

4. Организационно-правовое обеспечение создания и функционирования системы медицинской аккредитации в Республике Беларусь / Н. Е. Хейфец [и др.] // Здоровье населения и качество жизни: электронный сборник материалов VIII Всероссийской с международным участием заочной науч.-практ. конф.: в 2 ч. / под редакцией з.д.н. РФ, д.м.н., проф. В. С. Лучкевича. — Ч. 2. — СПб., 2021. — С. 330–342.

5. О медицинской аккредитации государственных организаций здравоохранения [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 13 мая 2021 г., № 269 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2021.

**УДК 616.89-008.441.44+[616.98:578.834.1]-036.22(476.2)  
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОРТРЕТА СУИЦИДЕНТА  
ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ДО И ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19**

**Щербакова Е. Н., Шаршакова Т. М., Ковалевский Д. В.**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

**Введение**

В 2021 г. на фоне распространения коронавирусной инфекции остро стоит вопрос научных исследований. Пандемия COVID-19, безусловно, нанесла непоправимый ущерб социуму, унесла миллионы жизней, активизировала оказание медицинской помощи заболевшим, встревожила умы здоровых людей. Имеются данные исследования по оценке острого психологического воздействия на пациентов с COVID-19 во время лечения в условиях изоляции. Около четверти исследуемых пациентов с коронавирусной инфекцией имели мысли о самоубийстве (СУ) [1].

В настоящее время возникает необходимость снижения уровня тревожности и предупреждения суицидальных рисков. Как сказал глава ВОЗ Т. Ghebreyesus «Мы не можем и не должны игнорировать суициды. Каждый из них — это трагедия. Сейчас, после долгих месяцев пандемии COVID-19 особенно важно уделять внимание предотвращению самоубийств, поскольку до сих пор существуют многие факторы риска — отсутствие работы, стресс, связанный с финансовыми проблемами, социальная изоляция». Настораживает и то, что согласно опубликованному ВОЗ рейтингу стран по уровню СУ в 2018 г., Беларусь занимает 10 место в мире [2].

**Цель**

Провести ретроспективный сравнительный анализ портрета суицидента Гомельской области до и во время пандемии COVID-19.

**Материал и методы исследования**

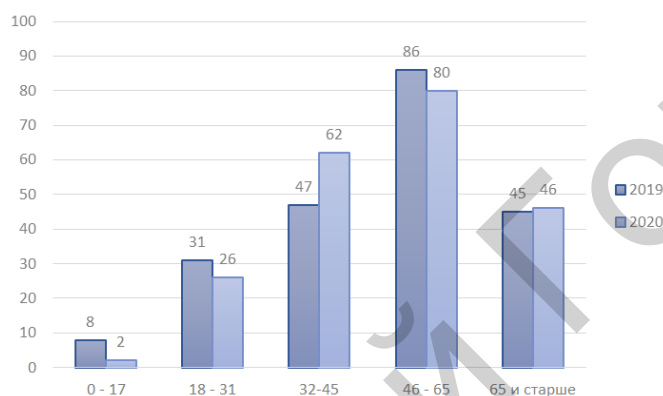
Для анализа была использована база данных совершенных СУ Гомельской области в год, предшествующий пандемии COVID-19 (2019)  $n = 217$  и первый год пандемии COVID-19 (2020)  $n = 216$ . Среди исследуемых критериев пол, возраст, место проживания, месяц и способ совершения СУ, наличие психиатрического диагноза. Результаты описательной статистики для данных представлялись в виде средней арифметической ( $M$ ) и стандартной ошибки средней ( $\pm m$ ). Исследование осуществлялось в рамках финансируемого проекта Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований по договору № M21M-037.

**Результаты исследования и их обсуждение**

Анализ данных характеризует среднестатистического суицидента Гомельской области 2020 г. следующим образом. Мужчина (171 (79,1 %)  $\pm 0,33$ ), средний возраст которого 51,1 ( $\pm 0,94$ ) год, проживающий в городе (124 (57,4 %)  $\pm 1,15$ ), не имеющий психиатрического заболевания (192 (88,8 %)  $\pm 6,09$ ), совершивший СУ способом повешения (181 (83,7 %)  $\pm 0,14$ ) в мае 2020 г. (30 (13,89 %)  $\pm 0,67$ ). Среди возрастной характеристики следует также учитывать, что в 162 (75 %) случаях речь идет о людях трудоспособного возраста, из них в 93 (57,4 %) слу-

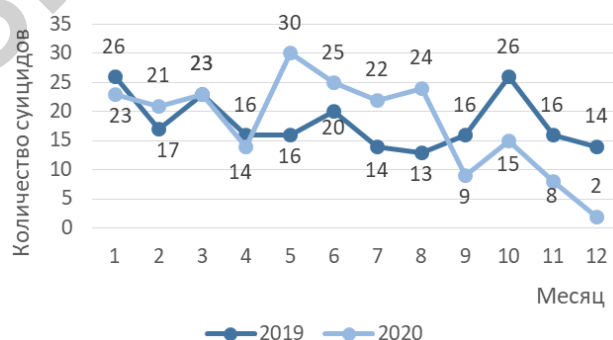
чаях граждане проживали в черте города. Показатель уровня СУ Гомельской области в 2020 г. составил 15,36 на 100 тыс. населения.

Для сравнения в 2019 г., который предшествовал пандемии COVID-19, среднестатистический суицидент Гомельской области имеет следующие характеристики. Мужчина (188 (86,6 %) ± 0,14), в возрасте 50,2 (± 1,03) лет, проживающий в городе (116 (53,4 %) ± 0,18), совершивший СУ способом повешения (190 (87,6 %) ± 0,14) в январе либо октябре (26 (11,9 %) ± 0,35) 2019 г. Наличие либо отсутствие психиатрического заболевания за отчетный год не указываются ввиду значительной статистической погрешности. СУ среди лиц трудоспособного возраста наблюдались в 146 (67,3 %) случаях, из них 78 (53,4 %) человек проживали в городе. Показатель уровня СУ Гомельской области в 2019 г. составил 15,39 на 100 тыс. населения.



**Рисунок 1 — Распределение суицидов Гомельской области по возрастным группам**

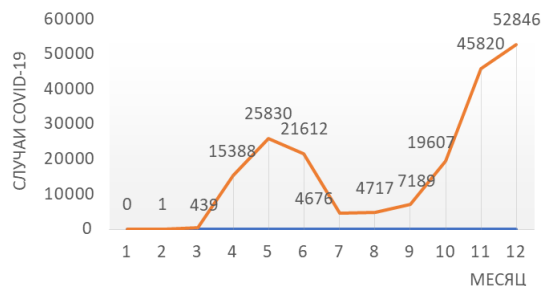
Анализ распределения СУ по возрастным группам (рисунок 1) свидетельствуют о том, что в реализации программы модели предупреждения суицидальных рисков необходимо обратить особое внимание на граждан трудоспособного возраста старше 32 лет. Это также подтверждается результатами исследования о социальном положении и уровне жизни населения Республики Беларусь в 2015–2020 гг. Изучение распределения населения по частоте отрицательных переживаний указывает на возрастную группу 30–39 лет, которая чаще иных (20,1 %) отметила довольно частое испытание отрицательных переживаний в течение последних трех месяцев [3].



**Рисунок 2 — Частота совершения суицидов в Гомельской области в 2019–2020 гг.**

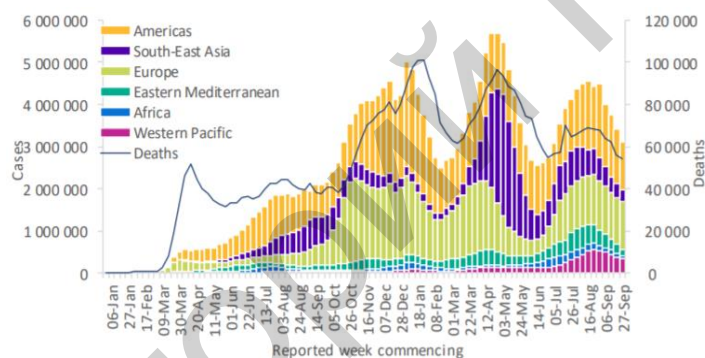
Изучалось распределение СУ по временному интервалу в течение 2019 и 2020 гг. В 2019 г. данные показывают относительно равномерную частоту совершения СУ с максимальными пиками в январе и октябре 2019 г. Однако в 2020 г. имеется закономерный рост СУ с мая по август 2020 г., затем с его

снижением в сентябре и с повторным подъемом в октябре 2020 г. (рисунок 2). Подобную тенденцию также можно наблюдать при анализе роста случаев COVID-19 в Республике Беларусь в 2020 г. (рисунок 3). Пик первой волны пандемии приходится на май 2020 г. [2]. Уровень тревожности населения может усугубляться с увеличением заболеваемости новой, на тот момент малоизученной, коронавирусной инфекцией.



**Рисунок 3 — Количество случаев COVID-19 в Республике Беларусь в 2020 г.**

Следует обратить внимание на кривую смертельных исходов COVID-19 в мире, опубликованную ВОЗ [2]. Первый пик также регистрируется в марте 2020 г. (рисунок 4).



**Рисунок 4 — Заболеваемость и смертность от COVID-19 в мире**

### **Выводы**

Тревожное состояние, продолжительно сохраняющееся у населения на фоне распространения коронавирусной инфекции, способствует усугублению соматического и психического здоровья. Путем определения портрета суицидента во время пандемии COVID-19 можно организовать мероприятия для предотвращения СУ. Профилактика СУ относится к приоритетным направлениям демографической безопасности Республики Беларусь. Вопросы суицидальных рисков включены в подпрограмму «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» 2021–2025 гг. [4]. Утверждение дополнений по гигиене суицида в схему диспансеризации поможет в снижении суицидального поведения среди населения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Acute psychological impact on COVID-19 patients in Hubei: a multicenter observational study / M. Wang [et al.] // *Transl Psychiatry*. — 2021. — Vol. 11. — P. 133. — DOI: <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01259-0>.
2. WHO. [Электронный ресурс] // World Health Organization. — URL: <https://gtmarket.ru/ratings/global-suicide> (дата обращения: 06.10.2021).
3. Социальное положение и уровень жизни населения Республики Беларусь. Статистический сборник. Национальный статистический комитет Республики Беларусь. — Минск, 2021. — С. 250.
4. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 № 28 «О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы». [Электронный ресурс] URL: <https://mintrud.gov.by/> (дата обращения: 06.10.2021).