

Всемирный день предотвращения самоубийств

09.09.2014

Ежегодно 10 сентября Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), при поддержке Международной ассоциации по предотвращению самоубийств (International Association for Suicide Prevention) проводит Всемирный день предотвращения самоубийств (World Suicide Prevention Day).

Глобальной целью проведения Всемирного Дня предотвращения самоубийств является уменьшение уровня суицидов и суицидальных попыток среди населения во всех странах посредством осуществления мероприятий, направленных на профилактику суицидального поведения населения, объединяющие усилия многих министерств, ведомств, местных исполнительных и распорядительных органов, общественных объединений, религиозных конфессий.

Профилактика суицидального поведения представляет собой одну из важнейших задач общества, осуществление которой возможно только при интеграции усилий множества ведомств в единую превентивную стратегию. Комплексная государственная программа профилактики суицидов может быть эффективной только при условии совместного осуществления мероприятий организационного, социального, экономического и медицинского характера, опирающихся на результаты научных исследований.

Несмотря на расширение масштабности работы по превенции суицидов проблема суицидов для республики продолжает оставаться актуальной и требует повышенного внимания к профилактике суицидов в общей популяции и в стационарах, а также к выявлению парасуицидов, их регистрации и своевременному привлечению парасуицидентов к оказанию необходимой помощи. ВОЗ считает, что эффективность профилактических мероприятий достигает своего максимального значения через 4-5 лет после их начала, т.е. сегодня мы пожинаем плоды наших усилий в 2007/-2008гг. Вместе с тем, те профилактические мероприятия, которые мы сегодня планируем и реализуем дадут результат в 2017-2018гг.

Суицид (самоубийство) – это действие с фатальным результатом, которое было намеренно начато и выполнено умершим в осознании и ожидании фатального результата. Согласно данным ВОЗ, самоубийство является 13-й по счёту причиной смерти во всём мире, а в возрастном диапазоне от 15 до

44 лет его значимость поднимается до четвертого места. В 2000 г. по разным данным от 815 тыс. до 1 млн. человек во всем мире покончило с собой, что дало ежегодный уровень смертности от суицида около 14,5/100000 человек. Причём есть основания предполагать, что уровень зарегистрированных самоубийств остаётся заниженным на 20%, а в некоторых регионах мира - на 100% в результате преобладающих социальных или религиозных взглядов на самоубийство.

Самоубийство представляет собой весьма значимую моральную и экономическую проблему. Мировые экономические потери от суицида составили 1,8% глобального бремени болезней в 1998 г. и составят 2,4% к 2020 г., когда количество людей, умерших от суицида достигнет 1530000 в год. Примерно в 10-20 раз большее количество людей совершает суицидальные попытки, что выдвигает данную форму аутоагрессии на 6-е место среди причин потери трудоспособности. Более того, каждый случай самоубийства связан с переживанием тяжёлой травматической реакции горя родными и близкими покончившего с собой человека, на чьи жизни этот поступок влияет эмоционально, социально и экономически.

Ведущей стратегией ВОЗ по снижению риска суицидов является идентификация специфических групп риска в населении с определением конкретных проблем и потребностей в каждой из этих групп. Как правило, проблематика всегда бывает комплексной и требует таких же комплексных, межведомственных вмешательств: социальная защита и экономическая безопасность, доступность психологической и медицинской помощи, информированность людей о возможности получения конкретной помощи по проблеме, специфичной для данной группы риска. Даже без проведения соответствующих исследований, можно предположить, что группой максимального риска суицида в Беларуси являются мужчины старше 50 лет. Такие медицинские факторы, как депрессия и алкогольная зависимость, значительно увеличивают риск в этой подгруппе. Позитивную роль в превенции суицидов может сыграть информирование населения о доступности специализированной помощи в случае переживания психологического кризиса (конкретные сведения о симптомах, специалистах, возможность анонимного консультирования), и увеличение уровня знаний по проблемам кризиса и суицидов тех специалистов, которые вступают в контакт с большим количеством людей (учителя, преподаватели вузов, социальные работники, психологи и др.).

В нашей стране достигнуты определенные успехи в профилактике суицидов. С 1995г. по 2005г. уровень суицидов в общей популяции не опускался ниже 30,0 случаев на 100.000 населения. В 2006г. уровень суицидов впервые опустился ниже 30,0 и составил 29,0 случаев на 100.000 населения. С 2007г., за пять лет, уровень суицидов снизился на 8,5 случая на 100.000 населения и впервые за всю историю официальной регистрации суицидов уровень

суицидов в общей популяции республики так близко приблизился к величине 20,0 случаев на 100.000 населения -20,1 (2012г. - 20,5).

Необходимо отметить, что по итогам 2013г. ни один регион не имеет показатель уровня суицидов в общей популяции, превышающий 30 случаев на 100.000 населения.

Показатели суицидов, совершенных в республике за 2013г. в сравнении с 2012г. снизились во всех группах населения:

- в общей популяции - на 2,1%, при снижении относительного показателя с 20,5 до 20,1 случая на 100.000 населения;
- в общей городской популяции - на 1,2%, при снижении относительного показателя с 13,5 до 13,2 случая на 100.000 городского населения;
- в общей сельской популяции - на 2,9%, при снижении относительного показателя с 42,7 до 42,4 случая на 100.000 сельского населения.

Показатели суицидов, совершенных в общей популяции трудоспособного возраста республики за 2013г. в сравнении с 2012г. снизились на 1,1%, при сохранении уровня относительного показателя 24,5 на 100.000 населения.

Необходимо отметить, что профилактика суицидов не является только медицинской проблемой, а имеет широкий общегосударственный и межведомственный характер.

Учитывая актуальность проблемы, специалистами Министерства здравоохранения разработаны и утверждены Инструкции по распознаванию факторов суицидального риска, суицидальных признаков и алгоритма действий при их выявлении для медицинских и социальных работников, педагогов, психологов, сотрудников органов внутренних дел, военнослужащих, работников средств массовой информации.

В государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» открыты два стационарных психоневрологических отделения для лечения кризисных состояний, функционируют бесплатные телефонные «горячие линии» для оказания психологической помощи лицам, попавшим в трудную жизненную ситуацию (номера телефонов 8 801 100 16 11; 8 801 100 21 21). Аналогичные телефонные линии для оказания экстренной психологической помощи функционируют при учреждениях здравоохранения «Городской клинический детско-подростковый психоневрологической диспансер» г. Минска – 246 03 03, «Городской клинический психоневрологический диспансер» г. Минска – 290 44 44; других учреждениях здравоохранения (информация о номерах телефонов имеется на сайте Министерства здравоохранения www.minzdrav.gov.by).

Оказание помощи человеку в кризисной ситуации невозможно без участия таких специалистов, как психотерапевт и психолог. В республике обеспечена широкая доступность для населения психотерапевтической помощи, порядок оказания которой постоянно совершенствуется. Основы оказания психологической помощи населению Республики Беларусь законодательно закреплены в Законе Республики Беларусь от 1 июля 2010 г. «Об оказании психологической помощи» и нормативных актах Министерства здравоохранения.

Принимая во внимание тот факт, что алкоголизация населения способствует росту суицидальной активности населения, будет продолжена систематическая и целенаправленная работа по выполнению мероприятий Государственной программы по борьбе с пьянством и алкоголизмом на 2011-2015 годы, направленных на снижение потребления алкоголя населением Республики Беларусь.

Проблема суицидального поведения сложна и многогранна. На конечный выбор человека в кризисной ситуации влияет много разнообразных факторов. Комплексный подход к профилактике суицидов, реализуемый в Республике Беларусь, демонстрирует пример эффективного межведомственного взаимодействия при решении сложных вопросов социального характера, требующих участия различных государственных и общественных институтов, консолидации усилий общества в целом на достижении важнейшей задачи – стабилизации численности населения нашей страны.

**Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
по психологии и психотерапии**

И.А.Байкова