

ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ И ГЕНДЕРНЫЙ ГРАДИЕНТ УРОВНЯ СУИЦИДОВ В ЕВРОПЕ

Ю.Е. Разводовский, С.А. Игумнов, С.В. Кондричин

УО «Гродненский государственный медицинский университет» МЗ Беларуси, г. Гродно, Беларусь
Национальный научный центр наркологии – ф-л ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, г. Москва, Россия
УЗ «Минская областная клиническая больница», пос. Лесной, Минский р-н, Беларусь

Контактная информация:

Разводовский Юрий Евгеньевич – кандидат медицинских наук (SPIN-код: 3373-3879, ORCID iD: 0000-0001-7185-380X, Researcher ID: T-8445-2017). Место работы и должность: старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории УО «Гродненский государственный медицинский университет» Минздрава Республики Беларусь. Адрес: Республика Беларусь, 230009, г. Гродно, ул. Горького, 80. Телефон: +375-152-70-18-84, электронный адрес: razvodovsky@tut.by

Игумнов Сергей Александрович – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 1607-8697; AuthorID: 567874). Место работы и должность: заведующий отделом клинической наркологии Национального научного центра наркологии, филиала ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России. 119002, г. Москва, Малый Могильцевский пер., д. 3. Электронный адрес: igumnov.s@serbsky.ru

Кандрычын Сергей Вацлавович – кандидат социологических наук. Место работы и должность: врач-кардиолог УЗ «Минская Ордена трудового Красного знамени областная клиническая больница». Адрес: Республика Беларусь, 223340, Минский район, пос. Лесной, д. 40. Электронный адрес: kandrycz@yandex.ru

В большинстве стран уровень суицидов среди мужчин значительно выше, чем среди женщин, несмотря на то, что женщины чаще совершают суицидальные попытки. При этом гендерный градиент уровня суицидов наиболее высок в странах Восточной Европы. Целью настоящего исследования была проверка гипотезы, о том, что различия в уровне потребления алкоголя связаны с проявлением гендерного градиента уровня суицидов в странах Западной и Восточной Европы. Материалы и методы: Средний градиент (соотношение уровня суицидов среди мужчин к уровню суицидов среди женщин) был рассчитан за период с 2010 по 2014 гг. Проведено сравнение (t-test) уровня гендерного градиента уровня суицидов, а также уровня потребления алкоголя в странах Западной (n=21) и Восточной (n=24) Европы. С помощью корреляционного анализа Пирсона оценена связь между уровнем потребления алкоголя и гендерным градиентом уровня суицидов в странах Западной (n 21) и Восточной (n 24) Европы. Результаты: Средний гендерный градиент уровня суицидов в странах Западной и Восточной Европы составил соответственно $3,8 \pm 0,32$ и $4,9 \pm 0,35$, а средний уровень потребления алкоголя на душу населения составил $1,8 \pm 0,18$ и $3,1 \pm 0,35$ соответственно. Установлена статистически значимая связь между потреблением алкоголя и гендерной разницей уровня суицидов в странах Восточной Европы ($r=0,58$; $p=0,001$). Связь между потреблением алкоголя и гендерной разницей уровня суицидов в странах Западной Европы также положительная, однако, она статистически не значима ($r=0,37$; $p=0,08$). Выводы: Полученные данные свидетельствуют в пользу гипотезы, согласно которой различия в уровне потребления алкоголя объясняют различия в выраженности гендерного градиента уровня суицидов в странах Западной и Восточной Европы.

Ключевые слова: алкоголь, суицид, гендерный градиент, Западная Европа, Восточная Европа

В большинстве стран уровень суицидов среди мужчин значительно выше, чем среди женщин, несмотря на то, что женщины чаще совершают суицидальные попытки [1]. По данным мировой статистики соотношение уровня суицидов среди мужчин к уровню суицидов среди женщин в среднем составляет 3,5:1 [2]. При этом гендерный градиент уровня суицидов наиболее высок в странах Восточной Европы [2], в том числе и России [3]. Наличие выраженного гендерного дисбаланса в этом регионе

объясняется высоким уровнем суицидов в мужской части популяции при сохранении относительно низкого уровня суицидов в её женской части [4]. Причины формирования указанного гендерного парадокса в странах Восточной Европы остаются не до конца понятными.

Высокий общий уровень потребления алкоголя в сочетании с интоксикационно - ориентированным стилем потребления крепких алкогольных напитков считается одной из основных причин высокого уровня суицидов в стра-

нах Восточной Европы [5]. Учитывая тот факт, что в странах Восточной Европы уровень суицидов тесно ассоциируется с уровнем потребления алкоголя [6-11], а также то, что уровень потребления алкоголя значительно выше среди мужчин [4], можно предположить, что алкоголь является ключевым фактором формирования высокого гендерного градиента уровня суицидов в этом регионе.

Целью настоящего исследования была проверка гипотезы, о том, что различия в уровне потребления алкоголя связаны с проявлением гендерного градиента уровня суицидов в странах Западной и Восточной Европы.

Материалы и методы.

Стандартизированные по возрасту половые коэффициенты суицидов (в расчёте на 100 тыс. населения) для 45 стран Европы взяты из базы данных Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). Данные уровня потребления алкоголя в литрах на человека в возрасте 15 лет и старше взяты из Глобальной информационной системы ВОЗ «Алкоголь и Здоровье». Средний градиент (соотношение уровня суицидов среди мужчин к уровню суицидов среди женщин) был рассчитан за период с 2010 по 2014 гг. Проведено сравнение (t-test) уровня гендерного градиента уровня суицидов, а также уровня потребления алкоголя в странах Западной (n=21) и Восточной (n 24) Европы. С помощью корреляционного анализа Пирсона оценена связь между уровнем потребления алкоголя и гендерным градиентом уровня суицидов в странах Западной (n=21) и Восточной (n=24) Европы. Анализ проводился с использованием статистический пакета “Statistica 12. StatSoft.”

Результаты исследования.

В таблице 1 представлен средний градиент уровня суицидов, а также средний уровень потребления алкоголя в странах Западной и Восточной Европы. Средний гендерный градиент уровня суицидов в странах Западной и Восточной Европы составил соответственно

3,8±0,32 и 4,9±0,35, а средний уровень потребления алкоголя на душу населения составил соответственно 1,8±0,18 и 3,1±0,35 соответственно. Различия в уровне гендерного градиента суицидов и уровня потребления алкоголя между странами Западной и Восточной Европы статистически значимы. Результаты корреляционного анализа свидетельствуют о существовании статистически значимой связи между потреблением алкоголя и гендерной разницей уровня суицидов в странах Восточной Европы (r=0,58; p=0,001). Связь между потреблением алкоголя и гендерной разницей уровня суицидов в странах Западной Европы также положительная, однако, она статистически не значима (r=0,37; p=0,08).

Обсуждение.

Полученные данные свидетельствуют о существовании четкого географического паттерна в формировании гендерных различий в уровне суицидов в Европе: в восточной части континента данный показатель значительно выше, чем в западной. Представляется очевидным, что указанные пространственные различия являются одним из проявлений комплексной дифференциации показателей смертности между странами Восточной и Западной Европы, известного как “разница в уровне смертности на востоке и западе Европы” (European East-West mortality gap) [12]. Поэтому проведение анализа причин формирования градиента неизменно должно учитывать этиологическую многофакторность и взаимозависимость отдельных патогенетических механизмов. Ограничение в возможностях практической реализации подобных комплексных оценок является существенной методологической проблемой для любого исследования. Это в полной мере относится и к попыткам оценки причин формирования гендерного градиента в уровне смертности от самоубийств и его зависимости от уровня потребления алкоголя.

Таблица 1

Потребление алкоголя на душу населения и гендерный градиент уровня суицидов в странах Западной и Восточной Европы; t-тест

Показатель	Западная Европа (n=21)		Восточная Европа (n=24)	
	Mean	m	Mean	m
Потребление алкоголя**	1,79	0,18	3,12	0,35
Гендерный градиент суицидов*	3,77	0,32	4,91	0,35

Примечание: t-тест; *p<0,05; **p<0,01

Многие исследователи считают, что разница в уровне смертности на востоке и западе Европы обусловлена экономическими и психосоциальными факторами, в том числе доминирующими особенностями стиля жизни [13, 14, 15]. Причём, среди комплекса причин неизменно отмечается этиологическая значимость регионального паттерна потребления алкоголя [5].

Результаты корреляционного анализа, проведённого в рамках настоящего исследования, говорят о том, что алкоголь является коррелятом гендерных различий в суицидальном поведении в Восточной части Европейского региона. Однако зависимость между популяционными показателями самоубийств и уровнем потребления алкоголя представляется многоплановой, что неизменно должно учитываться при формулировке окончательных выводов.

Существует целый ряд возможных вариантов соотношения рассматриваемых популяционных показателей. Во-первых, оба показателя можно рассматривать в качестве проявлений психосоциального дистресса, которые способны манифестировать как в непосредственной причинно-следственной зависимости, так и изолированно. Во-вторых, злоупотребление алкоголем может рассматриваться в качестве фактора, обуславливающего упадок материального благополучия, снижения социального и профессионального статуса личности, её семейное неблагополучие, а также оказывать деструктивное влияние на личность, обуславливать развитие ряда заболеваний соматической и психической сферы [2].

В свою очередь, каждое из перечисленных негативных последствий злоупотребления алкоголем может выступать в качестве ведущего звена в суицидальном поведении. Такой множественный, латентный и во многом, опосредованный негативный эффект алкоголя, существенно ограничивает возможности применения научного метода (хотя, косвенно, подчёркивает значимость популяционных исследова-

ний, как одного из доступных вариантов проведения интегральной оценки этого негативно-го воздействия).

В-третьих, влияние культурной традиции способно оказывать параллельное влияние на различные формы деструктивного поведения, в том числе на локальный паттерн употребления алкоголя [15]. В то же время, определённые культурные традиции могут способствовать или препятствовать реализации копинг стратегии и различных форм адаптивного поведения [13]. Тут следует отметить, что стиль жизни в значительной степени определяется социально-структуральными факторами. Известно, что в странах Восточной Европы злоупотребление алкоголем является дезадаптивной стратегией копинга психосоциального дистресса [14]. В особенности это касается мужчин, поскольку женщины демонстрируют большую адаптивность к психосоциальному дистрессу, используя копинг стратегии, которые не ассоциируются с саморазрушительным поведением [12].

Выводы:

В настоящем исследовании продемонстрирована положительная связь на популяционном уровне между потреблением алкоголя и гендерным градиентом суицидов в странах Восточной Европы, на фоне отсутствия статистически значимой связи между данными показателями в странах Западной Европы. Данный факт свидетельствует в пользу гипотезы, согласно которой различия в уровне потребления алкоголя объясняют различия в выраженности гендерного градиента уровня суицидов в странах Западной и Восточной Европы. Результаты настоящего исследования подчёркивают необходимость реализации комплексных мер по преодолению негативных тенденций в социальной сфере, а также в сфере общественного здоровья в странах Восточной Европы. Ключевым аспектом адекватной политика по предупреждению деструктивных форм поведения должны являться эффективные меры по снижению уровня алкоголизации общества.

Литература:

1. Hawton K. Sex and suicide. Gender differences in suicidal behavior. *British Journal of Psychiatry*. 2000; 177: 484–485.
2. Möller-Leimkühler A. The gender gap in suicide and premature death or: why are men so vulnerable? *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience*. 2003; 253: 1–8.
3. Уманский М.С., Хохлов М.С., Зотова Е.П., Быкова А.А., Лончакова И.В. Завершённые суициды: соотношение мужчин и женщин. *Академический журнал Западной Сибири*. 2018; 14 (3): 76–78.
4. Razvodovsky Y.E. Alcohol and suicide in Belarus. *Psychiatria Danubina*. 2009; 21 (3): 290–296.
5. Moskalewicz J, Razvodovsky Y, Wiczorek P. East-West disparities in alcohol-related harm within European Union. Paper presented at the KBS Annual Conference, Copenhagen, 1–5 June. 2009.

References:

1. Hawton K. Sex and suicide. Gender differences in suicidal behavior. *British Journal of Psychiatry*. 2000; 177: 484–485.
2. Möller-Leimkühler A. The gender gap in suicide and premature death or: why are men so vulnerable? *European Archives of Psychiatry & Clinical Neuroscience*. 2003; 253: 1–8.
3. Umansky M.S., Khokhlov M.S., Zotova E.P., Bykova A.A., Lonchakova I.V. Suicides: the ratio of men and women. *Academic Journal of West Siberia*. 2018; 14 (3): 76–78. (In Russ)
4. Razvodovsky Y.E. Alcohol and suicide in Belarus. *Psychiatria Danubina*. 2009; 21 (3): 290–296.
5. Moskalewicz J, Razvodovsky Y, Wiczorek P. East-West disparities in alcohol-related harm within European Union. Paper presented at the KBS Annual Conference, Copenhagen, 1–5 June. 2009.

6. Razvodovsky Y.E. Suicide and fatal alcohol poisoning in Russia, 1956-2005. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2009; 16 (2): 127-139.
7. Razvodovsky Y.E. Alcohol consumption and suicide rates in Russia. *Suicidology Online*. 2011; 2: 67-74.
8. Razvodovsky Y.E. Contribution of alcohol in suicide mortality in Eastern Europe. In: Kumar, U. (Ed.). *Suicidal behavior: underlying dynamics*. New York. Routledge. 2015.
9. Разводовский Ю.Е., Смирнов В.Ю., Зотов П.Б. Прогнозирование уровня суицидов с помощью анализа временных серий. *Суицидология*. 2015; 6 (3): 41-48.
10. Razvodovsky Y.E. Suicide and alcohol psychoses in Belarus 1970-2005. *Crisis*. 2007; 28 (2): 61-66.
11. Разводовский Ю.Е., Дукорский В.В. Корреляты суицидального поведения мужчин, страдающих алкогольной зависимостью. *Суицидология*. 2014; 5 (2): 38-41.
12. Bobak M, Marmot M. East-West mortality divide and its potential explanations: proposed research agenda. *BMJ*. 1996; 312: 421-425.
13. Laaksonen M, McAlister A, Laatikainen T, Drygas W, et. al. Do health behaviour and psychosocial risk factors explain the European East-West gap in health status? *European J of Public Health*. 2001; 11 (1): 65-73.
14. Розанов В.А. Самоубийства, психо-социальный стресс и потребление алкоголя в странах бывшего СССР. *Суицидология*. 2012; 4: 28-40.
15. Кандрычын С.В., Разводовский Ю.Е. Пространственные закономерности дифференциации уровня смертности от внешних причин. *Проблемы развития территорий*. 2015; 4 (78): 97-112.
6. Razvodovsky Y.E. Suicide and fatal alcohol poisoning in Russia, 1956-2005. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2009; 16 (2): 127-139.
7. Razvodovsky Y.E. Alcohol consumption and suicide rates in Russia. *Suicidology Online*. 2011; 2: 67-74.
8. Razvodovsky Y.E. Contribution of alcohol in suicide mortality in Eastern Europe. In: Kumar, U. (Ed.). *Suicidal behavior: underlying dynamics*. New York. Routledge. 2015.
9. Razvodovsky Y.E., Smirnov V.Y., Zotov P.B. Forecasting of suicides rate using time series analysis. *Suicidology*. 2015; 6 (3): 41-48. (In Russ)
10. Razvodovsky Y.E. Suicide and alcohol psychoses in Belarus 1970-2005. *Crisis*. 2007; 28 (2): 61-66.
11. Razvodovsky Y.E., Dukorsky V.V. Correlates of suicidal behavior of alcohol dependent males. *Suicidology*. 2014; 5 (2): 38-41. (In Russ)
12. Bobak M, Marmot M. East-West mortality divide and its potential explanations: proposed research agenda. *BMJ*. 1996; 312: 421-425.
13. Laaksonen M, McAlister A, Laatikainen T, Drygas W, et. al. Do health behaviour and psychosocial risk factors explain the European East-West gap in health status? *European J of Public Health*. 2001; 11 (1): 65-73.
14. Rozanov V.A. Suicides, psycho-social stress and alcohol consumption in the countries of the former USSR. *Suicidology*. 2012; 4: 28-40. (In Russ)
15. *Kandrychyn S.V., Razvodovsky Y.E. Prostranstvennyye zakonomernosti differenciacii urovnja smernosti ot vneshnih prichin [Spatial patterns of differentiation of mortality from external causes]. Problemy razvitiya territorij*. 2015; 4 (78): 97-112. (In Russ)

ALCOHOL CONSUMPTION AND GENDER GAP IN SUICIDE MORTALITY IN EUROPE

Y.E. Razvodovsky¹, S.A. Igumnov², S.V. Kandrychyn³

¹Grodno State Medical University, Grodno, Belarus; razvodovsky@tut.by

²National Scientific Research Centre on Addictions – branch of V. Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology, Moscow, Russia; igumnov.s@serbsky.ru

³Regional Clinical Hospital, Minsk, Belarus; kandrycz@yandex.ru

Abstract:

In most countries, suicide rates are significantly higher for men compared to women, even though women attempt suicide more frequently. The gender gap in suicide rate is particularly high in the countries of Eastern Europe. Aims: This study aims to test the hypothesis that national differences in the level of alcohol consumption explain the East-West discrepancy in the gender gap in suicide rates. Methods: The male-to-female ratio of suicides (the five-year average from 2010 to 2014) was calculated. The comparison in the gender gap in suicides was made between Western (n 21) and Eastern (n 24) European countries (t-test). In addition, the male-to-female ratio of suicides and the level of alcohol consumption per capita in Western and Eastern European countries were compared. Results: The average gender gap in suicide rates in Western and Eastern European countries was 3,8±0,32 и 4,9±0,35 respectively, while the average level of alcohol consumption per capita was 1,8±0,18 и 3,1±0,35 respectively. The results of the correlation analysis indicate statistically significant relationship between alcohol consumption per capita and gender gap in suicide mortality in Eastern Europe (r=0,58; p=0,001). The results also indicate that there is no statistically significant relationship between alcohol consumption per capita and gender gap in suicide mortality in Western Europe (r=0,37; p=0,08). Conclusions: Alcohol appears to play an important role in the high gender gap in suicide mortality in this region.

Keywords: alcohol, suicides, gender gap, Western Europe, Eastern Europe

Финансирование: Исследование не имело финансовой поддержки.

Конфликт интересов: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, о которых необходимо сообщить в связи с публикацией данной статьи.

Для цитирования: Разводовский Ю.Е., Игумнов С.А., Кондричин С.В. Потребление алкоголя и гендерный градиент уровня суицидов в Европе. *Суицидология*. 2019; 10 (1): 80-83. doi.org/10.32878/suiciderus.19-10-01(34)-80-83

For citation: Razvodovsky Y.E., Igumnov S.A., Kandrychyn S.V. Alcohol consumption and gender gap in suicide mortality in Europe. *Suicidology*. 2019; 10 (1): 80-83. (In Russ) doi.org/10.32878/suiciderus.18-10-01(34)-80-83