

РЕЗЮМЕ

LIVE

LIFE

РУКОВОДСТВО ДЛЯ СТРАН ПО
ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ САМОУБИЙСТВ



Всемирная организация
здравоохранения

Live life: руководство для стран по предотвращению самоубийств. Резюме [Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries. Executive summary]

ISBN 978-92-4-002964-4 (Онлайн-версия)

ISBN 978-92-4-002965-1 (Версия для печати)

© **Всемирная организация здравоохранения** 2021 г. Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

РЕЗЮМЕ

ВВЕДЕНИЕ

Ежегодно более 700 000 человек кончают жизнь самоубийством. Снижение глобального уровня смертности от самоубийств на треть к 2030 г. является одновременно показателем и одной из Целей в области устойчивого развития Организации Объединенных Наций (ЦУР) (единственной, имеющей отношение к психическому здоровью), а также одной из задач, установленных в Комплексном плане действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013-2030 гг. Сокращение этого же показателя на 15% к 2030 г. предусмотрено в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019-2023 гг.

Мир пока еще не встал на путь к достижению целей сокращения числа самоубийств к 2030 г. ВОЗ призывает страны принимать меры с целью предотвращения самоубийств, в идеальном варианте руководствуясь комплексной национальной стратегией предотвращения самоубийств. Правительства и общество могут внести свой вклад в достижение этих целей, внедряя LIVE LIFE – подход ВОЗ к предотвращению самоубийств, чтобы страны могли использовать его в дальнейшем для разработки всеобъемлющей национальной стратегии предотвращения самоубийств. Настоящее руководство предназначено для всех стран – как для тех, в которых уже разработана национальная стратегия предотвращения самоубийств, так и для тех, у которых пока нет такой стратегии.

ЧАСТЬ А. ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ LIVE LIFE

Подход LIVE LIFE состоит из следующих элементов:

- анализ ситуации,
- многосекторальное сотрудничество,
- информационно-разъяснительная работа и пропаганда,
- наращивание потенциала,
- финансирование,
- наблюдение, мониторинг и оценка.

В Части А рассматривается каждый из этих основных элементов в формате ответов на следующие вопросы: «Что?», «Почему?», «Где?», «Когда?», «Кто?» и «Как?» По каждому из элементов представлены таблицы, в которой показано, что должно быть включено в данный компонент, примеры из разных стран мира в виде вставок,

и каждый подраздел завершается «советами в отношении реализации».

Анализ ситуации позволяет узнать предысторию вопроса и изучить текущую ситуацию в плане самоубийств и их предотвращения. В этой связи анализ ситуации важен для получения информации, необходимой для планирования и принятия мер по предотвращению самоубийств. Анализ может проводиться на национальном, региональном или местном уровнях, причем в самом начале процесса деятельности, направленной на предотвращение самоубийств, специально сформированной для этого рабочей группой, состоящей из специалистов, заинтересованных сторон и людей, знакомых с проблемой самоубийств. Рабочая группа собирает данные (такие как число и процент самоубийств и самоповреждений, используемые методы, провоцирующие или сдерживающие факторы, законодательство, услуги и ресурсы), проводит анализ ситуации, составляет отчет и передает его тем, кто принимает решения, определяет политику и финансирует деятельность, и на основе этой информации устанавливаются задачи и/или мобилизуются ресурсы. Основными соображениями, на которые необходимо обратить особое внимание, являются обеспечение конфиденциальности, защита частной жизни людей и недопущение поощрения самоубийств.

Многосекторальное сотрудничество является необходимым условием, поскольку факторы риска самоубийства связаны со многими сферами жизни. Общегосударственный подход или подход, требующий участия всего общества, применяется всеми государственными секторами или ведомствами и предусматривает участие неправительственных и общественных групп. Применяемый под руководством правительства этот подход способствует обмену знаниями, информацией о методах и результатах работы, а также обмену данными и результатами исследований проблемы самоубийств. Он также способствует прозрачности и подотчетности. Это сотрудничество должно начинаться с самого начала процесса, а правительство и его партнеры должны быть уверены в том, что они готовы к нему. Многосекторальный подход основан на концепции сотрудничества и согласованных методах взаимодействия, предусматривающих регулярную оценку результатов деятельности. Проблемы могут возникнуть в том случае, если сектора, не связанные со здравоохранением,

считают самоубийство исключительно проблемой со здоровьем. Необходимо четко определить роль каждой из заинтересованных сторон и согласовать действия на случай, если заинтересованные стороны столкнутся с трудностями при выполнении своих обязанностей.

Информационно-разъяснительная работа и пропаганда основываются на организованном процессе распространения информации, предназначенной для широкой аудитории. В ходе информационно-разъяснительной работы привлекается внимание людей к таким серьезным проблемам общественного здравоохранения, как самоубийство. Цель пропаганды – добиться изменений, таких как декриминализация самоубийства, или подготовить условия для разработки национальной стратегии предотвращения самоубийств. Информационно-разъяснительная работа и пропаганда с целью предотвращения самоубийств могут осуществляться в разных формах – от мероприятий в отдельном районе до общенациональных кампаний по информированию общественности, – и эта работа может выполняться непрерывно, периодически или в порядке ежегодных мероприятий (таких как Всемирный день предотвращения самоубийств) с участием активистов, играющих ведущую роль в общественных кампаниях. Важно решить, какого рода информация должна распространяться, адаптировать эту информацию к целевой аудитории, выбрать средства коммуникации и заранее оценить приемлемость и потенциальное воздействие распространяемой информации. Инициативы должны иметь четкую направленность и содержать призыв к действию, например, обеспечивать связь людей со службами поддержки, а не просто повышать осведомленность о проблеме самоубийства в целом.

Наращивание потенциала может координироваться на национальном уровне, либо соответствующие меры могут приниматься на местном уровне. Нарастивание потенциала может быть обеспечено путем включения вопросов предотвращения самоубийств в программы дослужебной подготовки или повышения квалификации медицинских работников, но оно также может быть инициировано при возникновении таких проблем, как высокий процент самоубийств или стигматизация. Деятельностью по наращиванию потенциала могут быть охвачены медицинские работники, сотрудники служб скорой помощи, учителя и специалисты по работе с

молодежью, а также представители других профессий, например парикмахеры или бармены, которые часто непринужденно беседуют со своими клиентами на разные темы. Для обучения медицинских работников, не имеющих специальной подготовки, и местных медработников можно использовать модуль «Самоповреждение/самоубийство» из Руководства mhGAP ВОЗ и соответствующие учебные материалы. Рекомендуется использовать модель обучения инструкторов, поскольку она обеспечивает наличие большего объема кадровых ресурсов, которые можно использовать для обучения. Учитывая столь значительное число проходящих обучение сотрудников, важно, чтобы обучение было адаптировано к социокультурному контексту и обеспечивало пополнение и закрепление знаний обучаемых о самоубийствах и их предотвращении.

Финансирование мер по предотвращению самоубийств часто бывает совершенно недостаточным, что обусловлено такими факторами, как трудная экономическая ситуация, недостаточное внимание, уделяемое проблеме самоубийства, непризнание ее в качестве серьезной проблемы, а также непризнание того, что самоубийства можно предотвращать. В заявках на получение средств необходимо делать акцент на разработке и реализации политики, стратегий и планов, а не только на оказании услуг в большем объеме. В руководстве содержатся рекомендации в отношении подходов к мобилизации средств для финансирования мер по предотвращению самоубийств и отмечается, что этот процесс должен быть непрерывным. В нем описываются этапы составления бюджета, а также то, как осуществляется поиск и определяется круг потенциальных спонсоров, как составляются предложения и поддерживаются отношения со спонсорами независимо от их решений. Заинтересованным группам предлагается приводить примеры, демонстрирующие значение хорошо финансируемых мероприятий по предотвращению самоубийств.

Наблюдение позволяет получать данные о самоубийствах и самоповреждении, на основании которых принимаются меры в рамках стратегии LIVE LIFE. Особое внимание уделено таким источникам данных, как регистрация актов гражданского состояния и демографическая статистика, медицинские записи и полицейские протоколы, вербальная аутопсия и обследования определенных групп населения, хотя многое зависит

от того, насколько активно отслеживались случаи самоубийства и самоповреждения в прошлом. Следует отдавать предпочтение сбору высококачественных данных в нескольких репрезентативных местах, вместо того чтобы собирать данные низкого качества по всей стране. Основные полученные результаты, включая показатели и тенденции самоубийств и самоповреждений, могут помочь в проведении профилактических мероприятий. Поэтому важно регулярно публиковать отчеты, чтобы располагать информацией и принимать соответствующие меры, руководствуясь этой информацией.

Мониторинг и оценка проводятся для того, чтобы определить, принесли ли принятые меры желаемые результаты, было ли все сделано так, как было задумано, и были ли принятые меры эффективными с точки зрения соотношения затрат и результатов. Отслеживать изменения в показателях числа и процента самоубийств – довольно трудная задача, но необходимо определить, обеспечивает ли подход LIVE LIFE достижение поставленной цели, которой является сокращение количества самоубийств и самоповреждений. Для мониторинга и оценки, вероятно, потребуется специальная группа (в состав которой должны входить, например, эпидемиологи, статистики и специалисты по сбору данных), и может быть целесообразным наладить партнерские отношения с научно-образовательными учреждениями. Необходимо будет сформулировать конечные результаты и целевые показатели, руководствуясь главной целью, которой является сокращение числа самоубийств и самоповреждений. В руководстве подчеркивается, что без четко сформулированных целей и показателей будет сложно продемонстрировать достигнутые успехи и, следовательно, труднее обосновать финансирование.

ЧАСТЬ В. LIVE LIFE: ОСНОВНЫЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ САМОУБИЙСТВ

В руководстве описаны следующие меры.

- Ограничение доступа к средствам самоубийства.
- Взаимодействие со средствами массовой информации с целью ответственного сообщения информации о самоубийствах.
- Содействие развитию социально-эмоциональных жизненных навыков у подростков.

- Раннее выявление признаков суицидального поведения, оценка состояния, ведение и последующее наблюдение за любимым, кто имеет суицидальные наклонности.

Как и в Части А, в Части В каждая из этих мер рассматривается в формате ответов на следующие вопросы: «Что?», «Почему?», «Где?», «Когда?», «Кто?» и «Как?»

Ограничение доступа к средствам самоубийства

– общепринятая научно-обоснованная мера по предотвращению самоубийств. В зависимости от страны это может означать запрет на использование особо опасных пестицидов, ограничение в отношении владения огнестрельным оружием, установка барьеров, ограждающих места возможных прыжков самоубийц с высоты, ограничение возможностей для странгуляционной асфиксии или принятие других мер, затрудняющих доступ к средствам самоубийства. Большинство людей, имеющих суицидальные наклонности, испытывают двойственное отношение к жизни или смерти, и во многих случаях самоубийство является реакцией на факторы тяжелого стресса. Упрощение доступа к летальным средствам самоубийства дает людям, оказавшимся в состоянии отчаяния и безысходности и готовым расстаться с жизнью, время преодолеть острый кризис. В этом разделе речь идет о пестицидах, которые, по оценкам, являются средством одного из пяти самоубийств в мире. Они представляют собой особую проблему там, где значительная часть сельских жителей занята в сельском хозяйстве.

Ограничение доступа к пестицидам требует многосекторального сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами, включая министерства здравоохранения, сельского хозяйства, регулирующие и регистрационные органы, а также представителей местной общественности. Такой же многосекторальный общенациональный подход применим в отношении других средств самоубийства (например, в транспортном секторе и там, где необходимо устанавливать оградительные барьеры). В индивидуальном порядке членам семьи может быть предложено не хранить дома средства самоубийства (например, пестициды, огнестрельное оружие, ножи, лекарства), если один из членов семьи подвержен риску самоубийства. Важно отметить, что, как показывают данные, ограничение доступа к какому-то одному способу самоубийства необязательно ведет к росту числа самоубийств другими способами.

Взаимодействие со средствами массовой информации с целью ответственного сообщения информации о самоубийствах имеет большое значение, поскольку сообщения о самоубийстве в СМИ могут привести к росту числа самоубийств, особенно если репортаж посвящен знаменитости, примеру которой захотят последовать многие потенциальные самоубийцы, или если в нем описан метод самоубийства. На общенациональном уровне необходимо работать с национальными СМИ (и социальными сетями), а на местном уровне – с местными СМИ, такими как местные газеты или радиостанции. В руководстве рекомендуется отслеживать сообщения о самоубийствах и приводить примеры известных людей, делящихся своим опытом успешного преодоления проблем с психическим здоровьем или суицидальных мыслей. Оно также рекомендует взаимодействовать с операторами социальных сетей с целью повышения осведомленности участников этих сетей и совершенствования их протоколов для выявления и удаления вредного контента.

Содействие развитию социально-эмоциональных жизненных навыков у подростков является темой комплекта методических материалов ВОЗ «Содействие процветанию подростков» (СПП). Подростковый возраст (10-19 лет) является критическим периодом для приобретения социально-эмоциональных навыков, но вместе с тем он является периодом риска возникновения психических расстройств. В этом комплекте методических материалов речь не идет непосредственно о самоубийстве. Вместо этого в нем рекомендуется использовать в рамках программ позитивный подход к охране психического здоровья. В нем также представлены рекомендации в отношении подготовки преподавателей, инициатив по обеспечению безопасной среды в школах (например, программ по борьбе с травлей), представлены ссылки на службы поддержки, описаны четко сформулированные правила и порядок действий для преподавателей в случае выявления риска суицида, а также представлены рекомендации в отношении того, что следует делать для повышения осведомленности родителей о психическом здоровье и факторах риска. Преподавателям или воспитателям следует напоминать, что разговоры о самоубийстве с подростками не повышают риск самоубийства, но благодаря таким беседам подростки начинают чувствовать себя более уверенно, обращаясь к преподавателям за поддержкой, когда это необходимо. Столь же необходимо обеспечить охрану психического здоровья сотрудников.

Раннее выявление признаков суицидального поведения, оценка состояния, ведение и последующее наблюдение за любым, кто имеет суицидальные наклонности. Эта рекомендация предназначена для того, чтобы люди, которые подвергаются риску самоубийства или пытались покончить жизнь самоубийством, получали поддержку и помощь, в которых они нуждаются. Она относится к медицинским работникам и другим людям, включая членов семьи, которые могут контактировать с человеком, подверженным риску. Эта рекомендация также применима к системам здравоохранения, которым необходимо интегрировать вопросы предотвращения самоубийств в качестве одного из основных направлений работы, чтобы своевременно принимать меры, когда выясняется, что человек подвержен риску самоубийства. Кроме того, следует оказывать поддержку людям, которые пытались покончить жизнь самоубийством, и тем, кто из-за этого потерял близких. Поскольку профилактика самоубийств во многих случаях не является одним из приоритетов общественного здравоохранения, руководство рекомендует привлекать внимание тех, кто определяет политику, к проблеме самоубийства и подчеркивать значение мер по предотвращению самоубийств, повышать осведомленность общества и предоставлять доказательства эффективности мер по предотвращению самоубийств, в том числе с точки зрения соотношения затрат и результатов.

Четыре приложения к руководству содержат (1) список секторов и заинтересованных сторон, имеющих отношение к предотвращению самоубийств; (2) 30 вставок с описанием работы по предотвращению самоубийств в разных странах (в дополнение к 43 вставкам с аналогичной информацией в основном тексте руководства); (3) систему показателей LIVE LIFE, в которой перечислены цели, конечные результаты и индикаторы LIVE LIFE; и (4) списки информационных ресурсов ВОЗ и других организаций на тему предотвращения самоубийств, организованных по следующим тематическим разделам: анализ ситуации, многосекторальное сотрудничество, информационно-разъяснительная работа и пропаганда, наращивание потенциала, финансирование, наблюдение, мониторинг и оценка, ограничение доступа к средствам самоубийства, взаимодействие со средствами массовой информации с целью ответственного сообщения информации о самоубийствах, содействие развитию социально-эмоциональных жизненных навыков у подростков и раннее выявление признаков суицидального поведения, оценка состояния, ведение и последующее наблюдение за любым, кто имеет суицидальные наклонности.

LIVE LIFE

РУКОВОДСТВО ДЛЯ СТРАН ПО
ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ САМОУБИЙСТВ



Всемирная организация
здравоохранения

9789240029644



9 789240 029644