

УДК [343.97:343.614](477)

Валерій Васильович СОКУРЕНКО,

доктор юридичних наук, доцент, заслужений юрист України,
ректор Харківського національного університету внутрішніх справ;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8923-5639>

САМОГУБСТВА В УКРАЇНІ: ПРИЧИНИ ТА ПРОТИДІЯ

Політичні, економічні та соціальні зміни в Україні, перехід до громадянського суспільства й розбудова правової держави характеризуються двома тенденціями: з одного боку, демократизацією та лібералізацією всіх сфер суспільного життя, проведенням відповідних правових реформ, а з іншого, – загостренням соціальних суперечностей і поширенням міжособистісних та міжгрупових конфліктів. Комерціалізація всіх сфер суспільного життя, поляризація доходів, поширення духовного цинізму, алкоголізація та наркотизація суспільства, пропагування культу насильства і жорстокості в засобах масової інформації, а також інші чинники зумовлюють зростання рівня агресивності людей, що нерідко набуває кримінальних форм.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, за 2017 рік в Україні було вчинено близько 15 тисяч актів суїциду. Середній показник для нашої країни – 22 самогубства на 100 тисяч населення. Україна входить у десятку країн з найвищим рівнем самогубств.

Несприятлива соціально-економічна ситуація, зростання психічної патології, зниження рівня життя значної частини населення України, наркотизація, зростання злочинності, девіантна поведінка та багато інших негативних факторів несприятливо впливають на суїцидальну активність різних вікових і соціальних груп населення, у тому числі у великих містах.

Сьогодні в Україні внаслідок учинення самогубства щогодини помирають одна-дві людини. Нас уже не 52 мільйони, а лише 38–40. Однією з причин різкого зменшення кількості населення нашої країни є зростання його смертності, в тому числі внаслідок учинення самогубств. Самогубство посідає четверте-п'яте місце серед усіх причин смертності. Через суїцидні показники Україна знаходиться в першій п'ятірці неблагополучних країн.

Стан смертності від самогубств давно викликає обґрунтовану тривогу. З новою силою постає питання, чому з того часу, як вивченню причин самогубства та способів його запобігання стали приділяти більше уваги науковці та практичні фахівці, це явище поки що не вдається ані зупинити, ані навіть стримати? Загальна кількість померлих унаслідок вчинення самогубства перевищує сумарну кількість смертей через тиф, дизентерію, скарлатину, дифтерію, кашлюк, менінгококову інфекцію, поліомієліт, кір, малярію, бронхіт і ревматизм. Економічні втрати для нашого суспільства становлять понад 1,5 % від валового внутрішнього продукту. І хоча щороку реєструють приблизно однакову кількість самогубств, однак, враховуючи, що кількість населення зменшується, насправді людей, які позбавляють себе життя, не стає менше.

Самогубство вважається крайньою формою саморуйнівної поведінки людини. Це явище почало ретельно вивчатися в 60-х рр. XX ст., хоча в усі часи його феномен привертав до себе увагу не тільки небайдужих пересічних громадян і журналістів, а й науковців. Вивчення рівня самогубств за кордоном показує, що це явище входить до першої десятки причин загальної смертності населення більшості країн. Кількість самогубств в останні роки постійно зростає, хоча темпи цього зростання в різних державах неоднакові. Так, самогубств у Фінляндії та ФРН стало більше на 21 %, у Швейцарії – на 31 %, в Данії – на 44 %. У США щорічно йдуть з життя в результаті самогубств 50–70 тис. осіб, тобто 25 осіб на 100 тис. населення. «Чорний феномен» – так називають американці епідемію самогубств, що буквально захлестнула школи США. Її причина – повна безвихідь підлітків. Як свідчить статистика, за останні 30 років кількість самогубств серед американських підлітків у віці від 15 до 19 років зросла у 3 рази. Максимальне зростання кількості самогубств зареєстровано в Норвегії (73 %), Канаді (65 %), Швеції (17 %), Франції (16 %) та Бельгії (14 %). Досить значні коливання відзначені в Англії та Уельсі – 8–12 %. Низький рівень самогубств є характерним для держав Азії та Латинської Америки: в Сінгапурі, Новій Зеландії, Сальвадорі він у 3 рази нижчий, ніж у США, в Ізраїлі, Коста-Ріці, Чилі й Таїланді – в 5 разів нижчий. Як наслідок – проблема самогубств у значній більшості країн світу продовжує залишатися однією з найактуальніших.

Щороку позбавляють себе життя 500–600 тис. людей: 30 тис. американців, 25 тис. японців, 20 тис. французів, 60 тис. росіян. А кількість спроб самогубства більша у 5–10 разів, адже, з огляду на свою інтимність, явище має значну латентність.

Якщо взяти до уваги обґрунтований мінімальний 14-річний вік самогубця, то реальну картину стану самогубств у нашій країні покаже відносний показник – коефіцієнт самогубств населення, старшого за 14 років. Оскільки малолітніх в Україні 96,5 тис. осіб, тобто 18,5 % від загальної кількості населення, а всього іншого населення – 40 514,3 тис; реальним показником учинення самогубств в Україні (на 100 тис осіб), наприклад, у 2016 р. буде не 133 самогубства, а 259. Таке співвідношення з певними обмовками зберігається і дотепер. За період 2012–2016 рр. середній показник становить 36,1 осіб на 100 тис. населення, старшого за 14 років. З огляду на те, що населення України щороку зменшується так само, як і знижується народжуваність, а кардинального зменшення показників самогубства не відбувається, моральна статистика тут акумулює невтішні дані.

Порівнюючи динаміку економічно-соціальних показників України та вчинення самогубств її жителями, знаходимо певну залежність. Кількість самогубств зростає на тлі погіршення соціально-економічної ситуації в державі, а також потрясінь, яких зазнає її політична система. Особливо вирізняється за інтенсивністю вчинення самогубств східний регіон у зв'язку із проведенням АТО. Різняться показники вчинення самогубств сільськогосподарських (Волинської, Рівненської, Тернопільської, Хмельницької та інших областей) і промислових регіонів (Харківської, Луганської, Донецької, Запорізької, Дніпропетровської областей). В останніх загалом рівень і коефіцієнт самогубств значно вищі, ніж в аграрних. Отже, найменше самогубств учинюється на заході, найбільше – на сході та півдні країни. Житомирська, Вінницька, Черкаська, Київська, Хмельницька, Одеська, Миколаївська області посідають проміжне положення.

Основними кримінологічними причинами самогубств необхідно визначити:

- погіршення рівня життя та соціально-економічну нестабільність (що часом зумовлює суперечності між природними бажаннями й економічними можливостями);
- зменшення кількості робочих місць і пов'язане з цим безробіття;
- поширеність у засобах масової інформації, передусім на телебаченні, пропаганди насильства та жорстокості, деструктивний вплив відеопродукції;
- поширення алкоголізму та наркоманії;
- укорінення в суспільній свідомості цільової установки на індивідуальне виживання, відсутність соціальних ідеалів, певний ідеологічний вакуум у суспільстві та кризу моральності;
- поширення неформальних (незареєстрованих офіційно) шлюбів, а тому менший рівень солідарності сім'ї, збільшення кількості розлучень і частки неповних сімей;
- слабку дієвість системи матеріальної допомоги сім'ям, які її потребують, тощо.

Статистичні дані показують, що найвищі коефіцієнти самогубства властиві особам, які проходять службу в силових структурах (ЗСУ, МВС, СБУ), перебувають у «закритих» системах, виконують роботу, пов'язану з високим професійним ризиком, мають значні психологічні навантаження, зокрема постійно працюють з людьми, інтенсивно навчаються тощо. Це свідчить про високий рівень суїцидної вразливості осіб, які належать до певних професій, а також про спеціальні «стимули» до вчинення самогубства.

Причинами самогубств працівників правоохоронних органів є вплив численних стрес-чинників оперативно-службової діяльності, що часто сприяють виникненню синдрому вигорання, а також психічні й соматичні хвороби, які залежать від рівня злочинності. Науковці з Литви називають такі чинники, що впливають на поліцейських у прийнятті рішення про самогубство: а) напругу на роботі (конфлікти з чиновниками більш високого рівня, колегами, в сім'ї, негативне ставлення до різного роду репресій); б) загальні (звичайні) чинники – соматичні та психічні хвороби, зловживання алкоголем і наркотиками тощо.

Що стосується протидії цій суїцидальній навалі, то на порядку денному стоїть необхідність вжиття комплексних системних заходів, реалізовувати які належить Міністерству охорони здоров'я, Міністерству юстиції, Міністерству освіти і науки та Міністерству внутрішніх справ України. Зокрема, йдеться про: постійне спостереження за станом справ запобігання самогубствам; наукове розроблення проблеми суїциду та шляхів його профілактики; створення спеціальної міжвідомчої комісії з аналізування й запобігання суїциду та її постійні звітування; організацію анонімних і безоплатних кризових центрів і «телефонів довіри» не тільки у столиці, а й у кожному обласному та районному центрах, а також спеціальних тренінгів в їх межах; повсюдну організацію притулків для кризових груп населення та їх доступність; популяризацію необхідних знань серед школярів, населення та працівників сфери соціального захисту, охорони здоров'я, освіти, правоохоронних органів тощо.

Одержано 24.02.2018