
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

АЛКОГОЛЬ — СУЩЕСТВЕННЫЙ ФАКТОР САМОУБИЙСТВ

А.В. НЕМЦОВ*,

Московский научно-исследовательский институт психиатрии, Москва,
Россия, nemtsov33@gmail.com

К.В. ШЕЛЫГИН**,

ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»,
Архангельск, Россия, shellugin@yandex.ru

Рассмотрено влияние злоупотребления алкоголем на уровень завершенных самоубийств (СУ) мужчин и женщин на популяционном материале. Период исследования — 1959—2013 гг. За это время уровень СУ проделал дугообразную динамику. Резкое снижение СУ наблюдалось после 1984 года в связи с антиалкогольной кампанией, с последующим возвратным ростом, и после

Для цитаты:

Немцов А.В., Шелыгин К.В. Алкоголь — существенный фактор самоубийств // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Т. 24. № 3. С. 164—180. doi: 10.17759/cpp.20162403010

* *Немцов Александр Викентьевич*, доктор медицинских наук, руководитель отдела информатики, Московский научно-исследовательский институт психиатрии — филиал Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия, nemtsov33@gmail.com

** *Шелыгин Кирилл Валерьевич*, доктор медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии, ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск, Россия, shellugin@yandex.ru

2001 года в связи с новым снижением потребления алкоголя. Темпы последнего снижения начали прогрессивно замедляться после 2009 года соответственно замедлению темпов снижения потребления алкоголя. Динамика двух деструктивных явлений взаимосвязана (коэффициент корреляции 0,855 для мужчин и 0,647 для женщин). Главный результат работы: в России 45% самоубийств происходят в связи с потреблением алкоголя (46% у мужчин и 38% у женщин). Показан вклад социально-экономических факторов в СУ.

Ключевые слова: самоубийство, потребление алкоголя, мужчины, женщины, Россия.

В теме «самоубийства и алкоголь» сошлись два деструктивных явления, которые преимущественно существуют изолированно. Одно из них — алкоголь, который становится деструктивным при длительном и массивном употреблении, обрастающим соматической и психиатрической патологией, а также социально-экономическими проблемами. Все это, аддитивно или мультипликативно, может привести к досрочному фатальному концу. Даже острое отравление алкоголем часто имеет долгую алкогольную предысторию.

Другое явление — самоубийство. Оно имеет форму скоротечной катастрофы, но и к ней путь может быть не короток. Именно на этом пути нередко вклинивается алкоголь как хронический процесс накопления патологии и первопричина суицида или как триггерное явление, облегчая или ускоряя наступление самоубийственной трагедии.

Исследования сочетанной патологии, алкоголизации и суицидов проводились многократно, как на персональном, так и на популяционном уровне. При этом показано, что в крови значительной части суицидентов обнаруживается алкоголь [3; 7; 16; 17; 18]. В более ранних работах обращалось внимание на другое доказательство связи двух явлений — большую долю больных алкоголизмом среди суицидентов [4; 12]. И это только согласно российским источникам, за рубежом исследований, подтверждающих взаимосвязь алкоголизации и суицидального поведения, значительно больше, главным образом, в развитых странах, но это не имеет прямого отношения к российской действительности, столь отличной от западной.

Наконец, самое главное обоснование связи двух явлений — эпидемиологические исследования на основе больших выборок и различных корреляционных методов [3; 6; 9; 13; 21; 22]. Несмотря на это в одной из публикаций высказывается сомнение относительно зависимости самоубийств от злоупотребления алкоголем [2]. Это сделано только потому, что после 2000 года на протяжении нескольких лет исчезло сходство динамики суицидов и смертельных отравлений алкоголем, бывшее до того. О причинах этого явления будет сказано ниже.

Характерно, что отношение к алкоголю как фактору самоубийств со временем довольно быстро менялось. Например, в руководстве 2003 года, в разделе, посвященном риску суицидального поведения, алкоголь выступает только как сопутствующий феномен [31], в связи с чем рекомендовано удалять алкоголь из дома в случае возможного суицида. Но уже в руководстве 2014 года алкоголь назван фактором самоубийства наряду с другими: дискриминацией, чувством изоляции, жестоким обращением или насилием, конфликтными взаимоотношениями, предыдущими суицидальными попытками, психическими расстройствами, финансовыми потерями, хроническим болевым синдромом и случаями самоубийства в семье [26].

В соответствии с этим и другими исследованиями, самоубийство следует считать многофакторным явлением. Но алкогольный фактор суицидов сам по себе также сложноструктурированное явление — от фатального до триггерного [5]. А это значит, что вклад алкоголя в суицидальную активность имеет широкий диапазон — от сопутствующего фактора до главного. И это создает сложную картину взаимодействия алкогольных и собственно суицидальных факторов.

Цель исследования. Оценить особенности взаимосвязи самоубийств с потреблением алкоголя на основе статистических показателей Российской базы данных рождаемости и смертности за период с 1959 по 2013 годы.

Материалы и методы

Оценка взаимосвязи употребления алкоголя и завершенных самоубийств осуществлялась на основе анализа показателей этих двух явлений в 1959–2013 гг. Коэффициенты смертности от самоубийств мужского и женского населения получены в Российской базе данных по рождаемости и смертности Центра демографических исследований Российской экономической школы [20], коэффициенты смертности стандартизованы прямым методом по Европейскому стандарту населения на 100000 населения [23]. Расчеты потребления алкоголя на душу населения получены в статье Немцова и Шельгина [10]. Основой этих расчетов послужили показатели смертности при отравлении алкоголем и некоторые соображения о переводе количества смертей в литры алкоголя [24].

В расчетах использованы показатели для населения в возрасте 15 лет и старше. Оценка доли смертности, связанной с потреблением алкоголя, сделана с помощью метода ARIMA (модель авторегрессии и проинтегрированного скользящего среднего [24]), индексного метода [19] и метода ранговой корреляции Спирмена.

Результаты

В России показатели смертности при самоубийствах, как мужчин, так и женщин, во второй половине XX — начале XXI в. проделали дугообразную динамику (рис. 1) и, снижаясь в последние 15 лет, практически вернулись к исходному уровню.

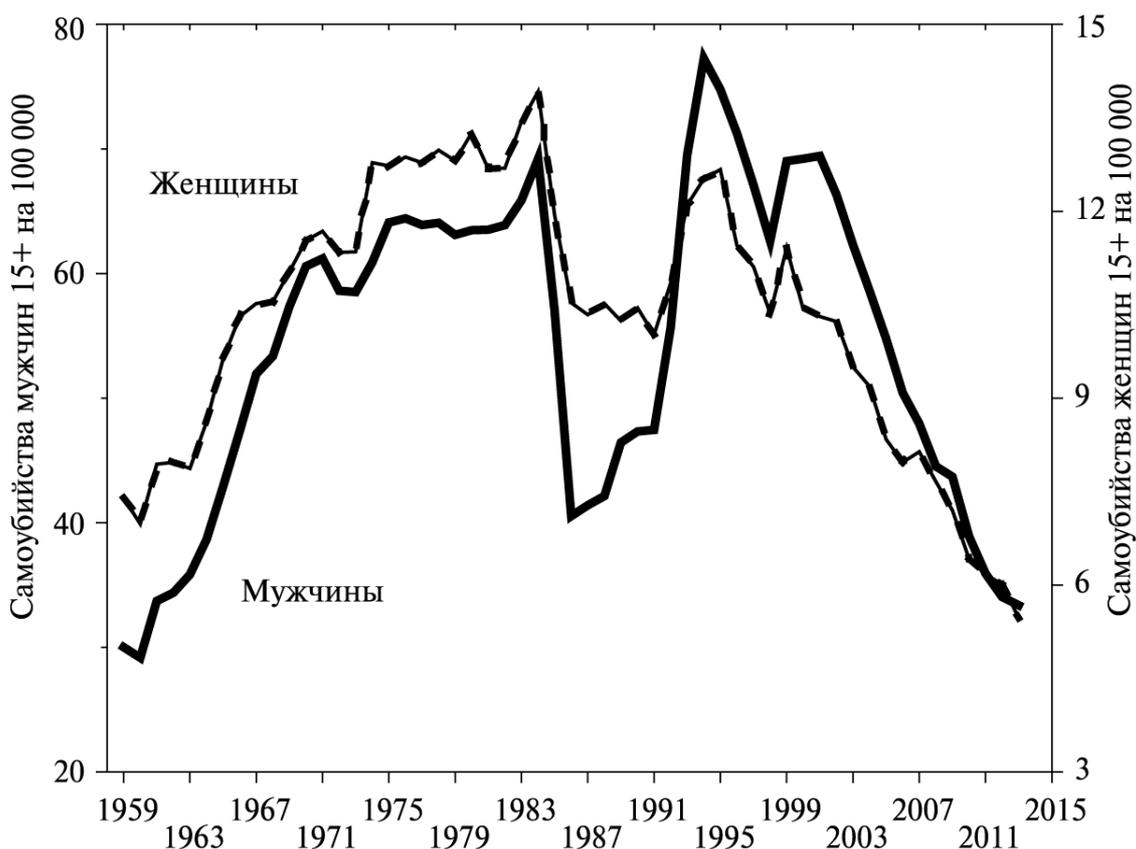


Рис. 1. Динамика самоубийств мужчин и женщин в России в 1959–2013 гг.

Самое существенное отклонение от этого тренда произошло во время антиалкогольной кампании (1985–1986 гг.), когда принудительно и резко снизилось потребление алкоголя [7; 10]. Но уже в 1987 году у суицидов мужчин начался возвратный рост, который в 1992 году принял галопирующий характер и в 1994 г. достиг за весь послевоенный период рекордного уровня вместе с рекордами потребления алкоголя и общей смертности. После этого началось снижение уровня самоубийств с минимумом в 1998 году (год дефолта), за которым последовал некоторый рост к 2001 году.

Возвратный рост у женщин начался только в 1992 году, и в сравнении с мужчинами пик был достигнут на год позже (в 1995 г.). Скорее всего, это отставание связано с тем, что во все время анализа происходило уменьшение доли самоубийств женщин в общем числе суицидов (рис. 2).

После 2001 года началось резкое снижение уровня самоубийств. Однако с 2009 года темп снижения замедлился, и чем далее, тем все более

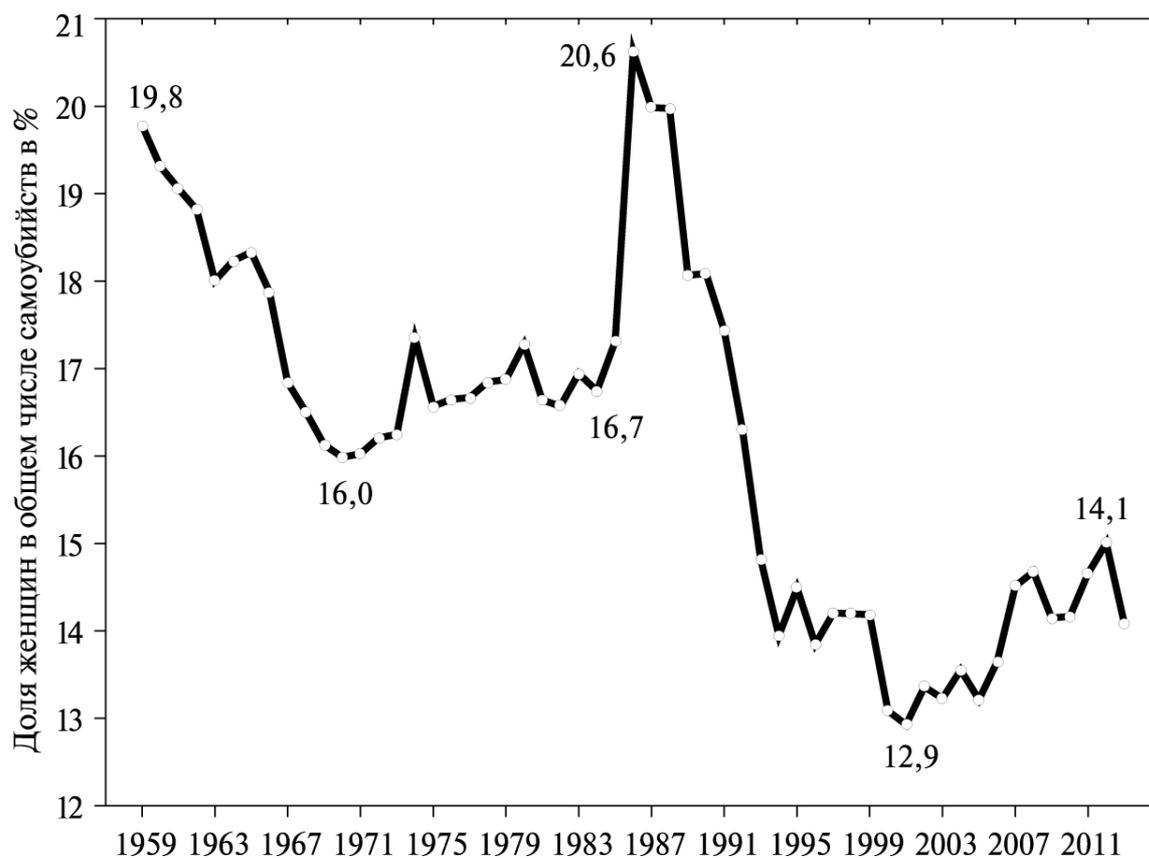


Рис. 2. Доля самоубийств женщин в общем количестве самоубийств (%), Россия, 1959—2013 гг.). Цифры на графике — процент в экстремальных точках.

(рис. 3). Сходным образом замедляется смертность при отравлении алкоголем. Этот показатель наилучшим образом отражает уровень реального потребления алкоголя, поскольку в России велика доля нелегального спиртного, а для отравления не имеет значения, какой алкоголь при этом употреблял умерший, легальный или нелегальный. Поскольку отравления алкоголем в значительно большей степени зависят от потребления, отклонение этого показателя от тенденции, наметившейся в 2002—2008 годах, выражены значительно больше в сравнении с самоубийствами, а в 2013—2014 годах показатель отравлений практически вышел на плато.

Стоит обратить внимание на то, что рис. 3 кроме общей, годичной тенденции самоубийств и отравлений на протяжении 2004—2014 годов показывает их изменения в течение года. Помесячное усреднение показателей (рис. 4) позволяет более детально представить динамику самоубийств в это время. Главный максимум самоубийств чаще приходится на май, что и отразилось на средней величине. Но, кроме того, есть еще один максимум — в январе, в связи с новогодними праздниками. Также в январе наблюдается пик отравлений алкоголем. А это, скорее всего, значит, что январский рост двух показателей связан с массивным пьянством. В весенне-летний период количество отравлений сначала стабильно, а позже снижается на фоне высоко-

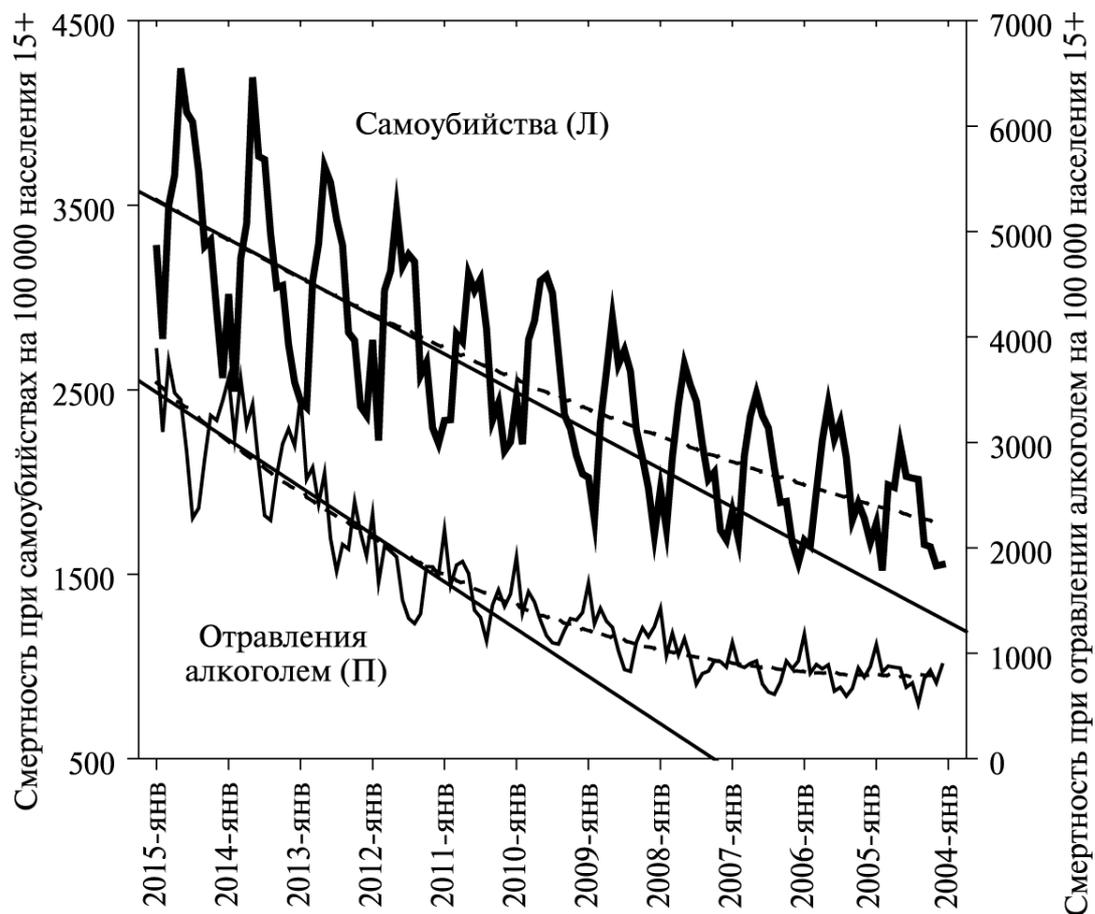


Рис. 3. Месячные показатели самоубийств (толстая линия, ордината слева) и смертей при отравлении алкоголем (тонкая линия, ордината справа). Прямые — линии регрессии для 2004—2008 годов, пунктир — полином третьей степени для 2004—2014 годов

го уровня суицидов (рис. 4). Это является свидетельством того, что в это время года начинают действовать различные сезонные факторы двух явлений.

При сопоставлении самоубийств мужчин с оценкой реального потребления алкоголя видна почти синхронная динамика (рис. 5), подтверждаемая коэффициентом корреляции: 0,855 — для мужчин и 0,647 — для женщин ($n=55$; $p=0,000$).

При совмещении максимумов двух процессов видно, что есть периоды большего (например, 2004—2006 гг.) и меньшего (например, 1995—1998 гг.) сходства. Можно изолированно сравнить эти два периода самоубийств в отношении потребления алкоголя (рис. 6).

Такое сравнение показывает, что при сходном уровне потребления алкоголя (16,9—19,3 л/чел/год) имеется значительное различие в уровне самоубийств. В эти периоды существенно различались также многие социально-экономические показатели. Возьмем только три показателя из разряда самых важных (табл., данные Росстата). При подходе к дефолту в 1994—1997 годах они были существенно хуже, чем в 2004—2006 годах (табл.).

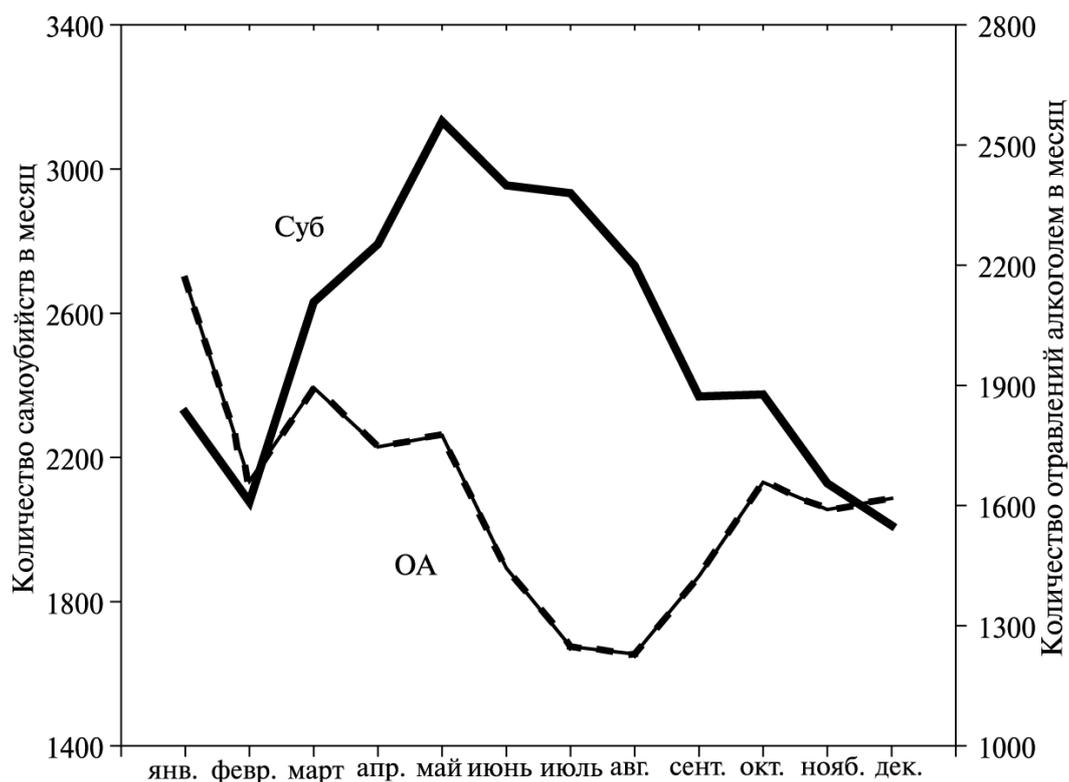


Рис. 4. Динамика смертей при самоубийствах (Суб — сплошная линия) и отравлениях алкоголем (ОА — пунктир) в течение года (усреднение для 1965—2014 гг.)

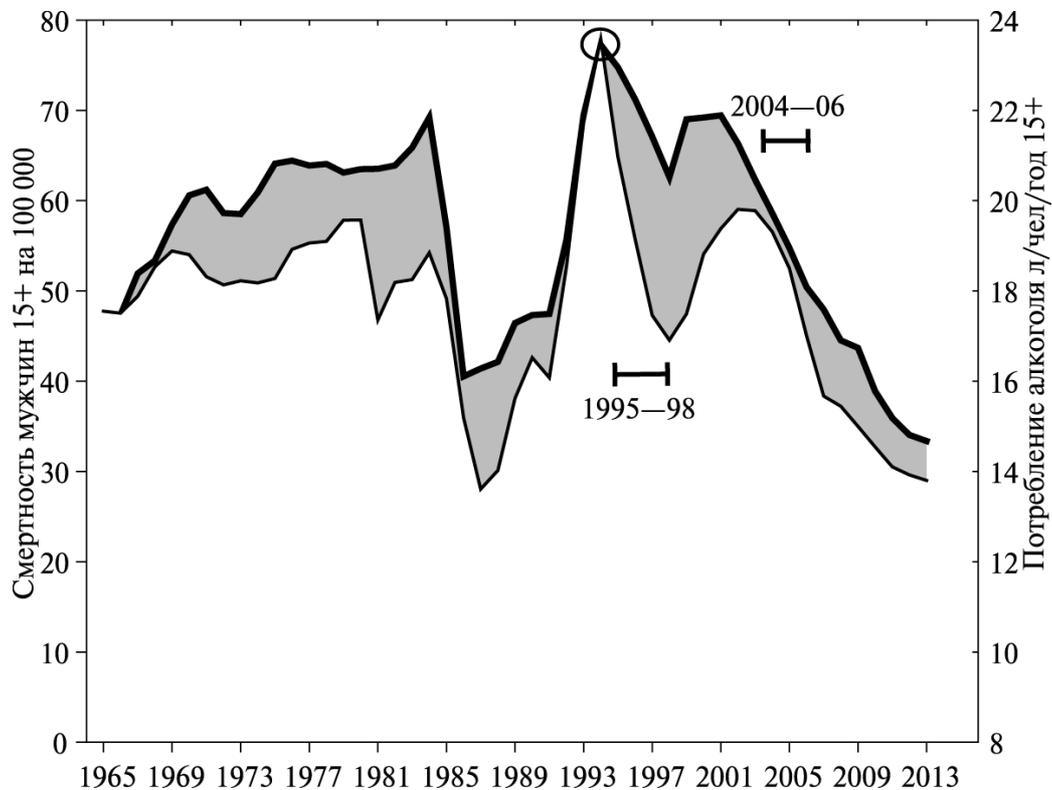


Рис. 5. Соотношение самоубийств мужчин (толстая линия) и потребления алкоголя (тонкая линия) при совмещении максимумов (кружок, 1994 г.). Серая зона — различие двух кривых. Отмечены периоды 1995—1998 и 2004—2006 годы

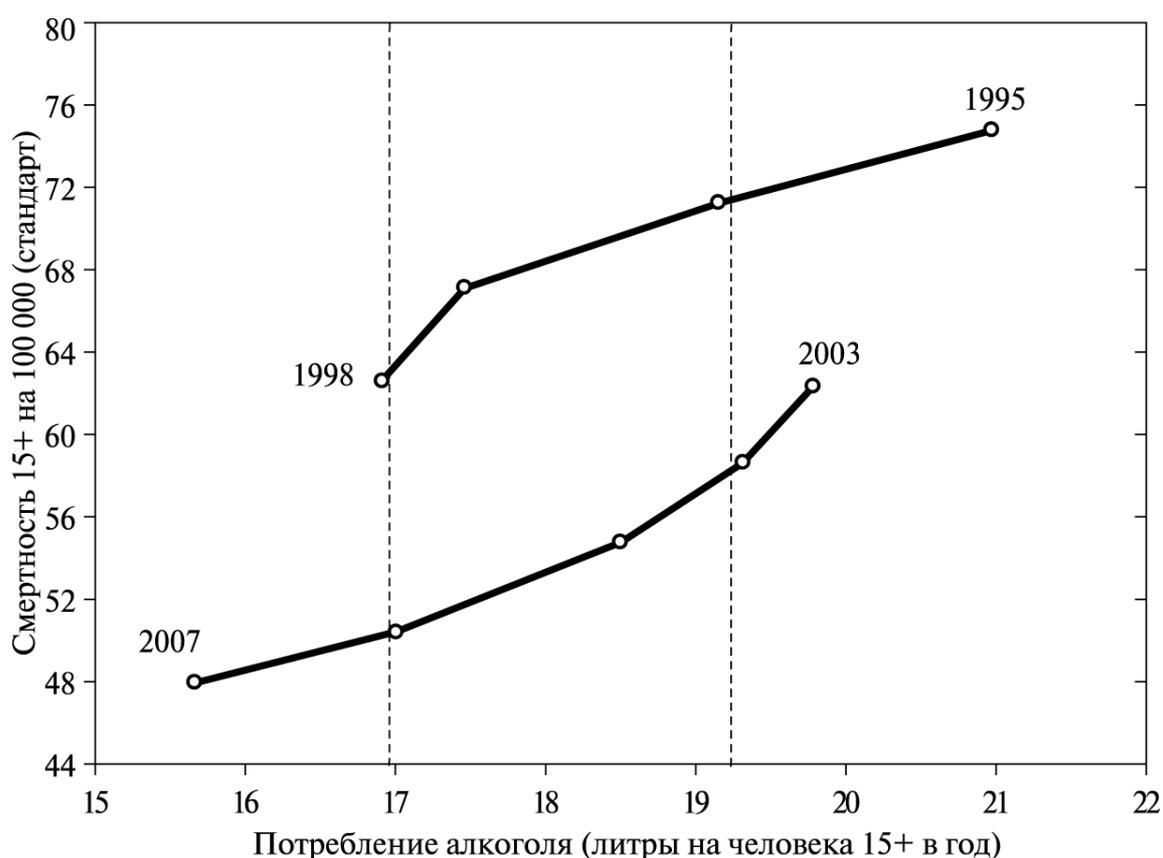


Рис. 6. Соотношение самоубийств и потребления алкоголя в 1995—1998 и 2003—2007 годах. Пунктиром отмечен диапазон потребления 16,9—19,3 литра на человека старше 15 лет в год

Т а б л и ц а

**Социально-экономические показатели
 двух периодов (Россия, Росстат)**

| Показатели / Периоды | 1994—1997 гг. | 2004—2006 гг. |
|--|---------------|---------------|
| Реальные денежные доходы населения по отношению к предыдущему году (% в среднем) | -2,97 | +7,68 |
| Население с доходами ниже прожиточного минимума (% от общей численности населения в среднем) | 22,53 | 15,05 |
| Цена на нефть марки <i>Brent</i> (доллары за баррель в среднем) | 21,3 | 46,1 |

Последнее и самое главное в работе — расчет для 1965—2013 годов доли самоубийств, зависимых от алкоголя (рис. 7), которые составили 25,21 для мужчин и 3,90 для женщин на 100 000 соответствующего населения (отношение мужчины/женщины 6,5), или 46,1% и 37,7%.

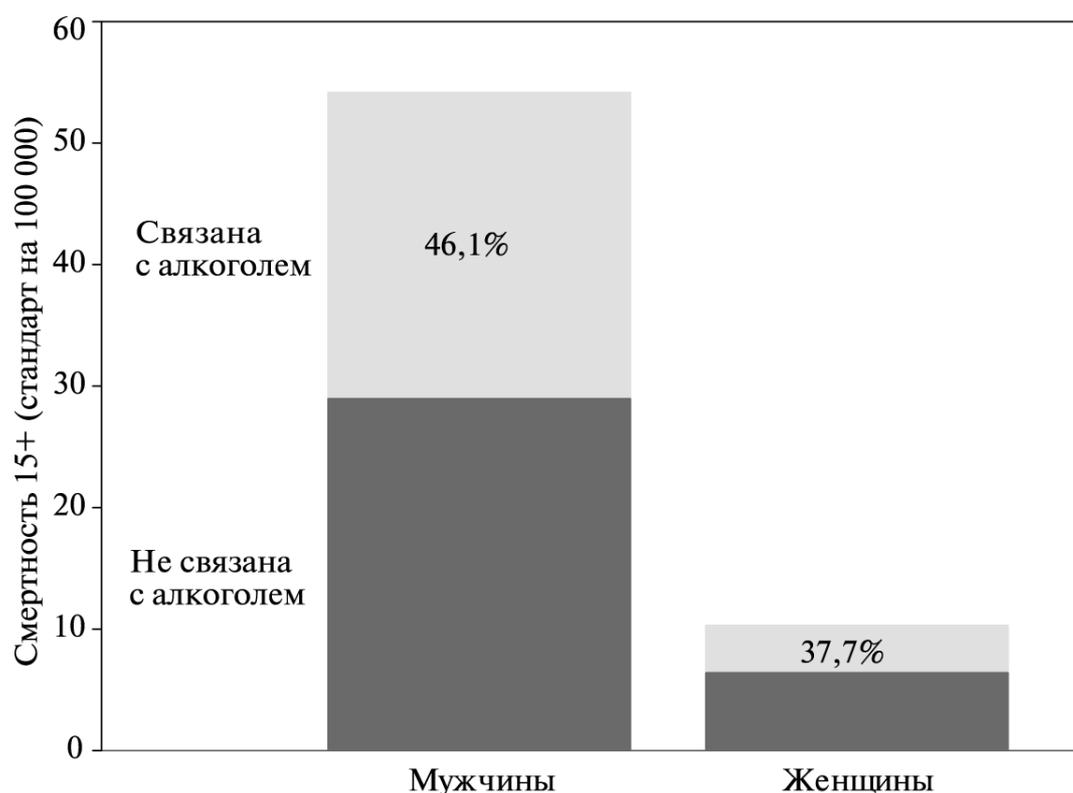


Рис. 7. Соотношение самоубийств мужчин и женщин, а также их доли, зависимые от алкоголя (%).

Обсуждение результатов

Традиционно самоубийства воспринимаются не только как личная биографическая катастрофа, но и как один из существенных показателей социального неблагополучия общества. Многие составляющие этого неблагополучия становятся факторами самоубийства. Одно из них — потребление алкоголя. Это подтвердилось в настоящем исследовании, в частности, высоким уровнем корреляции показателя самоубийств с уровнем потребления алкоголя.

Главный результат работы — расчет зависимой от алкоголя смертности при самоубийствах, который показал, что на протяжении 1965–2013 годов 45% самоубийств в стране связаны с алкоголем (46,1% — у мужчин и 37,7% — у женщин). И это не удивительно, так как в России очень высокий уровень потребления спиртного, в связи с чем страна находится в разные годы среди трех—пяти лидеров по этому показателю [7]. Кроме того, в стране особенно неблагоприятный ассортимент с резким доминированием крепких напитков [7], и это резко утяжеляет алкогольную ситуацию как в целом, так и в отношении самоубийств [25]. Было показано, что с самоубийствами в России коррелирует только продажа водки ($r=0,66$ для мужчин и $r=0,59$ для женщин); корреляция суицидов с продажей вина и пива незначима [30].

Расчет доли связанных с алкоголем суицидов стал возможным в связи с быстрыми и значительными перепадами уровня потребления алкоголя и, соответственно, смертности при самоубийствах. Началось это в 1985 году в связи с антиалкогольной кампанией, приняло циклический характер (рис. 5) и продолжается до последнего времени (рис. 3). Такая динамика суицидов стала уникальным явлением, как для России, так и для мира.

Расчет вклада алкоголя в самоубийства был сделано ранее [14], однако этот результат отличается от расчетов в настоящем исследовании большей величиной (61,0% vs. 46,1%). Различие можно связать с тем, что в двух исследованиях представлены разные эпохи для анализа: больший период в настоящем исследовании (1956—2013 гг.) и меньший в [14] (1980—2005 гг.). К последнему периоду в настоящем исследовании добавились два обрамляющих (1956—1979 и 2006—2013 гг.) с более низким суммарным уровнем потребления алкоголя (17,1 vs. 18,4 л/чел/год 15+) и, соответственно, суицидальной смертностью (51,0 vs. 65,3 на 100000 15+). Отсюда различие вклада алкоголя в уровень суицидов: выше потребление — больший вклад алкоголя в суицидальную активность населения, и наоборот. Никак не умаляя расчеты в [14], все-таки следует сказать, что репрезентативность показателей для популяции тем выше, чем длиннее временной ряд.

Остается решить, почему в двух исследованиях и разных по продолжительности периодах вклад алкоголя в самоубийства женщин оказался близок: 37,7% и 35,0% [14]. Скорее всего, это связано с тем, что самоубийства женщин меньше зависят от потребления алкоголя, отсюда различие корреляций для женских и мужских суицидов. Об этом же свидетельствует относительный рост самоубийств женщин во время антиалкогольной кампании (рис. 2). Это произошло за счет того, что недоступность алкоголя во время антиалкогольной кампании сильнее сказалась на потреблении мужчин, чем женщин, за счет чего произошло более резкое снижение самоубийств мужчин в сравнении с суицидами женщин. Иначе говоря, общий уровень потребления алкоголя меньше влияет на суицидальную активность женщин в сравнении с самоубийствами мужчин.

В. Прайдмор (W. Pridemore) и соавторы в нескольких публикациях [27; 28] связывали продолжительное снижение уровня самоубийств в последние годы с эффективной антиалкогольной политикой в стране в виде законов 2005 г. (№ 102-ФЗ и № 209-ФЗ). Эту попытку следует признать неудачной. Во-первых, потому, что снижение началось в 2002 году, еще до вступления в действие этих законов в 2006 году. Во-вторых, в ближайшие три года (2006—2008 гг.) не произошло изменения тренда уровня суицидов, намеченного в 2002—2005 годах (рис. 8), и только в 2009 году началось существенное и прогрессивное замедление темпов снижения

самоубийств. В отличие от этого смерти при отравлении алкоголем и, соответственно, потребление спиртного только в 2006—2007 годы снизились более резко, чем до этого.

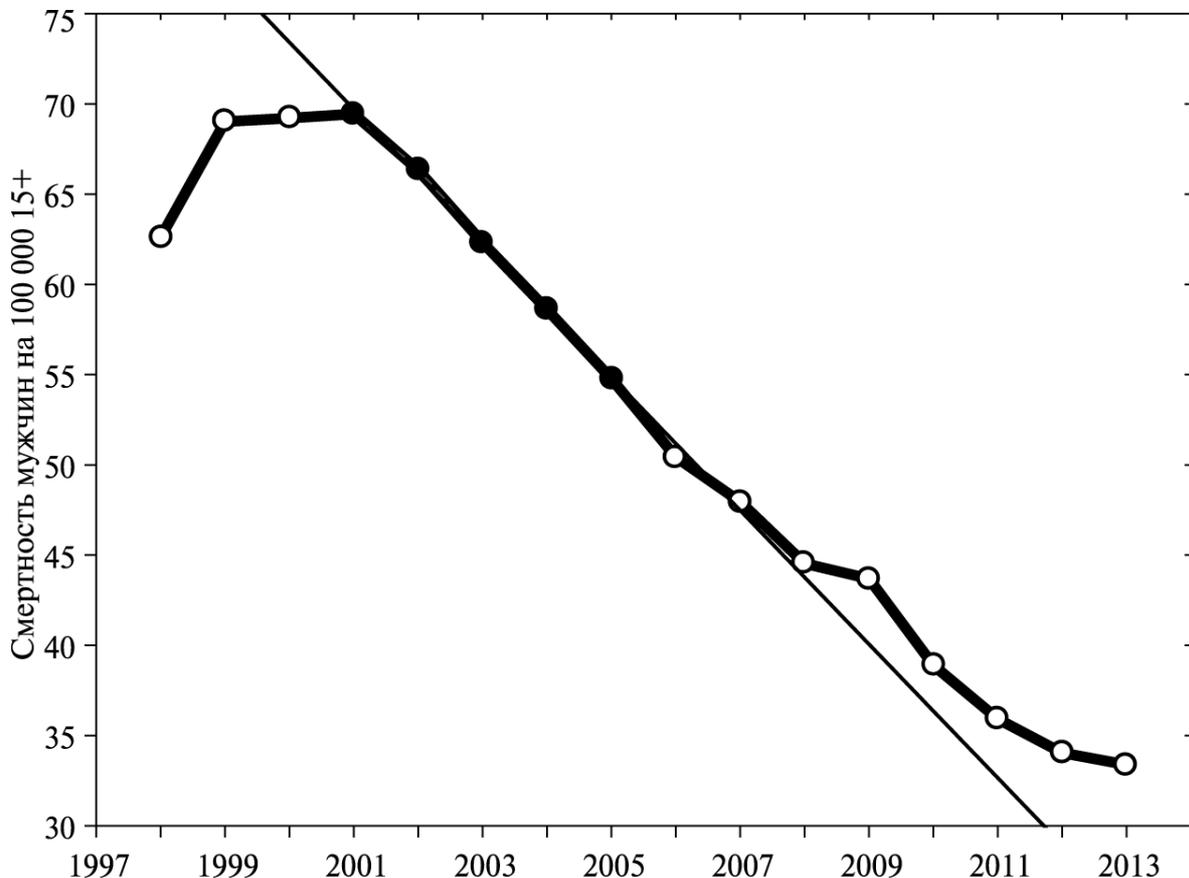


Рис. 8. Динамика самоубийств мужчин в 1998—2013 гг. (толстая линия, светлые кружки). Тонкая прямая линия — регрессия для 2001—2005 гг. (годы помечены сплошными кружками).

Но это было связано с непрямым эффектом законов 2005 года, с дезорганизацией и хаосом на алкогольном рынке [11]. Весь период снижения потребления алкоголя вплоть до 2013 года обусловлен второй антиалкогольной кампанией, целью которой был поиск источников пополнения бюджета за счет алкогольного рынка [8]. Снижение потребления, общей смертности и некоторых ее составляющих было, главным образом, побочным результатом усилий по преодолению финансовых трудностей. В этот же период были постановления и законы прямого действия, например, запрет продаж в ночное время, который оказался неэффективным [8]. На уровне житейских наблюдений запрет продажи спиртного подросткам как будто бы возымел действие, но это не могло повлиять на общие показатели самоубийств.

В отличие от смертности при отравлениях, самоубийства никак не отреагировали на снижение потребления в 2006—2007 годах. Можно

только предположить, что в это время включились новые или усилились прежде действующие неалкогольные факторы. Чтобы выявить эти факторы, требуется специальное исследование.

Обсуждая роль алкоголя для суицидальной активности населения, нельзя забывать, что в условиях России алкоголь — существенный, но не единственный фактор самоубийств, а его доля в 45% — средняя величина для большого периода. С течением лет эта пропорция может меняться в зависимости от уровня потребления (рис. 5) и, кроме того, от вклада социально-экономических (рис. 6 и табл.) и психологических факторов.

Последнее, что следует обсудить, кто были те 45% самоубийц, которые в нашем исследовании погибли в связи с алкоголем. Эпидемиологическое исследование не может дать развернутый ответ на этот вопрос. Тут требуется ретроспективное социологическое исследование. На основе эпидемиологических данных можно только высказать предположение о том, что 45% — это те погибшие, кто был связан с алкоголем не случайно, т. е. больные алкоголизмом и тяжелые пьяницы. В нескольких исследованиях с использованием судебно-медицинских данных доля самоубийц с алкоголем в крови колеблется около 60%: 60,2% в 1981—1984 годах [25], 65,8% в 1979—1984 годах, 64,4% в 2000—2007 годах [15], 60,7% в 2005—2007 годах [6]. Можно предположить, что приблизительно у 15—20% самоубийц алкоголь был случайным, триггерным фактором. Но это только гипотеза, которая требует проверки.

А что произойдет с самоубийствами в ближайшие годы? Последнее снижение смертности при суицидах началось в 2002 году, но с 2009 года происходит прогрессивное замедление темпов снижения (рис. 3). Такое же, но более значительное замедление свойственно смертям при отравлении алкоголем (рис. 3), которые могут служить индикатором реального потребления алкоголя. Для прогноза суицидов важно, что в 2014 году произошел рост смертности при отравлениях на 6% [1]. Поэтому в ближайшие годы можно ожидать стабилизации или роста самоубийств, по меньшей мере, в той части, которая зависит от алкоголя.

Заключение

Исследование показало, что в России почти половина самоубийств (45%) обусловлена злоупотреблением алкоголем. Возможно, что эта доля выше за счет суицидов, в которых алкоголь играет роль триггера. Доля связанных с алкоголем суицидов — величина переменная, она зависит как от уровня потребления алкоголя, так и от размеров соци-

ально-экономического неблагополучия. Вклад алкоголя в общее число самоубийств у мужчин в 6,5 раз больше, чем у женщин. Самоубийства в течение года имеют два максимума: меньший в январе и больший в мае, первый из них, вероятно, связан с повышенным употреблением алкоголя в новогодние праздники. За пределами исследования остались незавершенные суициды.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Андреев Е.М.* Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? // Демоскоп Weekly. 2016. № 673—674. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf> (дата обращения: 18.08.2016).
2. *Войцех В.Ф.* Динамика и структура самоубийств в России // Социальная и клиническая психиатрия. 2006. № 3. С. 22—27.
3. *Гладышев М.В.* Клинико-социальные аспекты распространенности суицидов в период радикальных преобразований в России (1990—2003 гг.): автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2006. 19 с.
4. *Гольдштейн Р.И.* Причины смертности больных алкоголизмом // Журнал невропатологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. 1985. Т. 85. Вып. 8. С. 1235—1238.
5. *Зиновьев С.В.* Суицид. Попытка системного анализа. СПб.: Сотис, 2002. 144 с.
6. *Кладов С.Ю., Конобеевская И.Н., Карпов Р.С.* Роль алкогольного фактора в формировании суицидального поведения // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2009. № 4. С. 31—34.
7. *Немцов А.В.* Алкогольный урон регионов России. М.: NALEX, 2003. 136 с.
8. *Немцов А.В.* Российская смертность в свете потребления алкоголя // Демографическое обозрение. 2016. Т. 2. № 4. С. 111—135.
9. *Немцов А.В., Нечаев А.К.* Потребление алкоголя и насильственные смерти // Вопросы наркологии. 1991. № 1. С. 34—36.
10. *Немцов А.В., Шельгин К.В.* Потребление алкоголя в России: 1956—2012 гг. // Вопросы наркологии. 2014. № 5. С. 3—12.
11. *Немцов А.В., Шельгин К.В.* Антиалкогольные законы 2005 г. и снижение потребления алкоголя в России // Вопросы наркологии. 2015. № 1. С. 83—93.
12. *Пелипас В.Е., Мирошниченко Л.Д., Калачев Б.П.* Смертность больных алкоголизмом (по данным сплошного эпидемиологического исследования в г. Москве) // Материалы XII съезда психиатров России (Москва, 01—04 ноября 1995 г.). М.: ДЭОС, 1995. С. 804—805.
13. *Разводовский Ю.Е.* Алкоголь и суициды: популяционный уровень взаимосвязи // Журнал неврологии и психиатрии. 2004. № 2. С. 49—52.
14. *Разводовский Ю.Е.* Потребление алкоголя и суициды в Беларуси и России: сравнительный анализ трендов // Суицидология. 2008. № 4. С. 37—43.
15. *Разводовский Ю.Е.* Потребление алкоголя и суициды в Беларуси // Вопросы наркологии. 2008. № 6. С. 67—72.
16. *Сахаров А.В.* Роль алкогольного фактора в суицидальном поведении в Восточном Забайкалье: дисс. ... канд. мед. наук. Томск, 2007. 145 с.

17. Сахаров А.В., Говорин Н.В. Суицидальное поведение и потребление алкоголя: оценка взаимосвязей на популяционном уровне // Суицидология. 2015. Т. 6. № 2. С. 35—45.
18. Столяров А.В., Борохов А.Д., Жаманбаев Е.К. Алкоголь как провоцирующий фактор суицидальных действий // Журнал невропатологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. 1990. Т. 90. № 2. С. 55—58.
19. Халфин А.А. Современные статистические методы медицинских исследований. Москва: URSS, 2008. 316 с.
20. Центр демографических исследований Российской экономической школы [Электронный ресурс]. URL: http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data (дата обращения: 07.03.2016).
21. Шельгин К.В. Алкогольная атрибутивность смертности от самоубийств на Европейском Севере России в различные исторические периоды // Наркология. 2012. № 8. С. 44—48.
22. Шустов Д.И., Валентик Ю.В. Алкоголь, алкоголизм и суицидальное поведение (эпидемиологический и клинический аспекты) // Вопросы наркологии. 1998. № 3. С. 86—93.
23. Cancer incidence in five continents. Vol. III / J. Waterhouse, C. Muir, P. Correa, J. Powell (eds.). Lyon: IARC, 1976. 456 p.
24. Nemtsov A. Alcohol-related harm and alcohol consumption in Moscow before, during and after a major anti-alcohol campaign // Addiction. 1998. Vol. 93 (10). P. 1501—1510.
25. Nemtsov A. Suicides and alcohol consumption in Russia, 1965-1999 // Drug and Alcohol Dependence. 2003. Vol. 71 (2). P. 161—168. doi: [dx.doi.org/10.1016/S0376-8716\(03\)00094-2](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(03)00094-2)
26. Preventing suicide: a global imperative [Электронный ресурс] // Geneva: World Health Organization, 2014. URL: <http://psychiatr.ru/download/1863?view=1&name=Suicide-report-a-global-imperative-Rus.pdf> (дата обращения: 07.03.2016).
27. Pridemore W.A. Heavy drinking and suicide in Russia // Social forces. 2006. Vol. 85 (1). P. 413—424. doi: [10.1353/sof.2006.0138](https://doi.org/10.1353/sof.2006.0138)
28. Pridemore W.A., Chamlin M. B., Kaylen M.T., Andreev E. The Effects of the 2006 Russian Alcohol Policy on Alcohol-Related Mortality: An Interrupted Time Series Analysis // Alcoholism: Clinical and Experimental Research. 2014. Vol. 38 (1). P. 257—266. doi: [10.1111/acer.12256](https://doi.org/10.1111/acer.12256)
29. Pridemore W.A., Chamlin M.B., Andreev E. Reduction in male suicide mortality following the 2006 Russian alcohol policy: an interrupted time series analysis // American Journal of Public Health. 2013. Vol. 103 (11). P. 2021—2026. doi: [10.2105/AJPH.2013.301405](https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301405)
30. Razvodovsky Y.E. Beverage-Specific Alcohol Sale and Suicide in Russia // Crisis. 2009. Vol. 30 (3). P. 1—6. doi [10.1027/0227-5910.30.3](https://doi.org/10.1027/0227-5910.30.3).
31. The assessment and management of people at risk of suicide. For Emergency Departments and Mental Health Service Acute Assessment Settings [Электронный ресурс] // New Zealand Guidelines Group (NZGG) and Ministry of Health, 2003. URL: http://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/suicide_guideline.pdf (дата обращения: 18.08.2016).

ALCOHOL IS AN ESSENTIAL FACTOR OF SUICIDES

A.V. NEMTSOV*,

Moscow Research Institute of Psychiatry, Ministry of Public Health
of the Russian Federation, Moscow, Russia, nemtsov33@gmail.com

K.V. SHELUGIN**,

Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia,
shellugin@yandex.ru

The effect of alcohol abuse on the level of completed suicides (CS) of men and women was investigated. The study period was 1959–2013. The trend of CS had convex form during this time. The sharp decline in CS was observed twice: after 1984 in connection with anti-alcohol campaign and after 2001 due to the new reduction in alcohol consumption. Last decline began to slow down after 2009 in accordance with slowing of alcohol consumption decline. Trends of two destructive phenomena are well correlated (0,855 for men and 0,647 for women). The main result is: 45% of CSs in Russia occur in connection with alcohol consumption (46% in men and 38% women). The contribution of socio-economic factors to the CS was also shown in this work.

Keywords: suicide, alcohol consumption, men and women, Russia.

REFERENCES

1. Andreev E.M. Pravil'no li schitayut umershikh ot sluchainykh otravlenii alkogolem? [Are people dead by accidental alcohol poisoning counted right?]/// *Demoskop Weekly*, 2016, no. 673–674. Available at: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf> (Accessed 18.08.2016).
2. Voitsekh V.F. Dinamika i struktura samoubiistv v Rossii [Dynamics and structure of suicides in Russia] // *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhatriya* [Social and clinical psychiatry], 2006, no. 3, pp. 22–27.
3. Gladyshev M.V. Kliniko-sotsial'nye aspekty rasprostranennosti suitsidov v period radikal'nykh preobrazovaniy v Rossii (1990–2003 gg.): Avtoreferat dis. ... kand. med. nauk [Clinical and social aspects of the prevalence of suicides in the period of

For citation:

Nemtsov A.V., Shellugin K.V. Alcohol is an Essential Factor of Suicides. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2016. Vol. 24, no. 3, pp. 164–180. doi: 10.17759/cpp.20162403010. (In Russ., abstr. in Engl.)

* *Nemtsov Alexandr Vikentievich*, MD, Head of Informatics, Moscow Research Institute of Psychiatry, Ministry of Public Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, e-mail: nemtsov33@gmail.com

** *Shelygin Kirill Valerievich*, MD, Associate Professor, Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology, Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russia, e-mail: shellugin@yandex.ru

- radical transformations in Russia (1990—2003): Ph.D. (Medicine) Thesis]. Moscow, 2006. 19 p.
4. Gol'dshtein R.I. Prichiny smertnosti bol'nykh alkoholizmom [Causes of mortality of patients with alcoholism] // *Zhurnal nevropatologii i psikhatrii im. S.S. Korsakova [Neuroscience and Behavioral Physiology]*, 1985. Vol. 85, no. 8, pp. 1235—1238.
 5. Zinov'ev S.V. Suitsid. Popytka sistemnogo analiza [Suicide. Attempt at systems analysis]. Saint-Peterborough: Sotis, 2002. 144 p.
 6. Kladoy S.Yu., Konobeevskaya I.N., Karpov R.S. Rol' alkohol'nogo faktora v formirovaniy suitsidal'nogo povedeniya [The role of alcohol factor in the formation of suicidal behavior] // *Sibirskii vestnik psikhatrii i narkologii [Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry]*, 2009, no. 4, pp. 31—34.
 7. Nemtsov A.V. Alkohol'nyi uron regionov Rossii [Alcohol damage to the regions of Russia]. Moscow: NALEX, 2003. 136 p.
 8. Nemtsov A.V. Rossiiskaya smertnost' v svete potrebleniya alkogolya [Russian mortality in the light of consumption of alcohol] // *Demograficheskoe obozrenie [Demographic Review]*, 2016. Vol. 2, no. 4, pp. 111—135.
 9. Nemtsov A.V., Nechaev A.K. Potreblenie alkogolya i nasil'stvennyye smerti [Consumption of alcohol and violent death] // *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]*, 1991, no. 1, pp. 34—36.
 10. Nemtsov A.V., Shelygin K.V. Potreblenie alkogolya v Rossii: 1956—2012 gg. [Alcohol consumption in Russia: 1956—2012] // *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]*, 2014, no. 5, pp. 3—12.
 11. Nemtsov A.V., Shelygin K.V. Antialkohol'nye zakony 2005 g. i snizhenie potrebleniya alkogolya v Rossii [Anti-alcohol laws in 2005 and the reduction of alcohol consumption in Russia] // *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]*, 2015, no. 1, pp. 83—93.
 12. Pelipas V.E., Miroshnichenko L.D., Kalachev B.P. Smertnost' bol'nykh alkoholizmom (po dannym sploshnogo epidemiologicheskogo issledovaniya v g. Moskve) [Mortality of patients with alcoholism (according to the population epidemiological study in Moscow)] // *Materialy XII s"ezda psikhiatrov Rossii (Moskva, 01—04 noyabrya 1995 g.) [Proceedings of the XII Congress of Psychiatrists of Russia (Moscow, 01—04 November, 1995). Moscow: DEOS, 1995, pp. 804—805.*
 13. Razvodovskii Yu.E. Alkohol' i suitsidy: populyatsionnyi uroven' vzaimosvyazi [Alcohol and suicide: a population-level relationship] // *Zhurnal nevrologii i psikhatrii [Neuroscience and Behavioral Physiology]*, 2004, no. 2, pp. 49—52.
 14. Razvodovskii Yu.E. Potreblenie alkogolya i suitsidy v Belarusi i Rossii: sravnitel'nyi analiz trendov [Consumption of alcohol and suicides in Belarus and Russia: A comparative analysis of trends] // *Suitsidologiya [Suicidology]*, 2008, no. 4, pp. 37—43.
 15. Razvodovskii Yu.E. Potreblenie alkogolya i suitsidy v Belarusi [Consumption of alcohol and suicides in Belarus] // *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]*, 2008, no. 6, pp. 67—72.
 16. Sakharov A.V. Rol' alkohol'nogo faktora v suitsidal'nom povedenii v Vostochnom Zabaikal'e: diss. ... kand. med. nauk [The role of alcohol factor in suicidal behavior in East Transbaikalia: Ph. D. (Medicine) diss.]. Tomsk, 2007. 145 p.
 17. Sakharov A.V., Govorin N.V. Suitsidal'noe povedenie i potreblenie alkogolya: otsenka vzaimosvyazei na populyatsionnom urovne [Suicidal behavior and alcohol

- consumption: evaluation of the relationship at the population level] // *Suitsidologiya [Suicidology]*, 2015. Vol. 6, no. 2, pp. 35—45.
18. Stolyarov A.V., Borokhov A.D., Zhamanbaev E.K. Alkogol' kak provotsiruyushchii faktor suitsi—dal'nykh deistvii [Alcohol as a predisposing factor for suicidal actions] // *Zhurnal nevropatologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova [Neuroscience and Behavioral Physiology]*, 1990. Vol. 90, no. 2, pp. 55—58.
 19. Khalfin A.A. *Sovremennye statisticheskie metody meditsinskikh issledovaniy [Modern statistical methods for medical research]*. Moscow: URSS, 2008. 316 p.
 20. Tsentr demograficheskikh issledovaniy Rossiiskoi ekonomicheskoi shkoly [The Centre for Demographic Research at the New Economic School]. Available at: http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data (Accessed 07.03.2016).
 21. Shelygin K.V. Alkogol'naya atributivnost' smertnosti ot samoubiistv na Evropeiskom Severe Rossii v razlichnye istoricheskie periody [Alcohol attributiveness of deaths from suicide in the European North of Russia in different historical periods] // *Narkologiya [Narcology]*, 2012, no. 8, pp. 44—48.
 22. Shustov D.I., Valentik Yu.V. Alkogol', alkogolizm i suitsidal'noe povedenie (epidemiologicheskii i klinicheskii aspekty) [Alcohol, alcoholism and suicidal behavior (epidemiological and clinical aspects)] // *Voprosy narkologii [Journal of Addiction Problems]*, 1998, no. 3, pp. 86—93.
 23. Cancer incidence in five continents. Vol. III / J. Waterhouse, C. Muir, P. Correa, J. Powell (eds.). Lyon: IARC, 1976. 456 p.
 24. Nemtsov A. Alcohol-related harm and alcohol consumption in Moscow before, during and after a major anti-alcohol campaign // *Addiction*, 1998. Vol. 93, no. 10, pp. 1501—1510.
 25. Nemtsov A. Suicides and alcohol consumption in Russia, 1965—1999 // *Drug and Alcohol Dependence*, 2003. Vol. 71, no. 2, pp. 161—168. doi: [dx.doi.org/10.1016/S0376-8716\(03\)00094-2](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(03)00094-2)
 26. Preventing suicide: a global imperative: Geneva: World Health Organization, 2014. Available at: <http://psychiatr.ru/download/1863?view=1&name=Suicide-report-a-global-imperative-Rus.pdf> (Accessed 07.03.2016).
 27. Pridemore W.A. Heavy drinking and suicide in Russia // *Social forces*, 2006. Vol. 85, no. 1, pp. 413—424. doi: [10.1353/sof.2006.0138](https://doi.org/10.1353/sof.2006.0138)
 28. Pridemore W.A., Chamlin M. B., Kaylen M.T., Andreev E. The effects of the 2006 Russian alcohol policy on alcohol-related mortality: an interrupted time series analysis // *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2014. Vol. 38, no. 1, pp. 257—266. doi: [10.1111/acer.12256](https://doi.org/10.1111/acer.12256)
 29. Pridemore W.A., Chamlin M.B., Andreev E. Reduction in male suicide mortality following the 2006 Russian alcohol policy: an interrupted time series analysis // *American Journal of Public Health*, 2013. Vol. 103, no. 11, pp. 2021—2026. doi: [10.2105/AJPH.2013.301405](https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301405)
 30. Razvodovsky Y.E. Beverage-Specific Alcohol Sale and Suicide in Russia // *Crisis*, 2009. Vol. 30, no. 3, pp. 1—6. doi [10.1027/0227-5910.30.3](https://doi.org/10.1027/0227-5910.30.3).
 31. The assessment and management of people at risk of suicide. For Emergency Departments and Mental Health Service Acute Assessment Settings / New Zealand Guidelines Group (NZGG) and Ministry of Health, 2003. Available at: http://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/suicide_guideline.pdf (Accessed 18.08.2016).