

Доц. Христо Хинков, директор на Националният център по общественото здраве и анализи:

3000 души на година правят опити за самоубийства. Най-честата причина е любов, а не безпаричие

В. "Монитор" - интервю на Силвия Николова, 14.01.2015 г.

- Доц. Хинков, стартирате програма за обучение на 2000 общопрактикуващи лекари, социални работници и психолози как да откриват суицидни синдроми у пациентите си и как да провеждат превенция. Какъв ефект очаквате от нея?

- Целта е, след като преминат обучението по стартиращия Проект за подобряване на психично здравните услуги, да се научат рано да откриват симптомите на депресия и тревожност, за да предотвратят случаите на такива разстройства, които могат да доведат и до самоубийства. Ще стартираме обучението с хора от Югозападния, Северния Централен и Южния Централен район на планиране, защото в тях нивото на самоубийствата е най-високо. Проектът е част от Програмата "Инициативи за общественото здраве" с участието на Норвежкия финансов механизъм и Европейското икономическо пространство. Работим над тази проблематика от 4-5 години. След дълги усилия през август миналата година бе приета Национална програма за суицидопревенция. Имахме шанса да получим средства от Норвежкия финансов механизъм. Размерът на безвъзмездните средства по проекта е 1 млн. евро. Те са част от 14-те млн. евро, които България ще получи като помощ за здравеопазването от Норвежкия финансов механизъм.

- Ясно ли е колко човека годишно у нас посягат на живота си?

- Ясно е. Националният център по общественото здраве и анализи събира и анализира тези данни. Близко 3000 души на година правят опити за самоубийства. От тях около 800 успяват да сложат край на живота си. През 2012 г. имаме 2982 души, през 2013 г. са с няколко човека повече. В момента обработваме данните за миналата година. Спасяваме около 2200 човека годишно. Данните показват лека тенденция на нарастване.

- С какво се обяснява това?

- С повишаващите се нива на стрес. Ние имаме намерение да проучим и психичните разстройства, включително и тревожността, породена от тях, като ги сравним с данните от изследване от 2003 година.

- Какво показва това изследване?

- Близко 20% от населението на страната е преживяло някакво психично разстройство през някакъв период от живота си, което означава, че това се отнася за 1% от хората в България. Около 11 на сто от тези психични разстройства попадат в кръга на тревожност.

- Тоест у тях е останал траен белег от преживяното?

- Да, във всички случаи остава траен белег, защото преживяването е функционирането им като личности. Оказало е влияние върху икономическия им статус, но ние не можем да направим пределно точно изследване. Това може да стане само с много сериозен и прецизен анализ. Идеята ни е чрез гранта от Норвежкия финансов механизъм да повторим изследването, за да имаме база за сравнителен анализ. Предвиждаме към средата на 2016 г. да имаме по-точни данни.

- Независимо, че изследването ви е още в началото си, имате наблюдения и като психиатър, какво показват те?

- 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-възрастният пък е 97-годишен.

- Какви са най-честите мотиви за самоубийствата?

- На първо място е несподеляната любов. От групирането на мотивите става ясно, че семейните конфликти, емоционалните проблеми, загубата на близък човек, раздялата с любимия или неразбирателството у дома са водещи. Следват ги различните психични разстройства. Тежките финансови проблеми и социалният статус например. Безработицата е на трето място. Социалният статус не е водещ мотив за самоубийства. Подчертавам го, защото на тази тема се правят спекулации. Едно уволнение от работа може да предизвика човек да посегне на живота си. Това обаче означава, че той е имал тежка семейна ситуация и други проблеми, може би дори скрито психично разстройство. Уволнението играе ролята само на пусков механизъм.

- Как стоим в статистиката със самоубийствата по отношение на останалите европейски страни?

- По данни на Световната здравна организация ни изпреварват скандинавските страни.

- Заради продължителната зима и краткото слънце през годината?

- И заради това. Хората на Скандинавския полуостров са предразположени към депресии и самоубийства. Южните народи - по-малко. Това се дължи не само на въздействието на природата, но и на културата, на религията. От там и парадоксът: богатите скандинавски страни са с високи нива на самоубийства, а по-бедните южни държави - по-ниски. Този факт също подкрепя българските данни, че ниският социален статус не е водеща причина за самоубийство. Стресът, преживяван от всички ни, води до чувство на безизходица. Той обаче провокира конфликти в семейството, в най-близката среда, с приятелите. Изоляцията и конфронтацията с близките е тежък проблем. Може човек да е без пари, но с любимите хора и тяхната подкрепа се чувства по-бодър и уверен.

- Миналата година преживяхме парадокс: обичаният и подкрепян от своята майка Петко - стрелецът от Лясковец, уби маса народ. Откъде тази агресия, опасни ли са тихите води?

- Какво означава кротки, тихи води?! Този човек вероятно е бил с някакво психично разстройство. В България няма система за проследяване на хората с ниска степен на психично разстройство. Ето в това е проблемът.

- Кой поема хората, спасени от самоубийства, или психично болните, преминали вече курс на терапия?

- Никой не ги поема след изписването от болницата. Уж има система на диспансеризация, но тя е несъвършена, почти не действа. За нея трябва средства. След като няма пари, здравно-психичните служби нямат интерес да полагат повече усилия. Така пациентите не се проследяват след изписването. Липсва и прословутата пациентска здравна карта, тоест няма информационна система, която да разпознава всеки един, преминал през психични медицински услуги, както и проведената терапия. Ако т.нар. електронно досие действително е пълно и действа в максимален обем, то може да съдържа и тази информация. Редица са пробойните по отношение на системата за носене на оръжие и психичното здраве на човека, който иска да притежава пистолет. В миналото той може да е преживял психично разстройство, което, ако е отразено в електронното му досие, ще насочи вниманието на органите при издаване на разрешително за притежаване на лично оръжие. В такъв случай оръжието може да му бъде отнето. Би следвало при заварено положение на издадено разрешително за носене на оръжие да има и процедура то да бъде отнето. Ето затова трябва да имаме работещи и постоянно попълващи се пациентски досиета, както и електронна здравна система. От 4-5 години екип от експерти се опитва да поправи една нескопосана норма в Закона за здравето. В него се казва, че всички лица с психични разстройства подлежат на вписване в регистър, което е безумие. Там дори се казва, че той следва да се поддържа от Министерството на здравеопазването. Такъв обаче няма и не може да има, защото 1/5 от българския народ някога през живота си е преживял психично заболяване. По смисъла на закона тези хора трябва да влязат в регистъра, с което се нарушават основни човешки права. Това, което може да се направи за хората като стрелеца от Лясковец, е информационна система. Психично болните, които могат да бъдат с противообществени прояви, са едва 1% от всички тях, докато 1/5 от населението с преживяно разстройство са в контрол и не бива да бъдат вписвани в регистър. Всеки може да е преживял травма или нещо друго, което е отнело съня му, довело го е до депресия, но след това човекът е излязъл от тези състояния и води нормален начин на живот. Тези хора не са психично болни.

- Агресията сред децата и подрастващите вече стана нещо обичайно. Работи ли се по този въпрос?

- Това е по-страшният въпрос, който се заобикаля. По програмата, финансирана от Норвежкия финансов механизъм, се предвижда психолози и психиатри да влизат в училищата и под формата на беседи, лекции и дискусии да работят с децата и тийнейджърите за предотвратяване на агресията и автоагресията. При тях агресията често пъти се превръща в автоагресия, а оттам и в опит за самоубийство. До самоубийство прибегват nerядко и жертвите на агресия. Причините са комплексни, но като цяло липсва загрижеността на обществото за младите хора. Учителите нямат мотивация, те са герои с огромна психична натовареност и ниско заплащане. Те поемат огромна отговорност за учениците, но малцина им го признават.

- Някои казват, че причина за това е разбиването на редица системи по времето на прехода, без да бъдат изградени новите. Преди време казахте, че "Преходът е формализирано понятие". Твърдите ли го и сега?

- Не съм променил мнението си. Ценностната система на комунистическата/социалистическата система бе грубо заменена. Самият Тодор Живков навремето каза, че социалистическата система е едно недоносче. Последва дивата вакханалия на хората, които имаха възможност да вземат парите. Така те се превърнаха в най-върлите капиталисти. Това е жалко, обезсърчаващо, грозно. Това доведе до депресия голяма част от българския народ. Затова и младите хора бягат, те не могат да понесат тази чудовищна несправедливост. Наред с това обаче, сега ние имаме огромни шансове, защото сме член на най-богатия клуб в целия свят. Всички пророкувания за скорошния разпад на ЕС са пълни глупости. В световен мащаб има огромни проблеми, но България е част от едно огромно, богато общество от държави, които са ни приели. В това е големият ни шанс.