МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И АНАЛИЗИ

Бул. "Акад. Иван Гешов"15
1431 София
България

Тел.: 02 80 56 444
Факс: 02 954 12 11
ncpha@ncpha.government.bg

ИНФОРМАЦИЯ ЗА МЕДИИТЕ

Българите посягат на живота си най-често заради конфликти в семейството. Проектът „Подобрени услуги за психично здраве" повишава информираността за депресията, тревожността и самоубийствата.

Всеки втори опит за самоубийство в България е свързан с конфликти в семейството, сочат данните за 2015 г. на НЦОЗА. Причината при 43% от хората, опитали да сложат край на живота си, са проблемите в най-близкото им обкръжение. Сред конфликтите най-чести са тези между съпрузите и с родителите.

Втората по честота причина за самоубийствените опити са психичните разстройства (12% от регистрираните случаи), следвани от несподелена любов (8%) и тежко телесно страдание (7%). Финансовите проблеми са на шесто място (4%). Заради загуба на работа на живота си посягат 1–2% от всички, опитали да се самоубият.

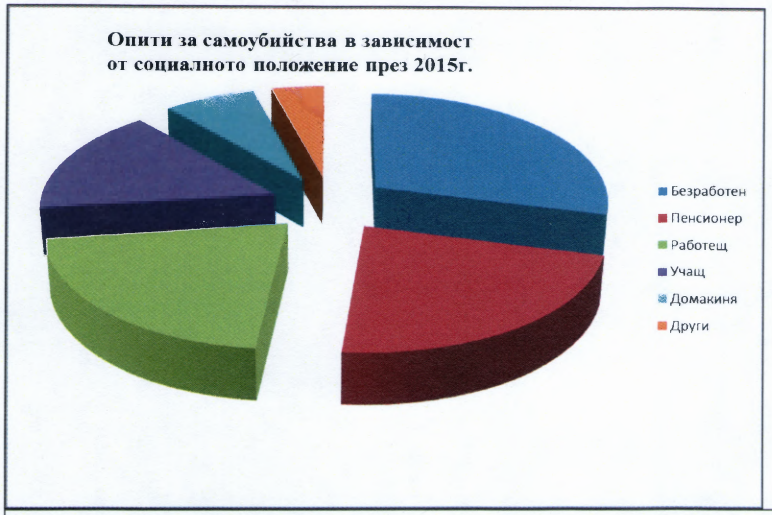
Всеки десети опит за самоубийство завършва със смърт. През 2015 г. тази смъртност е 9 човека на 100 000 души население. Мъжете умират 3 пъти по-често, отколкото жените, въпреки че жените правят повече опити.

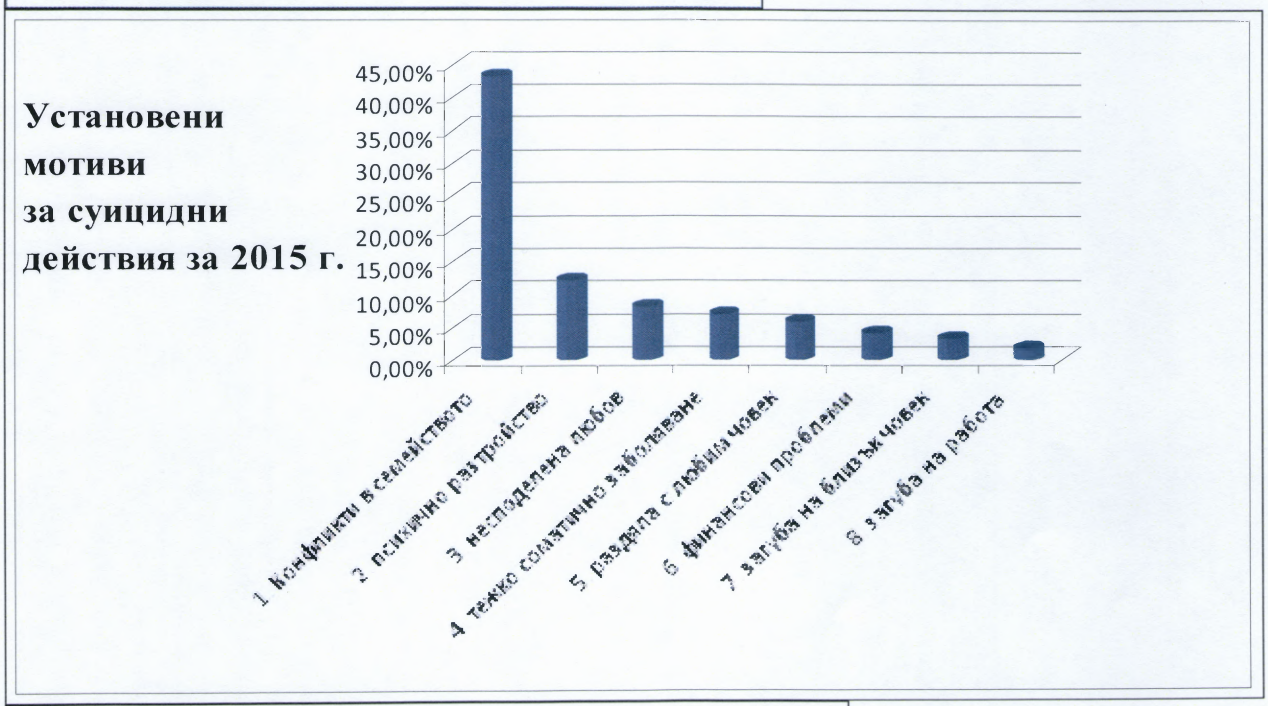
Най-висока е смъртността в Североизточния регион на България – 12 умирания на 100 000 население. Най-ниска е в Северозападния регион – 6 умирания на 100 000 население.

Най-често опитват да се самоубият безработните, следвани от пенсионерите и работещите. В България всеки ден се извършват най-малко 8 опита. Смъртността от самоубийства представлява 0,6% от общата смъртност миналата година.

Опитите за самоубийства в България да намалеят с 10%, е основната цел на проекта „Подобрени услуги за психично здраве" на НЦОЗА, подкрепен от Норвежкия финансов механизъм и Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство. Това ще се постигне чрез повишаване на знанието в обществото за тревожността и депресията, които са в основата на извършените опити за самоубийство. Общопрактикуващи лекари, психолози и социални работници са преминали обучение за ранно откриване на тези диагнози. Ще бъдат обучени експерти от Районните здравни центрове на МЗ, които да работят в училищата по темите депресия, тревожност, агресия и автоагресия. От началото на 2017 г. ще заработи онлайн платформа за данните за самоубийствените действия. Чрез нея ще се събира и анализира по-пълна и достоверна информация. В ход е ново епидемиологично проучване на честите психични разстройства в България (Епибул 2).

19.12.2016 г.


Опити за самоубийства в зависимост от социалното положение през 2015г.
Безработен
Пенсионер
Работещ
Учащ
Домакиня
Други


Установени мотиви за суицидни действия за 2015 г.
45,00%
40,00%
35,00%
30,00%
25,00%
20,00%
15,00%
10,00%
5,00%
0,00%
1 конфликти в семейството
2 психично разстройство
3 неподелена любов
4 тежко соматично заболяване
5 раздяла с любим човек
6 финансови проблеми
7 загуба на близък човек
8 загуба на работа

Разпределение на видовете конфликти в семейството
конфликти с родители
конфликти със съпруг(а)
конфликти с деца
конфликти с роднини

Данни: НЦОЗА

Данни на Международната асоциация за превенция на самоубийствата (IASP)

• Всяка година над 800 000 души умират от самоубийство. Това означава приблизително една смърт на всеки 40 секунди.

• Броят на отнетите поради самоубийство животи е по-голям от броя на смъртните случаи в резултат на убийства и войни, взети заедно.

• Самоубийството е сред петнайсетте водещи причини за смърт в световен мащаб, което представлява 1,4% от всички смъртни случаи през 2012 г.

• В световен мащаб процентът на самоубийствата е най-висок за хората на 70 и повече години.

• Самоубийство е петата водеща причина за смърт във възрастовата група 30–49 години през 2012 г. в световен мащаб.

• Самоубийството е втората водеща причина за смърт във възрастовата група 15–29 години през 2012 г. в световен мащаб.

• Самоубийството е комплекс от психологически, социални, биологични, културни и екологични фактори.

• Най-значимият рисков фактор за самоубийство е предходен опит за самоубийство.

• Психичните разстройства (особено депресии и злоупотреба с алкохол) са основният рисков фактор за самоубийство в Европа и в Северна Америка.

• Хората, които преживяват конфликти, бедствия, насилие, злоупотреба, загуба на близък или изолация са предразположени към суицидно поведение.

• Процентът на самоубийствата е по-висок сред уязвимите групи, подложени на дискриминация.

- Достигането до хората със самоубийствени мисли и осигуряването на подкрепа може да бъде животоспасяващо за тях.
- Достигането включва активно изслушване и ангажиране по начин, който да не е осъдителен.
- Важно е осигуряването на професионални услуги и подходящи грижи за тези хора.
- Трябва да се подпомагат близките на самоубилия се човек, те да имат възможност да говорят за своята загуба. Това може да е спасителен пояс за тях.