

С. Ә. Әділбек, С. А. Мусабекова

### ҚАРАҒАНДЫ ОБЛЫСЫ АУМАҒЫНДАҒЫ СУИЦИД ДИНАМИКАСЫ

Қарағанды медицина университеті патология кафедрасы (Қарағанды, Қазақстан Республикасы)

*Мақсаты:* Қарағанды облысында халықтың суицидтік белсенділігіне, суицид әдістерінің таралуындағы өзгерістерге талдау жүргізу, суицидтердің динамикасына, құрылымына және әлеуметтік ерекшеліктеріне талдау жүргізу.

*Материалдар және әдістер:* Қарағанды облысында өз-өзіне қол жұмсау салдарынан болатын өлім-жітім көрсеткіштерін талдау.

*Нәтижелер және талқылау:* мониторинг деректері 2016 жылдан бастап 2020 жылға дейінгі кезеңде суицид деңгейінің төмендеу динамикасын анықтауға мүмкіндік берді. Суицид жиілігінде, тенденцияларында және әдістерінде айтарлықтай айырмашылықтар анықталды. Ерлер мен әйелдер арасында типтік айырмашылықтар анықталды (әйелдер арасында өзін-өзі өлтіру әрекеттері және ер адамдар арасында аяқталған суицидтің басым болуы болуы). Суицид әдістері ер адамдар өзіне-өзі зиян келтірудің агрессивті әдістерін қолданатындығын көрсетеді. Еңбекке қабілетті жастағы ер адамдар арасында суицидтің өсуі байқалды. Оқ жарақаттары, улану, биіктіктен секіру және суға бату салдарынан суицидтер саны азайды, бірақ ерлерде де, әйелдерде де асып өлтіру жағдайлары көбейді.

*Қорытынды:* көрсетілген аумақта тұратын халықтың суицидтік мінез-құлқы өңір ауқымында әрекет ететін ішкі және сыртқы факторлардың өзгеруіне байланысты өзгереді. Қарағанды облысында суицид деңгейін төмендету бойынша тиімді шаралар халықтың түрлі жас топтарын қамтитын арнайы алдын алу бағдарламаларын енгізуді талап етеді.

*Тұжырымдамалар:* Қарағанды облысының аумағында өзіне-өзі қол жұмсау саны жалпы төмендеуде. Ерлер мен әйелдердің суицид әдісін таңдаудағы шешуші факторлар-бұл әдістің қол жетімділігі, танымалдығы және әлеуметтік қолайлылығы. Өзіне-өзі қол жұмсаудың өлімге әкелетін әдістерінің қол жетімділігін шектеу жөніндегі алдын алу шаралары туралы мәселені қараған жөн.

*Кілт сөздер:* суицид, өзін-өзі өлтіру, өлім-жітім, динамика, құрылым, хронологиялық параметрлер, жас тобы, жыныстар ара салмағы.

Өз-өзіне қол жұмсау қазіргі қоғам үшін үлкен мәселе болып табылады [11, 12] және статистикалық тұрақты құбылыс ретінде талданады, мысалы, жеке әлеуметтік топтар арасындағы айырмашылықтарды немесе уақыт өте келе қоғамдағы суицидтік белсенділіктің динамикасын көрсетеді [7, 9]. Популяция деңгейіндегі суицидтік мінез-құлық үнемі өзгеріп отырады және бұл ауытқуларды әр адамға тән ішкі факторлардың және ел ауқымында әрекет ететін сыртқы факторлардың өзгеруінің нәтижесі ретінде қарастыруға болады. Ішкі факторларға депрессия, психо-активті заттарды теріс пайдалану, сондай-ақ жеке экономикалық проблемалардың болуы, стрессті жеңе алмау және т. б. секілді психоәлеуметтік факторлар жатады [2]. Сыртқы факторларға макроэкономикалық статистика, еңбек нарығындағы және азаматтарды әлеуметтік қорғау саласындағы ахуал, реформалар процесіне тартылу немесе қоғамдағы тұрақтылық жатады. Көп жағдайда суицидтік мінез-құлық динамикасын түсіндіру өте қиын [9, 12]. Әдеби мәліметтерге сәйкес, жыл сайын миллионға жуық адам өз-өзіне қол жұмсау салдарынан қайтыс болады, бұл 100 000 адамға шаққанда 11,4 (ерлер үшін 15,0

және әйелдер үшін 8,0) құратын жасқа байланысты жыл сайынғы стандартталған суицид деңгейі [5]. 2015 жылдан бастап 2020 жылға дейінгі аналитикалық мәліметтерге сәйкес, жасына байланысты суицид деңгейі 30% - ға өсті [5, ]. Өз-өзіне қол жұмсау себептері жасына, жынысына және басқа да факторларға байланысты әртүрлі дәрежеде таралады [11]. Суицидтер табыс деңгейі жоғары елдерде ғана емес, әлемнің барлық өңірлерінде де орын алады. Шын мәнінде, 2016 жылы әлемдегі суицидтің 79% - дан астамы табысы төмен және орташа елдерде болды [1].

Қазақстан өз-өзіне қол жұмсау саны бойынша әлемде үшінші орын алады және Орталық Азия елдері арасында көшбасшы [1]. Қазақстанда 2019 жылы 3805 суицид оқиғасы, оның 180-і кәмелетке толмағандар тарапынан жасалды және 4 784 суицид әрекеттері тіркелді [5]. Қазақстанда суицидтер саны 2019 жылы 2018 жылмен салыстырғанда 7,4%-ға өсті, бұл ретте 2020 жылдың бес айында бұл көрсеткіш 2,5%-ға өсті [5]. Қарағанды облысы суицид саны бойынша республика бойынша төртінші орында [5]. Сонымен қатар, осы аумақтағы динамика, құрылым және

элеуметтік ерекшеліктер мәселелері жеткілікті зерттелген жоқ. Осыған байланысты, жынысына, жасына, ұлтына және т. б. байланысты осы аумақтағы суицидтердің сандық, құрылымдық және динамикалық көрсеткіштерін зерттеу қажеттілігі бар.

**Зерттеудің мақсаты** – 2016-2020 жылдардағы өзіне-өзі қол жұмсау әдістерінің таралуындағы өзгерістерді зерттеу, суицидтердің динамикасына, құрылымына және элеуметтік ерекшеліктеріне талдау жүргізу.

**МАТЕРИАЛДАР ЖӘНЕ ӘДІСТЕР**

ҚР ӘМ Сот сараптамалары орталығының 9 өңірді қамтитын Қарағанды облысы бойынша сот сараптамалары институтының 634 сот-медициналық қорытындысына ретроспективті талдау жүргізілді. 2016 жылдан бастап 2020 жылға дейін суицидтердің құрылымы гендерлік белгісі, жасы, ұлты, элеуметтік мәртебесі, уақытша көрсеткіштері мен маусымдылығы (ай, апта күні) зерттелді. Жас топтары демографиялық нормаларға

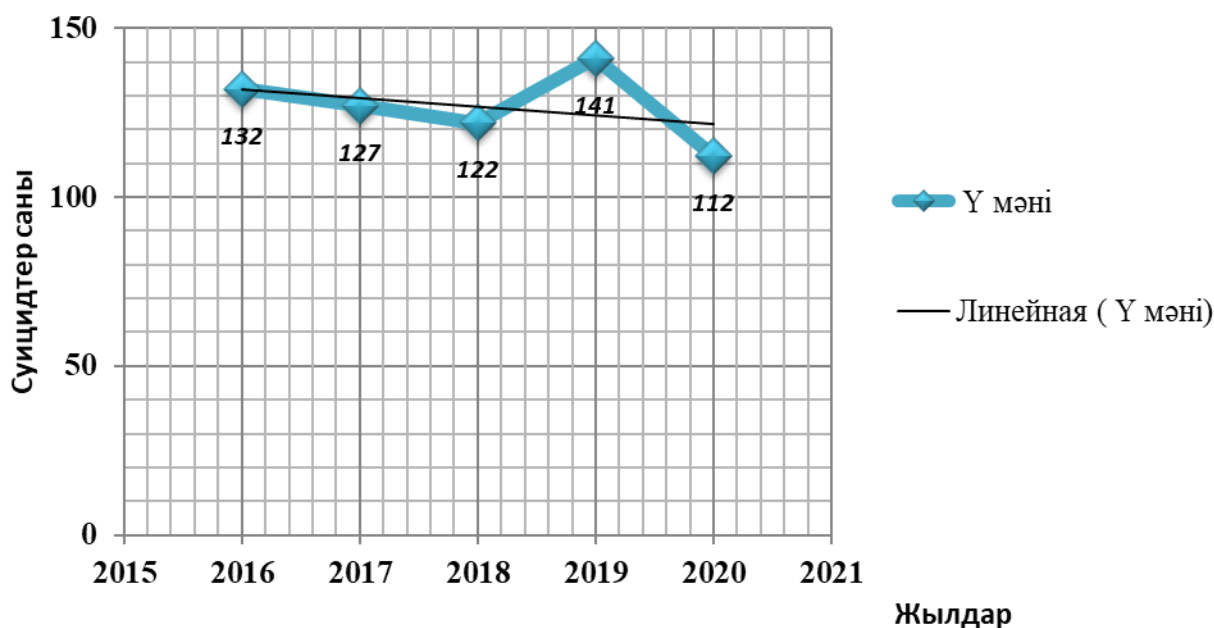
сәйкес құрылды (10 жас аралығында интервалдар, 70 жастан асқан адамдар жалпы топқа біріктірілді).

Өңірді қысқаша сипаттай отырып, Қарағанды облысындағы халықтың жалпы саны (2021 жылғы деректер бойынша) 1 375 788 адамды атап өткен жөн [5]. Қарағанды облысы аумағы бойынша ҚР-дағы ең ірі облыс, экологиялық жағдайы және элеуметтік - экономикалық дамуы бойынша салыстырмалы қолайлы көрсеткіштермен сипатталады.

Алынған мәліметтерді өңдеу Microsoft Excel XP (Microsoft Corp., АҚШ) кестелік редакторының көмегімен, Statistica 10.0 (StatSoft Inc., АҚШ) және SPSS 20 статистикалық бағдарламалар пакеттерін қолдана отырып жүргізілді. Алынған нәтижелерді талдау үшін қолданбалы статистикалық талдау әдістері қолданылды.

**НӘТИЖЕЛЕР МЕН ТАЛҚЫЛАУЛАР**

Алдымен 1-суретте көрсетілген суицидтердің жалпы саны туралы деректерді талдаған жөн. Аяқталған суицидтер үшін



1 сурет – Қарағанды облысында 2016 жылдан 2020 жылға дейін суицидтік көріністердің динамикасы

1 кесте – Ерлер мен әйелдер арасындағы суицидтік әрекеттер мен өзіне-өзі қол жұмсаулардың саны

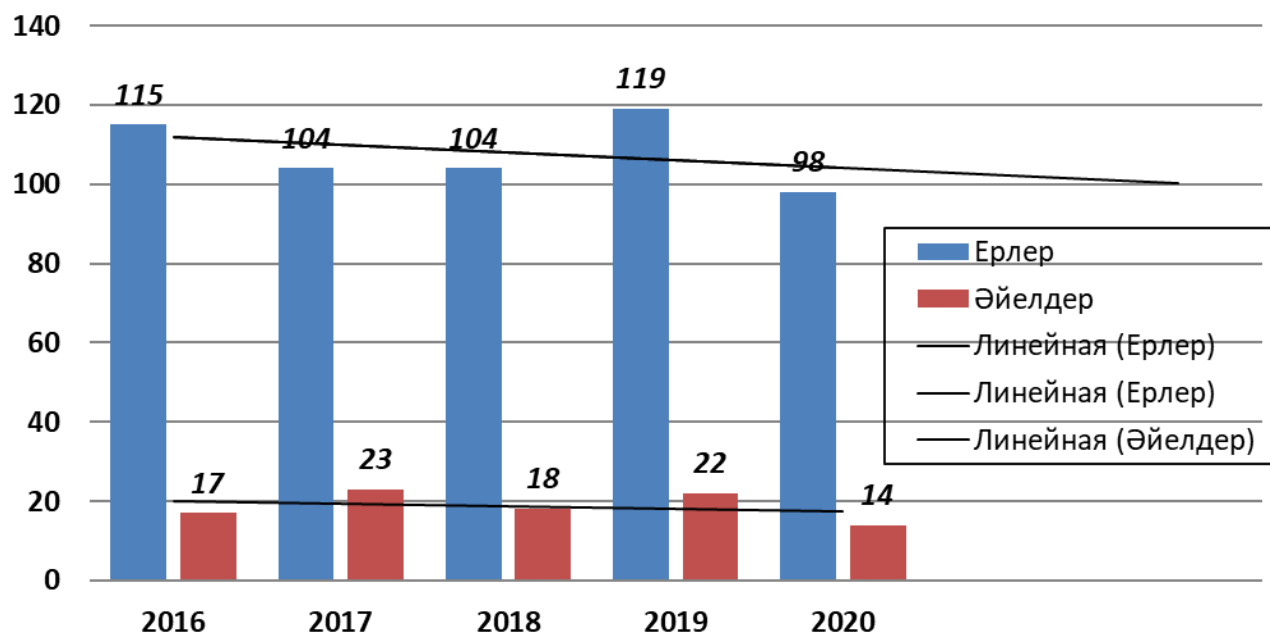
Жынысы	Жағдайлар саны, абс. жылдар бойынша				
	2016	2017	2018	2019	2020
Ерлер	115	104	104	119	98
Әйелдер	17	23	18	22	14
Жыныстар ара салмағы (е/ә)	6,76	4,52	5,78	5,4	7

жалпы трендті (2016 жылдан бастап төмендеу) атап өткен жөн, бұл суицидтік мінез-құлықтың бұл көріністері қоғамда болатын белгілі бір әсер етуші факторларға тәуелді екендігін куәландырады.

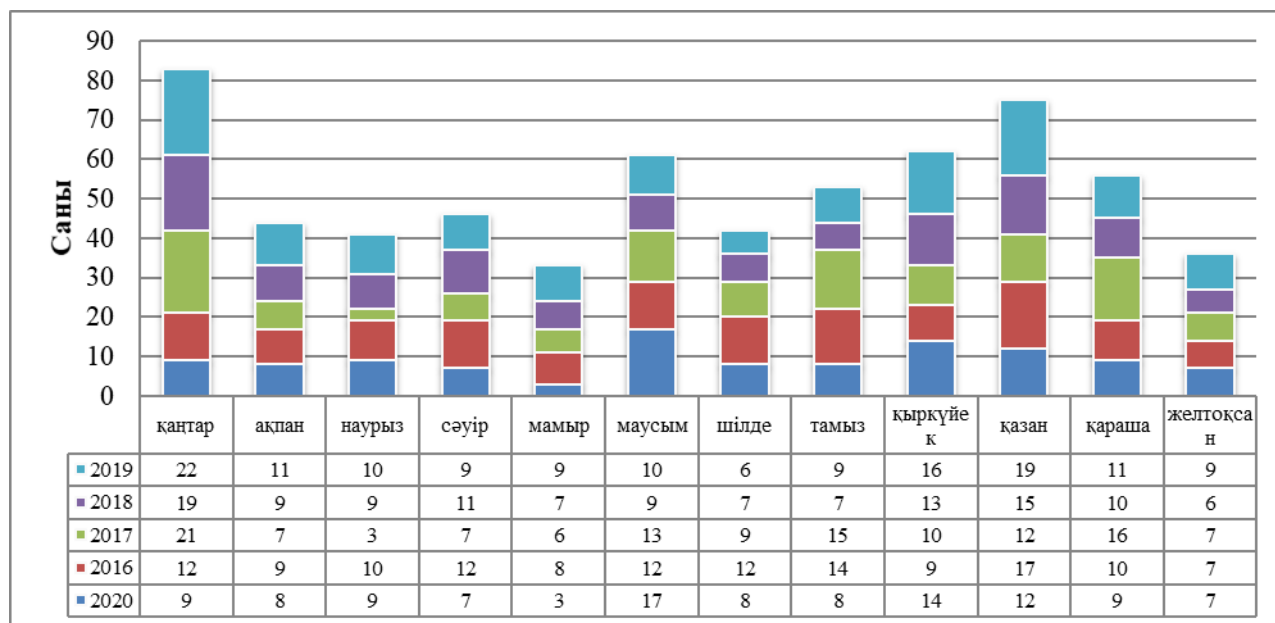
Әрі қарай, гендерлік айырмашылықтар тұрғысынан мәліметтер талданды (1 кесте).

1-кестеден көріп отырғанымыздай, ер адамдар өз-өзіне қол жұмсауды әйелдерге қарағанда 4,5-7 есе жиі аяқтайды. Әрекет ету және суицид жағдайларының жалпы санын

гендерлік бөліністе қараған кезде аяқталған суицидтерді (2-сурет) атап өтуге болады, ерлер мен әйелдерде соңғы бес жылда суицидтік белсенділіктің төмендеу үрдісі байқалады. Бұған тренд сызықтары дәлел бола алады. Сонымен қатар, жекелеген жылдардағы әрекеттер мен суицидтер санының өсуіне назар аудару қажет. Осылайша, 2019 жылы ерлер арасында суицидтер саны қысқа мерзімді көтерілді, әйелдерде 2017 жылдан 2019 жылға дейін айтарлықтай айқын және



2 сурет – 2016-2020 жылдары Қарағанды облысында ерлер мен әйелдер арасында суицид жағдайлары



3 сурет – Қарағанды облысында жыл айына байланысты суицидтің ерекшеліктері

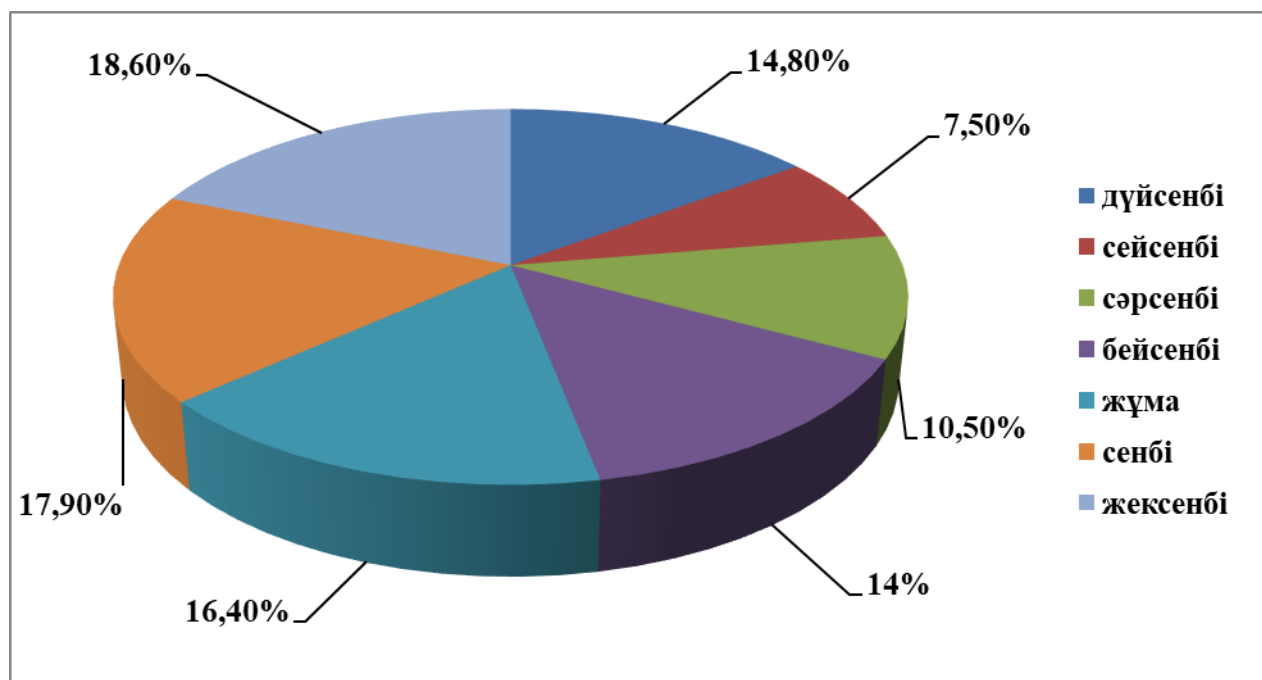
ұзақ көтерілу болды. Әр жылдары аяқталған суицид жағдайында ерлер мен әйелдердің арақатынасы 4,5:1-ден 7:1-ге дейін айтарлықтай өзгереді.

2016 және 2019 жылдары ерлер арасында суицидтің айқын өсуі, ал 2017 және 2019 жылдары әйелдер арасында экономикадағы дағдарыс құбылыстарымен, атап айтқанда, соңғы екі жылдағы қазақстандықтардың нақты табыс көрсеткіштерінің динамикасының тұрақты төмендеуімен байланысты. Дегенмен, ерлер мен әйелдердің трендтерінің сәйкес келуі (2 – сурет) ауысулардың заңды сипатын көрсетеді - 2016 жылдан бастап Қарағанды облысында суицидтік белсенділік төмендеп келеді, бұл жалпы Қазақстан Республикасы бойынша жалпы статистикамен сәйкес келеді [1, 5]. Бұл жағдайды аймақтағы әлеуметтік-экономикалық жағдайды тұрақтандыру нәтижесінде қарастыруға болады.

Бұдан әрі жыл мезгілдері, айлар мен апта күндері бойынша қолда бар деректер талданды. Төменде аяқталған суицидтерді бөлу бойынша деректер келтірілген (3 сурет).

3-суретте келтірілген мәліметтерден көрініп тұрғандай, суицидтердің жалпы саны күзгі кезеңде артады, ең көп саны қаңтар, маусым және қазан айларында, ең азы мамыр мен желтоқсанда тіркелді.

Ақпаннан сәуір-мамырға ауысқан кезде біршама төмендеу назар аудартырады, жаз айларында - маусымда тұрақты жоғары көрсеткіштер байқалады және қараша-желтоқсанда төмендеумен тамыздан қазанға дейін біртіндеп жоғарылайды. Күздің көтерілуі маусымдық аффективті бұзылумен (күзгі депрессиямен) байланысты болуы мүмкін. Суицидтердің маусымдылығы бұрын да анықталды, бұл әдебиетте расталды [4]. Алайда, кейбір авторлардың суицид әрекеттерінің



4 сурет – Қарағанды облысында апта күніне байланысты суицидтің ерекшеліктері

Кесте 2 – Орталық Қазақстандағы суицидтердің жас ерекшеліктері

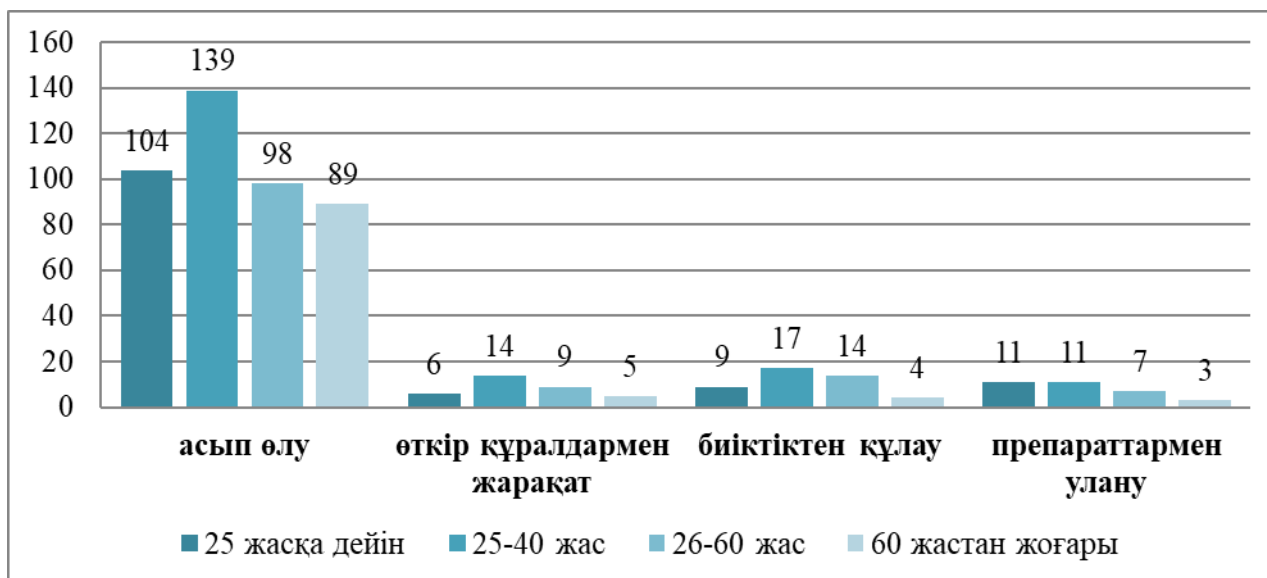
Жылдар	10-20 жас		21-30 жас		31-40 жас		41-50 жас		51-60 жас		61-70 жас		71 жас және одан жоғары	
	е	ә	е	ә	е	ә	е	ә	е	ә	е	ә	е	ә
2016	1	1	15	4	25	3	34	4	14	2	15	1	11	2
2017	4	3	11	6	34	2	25	6	14	2	9	1	8	3
2018	4	2	14	3	29	3	22	5	16	1	10	2	9	2
2019	5	1	17	4	37	4	28	2	17	4	8	3	7	4
2020	4	2	11	3	30	3	23	1	15	3	11	1	4	1

маусымдығы жоққа шығарылады [10]. Айта кету керек, біз анықтаған айлар арасындағы айырмашылықтар шамалы және статистикалық тұрғыдан дұрыс емес. Сурет жылдан жылға өзгеріп отыратындықтан, орташа мәліметтердің «тегістелуі» байқалады.

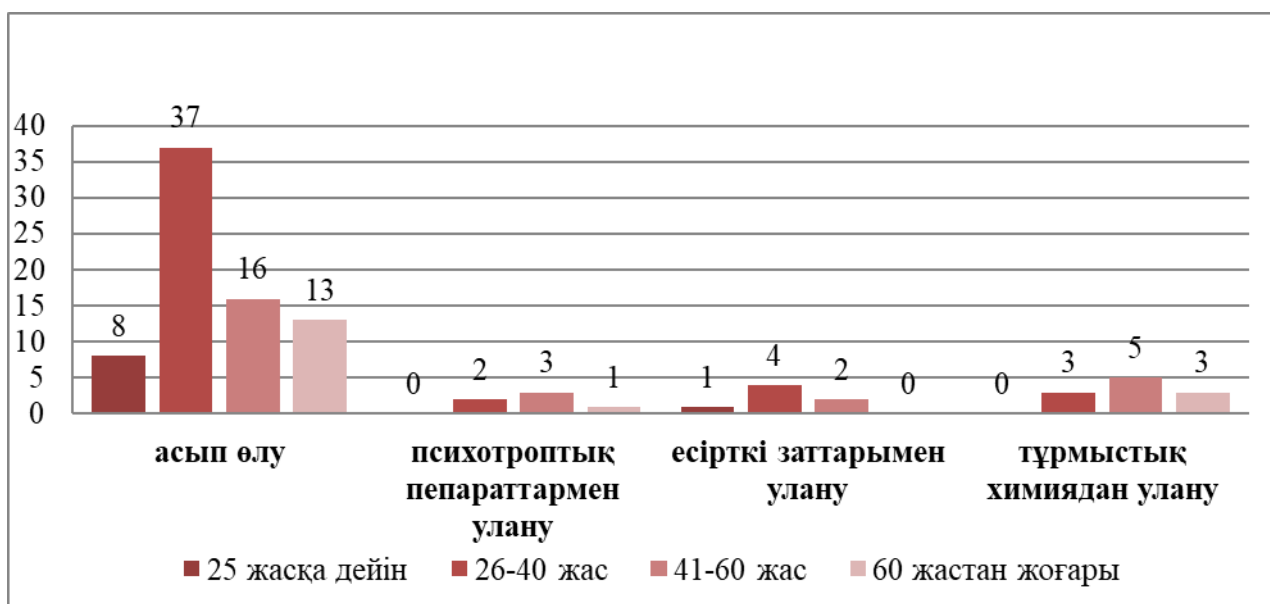
Бірқатар авторлар бұл әрекеттер аптаның белгілі бір күндерінде, сондай-ақ күнтізбенің белгілі бір әлеуметтік маңызы бар немесе дәстүрлі күндеріне байланысты жиі жасалатынын айтады [4, 7, 8, 12]. Біз жүргізген зерттеулер көрсеткендей, өзіне – өзі қол жұмсаудың ең көп саны бейсенбі, жұма, сенбі және жексенбі, ең азы-сейсенбі және

сәрсенбі күндері болады. Ұзақ мерзімді деректер минимум сейсенбіде болатындығын көрсетеді, содан кейін белсенділік жексенбіге дейін артады, дүйсенбіде біршама төмендейді.

Осыған ұқсас деректер әдебиетте сипатталған [9, 10]. Алайда, әр түрлі зерттеулер көрсеткендей, жағдайлардың көп санын талдау Қарағанды облысы бойынша қаралған жағдайдан айырмашылығы дүйсенбі [2] бойынша өзіне-өзі қол жұмсаудың ең көп санын көрсетеді. Зерттеу кезінде алынған ақпарат дәл негізделмегенін атап өткен жөн, өйткені қайтыс болғандардың денелерін әрдайым уақтылы анықтау мүмкін емес.



5 сурет – Қарағанды облысында өлім әдісіне байланысты әртүрлі жастағы ер адамдарда суицидтің ерекшеліктері



6 сурет – Қарағанды облысында өлім әдісіне байланысты әртүрлі жастағы әйелдердегі суицидтердің ерекшеліктері

2-кестеде ерлер мен әйелдердің соңғы бес жылдағы жас көрсеткіштері бойынша салыстырмалы деректер көрсетілген. Ұсынылған жиынтық деректерден көріп отырғанымыздай (егер облыс бойынша екі жынысқа да тиесілі барлық жағдайларды тұтастай қарастыратын болсақ), суицидтік әрекеттердің негізгі бөлігі (50%) 31 жастан 50 жасқа дейін, яғни жұмысқа қабілетті халықпен жасалады. Үлкен жастағы топтарда әрекеттер саны азаяды, 71 жастан асқан кезде минимумға жетеді.

Мәселен, 2016 жылы суицид жасаған адамдардың орташа жасы 41 - ден 50 жасқа дейін болды (ерлер - 45 жас, әйелдер-47 жас). 2017 жылдан бастап 2020 жылға дейінгі кезеңде ер адамдарда суицидтің ең көп саны 31 жастан 40 жасқа дейінгі жас тобында тіркелді, бірақ ол 41 жастан 50 жасқа дейінгі жас тобында әлі де тұрақты болып қала береді. Әйелдерде суицид саны 21 жастан 30 жасқа дейін күрт артады. Алайда, соңғы бірнеше жылда 31 жастан асқан барлық жас топтарында әйелдерде суицид жасының ұлғаю беталысын атап өткен жөн ( $Me=39$ ). Сонымен қатар, ер адамдарда суицидтердің саны жасына қарай артып, 31-40 жас және 41-50 жас аралығындағы топтарда максимумға жетеді ( $Me=42$ ). Суицидтің әрбір 4-ші жағдайы, жынысына қарамастан, адам өмірінің орта жылдарында жасалатыны анықталды. Өткен жылдармен салыстырғанда, 2020 жылы ер адамдар 31 – ден 40 жасқа дейін, ал әйелдер 21-ден 30 жасқа дейін өз-өзіне қол жұмсады, бұл Орталық Қазақстанда ер адамдарда өз-өзіне қол жұмсау жасының жасарғанын, ал әйелдерде, керісінше, егде жастағы топтарға ұлғайып, ығысқанын көрсетеді, бұл олардың өз-өзіне қол жұмсаудың анағұрлым радикалды әдістерін пайдалануымен байланысты болуы мүмкін. М. С. Уманский және бірлескен авторлардың [8] пікірінше, әйелдер үшін ең суицидтік жас – 60-69 жас, ал суицидтік қауіп тұрғысынан ең қолайлысы - 14-20 жас. Тағы бірқатар авторлар әйелдердің өзіне-өзі қол жұмсау қаупі 60 жастан жоғары екенін айтады [9, 12]. Алайда, бірқатар хабарламалар аталған мәліметтерге қайшы келеді. Сонымен, Y. Y. Chen және [10] Шығыс Жерорта теңізі аймағының моделінде әйелдердің суицидтерін зерттеген бірлескен авторлар 15-29 жас аралығындағы әйелдерде суицидтің максималды деңгейі байқалады дейді. Б. С. Положский тұжырымдамасына сәйкес [7] әйелдерде аяқталған суицидтің ең жоғары қаупі 40-45 жаста, осы жаста бұрынғы жыныстық тартым-

дылығын жоғалтуға байланысты орын алады. Дегенмен, зерттеушілердің көпшілігі егде жастағы және кәрілік жастағы әйелдерде суицидтің жоғары қаупі бар деген пікірді ұстанады деп айтуға болады.

Алынған мәліметтер сонымен қатар өзіне-өзі зиян келтіру әдістерін талдауға мүмкіндік береді. Әдістерді талдау осы қоғамдағы суицидтің ең қолайлы құралдары туралы түсінік береді. Төменде ерлер мен әйелдер арасындағы суицидтік әрекеттер мен аяқталған суицидтердің әдістері туралы мәліметтер келтірілген (5, 6 сурет).

Зерттеу нәтижелері Қарағанды облысы тұрғындарының өз-өзіне қол жұмсау тәсілдерінің құрылымында жынысына қарамастан, асып өлу ерекше орын алатындығын көрсетті-бұл көмек көрсету ықтималдығы аз болған кездегі ең травматикалық әдіс. Бұл әдіс ерлер арасында (89%) және әйелдер арасында (75%) басым. Суицидтік мінез-құлықтың осы ерекшелігіне байланысты Батыста кеңінен талқыланған алдын-алу әдісінің әлеуетті тиімділігі біздің қоғамда суицидке қол жетімділіктің төмендеуі сияқты төмен болып көрінеді. Өзін-өзі өлтіру үшін жаһандық ауқымда пестицидтер, асып өлу және атыс қарулары жиі қолданылады [2, 3].

Айқын гендерлік көп бағытты атап өткен жөн. Сонымен, ер адамдар өткір заттармен зақымдануды немесе биіктіктен құлауды, әйелдер улануды жөн көреді. Мұндай жағдайларда адамға көмек көрсетуге болатын ұзақ уақыт кезеңі бар және ол суицидологияда "агрессивті емес" деп сипатталады [2]. Бірқатар жұмыстарда әйелдерге тән суицидтік әрекеттер әдістерін талдайды. Бұл мәселе бойынша зерттеушілердің көпшілігі әйелдер таңдаған суицид әдістері әдетте ер адамдар қолданатын суицид тәсілдеріне қарағанда "жұмсақ" (яғни. аз агрессивті, аз зақым келтіретін және аз летальды) [3]. Сонымен қатар, әдебиетте әйелдердің суицидтің «жұмсақ» әдістеріне бейімділігінің әртүрлі түсіндірмелерін табуға болады. Олардың біріне сәйкес, әйелдер өз-өзіне қол жұмсау әрекеттерін көбінесе өздерін өлтіру үшін емес, қоршаған ортаға әсер ету немесе олардың мәселелеріне назар аудару үшін қолданатындығына байланысты ер адамдарға қарағанда аз летальды суицид әдістерін таңдайды [6, 13]. Басқа тұжырымдамаға сәйкес, әйелдерді қайтыс болғаннан кейін олардың сыртқы түрі еркектерге қарағанда көп ойландырады [8, 10]. Біздің аймақта әйелдер ерлер сияқты өлімге әкелетін әдістерді

қолдануға бейім болды.

Осылайша, келтірілген деректер тұрақты мониторингтің 5 жылы ішінде аумағы бойынша ең ірі облыстардың бірі және халқы бойынша бесінші облыстың тұрғындары арасында суицидтік мінез-құлықтың ерекшеліктері туралы түсінік жасауға мүмкіндік береді. Бұл деректер ең осал жас және гендерлік топтарды анықтау тұрғысынан құнды. Олар 21-30, 31-40 және 41-50 жастағы ер адамдар және 21-30, 31-40, 41-50 және 71 жастан асқан әйелдер. Жұмысқа қабілетті жас ер адамдар арасында суицидтің көбеюіне ерекше назар аудару керек. Бұл соңғы жылдардағы үрдіс және суицидтің «жасаруын» көрсетеді. Байқалған құбылыстардың себептері пәнаралық деңгейде одан әрі зерттеуді қажет етеді.

### ТҰЖЫРЫМ

1. Қарағанды облысында суицидтер санының төмендеуі бойынша тенденция бар. Ерлердің суицидтік мінез-құлқы әйелдерге қарағанда басым.

2. Аймақтағы суицидтік мінез-құлық күз-қыс мезгілінде басым болады және аптаның соңына қарай жиілейді.

3. Ерлер мен әйелдерде өзін-өзі өлтіру әдісінің артықшылығы күрделі түрде анықталады: Қарағанды облысында қолжетімділік, танымалдылық және әлеуметтік қолайлылық ерлер мен әйелдер арасында әдістерді таңдау кезінде негізгі детерминанттар болып табылады және әдістің зорлық-зомбылығы мен летальдылығымен байланысты емес.

### ҚОРЫТЫНДЫ

Популяция деңгейіндегі суицидтік мінез-құлық үнемі өзгеріп отырады және бұл ауытқуларды әр адамға тән ішкі факторлардың және ел ауқымында немесе кеңірек контексте әрекет ететін сыртқы факторлардың өзгеруінің нәтижесі ретінде қарастыруға болады. Суицидтік мінез-құлықтың динамикасын түсіндіру жиі қиын, сондықтан мүмкіндігінше ұзақ бақылау кезеңдерін қамтып, әртүрлі көрсеткіштерді, мысалы, суицидтік әрекеттер мен суицидтерді тіркеген жөн. Жоғарыда келтірілген нәтижелер Қарағанды облысындағы суицид проблемасына бірегей көзқарас береді. Орталық Қазақстанда өзіне-өзі қол жұмсау деңгейін төмендету жөніндегі тиімді шаралар алдын алу бағдарламаларының синергиялық, өзара күшейтетін нәтижесін талап етеді. Кәмелетке толмаған адамдардан және орта жастағы адамдардан басқа, суицидтің алдын алу жөніндегі шаралар

олардың психикалық денсаулығы мен әлеуметтік әл-ауқатын нығайта отырып, әмбебап іс-әрекеттер болып табылады.

### ӘДЕБИЕТ

1 Всемирная организация здравоохранения, 2018 г. Самоубийство <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> [доступ 12 марта 2019 г.].

2 Зотов П. Б. Регистрация и учет суицидального поведения //Суицидология. – 2018. – Т. 9. – №2 (31). – С. 64-68.

3 Зотов П. Б. Способы завершённых суицидов: сравнительный аспект //Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2018. – Т. 3. – №100. – С. 62.

4 Зотов П. Б. Суицид: хронобиологические аспекты /П. Б. Зотов, Е. Б. Любов, В. А. Шидин //Хрономед. журн. – 2020. – Т. 22. – № 1. – С. 49-55.

5 Источник из интернета: Комитет по статистике МНЭ РК. <https://informburo.kz/stati/glavnaya/>

6 Мусабекова С. А. Адамның сот-медициналық сәйкестендіруінде шашты талдаудың рөлі //Медицина и экология. – 2020. – №4. – С. 98-106.

7 Положий Б. С. Суицидальная ситуация в современной России //Психическое здоровье человека и общества. Актуальные междисциплинарные проблемы. – 2018. – №4. – С. 567-574.

8 Уманский М. С. Суицидальные попытки: соотношение мужчин и женщин /М. С. Уманский, Е. П. Зотова //Девиантология. – 2018. – Т. 2, №1. – С. 30-35.

9 Burón P. Reasons for Attempted Suicide in Europe: Prevalence, Associated Factors, and Risk of Repetition /P. Burón, L. Jimenez-Trevino, P. A. Saiz //Arch. Suicide. Res. – 2016. – №20 (1). – P. 45-58.

10 Chen Y. Y. Female labour force participation and suicide rates in the world /Y. Y. Chen, M. Chen, C. S. M. Lui //Soc. Sci. Med. – 2017. – V. 195. – P. 61-67.

11 Fjeldsted R. Suicide in Relation to the Experience of Stressful Life Events: A Population-Based Study /R. Fjeldsted, T. W. Teasdale, M. Jensen //Archives of Suicide Research. – 2017. – V. 21 (4). – P. 544-555.

12 Holman M. S. Suicide Risk and Protective Factors: A Network Approach /M. S. Holman, M. N. Williams //Archives of Suicide Research. – 2020. – V. 4. – С. 1-18.

13 Kavak G. Evaluation of suicide attempt by using medicines and chemicals /G. Kavak, M. Aydin, K. Altinbas //European Neuropsychophar-

macology. – 2019. – V. 29 (1). – P. 333.

**REFERENCES**

- 1 Vsemirnaja organizacija zdravoohranenija, 2018 g. Samoubijstvo <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> [dostup 12 marta 2019 g.].
- 2 Zotov P. B. Registracija i uchet suicidal'nogo povedenija //Suicidologija. – 2018. – T. 9. – №2 (31). – S. 64-68.
- 3 Zotov P. B. Sposoby zavershennyh suicidov: sravnitel'nyj aspekt //Sibirskij vestnik psihatrii i narkologii. – 2018. – T. 3. – №100. – S. 62.
- 4 Zotov P. B. Suicid: hronobiologicheskie aspekty /P. B. Zotov, E. B. Ljubov, V. A. Shidin // Hronomed. zhurn. – 2020. – T. 22. – №. 1. – S. 49-55.
- 5 Istochnik iz interneta: Komitet po statistike MNJe RK. <https://informburo.kz/stati/glavnaya/>
- 6 Musabekova S. A. Adamnyñ sot-medicalnyñ sәjkestendiruinde shashty taldaudyñ rәli //Medicina i jekologija. – 2020. – №4. – S. 98-106.
- 7 Polozhij B. S. Suicidal'naja situacija v sovremennoj Rossii //Psihicheskoe zdorov'e cheloveka i obshhestva. Aktual'nye mezhdisciplinarnye problemy. – 2018. – №4. – S. 567-574.
- 8 Umanskij M. S. Suicidal'nye popytki: sootnoshenie muzhchin i zhenshin /M. S. Umanskij, E. P. Zotova //Deviantologija. – 2018. – T. 2, №1. – S. 30-35.
- 9 Burón P. Reasons for Attempted Suicide in Europe: Prevalence, Associated Factors, and Risk of Repetition /P. Burón, L. Jimenez-Trevino, P. A. Saiz //Arch. Suicide. Res. – 2016. – №20 (1). – P. 45-58.
- 10 Chen Y. Y. Female labour force participation and suicide rates in the world /Y. Y. Chen, M. Chen, C. S. M. Lui //Soc. Sci. Med. – 2017. – V. 195. – P. 61-67.
- 11 Fjeldsted R. Suicide in Relation to the Experience of Stressful Life Events: A Population-Based Study /R. Fjeldsted, T. W. Teasdale, M. Jensen // Archives of Suicide Research. – 2017. – V. 21 (4). – P. 544-555.
- 12 Holman M. S. Suicide Risk and Protective Factors: A Network Approach /M. S. Holman, M. N. Williams //Archives of Suicide Research. – 2020. – V. 4. – S. 1-18.
- 13 Kavak G. Evaluation of suicide attempt by using medicines and chemicals /G. Kavak, M. Aydin, K. Altinbas //European Neuropsychopharmacology. – 2019. – V. 29 (1). – P. 333.

Поступила

*S. A. Adilbek, S. A. Mussabekova*

**SUICIDAL DYNAMICS IN THE TERRITORY OF THE KARAGANDA REGION**

*Department of pathology of Karaganda medical university (Karaganda, Republic of Kazakhstan)*

*Purpose:* to analyze the suicidal activity of the population, changes in the prevalence of suicide methods, to analyze the dynamics, structure and social characteristics of suicides in the Karaganda region.

*Materials and methods:* analysis of mortality rates due to suicide in the Karaganda region.

*Results and discussion:* Monitoring data made it possible to identify the dynamics of a decrease in suicide rates in the period from 2016 to 2020. There were significant differences in the frequency, tendencies and methods of suicide. Typical differences were established between men and women (prevalence of attempts among women and completed suicide among men). Suicide patterns indicate that men use more aggressive methods of self-harm. An increase in suicides was noted among men of working age. The number of suicides due to gunshot injuries, poisoning, jumping from a height and drowning has decreased, but the number of cases of hanging of both men and women has increased.

*Conclusion:* the suicidal behavior of the population living in this territory changes depending on changes in internal and external factors acting on a regional scale. Effective measures to reduce the level of suicides in the Karaganda region require the introduction of special preventive programs covering different age groups of the population.

*Findings:* the number of suicides in the territory of the Karaganda region is generally decreasing. The determining factors when choosing a method of suicide for a man and a woman are the availability, popularity and social acceptability of the method. Consideration should be given to preventive measures to limit the availability of lethal methods of suicide.

*Key words:* suicide, mortality, dynamics, structure, chronological parameters, age group, sex ratio

*С. Ә. Әділбек, С. А. Мұсабекова*

**СУИЦИДАЛЬНАЯ ДИНАМИКА НА ТЕРРИТОРИИ КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Кафедра патологии Медицинского университета Караганды (Караганда, Республика Казахстан)*

*Цель:* анализ суицидальной активности населения, изменения в распространенности методов самоубийства, анализ динамики, структуры и социальных особенностей суицидов в Карагандинской области.



*Материалы и методы:* анализ показателей смертности в результате самоубийств в Карагандинской области.

*Результаты и обсуждение:* данные мониторинга позволили выявить динамику снижения уровня самоубийств в период с 2016 по 2020 г. Зарегистрированы значительные различия в частоте, тенденциях и методах самоубийств. Установлены типичные различия между мужчинами и женщинами (преобладание попыток среди женщин и завершенных самоубийств среди мужчин). Способы суицидов свидетельствуют о том, что мужчины используют более агрессивные методы самоповреждения. Отмечен рост самоубийств среди мужчин трудоспособного возраста. Снизилось количество самоубийств в результате огнестрельных повреждений, отравлений, прыжков с высоты и утоплений, но увеличилось количество случаев повешения как среди мужчин, так и женщин.

*Заключение:* суицидальное поведение населения, проживающего на изучаемой территории, меняется в зависимости от изменений внутренних и внешних факторов, действующих в масштабе региона. Эффективные меры по снижению уровня суицидов в Карагандинской области требуют внедрения специальных профилактических программ, охватывающих различные возрастные группы населения.

*Выводы:* количество самоубийств на территории Карагандинской области в целом снижается. Определяющими факторами при выборе способа самоубийства мужчины и женщины являются доступность, популярность и социальная приемлемость метода. Следует рассмотреть вопрос о превентивных мерах по ограничению доступности летальных методов самоубийства.

*Ключевые слова:* суицид, самоубийство, смертность, динамика, структура, хронологические параметры, возрастная группа, соотношение полов