

ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობანი, 2017

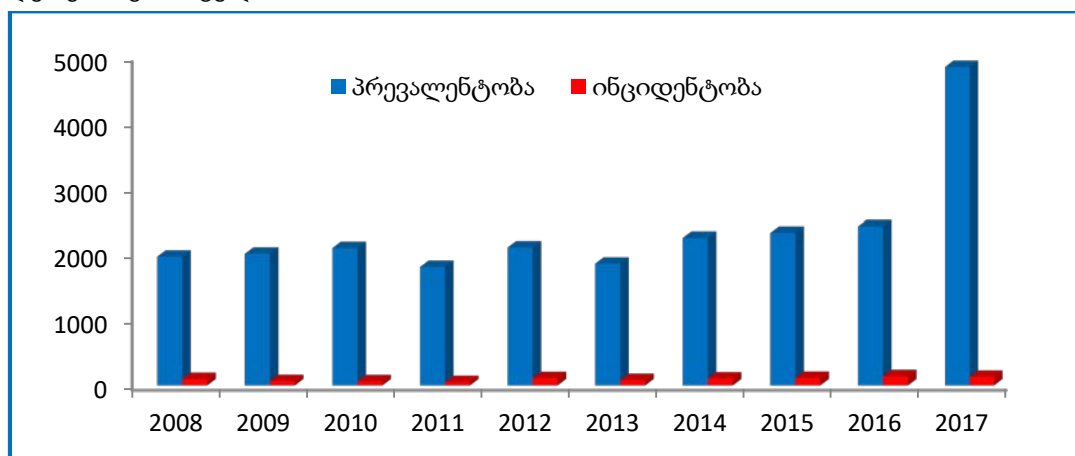
მენტალური, ქცევითი და ნევროლოგიური დარღვევები მსოფლიოში სიკვდილიანობის 3.0%-ს, ხოლო გლობალური ავადობის ტვირთის 10%-ს შეადგენს (WHO, 2015). ექსპერტთა შეფასებით ეს რიცხვი 2020 წლისათვის 15%-მდე გაიზრდება (WHO, 2014). 60 წლის და უფროსი ასაკის მოზრდილთა დაახლოებით 15%-ში აღინიშნება მენტალური ან ქცევითი აშლილობანი (WHO, 2013).

ძირითადი ფსიქიკური დარღვევები მოიცავს უნიპოლარულ დეპრესიულ აშლილობას, ბიპოლარულ აშლილობას, შიზოფრენიას, ალკოჰოლური სასმელებისა და ნარკოტიკებისადმი დამოკიდებულებას, შფოთვას, კვებით მოშლილობებს, განვითარების დარღვევებს და ინტელექტუალურ ინვალიდობას. ამ მდგომარეობათა შორის დეპრესიული აშლილობა ყველაზე ხშირია და გავლენას ახდენს 350 მილიონზე მეტი ადამიანის ფსიქიკურ სტატუსზე მსოფლიოში (WHO, 2012). დეპრესიული აშლილობანი ხშირად ასოცირებულია სტრესულ სიტუაციებთან სამუშაო ადგილზე. მ.შ. დასაქმების ფაქტორთან. პოსტტრავმული სტრესული დარღვევები უკავშირდება კატასტროფებს, როგორცაა წყალდიდობა, მიწისძვრა და ხანძარი. პროფესიული თვალსაზრისით პოსტტრავმული სტრესული დარღვევების გამოვლენის გაზრდის რისკის ქვეშ არიან, ძირითადად პოლიციის ოფიცრები, მეხანძრეები, სასწრაფო დახმარების პერსონალი და ჰუმანიტარული დახმარების მუშაკები.

პოსტტრავმული სტრესული მოშლილობანი - იმ შემთხვევაში, თუ არ არის დროულად გამოვლენილი, დიაგნოსტირებული და ნამკურნალები, მათი სიმპტომთა უმრავლესობა - შიში, სიცოცხლის საფრთხის მუდმივი შეგრძნება, დაუცველობის გრძნობა, შფოთვა და ა.შ. ხდება გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების გართულებათა პრედიქტორი.

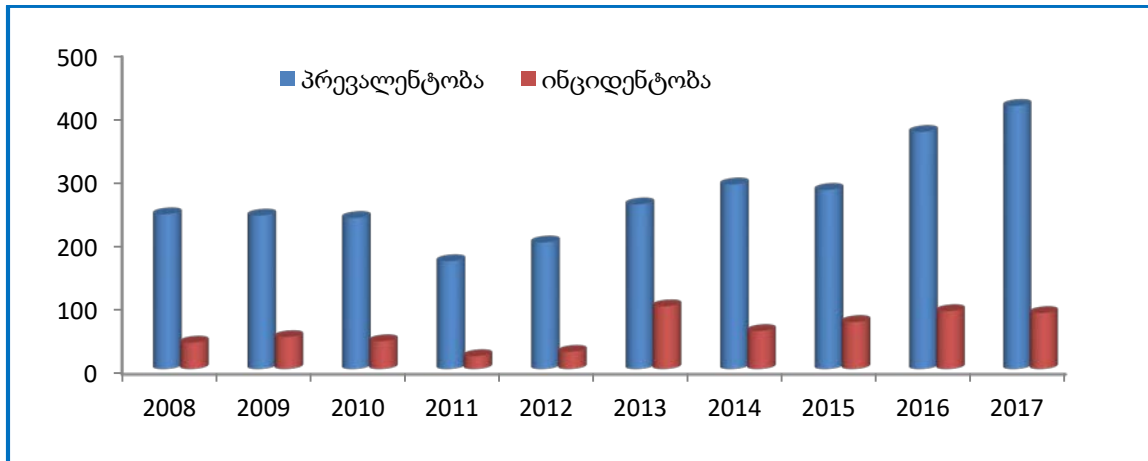
საქართველოში ამ პროფილის ნოზოლოგიათა გავრცელება მზარდი ტენდენციებით ხდება.

სურათი 1. ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის ინციდენტობა და პრევალენტობა 100 000 მოსახლეზე, საქართველო, 2008-2017



წყარო: www.ncdc.ge

სურათი 2. ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის ინციდენტობა და პრევალენტობა 100 000-ზე 15 წლამდე ბავშვებში, 2008-2017



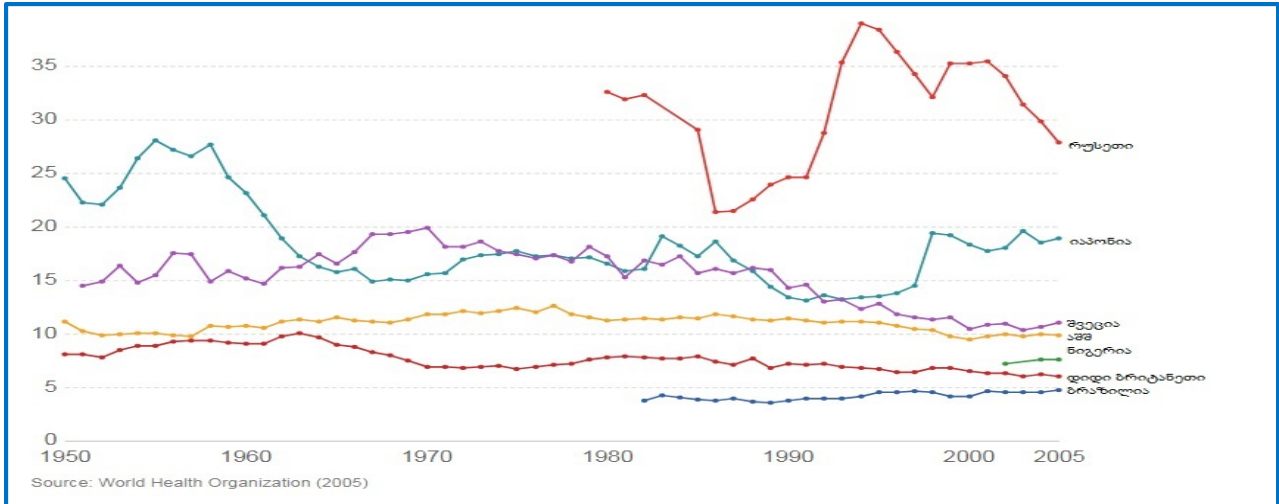
წყარო: www.ncdc.ge

მნიშვნელოვანია, რომ 14 წლამდე ბავშვებში პრიორიტეტულია გონებრივი ჩამორჩენილობა, ხოლო ქალებში ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობანი. რაც შეეხება სტაციონარულ მომსახურებას, სერვისის ეს სახე ძირითადად საჭირო ხდება შიზოფრენიისა და შიზოტიპური და ბოდვითი აშლილობების შემთხვევაში, ხოლო ბავშვებში გონებრივი ჩამორჩენილობებისას.

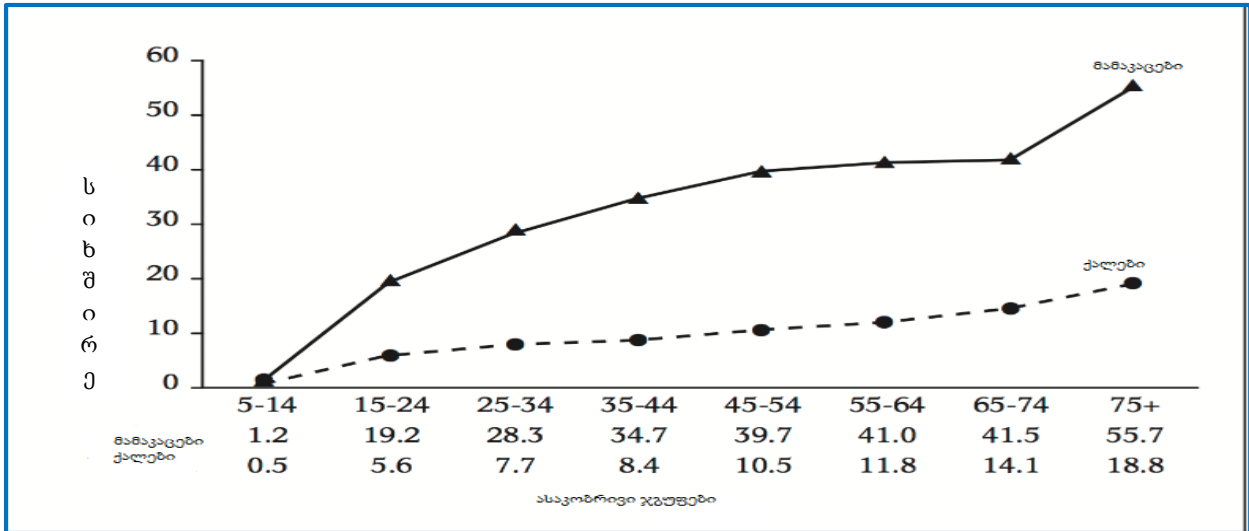
ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, თვითმკვლელობის შედეგად ყოველწლიურად 800 000-მდე ადამიანი (100 000 მოსახლეზე ასაკ-სტანდარტიზებულ ავადობა 11.5) იღუპება, რაც ნიშნავს, რომ მსოფლიოში ყოველ 40 წამში ერთი ადამიანი ამთავრებს სიცოცხლეს თვითმკვლელობით.¹ 2016 წელს მსოფლიოში საერთო სიკვდილიანობის სტრუქტურაში სუიციდი 1.5%-ს შეადგენდა.

სურათი 3. სუიციდის შემთხვევები 100 000 მოსახლეზე ქვეყნების მიხედვით

¹ IHME. Global Burden of Disease.

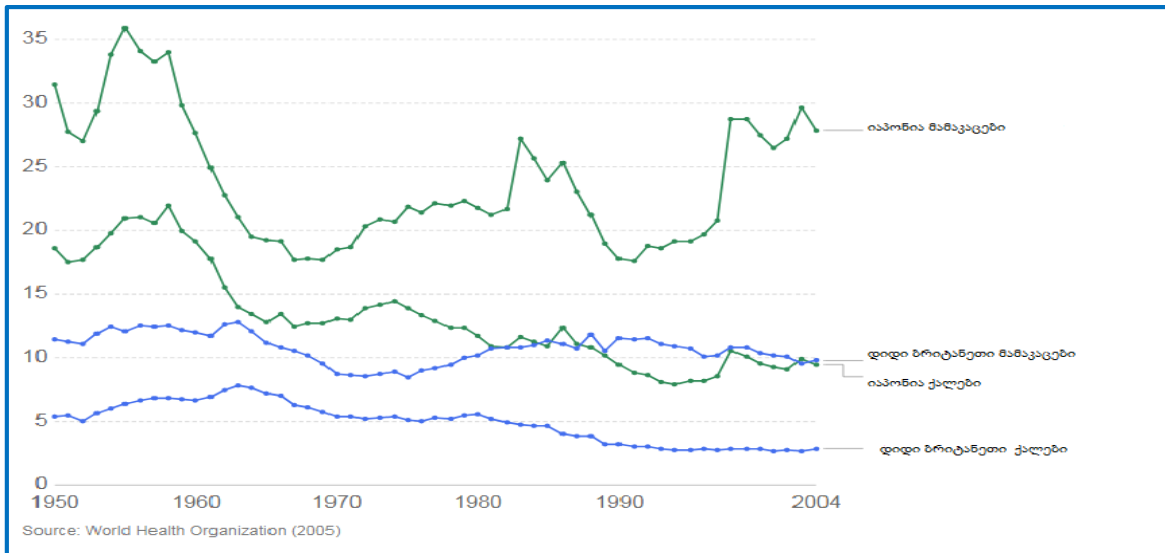


სურათი 4. სუიციდის შემთხვევები მსოფლიოში 100 000 მოსახლეზე ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით



რაც შეეხება ჰეტეროგენობას გენდერული თვალსაზრისით, როგორც გლობალურად, ასევე ქვეყნების მიხედვით, თვითმკვლელობის მაჩვენებელი უფრო მაღალია მამაკაცებში და ეს ტენდენცია, განსაკუთრებით მაღალი შემოსავლის ქვეყნების მოსახლეობისათვის არის დამახასიათებელი.

სურათი 5. გენდერული თავისებურებები (მაჩვენებელი 100 000 მოსახლეზე) დიდ ბრიტანეთსა და იაპონიაში



უნდა აღინიშნოს, რომ თვითმკვლელობის რისკების სწორი იდენტიფიცირების და მართვის პირობებში, ეს მოვლენა თავიდან აცილებადია. სუიციდალური ქცევის გავრცელების და მახასიათებლების მიხედვით აღინიშნება განსხვავებები სხვადასხვა დემოგრაფიულ ჯგუფებში.

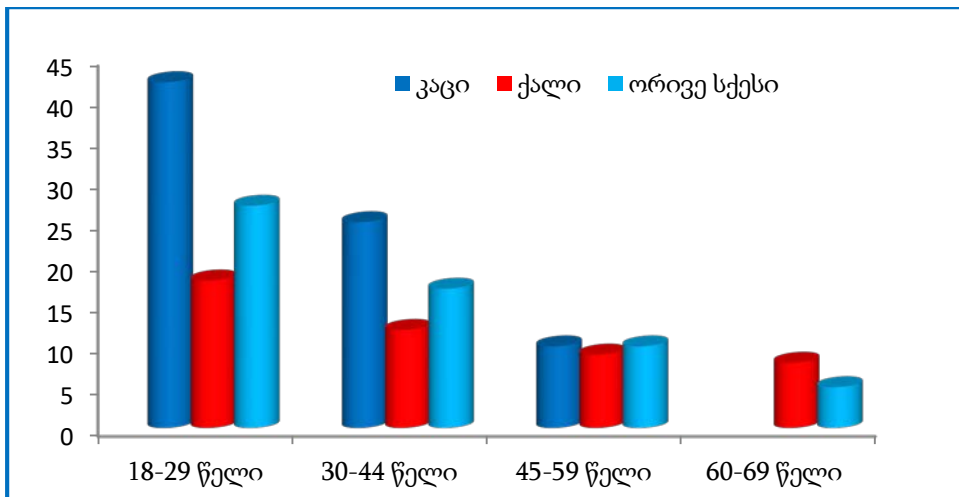
რაც შეეხება ფსიქიკურ ჯანმრთელობას, განსაკუთრებით დეპრესიულ სიმპტომატიკას, ის ყველაზე მნიშვნელოვან და ხშირად გავრცელებულ რისკის ფაქტორს წარმოადგენს სუიციდალური ქცევების მიმართულებით. 2016 წელს საქართველოში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის შეფასებითი მონაცემებით, სუიციდი საერთო სიკვდილიანობის 0.64%-ს შედგენს².

2016 წელს, საქართველოში განხორციელებულ არაგადამდებ დაავადებათა რისკ-ფაქტორების STEPs კვლევის ფარგლებში შესწავლილ იქნა მენტალური ჯანმრთელობის საკითხები (სტანდარტული კვლევის ინსტრუმენტს დაემატა ეს ნაწილი). აღმოჩნდა, რომ ბოლო 12 თვის განმავლობაში:

- 1.5%-მა სერიოზულად იფიქრა სუიციდზე;
- 16%-მა დაგეგმა თვითმკვლელობა;
- 0.9%-ს ოდესმე უცდია თვითმკვლელობა.

სურათი 6. იმ რესპონდენტთა წილი, რომლებმაც უკანასკნელი 12 თვის განმავლობაში დაგეგმეს თვითმკვლელობა (%)

² <https://ourworldindata.org/suicide>



წყარო: www.ncdc.ge

გამომდინარე იქიდან, რომ შფოთვისა და დეპრესიის სიმპტომატიკა, ქვეყანაში ჩატარებული პოპულაციური ჯგუფების კვლევისას (მაგ.: საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოება, კვლევის ინსტრუმენტი HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale) 70%-მდეა, ამ კლინიკურ მდგომარეობათა სწორი მართვა არის გზა სუიციდის მცდელობათა თავიდან ასაცილებლად.