

## 10 вересня - Всесвітній день попередження самогубств

*Інтерв'ю заступника головного лікаря Криворізького психоневрологічного диспансеру Яківця Олександра Олеговича напередодні Всесвітнього дня запобігання самогубствам – 10 вересня 2010 р.*

За оцінками ВООЗ, щорічно 900 000 осіб закінчують життя самогубством. Це означає, що кожні 40 секунд у світі відбувається самогубство. Самогубства входять до числа трьох основних причин смерті людей у віці 15-44 років у всьому світі. На думку експертів ВООЗ,

**самогубства забирають**

**більше життів, ніж всі війни, терористичні акти та локальні конфлікти разом узяті.**

Причому на відміну від воєнних конфліктів, які можна попередити або врегулювати мирним шляхом, усунути причини самогуб

с

тв на політичному рівні практично неможливо.

-□□ Чи є самогубства актуальною проблемою у нас в Україні?

- За офіційними даними ВООЗ **Україна входить в першу десятку країн світу з найвищим рівнем самогубств** - понад 20,0 самогубств

**на 100 000 населення. В Кривому Розі**

**і**

за 6 місяців 2010 року цей показник

**– 26.**

У порівнянні з 2009 роком загальна кількість суїцидів та суїцидальних спроб збільшилась на 6,5%.

- За останні 15 років щорічно в Україні від самогубств гине приблизно

13 000 осіб.

- З 1985 по 2005 р. загальне число загиблих через самогубства перевищило 230 000 осіб

- Щодня в Україні від самогубств вмирає 35-40 осіб і здійснюється близько 500 суїцидальних спроб.

- Число загиблих в результаті самогубств в Україні перевищує число загиблих від вбивств та аварій на транспорті.

Досить багато українців гинуть від вдалих спроб самогубства, ще більше скоює невдалі спроби. На офіційну статистику не варто покладатись абсолютно, адже вона не точна – часто люди, які намагалися накласти на себе руки не потрапляють в поле зору медиків. Нерідкісні випадки, коли їхні родичі приховують факт суїциду.

В зв'язку з приєднанням України до Європейського плану дій з охорони психічного здоров'я, який було прийнято на Європейській конференції ВООЗ в Хельсинки в 2005 році, діяльність в сфері попередження

самогубств активізувалася.

### **- Від яких факторів залежить суїцидальна активність?**

- Вірогідність самогубств підвищується:

- у вечірній, нічний та ранішній час, коли люди залишаються наодинці зі своїми думками та переживаннями,
- в період **“пиків вікової суїцидальності”** (між 17 та 24 роками, а також 40 та 50);
- в умовах важкого морально-психологічного становища в колективах.

### **- Чи існують вікові, гендерні відмінності у кількості самогубств?**

- В Україні чоловіки скоюють самогубства в 4-5 разів частіше за жінок. Серед жінок

частота самогубств невпинно зростає пропорційного віку. У чоловіків спостерігаємо іншу закономірність – індекси суїциду досягають першого максимуму у віковій групі 45-54 роки та другого – у віці 75 років та більше. Якщо завершені суїциди скоюють переважно працездатні чоловіки 40-45 років, наприклад, втративши роботу або переживши «крах» у бізнесі, то жінки частіше намагаються увірвати собі життя в більш літньому віці. Ймовірно, найважливішу роль тут відіграє відчуття покинутості, самотності, непотрібності.

**Група максимального ризику в Україні – це чоловіки найпрацездатнішого віку – періоду життя, котрий називають часом розквіту творчих сил та досягнення найвищого професійного рівня.**

Водночас групами підвищеного ризику залишаються чоловіки та жінки похилого віку.

До групи максимального ризику щодо суїцидальних спроб належать також **люди молодого віку, в т.ч. підлітки, а серед них – переважно дівчата.**

### **-□□ Чи можна взагалі запобігти самогубству? □ Як маємо діяти?**

- Не всім самогубствам можна запобігти, але більшості - можна. Існує ряд заходів, які можна здійснити у нашому місті для зниження ризику. По-перше, це **зменшення доступу до засобів самогубства**

(таким, як пестициди, лікарські препарати, зброя). Дуже важливим є **лікування людей із психічними розладами**

. Особливо потрібно лікувати тих, хто страждає депресіями, алкоголізмом і шизофренією. За людьми, що вже зробили спробу самогубства, потрібне подальше спостереження. Особливу увагу слід приділяти системі реагування та психологічної підтримки осіб, що зробили суїцидальну спробу. Знання характеристик контингенту осіб, що здійснюють суїцидальні спроби, важливе, оскільки значна частина тих, хто робить спроби (від 5 до 15 %), найближчими роками після спроби завершує самогубство. Оскільки число суїцидальних спроб приблизно в 10 разів перевищує число завершених самогубств, то, попередивши ці суїциди, можна помітно вплинути на загальний рівень самогубств.

Звертаюся до місцевих журналістів – у профілактиці самогубств необхідний **відповідальний підхід ЗМІ до надання інформації**

. Потрібна також підготовка працівників з надання первинної медико-санітарної допомоги.

-□□ **Чи можливо довідатись про наміри людини увірвати своє життя?**

- Важливо знати, що лише незначна кількість самогубств відбувається без попередження. **Більшість самогубців відкрито попереджає про свої наміри**. Тому, до всіх загроз такого характеру необхідно ставитися серйозно. Крім того, більшість людей, що намагаються покінчити з собою, внутрішньо суперечливі і не мають остаточного наміру померти.

Як не дивно, але багато самогубства відбуваються не в моменти найглибшої депресії, а в період поліпшення стану, коли у людини з'являється енергія і сила волі для того, щоб перейти від відчаю в думках до руйнівних дій.

Факт, що людина коли-небудь намагалася покінчити з собою, зовсім не означає, що вона завжди буде входити до групи ризику: думки про самогубство можуть повернутися, але вони не постійні, а у деяких людей такі думки можуть більше ніколи не з'являтися.

Лікарі-психіатри, психологи Криворізького психіатричного диспансеру а також спеціально підготовлені медичні та соціальні працівники можуть надати корисну для широких мас просвітницьку інформацію, яка може допомогти знизити кількість самогубств.

-□□ **Чи можете Ви назвати тривожні□ попереджувальні ознаки суїцидальної поведінки?**

- Як правило, існують **три ознаки наближення самогубства**:

- прихований гнів – гнів приховують, часто видають за інший прояв почуттів, він спрямований в середину себе, похований, але наявність його можна помітити;

- тяжка втрата – стан справ не поліпшується, ніхто не в змозі допомогти, немає ніякої надії;

- відчуття безпорадності.

**Люди вдаються до самогубства переважно у випадках:**

- коли в перспективі не видно вирішення або змін їх проблем;

- якщо спроби розв'язати проблеми закінчилися негативно;

- в разі різкого загострення почуття безнадії.

**Просвіта в області суїциду** може допомогти громадськості міста усвідомити ці попереджувальні ознаки суїциду, розвіяти міфи про самогубство, одночасно подати сподівання і надію тим, хто потенційно схильний до суїциду і потребує переосмислення альтернатив, що стоять перед ним.

Громадські організації, працівники первинної медико-санітарної допомоги та консультанти можуть принести користь, поширюючи таку інформацію про суїцид, як, наприклад, особливі обставини (тобто, втрата роботи і, як наслідок, міцності сімейних відносин) і фактори ризику (тобто, депресія, психічні розлади, наркотична та алкогольна залежність, спадковість).

**- □ □ На Ваш погляд, де саме існує найбільша потреба у консультуванні з психологічних проблем?**

- Для консультантів **важливо працювати в школах**, допомагаючи інформувати і просвіщати вчителів і батьків щодо способів виявлення учнів, які відносяться до групи ризику здійснення самогубства. Шкільні консультанти повинні навчити учнів вмінню визначати суїцидальну поведінку і надати інформацію про те, як і де знайти допомогу. Учні та студенти наших навчальних закладів мають потребу в інформації і тренінгах щодо вміння проявляти емпатію, вміння активно слухати, а також доходити до тих друзів, яким може знадобитися допомога. Таку роботу проводять шкільні психологи. Корисна інформація, отримана від спеціаліста, допомагає учням вистояти під час прояву бурі емоцій розрекламованого самогубства або спроби самогубства та сприяє запобіганню так званим самогубствам за компанію, з наслідування, ще їх називають кластерними самогубствами.

Нагадаю тим, хто займається такою роботою, що для консультантів важливо мати готовий план спілкування із засобами масової інформації у разі самогубства. Цей план має включати в себе ***прохання до журналістів не вихвалити, не ідеалізувати і не драматизувати смерть з метою спроби запобігти можливості самогубств з наслідування.***

**- □ □ Як Ви ставитеся до ідеї створення групи з програмами самовдосконалення для людей, які пережили самогубство? Чи є це конструктивним методом втручання після факту самогубства?**

- Така групова робота з самовдосконалення, яку організують ті, що залишилися жити, може надати корисну інформацію щодо процесу переживання після тяжкої втрати. Важливою є роль професійних консультантів у надання допомоги тим, хто пережив втрату.

**Криворізький психоневрологічний диспансер пропонує допомогу досвідчених консультантів, які можуть співпрацювати з групами людей, що пережили самогубство.** Наші фахівці-психологи можуть надати величезної втіхи друзям і сім'ям загиблих від власної руки. Емоції людей, які пережили втрату, часто коливаються між почуттям провини, люті, і горя. У таких ситуаціях консультанти можуть надати цим людям можливість усвідомити те, що вони відчують. Багато сімей говорять про потребу в консультативній допомозі відразу ж після спроби самогубства. Таке консультування може допомогти сім'ям впоратися зі стресом, викликаним суїцидальною спробою, і прояснити їхню роль у взаєминах. Там, де це доречно, консультанти також можуть допомогти рідним і друзям краще зрозуміти вплив душевних розладів на суїцидальну поведінку і знизити ризик самогубств з наслідкування, або соціальних самогубств.

Групове консультування після доконаного факту самогубства включає в себе такі прийоми, як зниження стресу і почуття втрати, пов'язані з самогубством і сприяє більш швидкому відновленню психологічного стану людей, які переймаються втратою. Досвідчені консультанти нашого диспансеру можуть допомогти людям прийняти самогубство, продовжувати жити з позитивним настроєм і розвинути в собі вміння впоратися з втратою шляхом організації групи що залишилися в живих.

### **-□□ Що примушує людину таке вчинити?**

- Можливо, особистісна зрілість або незрілість. Напевне, у кожної людини є певний поріг витривалості та терпіння. Для когось таким порогом є життєва трагедія, великі неприємності або екстремальні умови, а у когось стан безвиході може спровокувати незначна проблема. Коли людина вчиняє суїцид, у неї виникає специфічний стан – тк зване **тунельне звуження свідомості**, коли вона просто не бачить іншого виходу, окрім самогубства. Скажімо, якщо в цей момент поряд опиниться хтось, хто хоча б словом чи рухом дасть зрозуміти, що самогубець не поодинокий в своїй проблемі, це набагато розширить його тунельний стан. Адже, на сторонній погляд, **існує певна кількість виходів з важкого та начебто безвихідного стану**. Але, підкреслимо, на погляд стороннього, а не того, хто вирішив вдатися до самогубства. Як приклад можемо привести емоційні переживання підлітків з приводу



нешасного кохання: для зрілої людини це, звісно ж, не є нерозв'язною проблемою, однак для нестійкої юнацької психіки подібне емоційне перенапруження може стати фатальним. Далеко не завжди вони дійсно прагнуть померти – частіше це німе волання про допомогу: "Мені дуже погано!"

**Спробою суїциду людина намагається привернути увагу до своєї проблеми, оскільки не бачить іншого способу заявити про стан душі, попросити про допомогу.**

Доречі, більшість опитаних, які здійснили спробу самогубства, говорили не про смерть, а про втечу від ситуації, в якій опинилися.

**- Дехто вважає суїцидальні спроби своєрідним проявом егоїзму, адже вчиняючи таке, людина не думає про наслідки для сім'ї та близького оточення...**

- Але ж якщо людина здійснює або хоче здійснити такий вчинок через умови, які вважає для себе нестерпними, то всі ці обставини в такому стані свідомості (воно має назву "нестерпний психічний біль") відходять на другий план. Це стосується також демонстраційних або демонстративно-шантажних суїцидів.

Отже **самогубство** або **суїцид** є найтрагічнішим проявом девіантної поведінки (поведінки з відхиленням від прийнятих у суспільстві правових або моральних норм). В таких випадках людям, які опинилися поряд, варто бути особливо пильними, проникливими, делікатними та послідовними в своїх діях. Добре, якщо в штаті закладу, підприємства або установи є практичний психолог. Проте, навіть в умовах відсутності фахового психолога, педагог (керівник) має уявляти, принаймні, основні напрями своєї діяльності при вирішенні такого непересічного завдання, як профілактика суїцидів.

Аналіз реального життя показує, що **компетентний підхід дозволяє в багатьох випадках виявити суїцидальні наміри людини та попередити самогубство**

Для отримання додаткової інформації про те, як організувати подібну групу звертайтеся до Криворізького психоневрологічного диспансеру за адресою:

**вул. Дишинського,27.**

**Розпитувала лікар-методист Криворізького центра здоров'я Олена Бортуаль**