

10 сентября - Всемирный день предотвращения самоубийств

Всемирный день предотвращения самоубийств или Всемирный день предотвращения суицида (World Suicide Prevention Day) — международная дата, которая отмечается по всей планете ежегодно, 10 сентября.

Всемирный день предотвращения самоубийств проводится по инициативе Международной ассоциации по предотвращению самоубийств (МАПС) при активной поддержке Всемирной организации здравоохранения и под патронажем Организации Объединённых Наций.

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 четвёртого места. В 2000 г. по разным данным от 815 тыс. до 1 млн. человек во всём мире покончило с собой. 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.

Согласно приводимой ВОЗ статистике, в третьем тысячелетии от суицида погибает больше людей, чем из-за всех войн и насильственных убийств вместе взятых. В большинстве экономически развитых странах мира самоубийство входит в первую десятку причин смерти.

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 1 530 000 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.

Профилактика суицидального поведения представляет собой одну из важнейших задач общества, осуществление которой возможно только при интеграции усилий множества ведомств в единую превентивную стратегию. Всемирный день предотвращения суицида, по замыслу представителей Международной ассоциации по предотвращению самоубийств, призван привлечь внимание властей и общественности к этой проблеме.

Максимальный за последние несколько десятилетий уровень суицидов в Республике Беларусь (35,3/100 000 населения) был зарегистрирован в 1996 г. С 1996 г. по 2010 г. в республике отмечается стойкая тенденция к снижению уровня суицидов (на 27,1%).

По поручению Совета Министров Республики Беларусь Министерством здравоохранения совместно с заинтересованными ведомствами был разработан Комплексный план по профилактике суицидального поведения на

2009-2012 годы. Ответственным исполнителем Плана является Министерство здравоохранения Республики Беларусь, а его исполнителями - многие Министерства, областные исполнительные комитеты, Мингорисполком, общественные организации, религиозные конфессии.

Мероприятия Плана включали повышение эффективности взаимодействия государственных органов, общественных объединений и организаций различной межведомственной подчиненности по вопросам профилактики суицидов; мероприятия по повышению информированности населения о деятельности служб, подразделений государственных органов, общественных объединений, религиозных организаций, принимающих участие в оказании различной помощи лицам, попавшим в сложные жизненные ситуации; координацию деятельности психологических служб организаций Министерства образования, Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты в выявлении психологических проблем среди всех возрастных групп населения и пре достав л е и и и своевременной психологической помощи.

В результате в 2010 г. в республике было зафиксировано 26,1 случая суицидов на 100 тыс. населения. За 7 месяцев 2012 г. в сравнении с аналогичным периодом 2011 г. уровень суицидов снизился с 13,8 до 12,6 случаев на 100 тыс. населения (8,9%), в том числе среди популяции городских жителей до 8,3 случаев на 100 тыс. населения (снижение на 10,6%), в сельской популяции - снижение на 7,2% до 26,0 на 100 тыс. населения.

Ведущей стратегией ВОЗ по снижению риска суицидов является идентификация специфических групп риска среди населения 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. Группой максимального риска суицида в Беларуси являются мужчины старше 50 лет. Такие медицинские факторы, как депрессии и алкогольная зависимость, значительно увеличивают риск в этой подгруппе.

Позитивную роль в превенции суицидов играет 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.).

Тесную связь с медицинскими факторами риска (зависимость от алкоголя) имеет стратегия, связанная с ограничением продаж и жёстким контролем рекламы алкогольных напитков. Эффективность таких стратегий доказана практикой: в бывшем Советском Союзе наибольший эффект на снижение уровня суицидов среди мужчин за всё 20-е столетие был продемонстрирован в годы «перестройки», когда сокращение потребления алкоголя в период антиалкогольной компании сопровождалось 40%-м

падением уровня суицидов в этой группе населения. 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.

Если главная задача всех врачей лечебных специальностей - ранняя диагностика суицидального риска и направление пациента к психиатру или психотерапевту (хотя терапевтическое вмешательство может начинаться уже на этом этапе), то главная задача узкого специалиста - обеспечить более точную диагностику расстройства и риска и обеспечить адекватное лечение. Адекватное назначение антидепрессантов является одной из предпосылок эффективного снижения суицидального риска. Основываясь на результатах исследования, охватившего всё население Швеции, I sachs son J. с соавт. (1996) пришли к выводу, что увеличение частоты назначения антидепрессантов способствовало сокращению уровня суицидов в 1,8 раза среди депрессивных пациентов. Такой же вывод о влиянии увеличения выписки антидепрессантов врачами общей практики на снижение уровня суицидов был сделан в исследовании на острове Готланд.

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.

Телефонные линии для оказания экстренной психологической помощи «Телефон доверия»:

- Минск - для детей и подростков 8 (017) 246 03 03, 8 (017) 215 00 00 (круглосуточно), 8 (017) 290-44-44 (для взрослых).
- По Минской области 8 017 2020401 (круглосуточно);
 - Борисов 8 0177 734463 (13.00-15.00)
 - Вилейка 8 01771. 51498 (8.00-17.00)
 - Воложин 8 01772 55425 (8.00-19,00)
 - Марьина Горка 8 01713 60729 (8.00-16.00)
 - Слуцк 8 01795 55333 (16.00-18.00)
 - Солигорск 8 0174 221122 (13.30-15.30)
 - Столбцы 8 01717 54643 (8.00-16.30)
 - Жодино 8 01775 35102 (13.00-15.00)
- По Брестской области:
 - Брест 8 0162 40-62-26 (круглосуточно)
 - Брест 8 0162 20-15-55 (круглосуточно)
 - Барановичи 8 0163 40-60-80 (сЮ.00 до 17.00 ежедневно кроме выходных и праздничных дней).
- По Витебской области:
 - Новополоцк 8 0214 532375 (8.00-20.00)
 - Полоцк 8 0214 432220 (8.00-20.00)

- Орнта 8 0216 210019 (8.00-20.00)
- Витебск 8 0212 43 22 93 (круглосуточно)
- По Гомельской области: Гомель 8 0232 379191 (круглосуточно)
- По Гродненской области: г. Гродно УЗ «ГОКЦ «Психиатрия-Наркология»» 8 (0152) 757515 (круглосуточно)
- По Могилевской области:
 - УЗ «УЗ «Могилевская областная психиатрическая больница» 8 (0222) 47 31 61 (круглосуточно);
 - УЗ «Могилевский областной лечебно-диагностический центр» 8 (0222) 22 26 81 (с 8.00 до 17.00), моб. +375 25 60 219 (с 8.00 до 17.00)

Информация о номерах телефонов имеется на сайте Министерства здравоохранения www.minzdrav.gov.by. 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 лицами, попавшим в трудную жизненную ситуацию (номера телефонов 8 801 100 16 11; 8 801 100 21 21).

Суицидальное поведение не является исключительно медицинской проблемой. Причины такого сложного феномена как суицид включают в себя социальные, экономические, психологические, культуральные, религиозные и медицинские факторы риска. Профилактика суицидальных действий является комплексной задачей всего общества, что обеспечивается комплексным подходом к профилактике суицидов, реализуемым в Республике Беларусь.

Главный внештатный специалист
по психотерапии и психологии
Министерства здравоохранения Республики Беларусь,
заведующий кафедрой психотерапии