

**ВЛИЯНИЕ НАЛИЧИЯ ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ОРУЖИЯ
НА ЧАСТОТУ УБИЙСТВ И САМОУБИЙСТВ**

Ключевые слова: огнестрельное оружие, самоубийство, убийство, эпидемиология, психические расстройства.

Смертность населения от внешних причин занимает третье место после болезней кровообращения и онкологической патологии. Цель обзора – изучить распространенность огнестрельного оружия в регионах мира и его влияние на частоту убийств и самоубийств (умышленных внешних причин смерти) в различных социально-демографических группах населения. Вопрос о разрешении огнестрельного оружия решается по-разному – от запрета на его хранение, ношение и использование гражданами до свободной продажи и широкого оборота в той или иной стране. В целом наблюдается тенденция к росту числа людей, владеющих огнестрельным оружием, включая Российскую Федерацию и ее субъекты. Наличие дома огнестрельного оружия, как и свободный доступ к его использованию (у полицейских, военнослужащих и др.) увеличивает риск самоубийств в этих группах населения в несколько раз с показателями летальности в 85–91% случаев. Хотя уровень убийств в последние годы в мире и России снижается, доля насильственных преступлений с использованием огнестрельного оружия увеличивается. Растет число массовых убийств, совершенных молодыми людьми (школьниками, студентами, военнослужащими, недавно призванными в армию), жертвами которых в первую очередь являются их сверстники. И убийства, и самоубийства во много (3–9) раз чаще совершаются представителями мужского пола зрелого (трудоспособного) возраста. Убийцами также нередко оказываются люди, имеющие судимость за незаконное приобретение, передачу, сбыт, хранение оружия и другие деликты, а самоубийцами – лица с психической патологией. При этом убийства с последующим самоубийством чаще всего совершаются с применением огнестрельного оружия. Законодательные ограничения на оборот огнестрельного оружия способствуют в первую очередь уменьшению совершения массовых убийств, а также сокращению его использование в качестве орудий убийств и самоубийств.

Актуальность. Смерть, наступившая в результате воздействия внешних причин («случайных событий», которых можно было избежать), является третьей основной причиной смертности после болезней системы кровообращения и онкологической патологии [13, 23, 24]. Так, убийства и самоубийства являются причинами смертей среди трудоспособного населения, что несет существенный вред социально-экономической составляющей нашего общества [19, 22, 27, 35]. Огнестрельное оружие (ОГН) – это универсальное средство лишения жизни с самым высоким процентом летальности. В связи с вышесказанным проблема распространения и хранения ОГН неразрывно связана со смертностью от внешних причин [6, 38].

Цель обзора – изучить распространенность ОГН в регионах мира и его влияние на частоту убийств и самоубийств в различных социально-демографических группах населения.

Классификация ОГН и его криминалистическая характеристика. Согласно Федеральному закону «Об оружии» от 13.12.1996 г. № 150-ФЗ, «огнестрельное оружие – оружие, предназначенное для механического поражения цели на расстоянии метаемым снаряжением, получающим направленное движение

за счет энергии порохового или иного заряда» [17]. Согласно этому же Федеральному закону, различают следующие виды оружия:

- гражданское;
- служебное;
- боевое ручное стрелковое и холодное.

В зависимости от длины ствола выделяют: короткоствольное (пистолеты, револьверы), среднествольные (автоматы, карабины), длинноствольные (винтовки, карабины) ОГН.

По калибру различают: малокалиберное (5–6 мм), среднекалиберное (7–9 мм) и крупнокалиберное (более 10 мм) оружие. ОГН оружие также разделяется на автоматическое и неавтоматическое.

К гражданскому относится оружие, предназначенное для использования в целях самообороны, для занятий спортом и охоты, а также в культурных и образовательных целях. Гражданское оружие подразделяется на спортивное (нарезные винтовки, пистолеты и револьверы), охотничье (гладкоствольное, пулевое, комбинированное) и газовое оружие самообороны [18].

Служебное оружие, предназначено для использования должностными лицами государственных органов и юридическими лицами. Оно бывает гладкоствольным короткоствольным (длинноствольным), нарезным короткоствольным и ОГН ограниченного поражения с патронами травматического действия.

К боевому ручному стрелковому и холодному относится оружие, предназначенное для решения боевых и оперативно-служебных задач. Это: винтовки, карабины, автоматы, автоматы-карабины, пистолеты-пулеметы, пистолеты, револьверы [17].

ОГН (в криминалистике) – это устройство, предназначенное для многократного поражения на расстоянии человека или животного (иногда и преграды) снарядом (пулей, дробью, картечью), который получает прицельное направленное движение за счет энергии термического разложения газообразующего вещества. В криминалистике изучается стрелковое ОГН (ствольное ОГН калибром менее 17,5 мм) [6].

Ношение и хранение ОГН в разных странах. Вопрос о разрешении ОГН в каждой стране обстоит по-разному, причем во многих случаях это зависит от криминогенной обстановки в государстве [16]. В США право на владение ОГН закреплено определенной поправкой Конституции США. Но либеральность законодательных актов, касающихся ОГН, зависит от штата: Северная и Южная Дакота, Оклахома являются самыми либеральными в плане законного регулирования оборота оружия, тогда как Вашингтон и Калифорния – самыми строгими. Причем стоит отметить, что количество единиц оружия в стране превышает численность населения в 1,5 раза [9].

В Канаде также свободно продается ОГН, но любой тип личного ОГН подлежит регистрации. В странах Латинской Америки, конституции многих стран (Бразилия, Мексика) позволяют иметь ОГН для самообороны и защиты собственного имущества, а также свободно его носить в общественных местах, но приобрести ОГН возможно только с разрешения полиции. Тем не менее около половины всех единиц ОГН находится на руках граждан нелегально, а уровень уличной преступности в этих странах достигает высоких цифр [9].

Еще одним государством, где право на ношение ОГН закреплено в конституции, является Швейцария. В этой стране каждый человек, прошедший военную подготовку, после ее окончания переходит в резерв, и ему на руки выдается

ОГН, но его состояние ежегодно должно проверяться контролирующими органами, дабы не допустить нелегального использования. Кроме того, в Швейцарии поощряются обучение населения стрельбе и проведение спортивных мероприятий для стрелков [9].

В Израиле тоже наблюдается более свободная обстановка для приобретения ОГН, однако нелегальное хранение карается законом. Любой военнослужащий может свободно и открыто носить ОГН [11].

В странах Евросоюза отношение к ОГН разное: так, приобрести его в Италии и Испании намного легче, чем, например, в Германии. В большинстве европейских стран разрешение на ОГН можно получить в целях самообороны и хранить дома, но его ношение строго запрещено.

В таких странах, как Люксембург, Малайзия и Япония, действует запрет на хранение, ношение и использование ОГН [9]. Но в некоторых странах Центральной и Южной Америки, Африки, Афганистане, Сомали государству не удается взять под контроль вопрос об ОГН.

В Российской Федерации (РФ) количество единиц гражданского ОГН, в среднем, составляет 12,3 на 100 человек. В Чувашской Республике свыше 16,1 тыс. жителей имеют право на хранение и ношение оружия, но только 14,6 тыс. человек из них владеют им. С каждым годом наблюдается прирост на 4-5% числа человек в год, владеющих ОГН, в основном за счет приобретения травматического ОГН.

Эпидемиология. Как уже отмечалось, смертность от внешних причин находится на третьем месте после заболеваний сердечно-сосудистой системы и онкологических заболеваний, но периодами имеет тенденцию к снижению. Так, по данным Федеральной службы государственной статистики РФ прослеживается положительная динамика в сторону уменьшения количества смертей среди населения как в общем, так и от убийств и самоубийств [13]. На 2000 г. общее количество умерших составило 2 225 332 человек, из них в результате самоубийства умерло 56 934 (5,2%), убийства – 41 090 (1,8%). На 2010 г. общее количество умерших составило уже 2 028 516 человек, тем временем самоубийство стало причиной смерти 33 480 (1,65%), а убийство – 18 951 (0,93%). На 2019 г. количество смертей от убийств снизилось почти вдвое и составило 7302 (0,5% от общего количества смертей 1 376 633), а процент самоубийств упал с 1,65% до 1,25% (17 192 смерти) [13].

Самоубийства. Самоубийства происходят во всех странах мира независимо от пола, нации, религии, социального статуса [35]. Согласно статистике сайта www.worldpopulationreview.com в 2019 г., странами с самым высоким уровнем суицидов (на 100 тыс. населения) являются: Лесото (72,4), Гайана (40,3), Эсватини (29,4), Южная Корея (28,6), Кирибати (28,3), Федеративные Штаты Микронезии (28,2), Литва (26,1), Суринам (25,4), Россия (25,1), Южная Африка (23,5) [40].

В то же время страны с низким уровнем самоубийств (на 100 тыс. населения) следующие: Антигуа и Барбуда (0,4), Барбадос (0,6), Гренада (0,7), Сент-Винсент и Гренадины (1,0), Сан-Томе и Принсипи (1,5), Иордания (1,6), Сирия (2,0), Венесуэлла (2,1), Гондурас (2,1), Филиппины (2,2) [40].

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [5], самыми частыми причинами самоубийства являются отравления пестицидами (около 20–30%), повешение и применение ОГН. Суициды с применением ядохимикатов больше распространены в регионах и странах, где развито мелкомасштабное сельское хозяйство [35].

Суицид занимает 10-е место среди всех причин смертности в США [6], причем каждый год половина (51%) совершается с использованием ОГН. Благодаря множеству исследований отчетливо прослеживается связь между владением ОГН и частотой самоубийств: самоубийства совершаются чаще в тех штатах, где выше уровень хранения и ношения ОГН. Наличие дома ОГН увеличивает риск суицида в три раза [42].

Суицид, совершенный с использованием ОГН, в 85–91% случаях заканчивался смертью, что говорит о том, что данный метод более летальный, чем другие [42]. Согласно данным исследования Global Burden of Disease 2016, охватившего 195 стран с 2000 по 2016 г., в мире примерно 27% смертей от ОГН пришлось на самоубийство. В России же в 2016 г. около 43% смертей от оружия составили суициды [23].

Убийства. Убийство – один из древнейших методов преступления, который прочно укоренился в обществе. Согласно статистике ООН, за 2017 г. самый высокий уровень убийств был зарегистрирован в странах Северной и Южной Америки (16,3 на 100 тыс. населения), а самый низкий – в Азии (2,9). 48% убийств совершается с помощью ОГН [10]. По информации GBD 2016, около 64% всех смертей от ОГН приходится на убийства, в основном в ряде таких стран, как США, Бразилия, Мексика, Колумбия, Венесуэла, Гватемала, что связано в первую очередь с большим количеством единиц ОГН на душу населения в этих государствах [23]. В России же максимальное количество убийств пришлось на период «перестройки» и развала Советского Союза, и только в начале 2000-х гг. появилась динамика к снижению как абсолютного количества, так и удельного веса убийств [1]. По данным авторов GBD 2016, в России смертность от ОГН в период с 1990 по 2016 г. снизилась на 18%. Тем не менее на период 2016 г. убийство с применением ОГН было причиной 38% летальных случаев от всех смертей от ОГН [23].

Постгомицидные самоубийства (ПГСУ), или самоубийства, совершенные после убийства – агрессивные и жуткие явления в современном мире [4, 5]. Им родственны также расширенные самоубийства (на пике тревожного или тоскливого аффекта при депрессивном расстройстве человек решает покончить не только с собой, но и со своими близкими). ПГСУ достаточно редкое явление. По данным P. Marzuk et al., частота встречаемости ПГСУ в США колеблется от 0,2 до 0,3 на 100 тыс. населения [31]. В Швейцарии же распространенность ПГСУ составляет 0,3 на 100 тыс. населения [33]. В России данных об эпидемиологии ПГСУ практически нет [5]; в Чувашии распространенность ПГСУ может составлять 3,33 случая на 1 млн населения [3].

Возрастные особенности. Самоубийства. В США с 2007 по 2013 г. риск суицида возрастает с возрастом и достигает максимума в возрастной группе 70 лет и старше. Причем около 74% таких самоубийств осуществились с применением ОГН [6]. В странах Европы, по данным ВОЗ, максимум случаев самоубийств от ОГН приходился в среднем на возраст 45 лет и старше. Причем две трети мужского населения были в возрасте 50 лет и старше. Среди женщин максимальное количество случаев суицида от ОГН пришлось на возраст 30–55 лет [16]. Южная Корея занимает 4-е место в рейтинге стран по самоубийствам. Большой удельный вес среди всех случаев суицида составляет пожилое население, но в данной стране самоубийство с применением ОГН редко распространено, больше отдается предпочтение повешению и отравлению пестицидами [34].

Убийства. По данным исследования Е.М. Щербаковой, в 2012 г. в странах со средним уровнем дохода смертность от убийств была максимальна в возрастной

группе 15–29 лет как среди мужчин, так и среди женщин [19]. В исследованиях Global Mortality From Firearm, 1990–2016 гг., в коллаборации с GBD 2016, отмечается, что большинство смертей от убийств с использованием ОГН приходится на возраст 15–39 лет [24]. В Европейских странах, по данным ВОЗ, половина жертв-мужчин убийств с применением ОГН приходится на возраст 25–44 года, а жертв-женщин – на 40–49 [22].

Постгомицидные самоубийства. Средний возраст преступников, совершивших ПГСУ, обычно выше возраста жертв. Так, в Швейцарии чаще виновники ПГСУ были в возрасте 49,1 года, а жертвы – 39,3 [30], в Японии – 51,6 и 35,4, соответственно [19], в США – 45,6 и 39,2 года [39]. Это связано с тем, что зачастую жертвами при ПГСУ являются несовершеннолетние дети [4].

Половые особенности. Самоубийства. В исследованиях суицидальных тенденций в США за 2001–2015 гг. выявили, что уровень самоубийств мужчин выше в 4–5 раз, чем у женщин [27]. К такому же выводу приходят M. Siegel и E.F. Rothman в анализе связи между владением ОГН и уровнем самоубийств в США за 1981–2003 гг. [38]. Причем эта корреляция характерна и для самоубийств с использованием ОГН, которая хорошо прослеживается для мужчин. Это может быть связано с тем, что мужчины более импульсивны, чем женщины, поэтому предпочитают совершать суицид методами, которые с высокой вероятностью окажутся летальными. Наоборот, женщины менее импульсивны по своей природе, но отличаются стабильностью суицидальных идей. Поэтому для женского пола не была выявлена такая четкая корреляция между владением ОГН и общим уровнем самоубийств [24, 35, 40].

Убийства. Что касается убийств, то около 90% всех совершенных насильственных смертей приходится на мужской пол [10, 25]. Это связано с тем, что мужчины более агрессивны, чем женщины, что подтверждается многими исследованиями в области психологии поведения [2].

В сравнительном анализе криминальной статистики убийств в России и США было описано, что чаще всего жертвами убийств становились мужчины (коэффициент виктимизации среди мужчин 32,8 на 100 тыс., среди женщин – 9,4). Такой высокий показатель мужских жертв убийств связан с более распространенной вовлеченностью мужчин в криминальную сферу [1].

По данным исследования типового психологического облика граждан России за 1981–2011 гг., проведенного Институтом психологии РАН, 80% совершаемых убийств приходятся на проявления спонтанной агрессии, или так называемые бытовые убийства. Стоит отметить, что именно женщины чаще всего становятся жертвами таких убийств от рук своих интимных партнеров [2].

Постгомицидные самоубийства. Закономерность большей склонности к агрессии и аутоагрессии у мужчин также касается и ПГСУ. Так, в Швейцарии среди преступников 93,2% были мужчинами, но среди жертв чаще оказывались женщины – 83,5% [33].

Наличие психических расстройств. Самоубийства. Согласно Глобальному императиву ВОЗ по профилактике самоубийств, около 90% случаев суицида, ассоциированного с психическими расстройствами (ПР), были выявлены в странах с высоким уровнем доходов [35]. В таких странах, как Индия, Китай, другие страны Азии, риск наличия ПР у жертв самоубийства был ниже и составлял около 60%. В данном исследовании также отмечается, что зачастую депрессивные расстройства и употребление алкоголя больше ассоциированы с риском суицидального поведения [35]. Согласно исследованиям J.W. Swanson et al. [41], которые привели в пример информацию National Comorbidity Study-Replication study, в США было отмечено, что 34,1% лиц с диагностированными ПР имели доступ к оружию,

4,8% носили оружие и 6,2% хранили его небезопасным способом. Среди тех, у кого не было ПР, показатели существенно не отличались: 36,3% имели доступ к оружию, 5,0% носили оружие и 7,3% хранили его небезопасно. Как видно из этой информации, данные существенно не отличались. Однако лица, у которых отмечались попытки суицида в прошлом, имели меньше шансов получить доступ к оружию, чем те, кто не пытался покончить с собой в прошлом (23,8% против 36,0%) [41].

Убийства. Рассмотреть связь наличия ПР и совершения убийства с применением ОГН можно на примере такого явления, как массовые убийства (МУ), или массовые расстрелы [28, 36]. МУ всегда наводили ужас на население, освещались в СМИ с обязательным подключением врачей-психиатров. Однако многие исследования утверждают, что данные преступления редко связаны с ПР. В США преступники, совершившие МУ и имевшие серьезные ПР, составили менее чем в 1% всех случаев насилия с применением ОГН. Большая доля таких случаев приходилась на самоубийства с применением ОГН [28]. По данным обзора случаев МУ J. Meloy et al. [32] показал, что, хотя у 23% имелись случаи обращения за психиатрической помощью, всего 6% оказались невменяемыми на момент совершения МУ [7]. Исходя из данной статистики, можно сделать вывод, что большинство преступников, совершивших МУ, имели какие-либо психологические проблемы, но в действительности серьезные ПР у них не были диагностированы [25].

Постгомицидные самоубийства. Частота ПР при ПГСУ, в частности депрессии, варьирует от 20% до 75% [4]. Часте всего у преступников при ПГСУ диагностируется депрессивные расстройства, также встречаются бредовые идеи ревности (психотические нарушения). В США (штат Флорида) в период с 1988 по 1994 г., частота депрессий составила 29%, других ПР – 6%, алкогольное/наркотическое опьянение – 6% [21]. В США в период 1994–2000 гг., проблемы с алкоголем наблюдались в 52%, злоупотребление психоактивными веществами (ПАВ) – в 50%, а суицидальные попытки в прошлом – у 51% [29].

Употребление ПАВ. Самоубийства. Известно, что употребление ПАВ повышает риск совершения суицида. Жертвы самоубийств, употреблявшие алкоголь или другие ПАВ, составляют от 25% до 50% от общего количества жертв. Особенно высокий риск суицида при употреблении ПАВ в ассоциации с уже существующими ПР. Примерно 22% случаев самоубийства происходят на фоне злоупотребления алкоголем, т.е. почти каждый четвертый случай. Ряд исследований показывает, что жертвы подросткового суицида с применением ОГН намного чаще употребляли алкоголь (другие ПАВ), чем те, кто выбирал другие методы самоубийства [35, 38, 40].

Убийства. В исследовании подростковых убийств в Филадельфии за период 2010–2012 гг. было показано, что 97,5% таких убийств совершались с использованием ОГН, из них повышенный риск совершения данного преступления имели лица, которые в прошлом употребляли алкоголь или ПАВ, у которых воспитатель также употреблял ПАВ, и у тех подростков, кто жил в районах, где была распространена продажа алкоголя и ПАВ [26].

Постгомицидные самоубийства. Частота употребления алкоголя и ПАВ при совершении ПГСУ в среднем составляет 20% [4]. В исследовании в г. Квебек, Канада, в период 1988–1990 гг., в 67% случаев убийцы ПГСУ злоупотребляли ПАВ. Употребление алкоголя и ПАВ преступниками при ПГСУ было замечено в 6% случаев [20]. Во Франции алкогольная зависимость при совершении ПГСУ была в 29% случаев.

Выбор огнестрельного оружия. Самоубийства. Как видно из табл. 1, в странах Европы наименее предпочтительными в выборе оружия для совершения суицида были пистолеты (Болгария – 65%, Сербия – 60%), намного чаще использовали – винтовки, «дробовики», другое крупное оружие (Дания – 70%, Финляндия – 62%, Исландия – 71%, Ирландия – 50%, Швеция – 62%, Соединенное королевство – 62%). На долю другого ОГН пришлось от 5% до 48% [22].

Таблица 1

Распределение разных видов ОГН при совершении самоубийств в странах Европы [22], %

Страна	Мелкое оружие (пистолет)	Крупное оружие (винтовки, «дробовики» и пр.)	Другое (неуказанное) ОР
Болгария	65	7	28
Сербия	60	14	26
Дания	23	70	7
Финляндия	32	62	6
Исландия	0	71	29
Ирландия	5	50	45
Швеция	15	62	23
Соединенное королевство	1	54	45

Убийства. Согласно статистике European Detailed Mortality Databases (BO3), при совершении убийств чаще использовались пистолеты (Болгария 58%, Чехия 61%, Дания 54%, Сербия 60%), за ними идут неуказанные типы ОГН (Финляндия 35%) и винтовки/дробовики (Словакия 41%) (табл. 2) [22].

Таблица 2

Распределение разных видов ОГН при совершении убийств в странах Европы, % [22]

Страна	Мелкое оружие (пистолет)	Крупное оружие (винтовки, «дробовики» и пр.)	Другое (неуказанное) ОР
Болгария	58	12	30
Чехия	61	8	31
Дания	54	26	20
Сербия	60	10	30
Финляндия	34	31	35
Словакия	31	41	28

Постгомицидные самоубийства. ОГН является одним из самых распространенных методов совершения ПГСУ (США, Швейцария, Франция) [37]. Так, в Швейцарии в 64% случаев ПГСУ было использовано гражданское ОГН, в 18% – военное ОГН, в 12% – нелегальное ОГН [30].

Влияние профессиональной принадлежности. Самый простой и быстрый доступ к ОГН имеют прежде всего военные и работники органов правопорядка [14]. Так, Швейцария является страной, где одни из самых либеральных законов, регулирующих оборот оружия. Получить доступ к ОГН может любой гражданин старше 18 лет, пройдя проверку в ближайшем пункте полиции, причем полицейский имеет право оценить психическое здоровье человека, общая процедура занимает не больше месяца. Военные Вооруженных сил (ВС) Швейцарии имеют право получить ОГН после окончания службы и хранить его в домашних условиях. Часть швейцарцев использовали во время военной или полицейской службы свое личное оружие. Интересен тот факт, что Швейцария занимает лидирующие позиции в рейтинге европейских стран по количеству

самоубийств, причем почти в 30% способом суицида является применение ОГН [22]. По данным исследования «Firearms and Violent Deaths in Europe», благодаря военной реформе 2003 г. «Army-XXI», которая заключалась в уменьшении абсолютного количества военнослужащих в Швейцарии, частота самоубийств в этой стране несколько снизилась [22].

Израиль также является одной из самых вооруженных стран. Ее военнослужащие, как и в Швейцарии, не только могут оставлять у себя ОГН после окончания военной службы, но и при увольнении брать его с собой домой. Но, несмотря на это, количество самоубийств остается на низком уровне. Вероятно, это связано с религиозными убеждениями евреев. Количество убийств в Израиле находится на низком уровне и составляет 3 на 100 тыс. населения. Возможно, повышенная вооруженность ОГН среди населения больше связана с повышенной опасностью со стороны террористических группировок, орудующих на территории Израиля в ходе военных конфликтов [11].

В Российской армии проблема суицида является актуальной [14]. Так, смертность от самоубийства составляет 25% от общей смертности военнослужащих. В РФ [8], на начало 2000-х гг. индекс самоубийств среди служащих в ВС составил 14,0–32,0 на 100 тыс. военнослужащих, в то время как в общей популяции среди мужчин < 65 лет этот индекс был 50,0–70,0 на 100 тыс. населения. Среди европейских стран эта статистика может сравниться с Францией (14,0–18,0 на 100 тыс. военнослужащих) и Ирландией (15,3 на 100 тыс. военнослужащих) [8]. По данным за 2007–2018 гг., уровень суицида среди военных снизился и составил в среднем 12,0 на 100 тыс. военнослужащих. Возможно, это связано с развитием медицинской и психологической поддержки среди военных ВС РФ, укорочения сроков службы (1 год). В качестве причин самоубийств раньше выступали социально-бытовые конфликты (в основном, среди женатых военных), особенности военной подготовки, психологические стрессы во время прохождения военной службы (среди солдат-призывников).

В последнее же время растет удельный вес проблем психического здоровья среди военнослужащих (невротические состояния, расстройства личности) республик бывшего СССР. Согласно анализу случаев самоубийств, в Пятом авиационном корпусе вооруженных сил Украины с 1991 по 2003 г. всего было зарегистрировано 47 таких случаев, причем среди офицеров – 12 (25,5%), прапорщиков – 14 (29,7%), солдат-срочников – 19 (40,4%) [12].

Самоубийства среди сотрудников органов внутренних дел (ОВД) также распространены в нашей стране и создают резонанс в обществе. Ежегодная смертность от суицида в данной группе составляет от 200 до 300 случаев [15]. Самоубийства сотрудников могут возникать из-за связанных со службой конфликтов (с применением табельного оружия), во время огневой подготовки. Причины таких суицидов также мало чем отличаются от причин среди простого населения: социально-экономические проблемы, общественное разобщение, бытовые конфликты, ПР, включая различные аддикции. Также факторами риска могут выступить хронический стресс, особенности несения службы в ОВД [15].

Влияние судимости в прошлом. По данным исследования 56 судебных решений в РФ по раскрытым преступлениям – убийствам с помощью ОГН, в 37,5% случаев выявлялась судимость за незаконные приобретение, передачу, сбыт, хранение оружия, 25% – мелкое хищение, по 12% – преступления, связанные с нарушением правил дорожного движения и эксплуатации транспортного средства, убийство, применение насилия в отношении представителя власти, причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, вымогательство [6].

Массовые убийства (МУ) в учебных заведениях. Случаи МУ с применением ОГН при нападении в образовательных учреждениях создают широкий общественный резонанс. Большинство таких случаев регистрируется в зарубежных странах с наибольшей распространенностью в США. Так, известный «скулшутинг» в старшей школе «Колумбайн» в 1999 г., при котором два ученика убили 13 человек, ранили около 30 человек и совершили самоубийство, способствовал в дальнейшем ужесточению законодательства США в сфере распространения ОГН [28]. В России за период с 2014 по 2018 г., было зарегистрировано от 15 до 18 нападений на школьные учреждения, три из которых были совершены с помощью ОГН. За период с 2014 г. всего произошло пять случаев «скулшутинга» (Москва 2014, Керчь 2018, Благовещенск 2019, Казань 2021, Пермь 2021) [7]. В связи с социальной значимостью проблемы нападений и МУ в образовательных учреждениях в США проводились исследования для выделения общего психологического портрета учащихся, склонных к таким преступлениям. Часть преступников воспитывалась во внешне благополучных и полных семьях, некоторые же были приемными детьми или жили с разведенным родителем. Среди таких преступников часто встречались «одиночки», имеющие различные психологические проблемы. Согласно исследованиям Секретной службы США, почти все преступники тщательно планировали нападение, обзаводились ОГН, зачастую упоминали в разговорах акты насилия [36].

Профилактика совершения убийств и самоубийств с помощью ОГН. Для уменьшения смертности от убийств и самоубийств с помощью ОГН огромную роль играет законодательство в сфере оборота ОГН. Важным документом в нашей стране является Федеральный закон «Об оружии» от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ, который регулирует данные правоотношения [17]. В данном ФЗ прописываются ограничения оборота ОГН, порядок медицинского освидетельствования для разрешения хранения, ношения, коллекционирования ОГН. Так, согласно последней редакции, право на приобретение ОГН ограниченного поражения имеют граждане, достигшие 21 года, проходящие военную службу или имеющие воинские звания или чины. Однако для приобретения спортивного ОГН, ОГН для самообороны, охотничьего, сигнального имеют право граждане старше 18 лет. Согласно законодательству, для приобретения ОГН нужно получить лицензию в федеральном органе исполнительной власти. После приобретения ОГН гражданин обязан его зарегистрировать в органе исполнительной власти, после чего выдается разрешение сроком на пять лет. Если же гражданин приобретает ОГН впервые, то он обязан пройти подготовку в целях изучения правил пользования ОГН [18]. Однако все эти изменения в ФЗ были внесены 28 июня 2021 г. после массового убийства с применением ОГН в средней школе г. Казань. Также необходимо указать на ужесточение законодательства в отношении судимых граждан: запрещается выдача лицензий лицам с непогашенной судимостью, с погашенной судимостью за совершение тяжких и особо тяжких преступлений, за совершение преступлений, связанных с оборотом ОГН, за преступления в отношении несовершеннолетних, с двумя и более судимостями в прошлом [17, 18]. На примере стран Латинской Америки, где оборот оружия легализован и упрощен, а в некоторых странах – даже неуправляем государством, выявляются самые высокие показатели преступности среди населения с применением ОГН. В связи с этим проблемы законодательства в сфере оборота ОГН остро стоят во многих странах, особенно это касается нелегальной торговли [6, 19, 16, 22, 24].

Так, примером положительного влияния ограничений в законодательстве, является исследование 1998–2014 гг. в США, которое показало, что частота

совершения МУ ОГН была меньше в штатах, в которых на законодательном уровне вводились ограничения на оборот ОГН в сравнении с штатами, где легализация была более свободной [36]. Также нельзя обойти стороной реформы законов в Австралии. После громкого МУ в Порт-Артуре в 1996 г. правительство Австралии решило ужесточить законы, регулирующие оборот оружия: так, было изъято у граждан страны примерно 1/5 всего имевшегося ОГН, которое впоследствии уничтожили. Также спортсменам было предложено отказаться на пять лет от использования ОГН взамен на денежную компенсацию. Все ОГН должно было быть зарегистрировано на своего владельца, для выдачи лицензии на владение должна была быть истинная причина (не только самообороны). Таким образом, за период с 1998 по 2015 г. более чем на 50% снизилась частота преступлений с использованием ОГН, в том числе убийств, а самоубийства сократились на 65% [16].

Заключение. Таким образом, взаимосвязь между доступностью ОГН и частотой насильственных смертей с применением ОГН бросается в глаза. Факт наличия дома ОГН напрямую влияет на риск совершения самоубийства, а именно, повышает его в несколько раз. Убийства и ПГСУ чаще всего совершаются также с применением ОГН. Мужчины больше склонны к агрессии и аутоагрессии, чем женщины. Риск совершения самоубийства увеличивается с возрастом и достигает максимума в возрастной группе старше 55 лет. Убийства и ПГСУ чаще затрагивают более молодой возраст, 15–39 и 30–51 лет, соответственно. Факт наличия у человека каких-либо ПР влияет больше на совершение самоубийства, чем ПГСУ, и еще меньше при убийствах. Употребление алкоголя и ПАВ несомненно увеличивает риск любой насильственной смерти. Предпочтение при совершении суицида отдается чаще всего длинноствольному оружию, при убийствах – пистолетам, но зачастую тип ОГН не удается идентифицировать. Военнослужащие и сотрудники правоохранительных органов зачастую подвержены совершению самоубийств с помощью ОГН в связи с легкой доступностью такого типа оружия.

Литература

1. Богданов С.В., Репецкая А.Л. Убийства в России и США: сравнительный анализ криминальной статистики // Всероссийский криминологический журнал. 2009. № 4. С. 13–22.
2. Владыкина Т. Интервью члена-корреспондента РАН, профессора А.В. Юревича «Российской Газете» [Электронный ресурс] // Рос. газета. 2013. № 278(6254). URL: <https://rg.ru/2013/12/10/portret.html>.
3. Голенков А.В. Распространенность и особенности постгомицидных суицидов на примере одного из регионов России // Психическое здоровье. 2018. № 2. С. 9–13. DOI: 10.25557/2074-014X.2018.02.9-13.
4. Голенков А.В. Постгомицидные самоубийства // Суицидология. 2018. № 3. С. 3–15. DOI: 10.32878/suiciderus.18-09-03(32)-3-15.
5. Голенков А.В., Орлов Ф.В., Булыгина И.Е., Деомидов Е.С. Постгомицидные самоубийства в России // Суицидология. 2019. № 2. С. 32–41. DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-32-41.
6. Гук И.Л. Криминалистическая характеристика убийств, совершенных с применением огнестрельного оружия // Молодой ученый. 2020. №11. С. 93-97.
7. Давыдов Д.Г., Хломов К.Д. Массовые убийства в образовательных учреждениях: механизмы, причины, профилактика // Национальный психологический журнал. 2018. № 4. С. 62–76. DOI: 10.11621/nprj.2018.0406.
8. Литвинцев С.В., Шамрей В.К., Фадеев А.С., Резник А.М., Арбузов А.Л. О состоянии психиатрической помощи в Вооруженных Силах РФ // Военно-медицинский журнал. 2003. № 3. С. 13–20.
9. Оганджанов И. За стволом: особенности оружейных законодательств в разных странах мира [Электронный ресурс]. URL: <https://russian.rt.com/article/307743-pravo-na-zaschitu-osobennosti-oruzheinyh-zakonodatelstv-v>.
10. Преступность: убийства по странам мира [Электронный ресурс]. URL: <http://www.stat-data.ru/ubijstva-po-stranam-mira>.

11. Пушкарева А.И. Свободное ношение оружия в Израиле – результат арабо-израильского конфликта или пробел в законодательстве // Вопросы российской юстиции. 2019. № 2. С. 187–192.
12. Розанов В.А. Самоубийства в Вооруженных силах – суицидологический анализ // Суицидология. 2020. № 4. С. 56–75. DOI: doi.org/10.32878/suiciderus.20-11-04(41)-56-75.
13. Российский статистический ежегодник. 2020: стат. сб. / Росстат. М., 2020. 700 с.
14. Рыжков А.А. Индивидуально-психологические причины возникновения суицидального поведения в военной среде // Мир науки, культуры, образования. 2019. № 5. С. 222–224.
15. Табурца В.А., Никифоров В.М. Факторы суицидального поведения сотрудников органов внутренних дел // Вестник КРУ МВД России. 2014. № 2. С. 96–99.
16. Угаров А. Оружейные законы страны Крокодила Данди [Электронный ресурс]. URL: <https://huntportal.ru/hunting/zakon/oruzhejnye-zakonodatelstvo/oruzhejnye-zakony-strany-krokodila-dandi>.
17. Федеральный закон «Об оружии» от 13.12.1996 № 150-ФЗ [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс: сайт. URL: http://www.consultant.ru/document/Cons_doc_LAW_12679.
18. Федеральный закон от 28.06.2021 г. № 231-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об оружии» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» [Электронный ресурс] // КонсультантПлюс: сайт. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_388483.
19. Щербачева Е.М. Смертность от убийств в мире в 2012 году [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2014. № 623–624. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2014/0623/barometer623.pdf>.
20. Buteau J., Lesage A.D., Kiely M.C. Homicide followed by suicide: a Quebec case series, 1988–1990. *Can. J. Psychiatry*, 1993, vol. 38, pp. 552–556.
21. Cohen D., Llorente M., Eisdorfer C. Homicide-suicide in older persons. *Am. J. Psychiatry*, 1998, vol. 155, pp. 390–396.
22. Duquet N., Van Alstein M. Firearms and violent deaths in Europe. Flemish Peace Institute Brussels, Belgium, Brussels, 2015.
23. GBD 2016 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 2017, vol. 14, pp. 151–210.
24. Global Mortality From Firearms, 1990–2016. The Global Burden of Disease 2016 Injury Collaborators. *JAMA*, 2018, vol. 320, no. 8, pp. 792–814.
25. Golenkov A., Large M., Nielssen O., Tsymbalova A. Homicide and mental disorder in a region with a high homicide rate. *Asian J. Psychiatry*, 2016, vol. 23, pp. 87–92. DOI: 10.1016/j.ajp.2016.07.015.
26. Hohl B.C., Wiley S., Wiebe D.J., Culyba A.J., Drake R., Branas C.C. Association of drug and alcohol use with adolescent firearm homicide at individual, family, and neighborhood levels. *JAMA Intern. Med.*, 2017, vol. 177, no. 3, pp. 317–324. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.8180.
27. Ivey-Stephenson A.Z., Crosby A.E., Jack S.P., Haileyesus T., Kresnow-Sedacca M. Suicide Trends Among and Within Urbanization Levels by Sex, Race/Ethnicity, Age Group, and Mechanism of Death – United States, 2001–2015. *MMWR Surveill. Summ.*, 2017, 66 (N. SS-18), pp. 1–16. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6618a1externalicon>.
28. Knoll J.L., Annas G.D. Mass Shootings and Mental Illness. In Gun Violence and Mental Illness. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2016, pp. 81–84.
29. Koziol-McLain J., Webster D., McFarlane J., Block C.R., Ulrich Y., Glass N., Campbell J.C. Risk factors for femicide-suicide in abusive relationships: results from a multisite case control study. *Violence Victims*, 2006, vol. 21, pp. 3–21.
30. Liem M., Barber C., Markwalder N., Killias M., Nieuwbeerta P. Homicide–suicide and other violent deaths: An international comparison. *Forensic Science Int.*, 2010, 15, vol. 207, no. 1–3, pp. 70–76. DOI: 10.1016/j.forsciint.2010.09.003.
31. Marzuk P.M., Tardiff K., Hirsch C.S. The epidemiology of murder–suicide. *JAMA*, 1992, vol. 267, pp. 3179–3183.
32. Meloy J.R., Hoffman J., Guldinmann A., James D.V. The role of warning behaviors in threat assessment: an exploration and suggested typology. *Behav. Sci. Law*, 2011, vol. 30, no. 3, pp. 256–279.
33. Panczak R., Geissbühler M., Zwahlen M., Killias M., Tal K., Egger M. Homicide-suicides compared to homicides and suicides: systematic review and meta-analysis. *Forensic Sci. Int.*, 2013, vol. 233, no. 1–3, pp. 28–36. DOI: 10.1016/j.forsciint.2013.08.017.
34. Park S., Ahn M.H., Lee A., Hong J.P. Associations between changes in the pattern of suicide methods and rates in Korea, the US, and Finland. *Int. J. Ment. Health Syst.*, 2014, vol. 22, no. 8. DOI: <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-22>.
35. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization, 2014. Available at: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/152893/Suicide%20report%20a%20global%20imperative%20\(Rus\).pdf?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/152893/Suicide%20report%20a%20global%20imperative%20(Rus).pdf?sequence=3).
36. Reeping P.M., Cerda M., Kalesan B., Wiebe D.J., Galea S., Branas C.C. State gun laws, gun ownership, and mass shootings in the US: cross sectional time series. *BMJ*, 2019, vol. 364, i542. DOI: 10.1136/bmj.i542.

37. Satoh F., Osawa M. Trend of homicide-suicide in Kanagawa Prefecture (Japan): Comparison with western countries. *Med. Sci. Law*, 2016, Oct. 3. 0025802416668769. DOI: 10.1177/0025802416668769.
38. Siegel M., Rothman E.F. Firearm Ownership and Suicide Rates Among US Men and Women, 1981–2013. *Am. J. Public Health*, 2016, vol. 106, no 7, pp. 1316–1322. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303182>.
39. Stack S. Homicide followed by suicide: An analysis of Chicago data. *Criminology*, 1997, vol. 35, no. 3, pp. 435–453.
40. Suicide Rate by country 2021. Available at: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/suicide-rate-by-country>.
41. Swanson J.W., McGinty E. E., Fazel S., Mays V.M. Mental illness and reduction of gun violence and suicide: bringing epidemiologic research to policy. *Annals Epidem.*, 2015, vol. 25, pp. 366–376. DOI: 10.1016/j.annepidem.2014.03.004.
42. The truth about suicide and guns. USA: Brady Center, 2019. Available at: <https://brady-static.s3.amazonaws.com/Gun-Suicide-Prevention.pdf>.

АНТОНОВА НИНА ДМИТРИЕВНА – ординатор кафедры психиатрии, медицинской психологии и неврологии, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (nina219617@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7187-8185>).

ГОЛЕНКОВ АНДРЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии и неврологии, Чувашский государственный университет, Россия, Чебоксары (golenkovav@inbox.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3799-0736>).

Nina D. ANTONOVA, Andrei V. GOLENKOV

THE IMPACT OF FIREARMS AVAILABILITY ON THE FREQUENCY OF HOMICIDES AND SUICIDES

Key words: firearms, suicide, homicide, epidemiology, mental disorders.

The mortality of the population from external causes ranks third after circulatory diseases and oncological pathology. The purpose of the review is to study the prevalence of firearms in the regions of the world and its impact on the frequency of homicides and suicides (intentional external causes of death) in various socio-demographic groups of the population. The issue of allowing firearms is solved in different ways – from a ban on its storage, carrying and use among the population to free sale and wide circulation in a particular country. In general, there is a growing trend in the number of people owning firearms, including the Russian Federation and its subjects. Availability of firearms at home, as well as free access to their use (among police officers, military personnel, etc.) increases the risk of suicide in these population groups several times with lethal outcomes in 85–91% of cases. Although the murder rate has been declining in recent years in the world and Russia, the share of violent crimes involving firearms is increasing. The number of mass murders committed by young people (schoolchildren, students, military personnel, recently conscripted into the army), whose victims are primarily their peers, is growing. Both murders and suicides are many (3–9) times more likely to be committed by males of mature (able-bodied) age. People having previous criminal records for illegal acquisition, transfer, sale, possession of firearms and other misdeeds often turn out to be murderers, and persons with mental pathology – self-murderers. At this, murders with subsequent suicide are most often committed with the use of firearms. Legislative restrictions on trafficking in firearms contribute primarily to reducing mass murders, as well as to reducing its use as instruments of murder and suicide.

References

1. Bogdanov C.B., Repetskaya A.L. *Ubiistva v Rossii i SShA: sravnitel'nyi analiz kriminal'noi statistiki* [Bogdanov S.V., Repetskaya A.L. Murders in Russia and the USA: a comparative analysis of criminal statistics]. *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal*, 2009, no. 4, pp. 13–22.
2. Vlyadkina T. *Interv'yū chlena-korrespondenta RAN, professora A.V. Yurevicha «Rossiiskoi Gazete»* [Interview with Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Professor A.V. Yurevich "Rossiyskaya Gazeta"]. *Rossiiskaya gazeta*, 2013, no. 278(6254). Available at: <https://rg.ru/2013/12/10/portret.html>.
3. Golenkov A.V. *Rasprostranennost' i osobennosti postgomitsidnykh suitsidov na primere odnogo iz regionov Rossii* [Prevalence and features of post-homicidal suicides on the example of one of the regions of Russia]. *Psikhicheskoe zdorov'e*, 2018, no. 2, pp. 9–13. DOI: 10.25557/2074-014X.2018.02.9-13.

4. Golenkov A.V. *Postgomitsidnye samoubiistva* [Post-homicidal suicides]. *Suitsidologiya*, 2018, no. 3, pp. 3–15. DOI: 10.32878/suiciderus.18-09-03(32)-3-15.
5. Golenkov A.V., Orlov F.V., Bulygina I.E., Deomidov E.S. *Postgomitsidnye samoubiistva v Rossii* [Post-homicidal suicides in Russia]. *Suitsidologiya*, 2019, no. 2, pp. 32–41. DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-32-41.
6. Guk I.L. *Kriminalisticheskaya kharakteristika ubiistv, sovershennykh s primeneniem ognestrel'nogo oruzhiya* [Forensic characteristics of murders committed with the use of firearms]. *Molodoi uchenyi*, 2020, no. 11, pp. 93–97.
7. Davydov D.G., Khlovov K.D. *Massovye ubiistva v obrazovatel'nykh uchrezhdeniyakh: mekhanizmy, prichiny, profilaktika* [Mass Murders in Educational Institutions: Mechanisms, Causes, Prevention]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal*, 2018, no. 4, pp. 62–76. DOI: 10.11621/njp.2018.0406.
8. Litvintsev S.V., Shamrei V.K., Fadeev A.S., Reznik A.M., Arbuzov A.L. *O sostoyanii psikhiatricheskoi pomoshchi v Vooruzhennykh Silakh RF* [On the state of psychiatric care in the Armed Forces of the Russian Federation]. *Voenno-meditsynskii zhurnal*, 2003, no. 3, pp. 13–20.
9. Ogandzhanov I. *Za stvolom: osobennosti oruzheinykh zakonodatel'stv v raznykh stranakh mira* [Behind the barrel: features of weapons legislation in different countries of the world]. Available at: <https://russian.rt.com/article/307743-pravo-na-zaschitu-osobennosti-oruzheinykh-zakonodatelstv-v>.
10. *Prestupnost': ubiistva po stranam mira* [Crime: murders by countries of the world]. Available at: <http://www.statdata.ru/ubiistva-po-stranam-mira>.
11. Pushkareva A.I. *Svobodnoe noshenie oruzhiya v Izraile – rezul'tat arabo-izrail'skogo konflikta ili probel v zakonodatel'stve* [Free bearing of weapons in Israel – the result of the Arab-Israeli conflict or a gap in the legislation]. *Voprosy rossiiskoi yustitsii*, 2019, no. 2, pp. 187–192.
12. Rozanov V.A. *Samoubiistva v Vooruzhennykh silakh – suitsidologicheskii analiz* [Suicide in the Armed Forces – Suicidological Analysis]. *Suitsidologiya*, 2020, no. 11(4), pp. 56–75. DOI: doi.org/10.32878/suiciderus.20-11-04(41)-56-75.
13. *Rossiiskii statisticheskii ezhegodnik. 2020: stat. sb.* [Russian statistical yearbook. 2020: static compilation]. Moscow, 2020, 700 p.
14. Ryzhkov A.A. *Individual'no-psikhologicheskie prichiny vozniknoveniya suitsidal'nogo povedeniya v voennoi srede* [Individual psychological causes of suicidal behavior in the military environment]. *Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya*, 2019, no. 5, pp. 222–224.
15. Taburtsa V.A., Nikiforov V.M. *Faktory suitsidal'nogo povedeniya sotrudnikov organov vnutrennikh del* [Factors of suicidal behavior of employees of internal affairs bodies]. *Vestnik KRU MVD Rossii*, 2014, no. 2, pp. 96–99.
16. Ugarov A. *Oruzheinye zakony strany Krokodila Dandi* [Gun laws of the country of Crocodile Dundee]. Available at: <https://huntportal.ru/hunting/zakon/oruzheynoe-zakonodatelstvo/oruzheinye-zakony-strany-krokodila-dandi>.
17. *Federal'nyi zakon «Ob oruzhii» ot 13.12.1996, № 150-FZ* [Federal Law "On Weapons" of December 13, 1996 no. 150-FZ]. Available at: http://www.consultant.ru/document/Cons_doc_LAW_12679.
18. *Federal'nyi zakon ot 28.06.2021 № 231-FZ "O vnesenii izmenenii v Federal'nyi zakon «Ob oruzhii» i otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossiiskoi Federatsii"* [Federal Law of June 28, 2021 no. 231-FZ "On Amendments to the Federal Law "On Weapons" and Certain Legislative Acts of the Russian Federation"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_388483.
19. Shcherbakova E.M. *Smernost' ot ubiistv v mire v 2012 godu* [Shcherbakova E.M. Mortality from homicide in the world in 2012]. *Demoskop Weekly*, 2014, no. 623–624. Available at: http://demoscope.ru/weekly/2014/0623/barometer_623.pdf.
20. Buteau J., Lesage A.D., Kiely M.C. Homicide followed by suicide: a Quebec case series, 1988–1990. *Can. J. Psychiatry*, 1993, vol. 38, pp. 552–556.
21. Cohen D., Llorente M., Eisdorfer C. Homicide-suicide in older persons. *Am. J. Psychiatry*, 1998, vol. 155, pp. 390–396.
22. Duquet N., Van Alstein M. *Firearms and violent deaths in Europe*. Flemish Peace Institute Brussels, Belgium, Brussels, 2015.
23. GBD 2016 Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 2017, vol. 14, pp. 151–210.
24. Global Mortality From Firearms, 1990–2016. The Global Burden of Disease 2016 Injury Collaborators. *JAMA*, 2018, vol. 320, no. 8, pp. 792–814.
25. Golenkov A., Large M., Nielsen O., Tsymbalova A. Homicide and mental disorder in a region with a high homicide rate. *Asian J. Psychiatry*, 2016, vol. 23, pp. 87–92. DOI: 10.1016/j.ajp.2016.07.015.
26. Hohl B.C., Wiley S., Wiebe D.J., Culyba A.J., Drake R., Branas C.C. Association of drug and alcohol use with adolescent firearm homicide at individual, family, and neighborhood levels. *JAMA Intern. Med.*, 2017, vol. 177, no. 3, pp. 317–324. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.8180.

27. Ivey-Stephenson A.Z., Crosby A.E., Jack S.P., Haileyesus T., Kresnow-Sedacca M. Suicide Trends Among and Within Urbanization Levels by Sex, Race/Ethnicity, Age Group, and Mechanism of Death – United States, 2001–2015. *MMWR Surveill Summ.*, 2017, 66 (N. SS-18), pp. 1–16. DOI: [http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6618a1external icon](http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6618a1external%20icon).
28. Knoll J.L., Annas G.D. Mass Shootings and Mental Illness. In *Gun Violence and Mental Illness*. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2016, pp. 81–84.
29. Koziol-McLain J., Webster D., McFarlane J., Block C.R., Ulrich Y., Glass N., Campbell J.C. Risk factors for femicide-suicide in abusive relationships: results from a multisite case control study. *Violence Victims*, 2006, vol. 21, pp. 3–21.
30. Liem M., Barber C., Markwalder N., Killias M., Nieuwbeerta P. Homicide–suicide and other violent deaths: An international comparison. *Forensic Science Int.*, 2010, 15, vol. 207, no. 1–3, pp. 70–76. DOI: 10.1016/j.forsciint.2010.09.003.
31. Marzuk P.M., Tardiff K., Hirsch C.S. The epidemiology of murder–suicide. *JAMA*, 1992, vol. 267, pp. 3179–3183.
32. Meloy J.R., Hoffman J., Guldinmann A., James D.V. The role of warning behaviors in threat assessment: an exploration and suggested typology. *Behav. Sci. Law*, 2011, vol. 30, no. 3, pp. 256–279.
33. Panczak R., Geissbühler M., Zwahlen M., Killias M., Tal K., Egger M. Homicide-suicides compared to homicides and suicides: systematic review and meta-analysis. *Forensic Sci. Int.*, 2013, vol. 233, no. 1–3, pp. 28–36. DOI: 10.1016/j.forsciint.2013.08.017.
34. Park S., Ahn M.H., Lee A., Hong J.P. Associations between changes in the pattern of suicide methods and rates in Korea, the US, and Finland. *Int. J. Ment. Health Syst.*, 2014, vol. 22, no. 8. DOI: <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-22>.
35. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization, 2014. Available at: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/152893/Suicide%20report%20a%20global%20imperative%20\(Rus\).pdf?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/152893/Suicide%20report%20a%20global%20imperative%20(Rus).pdf?sequence=3).
36. Reeping P.M., Cerda M., Kalesan B., Wiebe D.J., Galea S., Branas C.C. State gun laws, gun ownership, and mass shootings in the US: cross sectional time series. *BMJ*, 2019, vol. 364, i542. DOI: 10.1136/bmj.i542.
37. Satoh F., Osawa M. Trend of homicide-suicide in Kanagawa Prefecture (Japan): Comparison with western countries. *Med. Sci. Law*, 2016, Oct. 3. 0025802416668769. DOI: 10.1177/0025802416668769.
38. Siegel M., Rothman E.F. Firearm Ownership and Suicide Rates Among US Men and Women, 1981–2013. *Am. J. Public Health*, 2016, vol. 106, no 7, pp. 1316–1322. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303182>.
39. Stack S. Homicide followed by suicide: An analysis of Chicago data. *Criminology*, 1997, vol. 35, no. 3, pp. 435–453.
40. Suicide Rate by country 2021. Available at: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/suicide-rate-by-country>.
41. Swanson J.W., McGinty E. E., Fazel S., Mays V.M. Mental illness and reduction of gun violence and suicide: bringing epidemiologic research to policy. *Annals Epidemiol.*, 2015, vol. 25, pp. 366–376. DOI: 10.1016/j.annepidem.2014.03.004.
42. The truth about suicide and guns. USA: Brady Center, 2019. Available at: <https://brady-static.s3.amazonaws.com/Gun-Suicide-Prevention.pdf>.

NINA D. ANTONOVA – Resident, Department of Psychiatry, Medical Psychology and Neurology, Chuvash State University, Russia, Cheboksary (nina219617@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7187-8185>).

ANDREI V. GOLENKOV – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Psychiatry, Medical Psychology and Neurology, Chuvash State University, Russia, Cheboksary (golenkovav@inbox.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3799-0736>).

Формат цитирования: Антонова Н.Д., Голенков А.В. Влияние наличия огнестрельного оружия на частоту убийств и самоубийств [Электронный ресурс] // Acta medica Eurasica. – 2022. – № 3. – С. 85–98. – URL: <http://acta-medica-eurasica.ru/single/2022/3/11>. DOI: 10.47026/2413-4864-2022-3-85-98.