Черкасова И.И.
Система профилактики суицидального поведения несовершеннолетних в
Тамбовской области

*ОГБУЗ «Тамбовская психиатрическая клиническая больница»
(Россия, Тамбов)*

doi: 10.18411/lj-05-2019-49

idsp: ljjournal-05-2019-49

Аннотация

Ежегодно на земном шаре от самоубийств погибает до миллиона человек. Известны многие труды, исследования по эпидемиологии, анализу, профилактики суицидального поведения. Но уровень распространенности суицидов в стране пока еще остается на высоком уровне. В частности, в данной статье рассматривается система оказания профилактической суицидологической помощи несовершеннолетним, исследуются распространенность суицидологического поведения подростков. Вывод, суицидологическая служба Тамбовской области эффективна, но требует доработок и рекомендуется разработать пути ее усовершенствования.

Ключевые слова: суицидальное поведение, суицидальная попытка, профилактика, здравоохранение, несовершеннолетние, телефон доверия, кабинет медико-профилактической помощи, кризисное отделение.

Abstract

Every year on the globe from suicide kills up to a million people. There are many works, studies of epidemiology, analysis, and prevention of suicidal behavior. But the prevalence of suicide in the country is still high. In particular, this article discusses the provision of preventive assistance to a suicide of a minor, we investigated the prevalence results the behavior of teenagers. It is concluded that the suicidal service of the Tambov region is effective, but requires improvements and it is recommended to develop ways to improve it.

Keywords: suicidal behavior, suicide, suicide attempt, prevention, health care, minors, helpline, office of medical and preventive care, crisis department.

Подростковый возраст традиционно считается одним из значимых факторов риска суицидального поведения. Несмотря на то, что доля несовершеннолетних в общей возрастной структуре суицидентов незначительна, а число суицидов невелико – суицидальное поведение ребенка всегда вызывает особый резонанс.

В последние годы все большее внимание исследователей различных специальностей – психиатрии, психологии, социологии и другие, привлекает проблема изучения суицидального поведения в подростковом и юношеском возрасте. Это связано с неуклонным ростом суицидальной активности молодежи [1].

Несмотря на существенное улучшение суицидальной ситуации, страна по-прежнему находится в зоне критического уровня ВОЗ по частоте самоубийств – 20 и более случаев на 100 000. Частота суицидальных действий среди молодежи в течение последних двух десятилетий увеличилась. Самоубийство входит в пятерку наиболее распространенных причин смерти в возрастной группе лиц 15-19 лет [1]. У 30,0 % лиц в возрасте 14-24 лет возникают суицидальные мысли, 6,0 % юношей и 10,0 % девушек совершают суицидальные действия. Некоторые специалисты пишут о том, что в 10,0 % суицидальное поведение имеет цель покончить собой, и в 90,0 % суицидальное поведение подростка – это привлечение к себе внимания. Вместе с тем, более глубокое изучение данной проблемы свидетельствует, что при каждой повторяющейся попытке риск смерти возрастает, а суицидальный акт в таких случаях «лучше» подготовлен и менее импульсивен [2].

Действующий Приказ МЗ РФ от 06.05.1998 № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением» определил организацию и обеспечение типовой суицидологической службы: 1) отделение «Телефон доверия»; 2) кабинет социально-психологической помощи при территориальных поликлиниках; 3) отделение кризисных состояний [3].

В Тамбовской области суицидологическая служба представлена в полном объеме. На первых этапах (2012 г.) – разработана и утверждена региональная нормативно-правовая база по развитию суицидологической помощи и мониторингу суицидального поведения, проводилось обучение психиатров и психологов по суицидологии, реорганизована работа «Телефона доверия». В 2013 году начато обучение врачей первичного звена здравоохранения профилактике и раннему выявлению суицидального поведения, организована работа кабинета медико-социально-психологической помощи на базе городской поликлиники. В 2014 г. в структуре Тамбовской психиатрической клинической больницы открыто психотерапевтическое отделение с функциями кризисного стационара, тем самым завершая создание трёхуровневого континуума профилактики суицидального поведения – основы типовой региональной программы.

Начиная с 2014 года наблюдается увеличение количества звонивших на телефон доверия на 42,9 % в первый год работы, причем в два раза увеличилось количество первичных звонков с 121 в 2013 до 282 в 2014 г.; в 2015 год произошло снижение количества принятых звонков. С 2016 г. по начало 2019 г. наблюдается рост звонков на 7 – 9%. В распределение половых особенностей как всегда преобладает (в 2-3 раза) женский пол: в 2013 году в 2 раза, в 2018 – в 6,5 раз. Что «идет в ногу» с мировыми показателями обращаемости за суицидологической помощью. Отдельно ведется учет детских обращений, и их количество не может не настораживать: 2 в 2013 г, по 3 звонка в 2014, 2019 гг., самое большое количество звонков в 2016 – 29. При анализе полученных данных «напрашивается» вывод, что несовершеннолетние не владеют полной информацией, куда они могут обратиться в сложной, кризисной ситуации. Так же отмечается рост суицидальных обращений на телефон доверия: наибольшее их количество приходится на 2018 год. Обращая внимание на звонки от несовершеннолетних, наиболее существенными (в количественном отношении) – 85% - оказались звонки подростков (15-18 лет), в связи с тем, что в этом возрасте наиболее доступна телефонная сеть, и конечно, у них более преобладает умение выразить свою мысль (о критической ситуации) собеседнику. В связи с этим, педагогам, психологам, медицинским работникам необходимо обучать детей разных возрастов «говорить» о своих проблемах (в учебе, с родителями, с друзьями и т.д.), чтобы в «трудные моменты» дети младшего возраста знали, как, правильно попросить о помощи.

В 2012 году на базе соматической городской поликлиники был открыт кабинет медико-социально-психологической помощи. С каждым годом пользуется все большей популярностью. В 2018 году всего обратилось 572 человека, что на 12,8% больше 2016 г., и на 14,9% больше 2017 г. Количество обратившийся несовершеннолетних примерно одинаково, так в 2013 посетило кабинет медико-социально-психологической помощи 20 подростков, в 2018 – 23. Динамику в количестве несовершеннолетних с суицидальными намерениями обратившихся в кабинет наблюдать не приходится. Так, количество обратившихся детей увеличивается с годами и опытом работы кабинета, а из них количество лиц, обратившихся по поводу суицидальных тенденций остается на одном уровне. Большинство несовершеннолетних обратились за помощью по настоянию родителей или родственников, несколько человек (1 за 2016, 2 за 2017 и 1 за 2018) были направлены школьным психологом, двое (1 за 2017 и 1 за 2018) обратились самостоятельно, двое направлены после выписки из психотерапевтического отделения ТПКБ.

В 2014 года на базе ОГБУЗ «Тамбовская психиатрическая клиническая больница» открыто завершающее звено триады профилактики завершённых суицидов. Также суицидологическая (кризисная) помощь несовершеннолетним оказывается в детском отделении (дети от 4 до 14 лет), в общепсихиатрических отделениях (от 15 до

18 лет). За период 2016-2018 г. в детском отделении пролечено 5 детей, у которых были выявлены психические расстройства, способствовавшие суициду; в психотерапевтическом отделении пролечено 11 подростков; в общепсихиатрических отделениях пролечено 37 подростков. Таким образом, через все три этапа суицидологической помощи за период 2016 –2018 г. прошло 60 несовершеннолетних, что составляет больше половины от всех несовершеннолетних суицидентов, обратившихся в органы здравоохранения. Кроме того отмечается тенденция к увеличению числа несовершеннолетних прошедших через все три этапа профилактики.

Для выявления суицидального поведения подростков Тамбовской области было проведено исследование, которое проходило в два этапа. Первый этап: Мониторинг суицидального поведения несовершеннолетних показал, что в структуре завершенных суицидов доля несовершеннолетних не велика и составляет около 6% по итогам 2018 года, однако, с учётом снижения общего числа умерших от суицидов, это рост вдвое в сравнении с аналогичным периодом 2017 года, когда завершенных суицидов несовершеннолетних составила 3 %. Завершённые суициды несовершеннолетних в 2018 г. зарегистрированы в г. Котовске, Мичуринском, Токаревском, Моршанском районах по одному завершённому случаю, в Рассказовском районе два случая самоубийства несовершеннолетнего. Положительная динамика отмечается в Бондарском районе, где нет ни одного случая суицидальной попытки в течении трех лет. Наиболее подвержены суициду подростки возрастной группы (15-17 лет – 80%), более половины из них – девочки, местожительства районы области (сельская местность), в равных долях совершили суицид как из полных так и не из полных семей. Способы совершения суицида у несовершеннолетних: медикаментозное отравление (25%) и повешение – более 50% случаев. В качестве основных рисков (причины) суицида у несовершеннолетних выступают: внутри и межличностные проблемы – 37,5%; конфликты в семье, повышенные учебные нагрузки - по 25%; социально-экономическое неблагополучие семьи – 12,5%.

Диагностика суицидального риска учащихся медицинского института (подростковый возраст) ТГУ им. Г.Р. Державина проходило на базе Медицинского института ТГУ им. Г.Р. Державина. В исследовании приняло участие 512 подростков, **в возрасте** от 15 до 18 лет, 167 юношей и 345 девушек. Было принято решение провести скрининг анонимно с указанием пола и возраста респондента. В виду анонимности исследования, опрашиваемые сели по одному, их обеспечили одинаковыми бланками и тестами. Обследуемым мониторинг представлялся как плановая оценка их настроения и психологического благополучия. Из общего числа обучающихся, прошедших очное анонимное тестирование, в среднем у 10% подтверждается наличие актуального риска развития суицидального и/или самоповреждающего поведения, у 21% наличие риска развития потенциального риска, и у 69% риск развития суицида не обнаружен. Таким образом, суицидологическая служба Тамбовской области работает эффективно. Но при условии имеющихся данных мониторинга и выявленных групп суицидального риска, профилактику суицидов необходимо усовершенствовать.

1. Корнетов А.Н., Шелехов И.Л., Силаева А.В., Толстолес Е.С., Морева С.А., Линок Е.А. Профилактика суицидального поведения в учебных заведениях. Методические рекомендации для педагогов и кураторов / Корнетов А.Н., Шелехов И.Л., Силаева А.В., Толстолес Е.С., Морева С.А., Линок Е.А. – Томск: ООО «Рекламная группа Графика», 2013. – 56 с.
 2. Предотвращение самоубийств. Справочное пособие для консультантов / Под ред. Х.М. Бертолотте / Всемирная организация здравоохранения. - Женева, 2006. – 31 с.
 3. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире / Под ред. Э.Г. Круга и др. / Пер. с англ. – Москва: Издательство «Весь Мир», 2003. - 376 с.
 4. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 06.05.1998 N 148 "О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением".
-