

ИНФОРМАЦИЯ

Министерства здравоохранения Свердловской области к вопросу о суицидах у несовершеннолетних

Тенденция снижения смертности несовершеннолетних по причине суицида наблюдается в Свердловской области в течение ряда лет. За последние три года количество случаев смертности по причине суицида снизилось с 19 случаев в 2013 г. до 11 – в 2015 году. Показатель на 100 тыс. детского населения за 9 мес. 2016 года сопоставим с данными 2015 года.

Динамика смертности от суицидов несовершеннолетних от 0-17 лет в Свердловской области (на 100тыс. детского населения), всего:

	2014		2015		2016	
	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.	Абс.	Показ.
Смертность по причине суицида	13	1,6	11	1,3	12	1,4

Число незавершенных суицидов у детей и подростков в течение ряда лет также имеет тенденцию к снижению. Показатель за 2016г. на 100 тыс. детского населения составил - 29,73 что сопоставимо с показателем 2015 г. 28,23

Динамика незавершенных суицидов несовершеннолетних (на 100 тыс. детского населения)

	2014				Показ. на 100 тыс. дет насе- ле- ния	2015				Показ. на 100 тыс. дет насе- ле- ния	2016				Показ. на 100 тыс. дет насе- ле- ния
	До 14		15-17			До 14		15-17			До 14		15-17		
Незавер- шенные суициды	м	д	м	д	36,49	м	д	м	д	28,23	м	д	м	д	29,73
	10	37	66	137		13	41	55	120		13	46	49	134	
	47		203			54		175			40		115		
Всего	250					229					242				

Наиболее суицидоопасным является именно подростковый возраст. Возрастная группа до 15 лет составляет 20-25 %, основная же масса случаев приходится на возраст 15 – 17 лет. Соотношение юношей и девушек в этой группе представлено в пропорции примерно 3/7.

Около 2 % несовершеннолетних, совершивших попытку суицида, состоят на диспансерном учете у врача-психиатра. Как правило, попытка суицида у этой группы несовершеннолетних не связана с психическим заболеванием. Причинами их суицидальных действий относится к проблеме одиночества и чувством ненужности окружающим.

В настоящее время проблема суицидов у несовершеннолетних не является лишь проблемой психиатрии или здравоохранения, поскольку это социальная проблема и ее решение требует межведомственного взаимодействия с

учреждениями системы профилактики. В Свердловской области создана система по профилактике суицидов.

Министерством здравоохранения Свердловской области реализуется ряд мер по профилактике суицидов среди несовершеннолетних в Свердловской области:

1. Разработан комплексный план мероприятий по снижению смертности населения Свердловской области от самоубийств, в том числе среди подростков на период 2017-2020 годы», включающий ряд мероприятий, направленных на работу с подростками и их семьями, обучение кадров, а также организацию межведомственного взаимодействия.

2. Организовано информирование медицинскими организациями учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений о выявленных фактах семейного неблагополучия, в том числе при оказании им медицинской помощи осуществляются в соответствии со следующими нормативными документами:

Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», ст. 9;

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 79;

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 565н «Об утверждении порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий»;

постановление Правительства Свердловской области от 26.03.2004 № 206-ПП «Об утверждении примерных форм документов персонифицированного учета несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, и порядка их заполнения в Свердловской области»;

Порядок межведомственного взаимодействия органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и иных органов и организаций в Свердловской области при выявлении, учете и организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними и семьями, находящимися в социально опасном положении, утвержденного решением областной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав от 25.12.2015 № 39.

3. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.04.2012 № 387-П «О мерах по мониторингу и профилактике суицидального поведения среди детского населения Свердловской области» областной психиатрической службой проводится мониторинг суицидов среди несовершеннолетних, включая анализ причин суицидального поведения.

В плановом режиме оказание психологической помощи несовершеннолетним осуществляется специалистами следующих медицинских организаций Свердловской области:

ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» филиал «Детство» г. Екатеринбург;

ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7» г. Нижний Тагил;

ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8» г. Первоуральск;

ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 9» г. Каменск-Уральский;

ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10», филиал г. Серов.

4. В соответствии с приказом Минздрава России от 06.05.1998 № 148 «О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением» подразделения службы развернуты в 5 управленческих округах Свердловской области и представлены следующими структурами:

1) 5 отделений «телефон доверия» осуществляют свою работу:

в составе филиала «Сосновый бор» ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (2 линии для взрослых детей). С 2010 года открыт телефон экстренной психологической помощи (телефон доверия) для детей и подростков 8 800-300-83-83. Звонки бесплатны для всех звонящих на всей территории Свердловской области, что решает вопрос доступности экстренной психологической помощи.

в ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6» г. Екатеринбург;

в ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7» г. Нижний Тагил;

в ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8» г. Первоуральск .

2) 3 кабинета социально-психологической помощи (КСПП) – развернуты на базе психиатрических больниц:

в г. Екатеринбурге - Центр кризисных состояний детей и подростков на базе ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»;

в г. Нижнем Тагиле - ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7», психотерапевтическая поликлиника

в г. Первоуральске - ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8».

В настоящее время в медицинских организациях, осуществляющих оказание психиатрической помощи детям, работает 31 психолог.

В ежеквартальном режиме анализируется работа службы «телефон доверия». В службу Свердловского областного телефона экстренной психологической помощи (телефона доверия) ежегодно поступает на «детскую» линию около 2400 звонков, включая звонки информационно-справочного характера. Среднемесячное количество обращений составляет на «детской» линии 194. По итогам 2016 года доля проблемных обращений в общем объеме всех звонков выросла на четверть в сравнении с 2015 годом, а количество информационных звонков сократилась более чем втрое.

Это говорит о том, что работа телефона доверия стала более интенсивной и направленной на целевую аудиторию. Несовершеннолетним профессионально оказывается как экстренная психологическая, так и информационная помощь. Можно отметить в качестве положительного тот факт, что на телефон доверия стали чаще звонить абоненты-юноши.

На 1 месте, как всегда, блок проблем отношений: любовь, дружба, отношения внутри семьи между разными поколениями, беспокойство о детях и подростках. Обращаются родители, чаще мамы и бабушки. Стандартные тревоги: здоровье, успехи в школе, адаптация в детских коллективах, вопросы воспитания (уважение к старшим, домашние обязанности). Однако, в последние 2-3- года все чаще стали встречаться звонки –жалобы родителей и старших родственников на детский деспотизм особенно у детей и подростков 12-15 лет. Современные родители все чаще беспомощны перед аргументами закона, которыми их пугают «просвещенные дети». А современные дети все чаще в споре с родителями сразу прибегают к жестоким морам воздействия: убегают из дома, демонстративно саботируют учебу и совместный семейный труд, унижают своих родителей, намеренно прямо при родителях портят дорогие вещи (устраивают поджоги) нагло воруют, а также

поднимают руку на престарелых родственников и наносят вред своему здоровью и здоровью близких (с какой-то особой жестокостью и отрицанием тяжелых последствий). Приходится учить родителей отстаивать свои человеческие права перед собственными детьми, объясняя им, что у них есть не только обязанности по отношению к детям, но и права, а также личная жизнь.

Кроме звонков от обеспокоенных родителей звонят сами дети и подростки. Прежде всего это звонки и сложности в дружеских отношениях (как подружиться, ссоры, конфликты между друзьями, проблемы выбора: старый друг или новый, а также тема предательства, унижение и вообще границ дружбы). Эти звонки как раз практически все от подростков и молодых людей в возрасте до 23 лет.

На 2 месте рейтинга оказались темы, связанные с проблемами психического здоровья и внутриличностных конфликтов.

Более чем, на треть увеличилось число суицидально - окрашенных звонков по сравнению с 2015 годом, что отражает увеличившийся охват нуждающегося в помощи контингента.

Звучала также тема общесемейных проблем и недовольства уровнем материальных возможностей.

Частыми были и обращения детей, подростков за экстренной психологической помощью во время панических атак, скачков тревоги, других тяжелых эмоциональных состояний, по поводу различных страхов, зависимостей. В каждом конкретном случае ребенок, подросток получил необходимые внимание, заботу, квалифицированную помощь, в которых нуждался.

Создание и поддержание работы телефона доверия является важным направлением работы психиатрической службы, представляющей таким образом доступную высококвалифицированную помощь лицам в кризисных состояниях суицидального риска, профилактирующую суициды и развитие патологических реакций.

5. При проведении видео-селекторных совещаний с Территориальными отделами здравоохранения в управленческих округах обсуждаются вопросы о необходимости соблюдения закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части информирования органов опеки и попечительства, полиции, Территориальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав о жестоком обращении с детьми, нарушении их прав на оказание медицинской помощи, защиту жизни и здоровья.

5. При проведении видео-селекторных совещаний с Территориальными отделами здравоохранения в управленческих округах обсуждаются вопросы о необходимости соблюдения закона № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части информирования органов опеки, полиции, Территориальных комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав о жестоком обращении с детьми, нарушении их прав на оказание медицинской помощи, защиту жизни и здоровья.

6. Повышение квалификации данных специалистов проводится в плановом порядке на кафедре психиатрии факультета усовершенствования врачей ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет». С 2012 года в ГБОУ ВПО «УГМУ» организовано обучение 2 групп клинических психологов (40 человек), срок обучения 5 лет, выпуск в 2017 году.

С целью усиления мер по первичной, вторичной и третичной профилактике суицидов Министерством здравоохранения Свердловской области в 2010 году выпущены Методические рекомендации «Организация межведомственной работы

по снижению числа суицидов в муниципальных образованиях Свердловской области», которые были направлены в ТКДН и другие субъекты профилактики для организации работы по профилактике суицидов среди несовершеннолетних. Данные методические рекомендации повторно с изменениями направлялись в учреждения системы профилактики в муниципальные образования Свердловской области в 2012, 2013 и в 2015 годах через областную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав. Организация работы в соответствии с методическими рекомендациями «Организация межведомственной работы по снижению числа суицидов в муниципальных образованиях Свердловской области» образовательными и воспитательными учреждениями, позволяет улучшить выявляемость детей, находящихся в психологическом кризисе, и обеспечить незамедлительное оказание им психологической и социальной помощи.

На территории Свердловской области оказывают медико-социальную и психологическую помощь подросткам 8 Клиник, дружественных к молодежи, организованных на базе отделений медико-социальной помощи подросткам детских поликлиник ГБУЗ СО «Арамильская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил», ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница», ГБУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск», ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница», МАУ «Детская городская поликлиника № 13 г. Екатеринбург», ГБУЗ СО «Алапаевская центральная городская больница».

Относительно дополнительных мер по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних следует отметить, что система здравоохранения может оказать влияние на суицидальную активность несовершеннолетних лишь в ограниченной степени, на этапе, когда подросток сам обращается за суицидологической или психиатрической помощью, или попадает в поле зрения психиатра после совершения суицидальных действий. Наибольшее же значение имеют профилактические меры в ближайшем микросоциальном окружении.

Проблема суицида у детей и подростков заслуживает самого пристального внимания всех органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних, которыми осуществляется защита прав несовершеннолетних, а также профилактическая работа с семьями, находящимися в социально опасном положении в пределах компетенции.