



Меры по совершенствованию оказания помощи в профилактике самоубийств

Е. Н. Щербакова¹, Т. М. Шаршакова¹, А. А. Ковалев¹, А. В. Чистов²

¹Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель, Беларусь

²Санаторий транспортного республиканского унитарного предприятия

«Гомельское отделение Белорусской железной дороги», г. Гомель, Беларусь

Резюме

Цель исследования. Обосновать эффективность комплекса мер по совершенствованию оказания помощи в профилактике самоубийств (СУ).

Материалы и методы. Изучены законодательные акты Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главного управления по здравоохранению Гомельского областного исполнительного комитета по вопросам организации работы учреждений, занимающихся профилактикой суицидов. При анализе нормативно-правовых актов сделан акцент на особенностях межведомственного взаимодействия субъектов профилактики. Анализ данных выполнялся с помощью языка программирования R (версия 4.5.0). Моделирование тренда, прогнозирование и оценка эффекта реализации мероприятий по профилактике суицидов осуществлялись с помощью линейного регрессионного анализа. Относительные показатели рассчитывались на 100 тыс. населения.

Результаты. Предложен алгоритм по совершенствованию оказания помощи в профилактике СУ на основании анализа комплексного плана по профилактике суицидального поведения населения по областям; алгоритма Гомельского облисполкома межведомственного разбора случаев смерти от суицидов, а также случаев гибели от внешних причин с признаками суицида; утратившего силу приказа «О мерах по оптимизации профилактики суицидов в Гомельской области»; методики для скрининга на риск СУ (Ask Suicide- Screening Questions) в рамках приказа министра здравоохранения от 26.02.2025 № 194 «Об оценке суицидального риска».

Заключение. Предложенный алгоритм по совершенствованию оказания помощи в профилактике СУ может способствовать дальнейшему снижению уровня суицидов, достижению целевого показателя. Также планируется перевыполнение целевого показателя по организации и оказанию помощи организациями здравоохранения в рамках задачи 2 «Охрана психического здоровья и снижение уровня суицидов» подпрограммы 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья» в соответствии с Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы.

Ключевые слова: совершенствование помощи, организация здравоохранения, самоубийство, профилактика суицида, прогноз

Вклад авторов. Щербакова Е.Н.: концепция и дизайн исследования, обзор публикаций по теме статьи, сбор материала, анализ результатов исследования, статистическая обработка данных, обсуждение и выводы, библиография; Шаршакова Т.М.: общее редактирование, утверждение окончательного варианта статьи; Ковалев А.А.: статистическая обработка данных; Чистов А.В.: сбор материала.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Для цитирования: Щербакова ЕН, Шаршакова ТМ, Ковалев АА, Чистов АВ. Меры по совершенствованию оказания помощи в профилактике самоубийств. Проблемы здоровья и экологии. 2025;22(2):112–120. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2025-22-2-13>

Measures aimed at improving the provision of assistance in suicide prevention

Katsiaryna N. Shcharbakova¹, Tamara M. Sharshakova¹, Alexey A. Kovalev¹,
Alexey V. Chistov²

¹Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

²Sanatorium of the Transport Unitary Enterprise «Gomel Branch of the Belarusian Railway», Gomel, Belarus

Abstract

Objective. To substantiate the effectiveness of a set of measures to improve the provision of assistance in suicide (SU) prevention.

© Е. Н. Щербакова, Т. М. Шаршакова, А. А. Ковалев, А. В. Чистов, 2025

Materials and methods. The legislative acts of the Ministry of Health of the Republic of Belarus, the Main Healthcare Department of Gomel Regional Executive Committee on issues of work organizations of institutions involved in SU prevention were studied. The emphasis was made on the features of interdepartmental interaction of prevention entities when analyzing regulatory and legal acts. Data analysis was performed using the R programming language (version 4.5.0). Trend modeling, forecasting, and assessment of the effect of SU prevention interventions were performed using linear regression analysis. Relative indicators were calculated per 100,000 population.

Results. An algorithm for improving provision of assistance in prevention of SU is proposed based on the analysis of a comprehensive plan for the prevention of suicidal behavior of the population by region; an algorithm for interdepartmental analysis of cases of death from suicide, as well as cases of death from external causes with signs of suicide of the Gomel Regional Executive Committee; repealed order “On measures to optimize suicide prevention in the Gomel region”; methods for screening for SU risk (Ask Suicide-Screening Questions) within the order of the Minister of Health dated 26.02.2025 No. 194 “On assessing SU risk”.

Conclusion. The proposed algorithm for improving the provision of assistance in suicide prevention can contribute to a further reduction in the SU rate and achievement of the target indicator. It is also planned to exceed the target indicator for the organization and provision of assistance to healthcare organizations in the implementation of task 2 “Protection of mental health and reduction of the SU rate” of Subprogram 3 “Prevention and overcoming of drunkenness and alcoholism, protection of mental health” in accordance with the State Program “Health of the People and Demographic Security of the Republic of Belarus” for 2021-2025.

Keywords: *improving care, healthcare organization, suicide, suicide prevention, prognosis*

Author contributions. Shcharbakova K.N.: concept and organization of the study, analysis of publications on the topic, collection of material, analysis of the research results, statistical data processing, discussion and conclusion, bibliography, Sharshakova T.M.: general editing, approval of the article for publication, Kovalev A.A.: statistical data processing; Chistov A.V.: collection of material.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study was conducted without sponsorship.

For citation: Shcharbakova KN, Sharshakova TM, Kovalev AA, Chistov AV. Measures aimed at improving the provision of assistance in suicide prevention. *Health and Ecology Issues*. 2025;22(2):112–120. DOI: <https://doi.org/10.51523/2708-6011.2025-22-2-13>

Введение

Каждый год от 873 тыс. до 1 млн человек в мире умирают от СУ, включая 163 тыс. в европейском регионе [1, 2], 86 % из них приходится на страны с низким/средним уровнем дохода. В 2021 г. почти три четверти (73 %) СУ в мире произошли в таких странах [3]. В возрастном диапазоне 15–35 лет в Европе СУ занимает второе место после дорожно-транспортных происшествий, а также составляет 10–20 % смертей у женщин в течение года после родов [1, 4]. Ken INOUE и соавт. опубликовали данные о том, что около 30 % совершенных суицидов в префектуре Mie (Япония) приходится на возрастную группу старше 65 лет [5]. Однако по данным исследований, в Японии уровень распространенности суицидальных мыслей за 2024 г. составляет 4–10% населения страны, причем у молодежи этот показатель выше, чем среди пожилых людей [6].

В группу максимального риска СУ в Республике Беларусь попадают мужчины в трудоспособном возрасте, особенно старше 45 лет [7, 8]. Имеются данные, что врачи и их жены подвержены более высокому риску СУ, причем высокая смертность не связана с их профессиональными знаниями о средствах совершения СУ, а также их доступностью [9].

Так, 10 октября провозглашен Всемирным днем психического здоровья. Всемирная организация здравоохранения определяет его цель «в повышении осведомленности о проблемах психического здоровья во всем мире и мобилизации усилий в поддержку укрепления психического здоровья. Этот день предоставляет всем заинтересованным сторонам, занимающимся вопросами психического здоровья, возможность рассказать о своей работе и о том, что еще необходимо сделать для того, чтобы забота о психическом здоровье стала реальностью для людей во всем мире» [1, 3, 10]. Таким образом, лишь совместная работа ведомств будет способствовать дальнейшему снижению случаев смерти от суицида, а также случаев гибели от внешних причин с признаками суицида. Это в свою очередь будет способствовать сохранению здоровой нации. Важность этой задачи подчеркивает Президент Республики Беларусь А. Г. Лукашенко: «Здоровье любой нации — это залог ее устойчивого развития и процветания».

Цель исследования

Обосновать эффективность комплекса мер по совершенствованию оказания помощи в профилактике СУ.

Материалы и методы

Изучены законодательные акты Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главного управления по здравоохранению Гомельского областного исполнительного комитета по вопросам организации работы учреждений, занимающихся профилактикой суицидов. При анализе нормативно-правовых актов сделан акцент на особенностях межведомственного взаимодействия субъектов профилактики.

Анализ данных выполнялся с помощью языка программирования R (версия 4.5.0). Моделирование тренда, прогнозирование и оценка эффекта вмешательства мероприятий по профилактике суицидов осуществлялись с помощью линейного регрессионного анализа. Относительные показатели рассчитывались на 100 тыс. населения. Для сравнения долей суицидов по годам использовался тест χ^2 Пирсона, для анализа динамики (тренда) применялись Пуассоновская регрессия и тест тренда Кохрана – Армидиджа.

Результаты и обсуждение

Для увеличения эффективности мер по совершенствованию оказания помощи в профилактике СУ на межведомственном уровне важно неукоснительное соблюдение условий действующих нормативно-правовых актов по данному направлению профилактики, а также внедрение алгоритма по выполнению мероприятий, направленных на снижение частоты СУ. Проводимые мероприятия в рамках Комплексного плана по профилактике суицидального поведения населения Республики Беларусь с 2009 г. по периодам привели к плавному снижению уровня суицидов по стране [7]. Мероприятия организованы с учетом того, что суицид представляет собой совершенный факт окончания жизни по ряду причин и факторов, основные из которых являются социальными. Ввиду этого было организовано расширение межведомственного взаимодействия и сотрудничества ведомств, занимающихся профилактикой суицидов. В настоящее время проводимые мероприятия Комплексного профилактического плана требуют дополнений и изменений (таблица 1).

Таблица 1. Предложенный алгоритм по совершенствованию оказания помощи в профилактике самоубийств

Table 1. Proposed algorithm for improving provision of assistance in suicide prevention

Источник: составлено авторами

Source: compiled by the authors

Имеющиеся мероприятия	Предложенный алгоритм
Комплексный план по профилактике суицидального поведения населения по областям	Единый комплексный план по профилактике суицидального поведения населения
Комплекс мероприятий по профилактике суицидального поведения: ежеквартальное рассмотрение вопроса о профилактике суицидов на советах по демографической безопасности городских, районных администраций в рамках выполнения целевых показателей подпрограммы 3 Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы	Приглашение в советы по демографической безопасности городских, районных администраций представителей ведомств, занимающихся профилактикой суицидов: служб социальной защиты, образования, структур министерства внутренних дел
Организация психологических кабинетов в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, и укомплектование их соответствующими специалистами	Организация психологических кабинетов во всех организациях ведомств, занимающихся профилактикой суицидов, в том числе служб социальной защиты, образования, структур министерства внутренних дел, и укомплектование их соответствующими специалистами
Принятие на региональном уровне своевременных мер по профилактике суицидов с учетом специфики и результатов системного анализа суицидальной активности обслуживаемого населения и внесением дополнений в профилактический план работы региона. Исполнитель: главное управление по здравоохранению области	Системный анализ суицидальной активности населения и внесение дополнений в профилактический план работы региона. Исполнитель: главное управление по здравоохранению области, комитет по труду, занятости и социальной защите области, главное управление по образованию области, структуры министерства внутренних дел
Широкое использование шкал оценки суицидального риска и опросников выявления тревоги и депрессии в амбулаторных условиях при диспансеризации населения и по показаниям при оказании медицинской и социальной помощи. Исполнитель: главное управление по здравоохранению области, комитет по труду, занятости и социальной защите области, главное управление по образованию области	Анализ и обмен полученных данных между ведомствами

Окончание таблицы 1
End of Table 1

Имеющиеся мероприятия	Предложенный алгоритм
Организация выявления «групп риска» совершения суицида среди потребителей социальных услуг в учреждениях социального обслуживания с учетом их личностных особенностей, модели поведения, признаков дисфункции и нестабильности семьи, негативных жизненных событий, состояния здоровья	Совместное эпидемиологическое наблюдение за «уязвимыми» группами ведомствами, занимающимся профилактикой суицидов
Проведение цикла семинаров для врачей общей практики, врачей-терапевтов, врачей-педиатров в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения по проблематике психического здоровья	Проведение цикла семинаров для специалистов ведомств, занимающихся профилактикой суицидов
Заинтересованные структуры организуют получение актуальной информации самостоятельно	С целью достижения целевого показателя (количество суицидов на 100 тыс. населения) по областям и Республике Беларусь в целом обеспечить предоставление актуальной информации специалистам ведомств, занимающихся профилактикой суицидов
Алгоритм межведомственного разбора случаев смерти от суицидов, а также случаев гибели от внешних причин с признаками суицида, утвержденный Гомельским облисполкомом	Единый алгоритм межведомственного разбора случаев смерти от суицидов, а также случаев гибели от внешних причин с признаками суицида по областям
Осуществляется сбор информации, всесторонне характеризующей личность погибшего, его образ жизни, особенности поведения и взаимодействия с окружающими в быту, трудовом коллективе, обществе. Устанавливаются причины и условия, способствовавшие гибели, анализируется работа по организации выявления и оказанию помощи, вырабатываются конкретные предложения по недопущению подобных случаев в будущем	В дополнение к имеющемуся сбору информации осуществлять его согласно форме Извещения о лице, совершившем самоповреждение (суицидальную попытку) или суицид (утративший силу приказ управления здравоохранения Гомельского облисполкома от 22.05.2020 № 699 «О мерах по оптимизации профилактики суицидов в Гомельской области»)
Утративший силу приказ управления здравоохранения Гомельского облисполкома от 22.05.2020 № 699 «О мерах по оптимизации профилактики суицидов в Гомельской области»	Продолжить ежегодную разработку мероприятий межведомственного плана по профилактике суицидального поведения населения по областям и плана по профилактике гибели пациентов от внешних причин в стационарных учреждениях здравоохранения
Выполнение Методики для скрининга на риск самоубийства (Ask Suicide- Screening Questions) в рамках приказа министра здравоохранения от 26.02.2025 № 194 «Об оценке суицидального риска» взрослому населению при проведении диспансеризации медицинскими работниками в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения, при обращении в организацию здравоохранения, оказывающую стационарную помощь, врачом-специалистом приемного отделения	С целью исполнения Алгоритма действий по применению методики для скрининга на риск самоубийства и ее применению не реже одного раза в год, осуществлять обмен информацией между амбулаторно-поликлиническими и стационарными организациями здравоохранения, а также между ведомствами, занимающимися профилактикой суицидов

Для подтверждения расчета экономической эффективности комплекса мероприятий предложенного алгоритма по совершенствованию оказания помощи в профилактике СУ были построены тренды предсказанных значений количества суицидов на 2025–2030 гг. (рисунок 1). Уравнения тренда получены с помощью линейного регрес-

сионного анализа с учетом проводимых мероприятий (ПМ):

$$Y \text{ без ПМ} = 917,61 - 0,45 \times \text{год};$$

$$Y \text{ с ПМ} = 1231,72 - 0,60 \times \text{год},$$

где Y без ПМ и Y с ПМ — количество случаев на 100 тыс. населения соответственно.

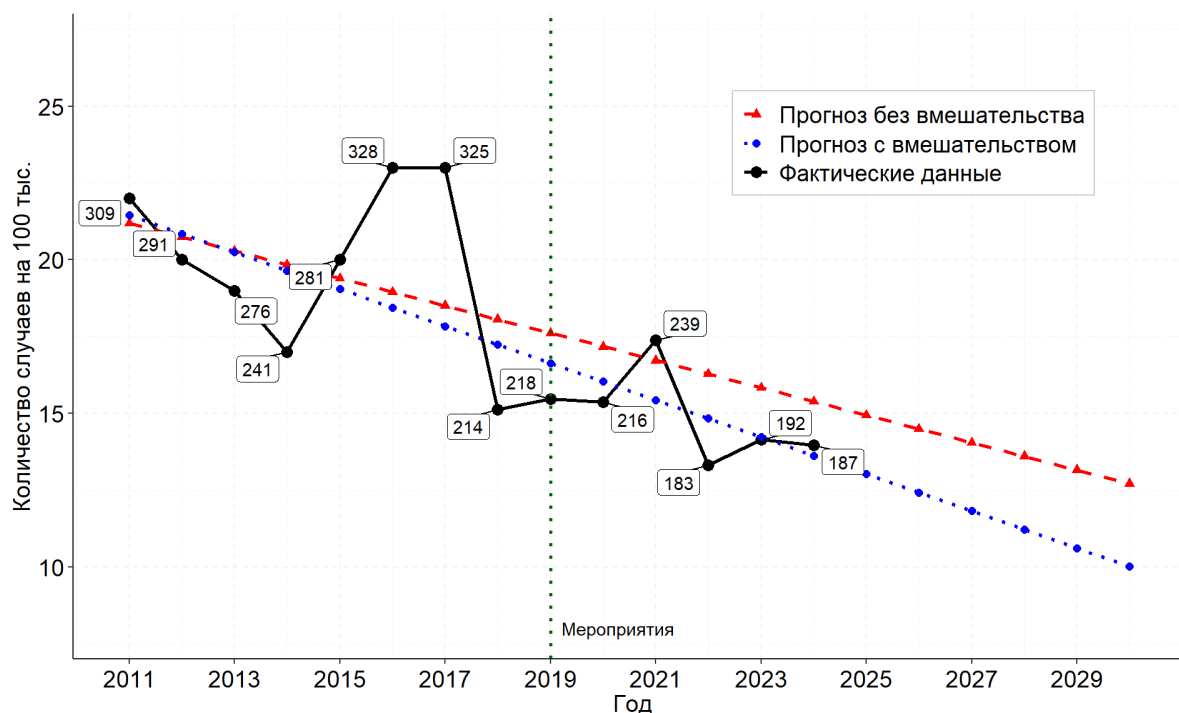


Рисунок 1. Фактические данные и прогнозируемые тренды по количеству суицидов в Гомельской области с учетом реализуемых мероприятий в 2025–2030 гг.

Figure 1. Actual data and projected trends in the number of suicides in Gomel region, taking into account implemented measures in 2025–2030

Источник: составлено авторами

Source: compiled by the authors

Примечание. Цифры возле точек на графике — фактическое абсолютное количество случаев. Вертикальная пунктирная линия — момент вступления в силу алгоритма межведомственного разбора случаев смерти от суицидов, а также случаев гибели от внешних причин с признаками суицида. Прогнозируемые тренды представлены до 2030 г. включительно.

Расчет показателей осуществлен с учетом за период 2011–2024 гг. (рисунок 2).
данных о совершенных СУ в Гомельской области

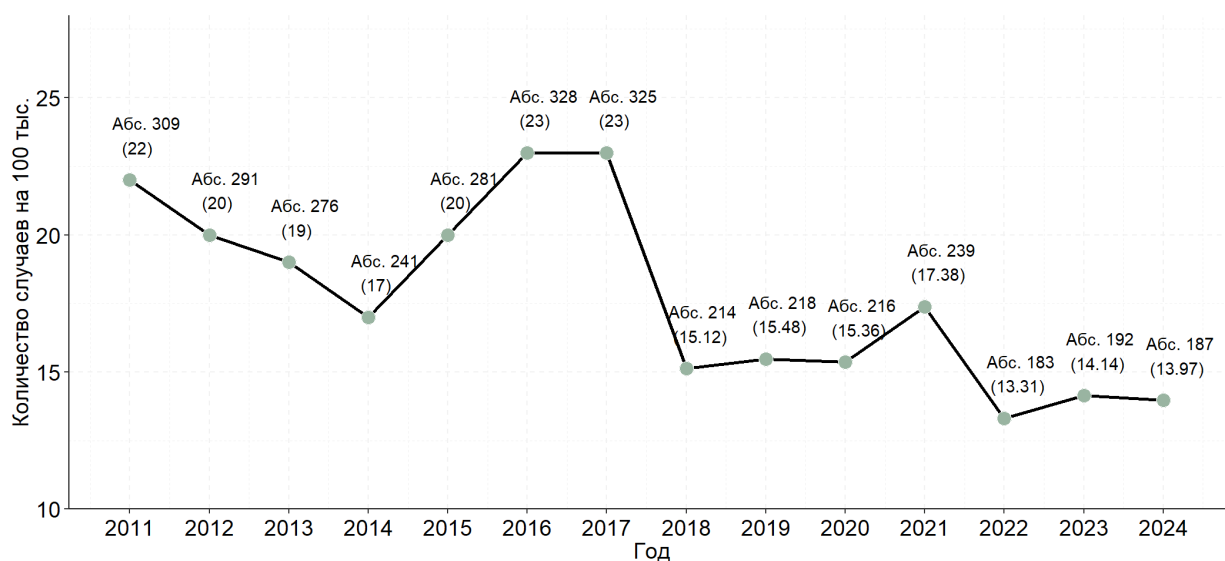


Рисунок 2. Уровень смертности от внешних причин с признаками суицида в Гомельской области за период 2011–2024 гг.

Figure 2. Mortality rate from external causes with signs of suicide in Gomel region over the period of 2011–2024

Источник: составлено авторами

Source: compiled by the authors

Проведено сравнение показателей предсказанных значений без проведения мероприятий. Под мероприятиями понимается межведомствен-

ное взаимодействие субъектов профилактики суицидов предложенного алгоритма (таблица 2).

Таблица 2. Предсказанные значения относительного количества суицидов

Table 2. Predicted values of the relative number of suicides

Источник: составлено авторами

Source: compiled by the authors

Год	Предсказанные значения без проведения мероприятий, на 100 тыс. населения	Предсказанные значения с проведением мероприятий, на 100 тыс. населения
2025	14,9416	13,0251
2026	14,4958	12,4233
2027	14,0500	11,8215
2028	13,6043	11,2197
2029	13,1585	10,6178
2030	12,7127	10,0160

Для оценки эффективности применения алгоритма с целью профилактики суицидов изучена значимость изменения доли суицидов в районах

Гомельской области с 2019 по 2024 г. включительно (рисунок 3).

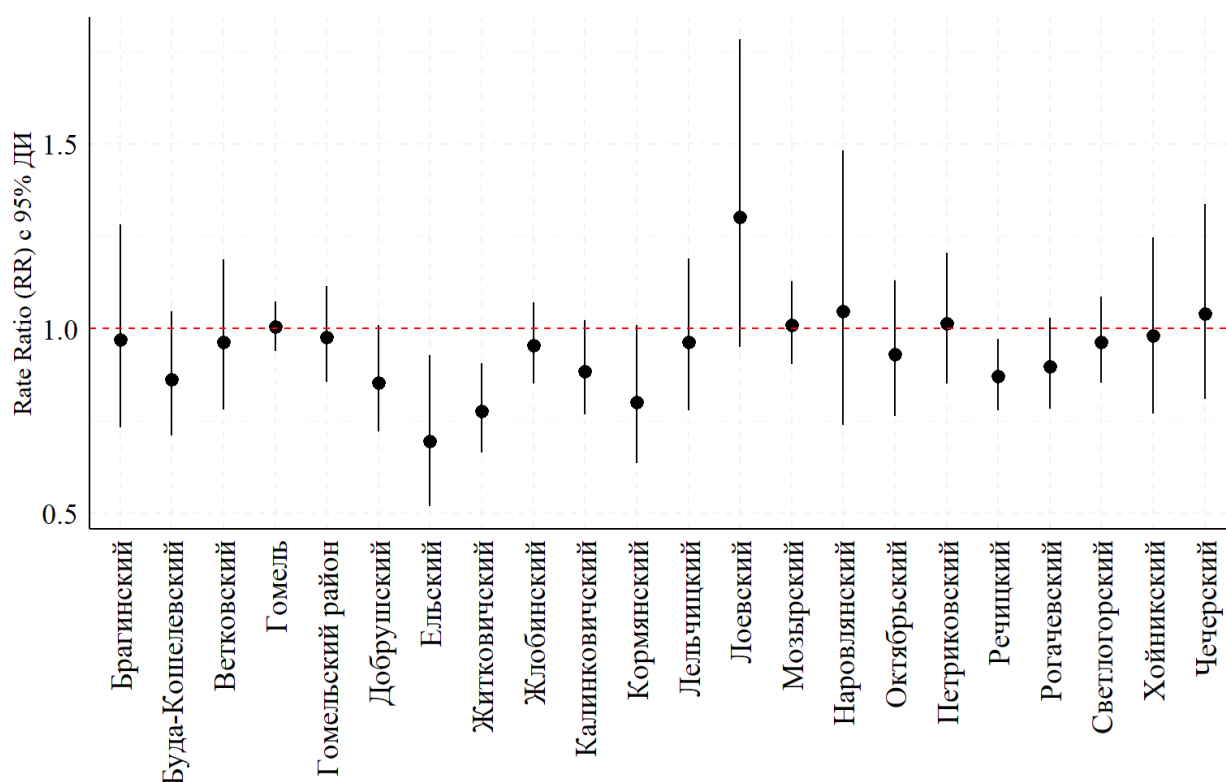


Рисунок 3. Относительное изменение количества суицидов в районах Гомельской области

Figure 3. Relative change in the number of suicides in the districts of the Gomel region

Источник: составлено авторами

Source: compiled by the authors

Результаты Пуассоновской регрессии свидетельствуют о том, что доля суицидов значительно снизилась с 2019 по 2024 г. включительно в Ельском (estimate = -0,3645, RR = 0,6946, RR lower = 0,5195, RR upper = 0,9285, $p = 0,014$), Житковичском (estimate = -0,2539, RR = 0,7758, RR lower = 0,6641, RR upper = 0,9063, $p = 0,001$), Речицком (estimate = -0,1393, RR = 0,8700, RR lower = 0,7792, RR upper = 0,9714, $p = 0,013$) районах.

Показатель $RR < 1$ свидетельствует о том, что частота суицидов снижается.

Тест хи-квадрат дополняет анализ Пуассоновской регрессии. Так, результаты теста хи-квадрат Пирсона показали, что значительно уменьшилась доля СУ в Ельском ($p = 0,0080$, $\chi^2 = 15,6196$), Житковичском ($p = 0,0426$, $\chi^2 = 11,4831$), Кормянском ($p = 0,0120$, $\chi^2 = 14,6344$) районах Гомельской области (рисунок 4).

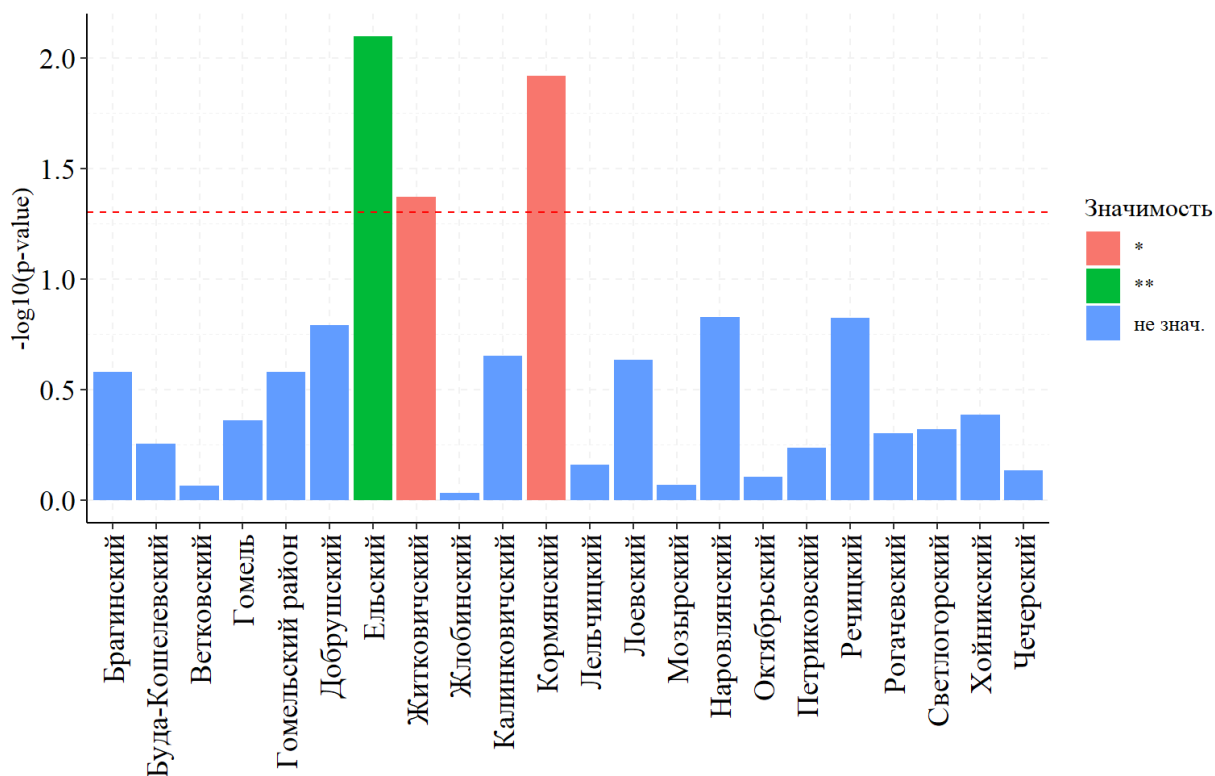


Рисунок 4. Результаты теста хи-квадрат Пирсона со значимым снижением уровня суицидов в районах Гомельской области за 2019–2024 гг.

Figure 4. Pearson Chi-square test results with significant decrease in suicide rate in Gomel region districts

Источник: составлено авторами

Source: compiled by the authors

Для выявления линейного тренда в пропорциях при наличии упорядоченных категорий (годы) был применен статистический метод — тест Кохрана – Армитаджа (Cochran – Armitage test). Результаты теста демонстрируют значимое снижение суицидов за 2019–2024 гг. в таких районах, как Ельский ($Z = -2,5559$, $p = 0,0106$), Житковичский ($Z = -3,2625$, $p = 0,0011$), Речицкий ($Z = -2,4914$, $p = 0,0127$). В данных случаях тренд является убывающим.

Таким образом, предложенный алгоритм по совершенствованию оказания помощи в профилактике суицидов следует считать полностью оправданным. При этом принималось во внимание, что

промежуточным итогом эффективности алгоритма было снижение уровня суицидов. Эффективность алгоритма профилактики в полном объеме может быть оценена только по истечении продолжительного периода времени. Таким образом, можно рассматривать вопрос о внедрении алгоритма профилактики суицидов в повседневную практику.

Заключение

Внедрение комплекса мероприятий предложенного алгоритма по совершенствованию оказания помощи в профилактике СУ повысило осведомленность работников здравоохранения по вопросам распространенности суицидальной

активности среди населения, а также информированность врачей об особенностях суицидального поведения, суицидального мышления, действий, мотивов и условий для совершения СУ. Данные об эффективности разработанного алгоритма подтверждены значимым снижением уровня суицидов в Ельском, Житковичском, Речицком, Кормянском районах Гомельской области.

Предложенный алгоритм в профилактике СУ может способствовать дальнейшему снижению уровня суицидов, достижению целевого показателя по СУ, совершенствованию качества оказания медицинской помощи, повышению информированности субъектов профилактики и на-

селения о состоянии здоровья, развитию систем мониторинга состояния здоровья населения, эпидемиологического благополучия, формированию культуры здорового образа жизни и здоровьесбережению. Также можно предположить перевыполнение целевого показателя по организации и оказанию помощи организациями здравоохранения по реализации задачи 2 «Охрана психического здоровья и снижение уровня суицидов» подпрограммы 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья» в соответствии с Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы.

Список литературы / References

1. Eastern Mediterranean Region. Suicide. [Electronic resource]. World Health Organization. [date of access 2025 May 02]. Available from: <https://www.emro.who.int/health-topics/suicide/feed/atom.html>
2. Лихван Д.С., Гресь Л.С. Основные факторы риска суицидального поведения. В: Диалог языков и культур: IV Международные X Республиканские студенческие чтения; 2024, 4 октября; Минск. [дата обращения 2025 май 02]. Режим доступа: https://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/48426/337_339.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Likvan DS, Gres LS. The main risk factors of suicidal behavior. In: Dialogue of languages and cultures: IV International X Republican student readings; 2024, October 4; Minsk [date of access 2025 May 02]. Available from: https://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/48426/337_339.pdf?sequence=1&isAllowed=y (In Russ.).
4. Самоубийство. Основные факты. [Электронный ресурс]. Всемирная Организация Здравоохранения. [дата обращения 2025 май 02]. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
5. Suicide. Key facts. [Electronic resource]. World Health Organization. [date of access 2025 May 02]. Available from: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (In Russ.).
6. Шиенок В.П. Суицид как доминанта существования современного общества. *Виктимология*. 2025;12(1):18–30. DOI: <https://doi.org/10.47475/2411-0590-2025-12-1-18-30>
7. Shienok VP. Suicide as a dominant feature of the existence of modern society. *Victimology*. 2025;12(1):18–30. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.47475/2411-0590-2025-12-1-18-30>
8. Ken Inoue, Hisashi Tani, Tatsushige Fukunaga, Shuntaro Abe, Fusae Nishimura, Yukiko Kimura, et al. Psychosomatic tendency for suicide among the elderly in Mie Prefecture, Japan. *Psychogeriatrics*. 2007;7(2):44–48. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1479-8301.2006.00159.x>
9. Goto N, Kageyama T. Suicidal ideation, social support, and a pessimistic view on life in the middle-aged and elderly. *Academia Mental Health and Well-Being*. 2025;2(1). DOI: <https://doi.org/10.20935/MHealthWellB7495>
10. Игумнов С.А., Гелда А.П., Осипчик С.И. Система профилактики суицидального поведения: опыт Беларуси. *Суицидология*. 2016;23(2). [дата обращения 2025 май 02]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-profilaktiki-suicidalnogo-povedeniya-opyt-belarusi>
11. Igumnov SA, Gelda AP, Osipchik SI. System of prevention of suicidal behavior: experience of Belarus. *Suicidology*. 2016;23(2). [date of access 2025 May 02]. Available from: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-profilaktiki-suicidalnogo-povedeniya-opyt-belarusi> (In Russ.).
12. Чешик И.А., Шаршакова Т.М., Щербакова Е.Н. Медико-социальная оценка состояния репродуктивного здоровья мужчин. *Проблемы здоровья и экологии*. 2019;59(1):77–85. [дата обращения 2025 май 02]. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_37320601_31451852.pdf
13. Cheshik IA, Sharshakova TM, Shcherbakova EN. Medical and social assessment of the state of reproductive health of men. *Problems of health and ecology*. 2019;59(1):77–85. [date of access 2025 May 02]. Available from: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_37320601_31451852.pdf (In Russ.).
14. Sakinofsky I. Suicide in physicians. *Br J Psychiatry*. 1987 Feb;150:267–268. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.150.2.267>
15. ВОЗ. [Электронный ресурс]. Всемирная организация здравоохранения. [дата обращения 2025 май 02]. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/campaigns/world-mental-health-day>
16. WHO. [Electronic resource]. World Health Organization. [date of access 2025 May 02]. Available from: <https://www.who.int/ru/campaigns/world-mental-health-day> (In Russ.).

Информация об авторах / Information about the authors

Щербакова Екатерина Николаевна, заместитель декана по идеологической и воспитательной работе лечебного факультета, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП, УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Беларусь

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6518-1880>

e-mail: ekateryna.shcherbakova@gmail.com

Шаршакова Тамара Михайловна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП, УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Беларусь

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5580-5939>

e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Katsiaryna N. Shcharbakova, Deputy Dean for Ideological and Educational Work of the Faculty of General Medicine, Senior Lecturer at the Department of Public Health and Healthcare with the course of Advanced Training and Retraining, Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6518-1880>

e-mail: ekateryna.shcherbakova@gmail.com

Tamara M. Sharshakova, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare with the course of Advanced Training and Retraining, Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5580-5939>

e-mail: t_sharshakova@mail.ru

Ковалев Алексей Алексеевич, старший преподаватель кафедры медицинской и биологической физики, инженер-программист центра науки, медицинской информации и клинических испытаний, УО «Гомельский государственный медицинский университет», Гомель, Беларусь

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9148-487X>

e-mail: kovalev.data.analysis.gsmu@yandex.by

Чистов Алексей Владимирович, заместитель начальника санатория ТРУП «Гомельское отделение Белорусской железной дороги»; главный внештатный специалист по психиатрии и наркологии города Гомеля, Гомель, Беларусь

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5006-829X>

e-mail: psy@mail.gomel.by

Alexey A. Kovalev, enior Lecturer at the Department of Medical and Biological Physics, Software Engineer at the Center for Science, Medical Information and Clinical Trials, Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9148-487X>

e-mail: kovalev.data.analysis.gsmu@yandex.by

Alexey V. Chistov, Deputy Head, Sanatorium of the Transport Unitary Enterprise “Gomel Branch of the Belarusian Railway”, Chief External Expert in Psychiatry and Narcology of Gomel City, Gomel, Belarus

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5006-829X>

e-mail: psy@mail.gomel.by

Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

Щербакова Екатерина Николаевна

e-mail: ekateryna.shcherbakova@gmail.com

Katsiaryna N. Shcharbakova

e-mail: ekateryna.shcherbakova@gmail.com

Поступила в редакцию / Received 15.05.2025

Поступила после рецензирования / Accepted 15.05.2025

Принята к публикации / Revised 20.05.2025