

Д-р Захари Зарков: Най-младите самоубийци у нас са 5-7-годишни момчета

Вестник „Новинар“, 09.03.2015г.

Хората се изправят непрекъснато пред предизвикателства, за които не се чувстват достатъчно подготвени

Психичното здраве на българина се влошава с всяка изминала година. Какви са причините и как да не попадаме в капана на психичните кризи? По тези и други въпроси разговаряме с д-р Захари Зарков, началник на сектор „Психично здраве“ в Националния център по общественото здраве.

- Д-р Зарков, бихте ли разказали повече за проекта „Подобри услуги за психично здраве“, който стартира Националният център по общественото здраве?

- Целта на проекта е подобряване на грижите за психичното здраве. Общата продължителност на проекта е 18 месеца и е част от програмата „Инициативи за общественото здраве“ с участието на Норвежкия финансов механизъм и Европейското икономическо пространство. Една от задачите на този проект е да се подобри събираемостта на информацията за самоубийствата у нас. Да се дигитализират данните за опитите за самоубийства и извършените посегателства над себе си, защото сега стават с хартиени писма, които всички регионални здравни инспекции (РЗИ) пращат до нас. Имаше месеци, когато някои РЗИ не изпращаха документи и няма стройна нормативна база, по която те да работят. Сега с този проект ще стане възможно това пращане на писма да се прекрати, а данните да се въвеждат дигитално от всяко РЗИ. След като разполагаме с повече достоверна информация за опитите за самоубийства и повишаване на знанието за тревожността и депресията, които са основен предразполагащ фактор, ще могат да се препоръчат освен национална политика и регионални мерки в по-чувствителните региони. Защото статистиката показва, че има места с повишено ниво на опити за самоубийство и други области, където са по-малко. Това е интересен феномен, който, като разберем откъде идва, ще се разработят регионални политики.

Друга част от проекта е свързана с обучение на личните лекари. Целта е повишаване на чувствителността на личните лекари и хората на първия фронт за тревожността и депресията сред техните пациенти. Това ще подобри диагностиката и ще улесни правилното насочване към психично-здравни професионалисти. Очаквани резултати са да се повиши „правилното“ насочване и така да се ограничат излишните кардиологични или други изследвания и консултации. В рамките на проекта ще бъдат обучени около 2000 лични лекари, психолози и социални работници от трите региона, в които има най-много опити за самоубийства – Югозападен, Южен-Централен и Северен-Централен.

Предвидени са и инициативи в училищата за превенция на самоубийствата. По-точно, ще се обучават експерти от РЗИ за работа в училищата. Ще бъде създаден и специализиран сайт като част от публичната информационна кампания за борба със стигмата към психичната болест и хората, които имат зад гърба си опити за самоубийство.

- Наскоро прочетох данни, че всеки пети българин някога в живота си е имал епизод на психично разстройство. Това сочат данните от последното епидемиологично проучване за психичното здраве у нас ЕПИБУЛ – какво е това изследване и какви са останалите изводи от него?

- Това е първото национално представително епидемиологично проучване на често срещаните психични разстройства в България, проведено за периода 2003-2007 г. То изследва разпространението на депресиите, тревожните разстройства, злоупотребите с алкохол и наркотици, и разстройствата в контрола над импулсите сред българите. Провеждане на ново епидемиологично проучване на разпространението на честите психични разстройства в страната също е част от проекта „Подобрени услуги за психично здраве“. Във фокуса на изследването ще попаднат отново тревожните разстройства, депресиите, биполярното афективно разстройство, дистимиите, злоупотребата с алкохол и наркотици, разстройствата на контрола върху импулсите.

Проучването ще представи ясна картина на динамиката на разпространението на изследваните психически разстройства. Новите данни ще бъдат съпоставени с резултатите от първото изследване през 2003 – 2007 г. (EPIBUL).

Актуалната информация (която започна да остарява, защото е от 2007 г.) е, че около 20 на сто от населението са преживели някакво често психично разстройство (от изброената по-горе група) в някакъв етап от живота си до момента на проучването. Този показател се нарича „пожизнена болестност“. Специално депресиите са около 5-6 на сто от населението, а тревожните разстройства – около 12 процента. В сравнение с други страни в ЕС, дори в световен мащаб, не сме сред първите, а сме някъде в средата по честотата на тези чести психични разстройства. Има страни, където тревожността е по-висока, но и където е по-ниска.

- Каква е тенденцията по отношение психичното здраве на българите, наблюдавана от вас, експертите, в последните 10-20 години?

- Има подмладяване на хората, които посягат на живота си. Средно на 47 г. са мъжете и на 37 г. - жените, които правят опит за самоубийство. През 2004 г. средната възраст и при двата пола е била над 50 години. Жените посягат на живота си относително по-често, като около 10 на сто от опитите завършват фатално. Притеснителната статистика при мъжете сочи, че между една трета и една втора реализират намерението да сложат край на живота си.

Между 18 и 30 години е групата, която е най-рискова по отношение на опити за самоубийства, а по отношение на реализираните самоубийства най-рискова е групата от 70+. Това показва къде основно трябва да се полагат грижите, защото хората над 70 години – това са стари, самотно живеещи, на село, предимно мъже, нерядко болни – това е и групата, която избира по-твърди методи и при тях смъртта от самоубийство е най-висока.

- Какви са причините за влошеното психично здраве на българина – ако имате подобни анализи?

- Стресът. Средните нива на стреса са високи и заедно с предразположеността към психични разстройства, са причини за нарушенията на психичното функциониране. Хората се изправят непрекъснато пред нови и нови предизвикателства, за които не се чувстват достатъчно подготвени. В състояние на стрес тялото и умът се подготвят за битка или бягство. Стресът е причина за развитието на много заболявания, включително психични, тревожност и депресия, но също и сърдечносъдовите, стомашно-чревните, язвата, диабетът. Това са социално значими заболявания, които са бич за съвременното общество не само в България.

- По отношение на самоубийствата от ученици страната ни е на челните места в Европа поне според данни, изнасяни предни години. Запазва ли се тази тенденция и какви са причините за това?

- Все повече млади хора правят опити за самоубийство и това е и най-тревожното. Относителният им брой нараства трайно. При 16-годишните само за година има 369 опита за преднамерени и планирани самоотравяния. Най-младите самоубийци са 5 и 7-годишни момчета от Благоевград и 9-годишен от Ямбол. Най-честите мотиви за посягане на живота в тази възрастова група (до 18 години) са конфликти с родителите, несподелена любов, раздяла с любим човек.

- Какво предвиждате като конкретни стъпки в новия проект на Центъра специално за ограничаване и профилактиране на суицидните опити у нас?

- Първото нещо е обучение на хората, които се срещат с човека, който има намерение да посегне на живота си. Те трябва да могат да разпознават проблема, защото проблемът с първичната превенция на самоубийствата не е на психиатрите. Психиатрите могат да бъдат ефективни тогава, когато е налице психична болест, когато е извършен суициден опит. По-голямата част от хората, които са решили да посегнат на живота си, не посещават психиатър, не посещават психолог, нито психотерапевт. Те попадат при личен лекар, кардиолог, при кого ли не... Около 70% от хората, които са посегнали на живота си, две седмици преди това са посетили някакъв лекар от терапевтичните специалности или джипито си. Също така трябва да бъдат обучени родителите, учителите и децата като част от здравното им образование.

Не по-малко важно е и обучението на медийните професионалисти, които имат важно значение при отразяването на суицидните действия.

- Как оценявате достъпа на хората до психиатър и психолог – какво би могло да се направи от институциите в тази посока?

- Само една четвърт от преживелите някое от честите психични разстройства стигат до психиатър. Останалите или получават лечение на физическите си симптоми, или не получават никаква медицинска грижа. Както споменах, целта на проекта е общопрактикуващите лекари, които най-често се срещат с такива пациенти, да повишат чувствителността си по тези теми. Очаква се това да повлияе и с намаляване на броя опити за самоубийства.

Аз работя като психиатър в кабинет и знам колко хората не са просветени на тема депресия и тревожност и как се учудват, като са минали през всички други доктори и след като не са могли да им помогнат, чак тогава са отишли при психиатър. Става дума за депресия с телесни симптоми. А това е често срещано.