийств после долгих раздумий о тяготах своей невыносимой жизни и принятия окончательного решения, а местом добровольного ухода из жизни нередко выбирают медицинские организации.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования или иной спонсорской помощи при проведении исследования.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Исследование выполнено по материалам анализа случаев суицидов, отобранных в электронных СМИ, поэтому рассмотрение в локальном этическом комитете не требовалось.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Beghi M, Butera E, Cerri CG, Cornaggia CM, Febbo F, Mollica A, Berardino G, Piscitelli D, Resta E, Logroscino G, Daniele A, Altamura M, Bellomo A, Panza F, Lozupone M. Suicidal behaviour in older age: A systematic review of risk factors associated to suicide attempts and completed suicides. *Neurosci Biobehav Rev.* 2021 Aug;127:193-211. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.04.011. Epub 2021 Apr 18. PMID: 33878336.
2. Прокопович Г.А., Синенченко А.Г., Гвоздецкий А.Н., Добровольская А.Е., Софронов А.Г. Суицидальные попытки у лиц пожилого возраста. Отдельные вопросы оказания специализированной помощи и профилактики. *Научный форум. Сибирь.* 2023. № 9 (2). С. 7-10. Prokopovich GA, Sinenchenko AG, Gvozdetsky AN, Dobrovolskaya AE, Sofronov AG. Suicidal attempts in the elderly. Individual issues of specialized care and prevention. *Scientific Forum. Siberia.* 2023;9(2):7-10 (in Russian).
3. De Leo D, Vichi M, Kolves K, Pompili M. Late life suicide in Italy, 1980-2015. *Aging Clin Exp Res.* 2020 Mar;32(3):465-474. doi: 10.1007/s40520-019-01431-z. Epub 2019 Dec 2. PMID: 31792764.
4. Kaya A, Tosun Tasar P, Meral O, Sahin S, Balkay M, Ozgur Aktas E, Akcicek F. The characteristics of older people suicides by sex and age subgroups. *Leg Med (Tokyo).* 2020 Sep;46:101721. doi: 10.1016/j.legalmed.2020.101721. Epub 2020 May 28. PMID: 32492558.
5. Barak Y, Cheung G, Fortune S, Glue P. No country for older men: ageing male suicide in New Zealand. *Australas Psychiatry.* 2020 Aug;28(4):383-385. doi: 10.1177/1039856220905304. Epub 2020 Feb 24. PMID: 32093500.

6. Cai Z, Junus A, Chang Q, Yip PSF. The lethality of suicide methods: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2022 Mar 1;300:121-129. doi: 10.1016/j.jad.2021.12.054. Epub 2021 Dec 23. PMID: 34953923.
7. Haviland MJ, Rowhani-Rahbar A, Rivara FP. Age, period and cohort effects in firearm homicide and suicide in the USA, 1983-2017. *Inj Prev.* 2021 Aug;27(4):344-348. doi: 10.1136/injuryprev-2020-043714. Epub 2020 Jul 30. PMID: 32732341.
8. Козлов В.А., Зотов П.Б., Голенков А.В. Суицид: генетика и патоморфоз. Тюмень, 2023. 200 с. Kozlov VA, Zotov PB, Golenkov AV. Suicide: genetics and pathomorphosis. Tyumen, 2023:200 (in Russian).
9. Hernández-Calle D, Martínez-Alés G, López-Cuadrado T. Suicidal and accidental drug poisoning mortality among older adults and working-age individuals in Spain between 2000 and 2018. *BMC Geriatr.* 2022 Feb 10;22(1):114. doi: 10.1186/s12877-022-02806-0. PMID: 35144558; PMCID: PMC8832785.
10. Голенков А.В. Психические расстройства как медико-социальная проблема (региональный аспект): автореф. дис. ... д.м.н. М., 1998. 39 с. Golenkov AV. Mental disorders as a medical and social problem (regional aspect): dissertation abstract D. Sc. (Medicine). Moscow, 1998:39 (in Russian).
11. Любов Е.Б., Сахаров А.В., Яхьяева П.К., Крюкова Е.М., Антохин Е.Ю., Волостнова Т.М., Обьедкова О.А., Паляева С.В. Клинико-эпидемиологическое исследование больных резистентной депрессией с суицидальным риском: предварительные результаты. Академический журнал Западной Сибири. 2022. Т. 18, № 1. С. 30-34. Lyubov EB, Sakharov AV, Yakhyaeva PK, Kryukova EM, Antokhin EYu, Volostnova TM, Obiedkova OA, Palyaeva SV. Clinical and epidemiological study of patients with persistent depression with suicidal risk: preliminary results. *Academic Journal of West Siberia.* 2022;18(1):30-34. doi: 10.32878/sibir.22-18-01(94)-30-34 (in Russian).
12. Schmutte TJ, Wilkinson ST. Suicide in older adults with and without known mental illness: Results from the national violent death reporting system, 2003-2016. *Am J Prev Med.* 2020 Apr;58(4):584-590. doi: 10.1016/j.amepre.2019.11.001. Epub 2020 Jan 28. PMID: 32001049; PMCID: PMC7089842.
13. Любов Е.Б. Суицидальный договор в картинах и образах. Часть I: определение, типология, распространённость и способы. Суицидология. 2022. Т. 13, № 2. С. 28-49. Lyubov EB. Suicidal contract in pictures and images. Part I: definition, typology, distribution and methods. *Suicidology.* 2022;13(2):28-49. doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-02(47)-28-49 (in Russian).
14. Голенков А.В. Постгомицидные самоубийства. Суицидология. 2018. Т. 9, № 3. С. 3-15. Golenkov AV. Post-homicidal suicides. *Suicidology.* 2018;9(3):3-15. doi: 10.32878/suiciderus.18-09-03(32)-3-15 (in Russian).
15. Прокопович Г.А., Гвоздецкий А.Н., Баранник И.А., Воробьева Н.В., Добровольская А.Е., Софронов А.Г. Возможности кабинетов медико-психологического консультирования в вопросах превенции суицидов. Девиантология. 2024. Т. 8, № 1. С. 60-64. Prokopovich GA, Gvozdetsky AN, Barannik IA, Vorobyova NV, Dobrovolskaya AE, Sofronov AG. Possibilities of medical and psychological counseling rooms in suicide prevention. *Deviant Behavior.* 2024;8(1):60-64. doi: 10.32878/devi.24-8-01(14)-60-64 (in Russian).

Поступила в редакцию 01.03.2024
Утверждена к печати 10.06.2024

Голенков Андрей Васильевич – д.м.н., профессор, профессор кафедры психиатрии, медицинской психологии и неврологии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», проректор по научной работе ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей Минздрава Чувашии». SPIN-код РИНЦ 7936-1466. ResearcherID C-4806-2019. ORCID iD 0000-0002-3799-0736. Scopus Author ID 36096702300. golenkovav@inbox.ru

Зотов Павел Борисович – д.м.н., профессор, директор Института клинической медицины ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, руководитель НОП «Сибирская Школа превентивной суицидологии и девиантологии». SPIN-код РИНЦ 5702-4899. ResearcherID U-2807-2017. ORCID iD 0000-0002-1826-486X.

Александрова Дарья Олеговна – студентка 5-го курса медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова». ORCID iD 0009-0009-3432-8681. ohikoarikava15@gmail.com

Султанов Олег Васильевич – студент 5-го курса медицинского факультета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова». ORCID iD 0009-0001-5825-8157. ohikoarikava15@gmail.com

✉ Зотов Павел Борисович, note72@yandex.ru

UDC 616.89-008.441.44|465*60*/101|(470+571)(046)

For citation: Golenkov A.V., Zotov P.B., Aleksandrova D.O., Sultanov O.V. Suicides among Russians at the age of reverse development. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2024; 2 (123): 86-91. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-2\(123\)-86-91](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2024-2(123)-86-91)

Suicides among Russians at the age of reverse development

Golenkov A.V.^{1,2}, Zotov P.B.^{3,4}, Aleksandrova D.O.¹, Sultanov O.V.¹

¹ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Chuvash State University named after I.N. Ulyanov" Pirogov Street 6, 428003, Cheboksary, Russian Federation

² State Autonomous Institution of Additional Professional Education "Institute for Advanced Training of Physicians" of the Ministry of Health of Chuvashia Mikhail Sespel Street 27, 428018, Cheboksary, Russian Federation

³ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Tyumen State Medical University" of the Ministry of Health of Russia Odesskaya Street 54, 625023, Tyumen, Russian Federation

⁴ Scientific and Educational Project "Siberian School of Preventive Suicidology and Deviantology" Minskaya Street 67, 625027, Tyumen, Russian Federation

ABSTRACT

Background. Suicides in the elderly, later and senile ages are most common, therefore they remain a pressing public health problem and are of interest in terms of studying the socio-economic factors (income level, attitude in society, stigmatization, living conditions, accessibility of medical and social services), suicide risk factors, psychological protective factors for this category of the population. **Objective:** to study a representative sample of cases of suicide in persons of reverse development age who lived in the territory of large metropolitan cities of the Russian Federation. **Materials and Methods.** We analyzed 400 suicides of people (255 men and 145 women) at the elderly, later and senile ages (from 60 to 101 years), committed between 2001 and 2024 (mean age was 75.3±8.6 years). Information collection was carried out using electronic media from 86 regions of the Russian Federation. **Results.** The most common method of suicide among older people was falling (jumping) from a height (24.8%). Men were statistically significantly more likely than women to resort to firearms to die, while women resorted to falling under a vehicle. Persons 75 years of age and older used poisoning, including painkillers, to commit suicide at a high rate. 18% of suicides were committed in hospitals, most often by falling from a height. 3.3% of couple suicides were recorded, most often through carbon monoxide poisoning and refusal to eat (starvation). Suicide notes were left by 5.5% of suicide victims. The main motives for suicide were serious illness (47.3%), loneliness, death, illness of loved ones (16%). Mental disorders (psychosis, depressive states) were indicated in 8% of reports; these suicide victims were statistically significantly more likely to commit self-immolation, expressing thoughts about the end of the world, their own sins, and religious ideas. 60-74-year-old suicide victims more often lost their lives due to criminal prosecution. 75-year-olds and older – due to weakness, physical and mental fatigue, long-term illnesses – "tired of life." **Conclusion.** Suicides of people of the so-called reverse development age in the regions of Russia differ from suicides in other population groups in terms of methods and reasons for their committing.

Keywords: suicide, elderly, later and senile ages, methods, motives (reasons), media, Russia.

Received March 01, 2024

Accepted June 10, 2024

Golenkov Andrey V., D. Sc. (Medicine), Professor, Professor of the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Neurology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Chuvash State University named after I.N. Ulyanov", vice-rector for research, State Autonomous Institution of Additional Professional Education "Institute for Advanced Training of Physicians" of the Ministry of Health of Chuvashia, Cheboksary, Russian Federation. SPIN-code RSCI 7936-1466. ResearcherID C-4806-2019. ORCID iD 0000-0002-3799-0736. Scopus Author ID 36096702300. golenkovav@inbox.ru

Zotov Pavel B., D. Sc. (Medicine), Professor, Director of the Institute of Clinical Medicine, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Tyumen State Medical University" of the Ministry of Health of Russia, Head of SEE "Siberian School of Preventive Suicidology and Deviantology", Tyumen, Russian Federation. SPIN-code RSCI 5702-4899. ResearcherID U-2807-2017. ORCID iD 0000-0002-1826-486X.

Alexandrova Daria O., 5th year student of the Faculty of Medicine, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Chuvash State University named after I.N. Ulyanov", Cheboksary, Russian Federation. ORCID iD 0009-0009-3432-8681. ohikoarikava15@gmail.com

Sultanov Oleg V., 5th year student of the Faculty of Medicine, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Chuvash State University named after I.N. Ulyanov", Cheboksary, Russian Federation. ORCID iD 0009-0001-5825-8157. ohikoarikava15@gmail.com

✉ Zotov Pavel B., note72@yandex.ru