

MORTALITATEA COPIILOR CAUZATĂ DE SUICID

**Liliana CU NIR¹, cercetător științific,
Institutul Național de Cercetări Economice**

Noutatea și originalitatea științifică a lucrării constă în îmbinarea dintre aspectul teoretic și cel practic cu referire la definirea factorilor fenomenului suicidal din societatea noastră în rândul copiilor. Cu scopul de a analiza situația la momentul actual și de a interveni cu anumite măsuri pentru a diminua numărul de decese a copiilor cauzate de suicid și totodată de a preveni prin diverse programe riscul suicidal la copiii care se confruntă cu anumite dificultăți și care au nevoie de acordarea serviciilor necesare, au fost recomandate anumite mecanisme de evidențiere a particularităților și combaterea acestora. Scopul lucrării este de a analiza situația suicidală la nivel național și internațional în rândul copiilor. Obiectivele lucrării constă în analiza cadrului teoretic de investigare științifică a fenomenului suicidalului; analiza evoluției fenomenului suicidal în rândul copiilor la nivel național și internațional; evidențierea particularităților crizei suicidale la copii și adolescenți; formularea recomandărilor privind îmbunătățirea situației în domeniul combaterii cazurilor de suicid și tentativelor de suicid la minori. Datele obținute în cadrul cercetării pot fi utilizate de către factorii de decizie în domeniul elaborării și implementării politicilor de protecție a copiilor și tinerilor și de cercetători care studiază fenomenul dat în Republica Moldova.

Cuvinte-cheie: *comportament suicidal, tentativă de suicid, rată suicidală, suicid, copil, adolescent, factori, risc, prevenire.*

Scientific novelty of the work lies in the combination of theoretical and practical with reference to the factors defining suicidal phenomenon among children in our society. Aiming to analyze the current situation at the moment and to intervene with specific measures to reduce the number of deaths of children caused by suicide and also to prevent by various programs the suicidal risk of suicidal children who face some difficulty and in need to provide the necessary services. Thesis article is to analyze the situation of suicide among children nationally and internationally. Objectives: Analysis of the theory of scientific investigation of the suicide. Analysis of the phenomenon of suicide among children, nationally and internationally. Highlighting the suicide in children crisis and adolescents. Formulating recommendations on improving the situation in combating suicides and suicide attempts at minors. Applicative value of the paper work Data value obtained in of the work in the research may be of use by decision-makers in policy formulation and implementation, as well as other researchers who study this phenomenon in Moldova.

Key words: *suicidal behavior, suicide attempt, suicidal rate, suicide, child, adolescent, factors, risk prevention.*

JEL Classification: J 13, J 17, J 19, D81.

Introducere. Indiferent de epoca istorică, în diferite societăți, atitudinea față de suicid era determinată de concepțiile filozofice, religioase și juridice persistente în societate. Istoria suicidalului în lume arată schimbări negative și deosebit de importante de atitudine față de acest tip de deces. Toleranța și indiferența față de acest fenomen crește în continuu. Aceste schimbări au avut loc atât în diverse culturi cât și în diferite perioade ale civilizației.

Repertoriul comportamentelor suicidale este extrem de larg și divers, ceea ce atrage după sine dificultatea de definire a fenomenului. Termenul „suicid” trimite direct la violență și agresivitate, dar nu există un consens în ceea ce privește terminologia.

Numele acestui fenomen vine din Anglia. “Suicid” este un termen apărut în secolul al XVII-lea, ceea ce este revelator pentru evoluția mentalității și frecvența sporită a dezbaterilor pe acest subiect. Primul care a vorbit despre sinucidere într-o lucrare a sa (Religio medici – 1642), a fost medicul și filozoful Thomas Browne: el a creat termenul de la cuvintele latinești “sui” (de sine) și “c dere” (omorâre), prin urmare “omorâre de sine”. După 1650, neologismul se răspândește în limba engleză prin lucrările lexicografului Thomas Blount și ale editorului lui Epicur, Walter Charleston [1, p.47].

¹ © Liliana CU NIR, cusnir.liliana@mail.ru

Sinuciderea este explicat de *Dicționarul S n t ții* ca “tulburarea instinctului de conservare, prin care persoana se distruge singur , alegând o metod fizico-chimica”. *Dicționarele de psihologie* l rgesc cadrul primei definiții și îi ofer detalii suplimentare, specificând faptul ca este o “form specific de conduit deviant autodestructiv ” i explicând c : prin sinucidere, nu se urm re te atât moartea, desființarea propriei persoane, cât mai ales fuga de viaț , de modul în care se prezint aceasta în condițiile date. Problema sinuciderii se poate aborda având în vedere considerațiile de natur juridic , umanist , sociologic , filosofic , psihologic , moral , religioas . Toate acestea, îns , nu au g sit explicații exhaustive care s cuprind întregul fenomen, explicațiile posibile ar fi faptul c problematica sinuciderii a stat mereu sub semnul paradoxului, a neînțelegerii, a judec rii pripite i etichet rii.

În defini ia adoptat de Organiza ia Mondial a S n t ii, suicidul este v zut ca actul prin care „un individ caut s se autodistrug fizic, cu inten ia, mai mult sau mai pu in autentic , de a- i pierde via a, fiind con tient mai mult sau mai pu in de motivele sale” [2, p.18].

Fenomenul suicidului în rândul copiilor. Sinteza datelor statisticii internaționale privind mortalitatea cauzat de suicid pentru anul 2014, ne relev c Republica Moldova își menține poziția în categoria statelor cu o rat înalt la acest indicator, clasându-se pe locul 32 din cele 172 de ț ri, dep ind considerabil România care se afl pe poziția 64 (tabelul 1). Datele analizate evidențiaz pericolul suicidal din fostele ț ri ale Uniunii Sovietice, din considerentul c printre primele poziții cu rata suicidal înalt s-au plasat anume aceste ț ri.

Tabelul 1

Rata standardizat a mortalit ții provocat de suicid pentru anul 2014 (la 100000 persoane)

Rangul ocupat în topul a 172 de ț ri	Țara	Rata standardizat a mortalit ții provocat de suicid
1.	GUYANA	43,2
9.	KAZAKHSTAN	24
14.	RUSIA	19,6
19.	BELARUS	18,5
21.	LITUANIA	18,1
23.	UCRAINA	17
32.	MOLDOVA	15,1
35	BELGIA	14,6
44	FRANȚA	12,8
46	REPUBLICA CEH	12,8
60.	BULGARIA	11,1
64.	ROMÂNIA	10,6
74.	GERMANIA	9,6
88.	PORTUGALIA	8,5
94.	TURCIA	7,9
103.	MAREA BRITANIE	6,3
125.	ITALIA	4,8
171.	SIRIA	0,4

Sursa: <http://www.worldlifeexpectancy.com/world-rankings-violence-vs-suicide>

În Republica Moldova, în anul 2014, au fost înregistrate 581 de cazuri de suicid, în creștere față de anul 2013 cu 19 cazuri. Datele statistice arat c , practic, în fiecare zi în Republica Moldova cel puțin o persoan moare în urma unui act de suicid. Chiar i a a, rata total a mortalit ții cauzat de suicid (la 100000 persoane) în țara noastr este în sc dere dac analiz m o perioad mai mare de timp de ex: 1980 rata total a suicidului a fost – 20, în 1990 – 14,8, 2000 – 14,9, în 2010 a fost înregistrat o cre tere pân la 19 i în 2014 iar i se observ o reducere lent pân la 16, Fig.1. Este alarmant faptul c fenomenul se r spânde te i în rândul copiilor cu vârsta de pân la 14 ani. Astfel, în anul 2014 au fost înregistrate 5 cazuri, cu dou mai mult decât în 2013.

În 2013, Adunarea Mondial a S n t ții a adoptat primul Plan de acțiuni pentru s n tatea mintal a Organizației Mondiale a S n t ții. În documentul dat, acțiunile în vederea prevenirii consecințelor provocate

de tulburările mintale sunt o componentă integrată a planului de acțiuni și are drept scop reducerea ratei suicidale cu 10% până în 2020.

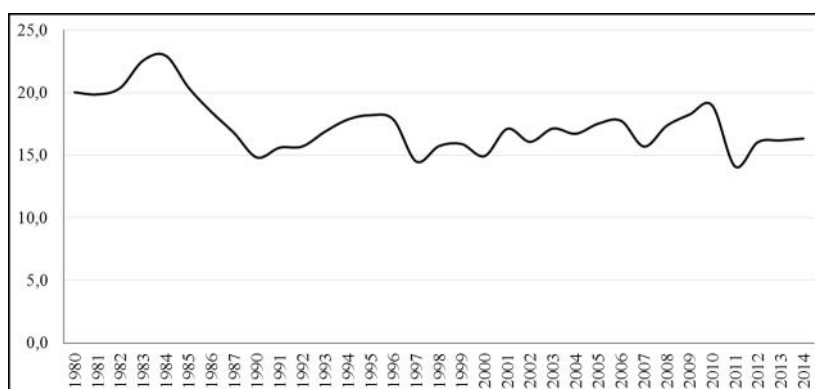


Fig.1. Evoluția ratei totale de mortalitate cauzată de suicid

Sursa: în baza datelor BNS.

Potrivit datelor Eurostat, grupele de vârstă cu cea mai mare incidență a sinuciderii sunt: 15-19 ani, 50-54 de ani și peste 85 de ani. Pe primele locuri în UE, ca frecvență a sinuciderii în rândul tinerilor se află țările baltice și unele din nordul Europei – Lituania, Estonia, Norvegia și Irlanda, Figura 2. Printre țările europene cu cei mai puțini tineri sinucigași se numără Grecia, Spania, Marea Britanie, Germania și Franța. O tendință semnificativă și constantă a ratelor de suicid în rândul tinerilor poate fi observată în Suedia, după ce această țară s-a situat, timp de decenii întregi, în fruntea clasamentului european în ceea ce privește frecvența sinuciderii. Aceasta datorită promovării, coordonării și susținerii diverselor planuri și programe relevante pentru prevenirea comportamentului suicidal la nivel național, regional și local. Au creat diverse parteneriate intersectoriale, cum ar fi: educația și sănătatea conducându-se după condițiile specifice ale țării.

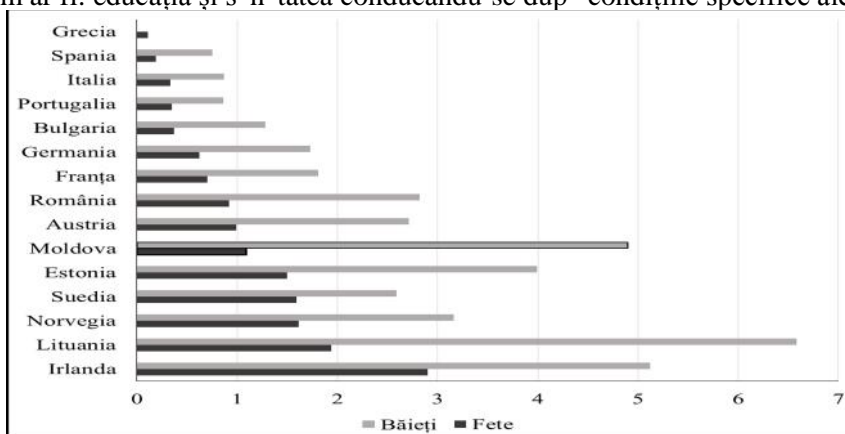


Fig.2. Rata suicidală la populația de până la 19 ani pentru Republica Moldova și unele state europene în anul 2014 (la 100000 persoane)

Sursa: baza de date Eurostat <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Sociologul francez E. Durkheim, în lucrarea *Despre Sinucidere* susținea ideea că în comparație cu alte forme de deces, sinuciderea se deosebește prin aceea că este produsul personal al victimei care suportă consecințele faptelor sale. El considera că singurul element explicativ este mediul social în cadrul căruia se pot identifica factorii care alcătuiesc curentele suicidogene. După Durkheim, creșterea amplitudinii sinuciderilor apare atunci când societatea este în schimbare, adică fie într-o stare de criză economică (în sens negativ), fie într-o stare de prosperitate economică (în sens pozitiv) [3, p.13].

În mod evident, sinuciderea nu este un efect al unor factori sau procese care acționează în mod izolat sau autonom. Trebuie precizat, în acest sens, că perioadele de criză nu determină, prin ele însele, creșterea ratelor de sinucidere, ci numai prin intermediul unor variabile intermediare, precum sunt: omajul, scăderea veniturilor, deteriorarea calității vieții, consumul de alcool sau de droguri, perturbarea sănătății fizice, dar mai ales mentale a indivizilor etc. Descrierile acestea, care se referă la adulți, prezintă o problemă atunci când încercăm să le aplicăm la copiii de până la 11 ani și adolescenții până la 18 ani. Până în anii '60, cercetările legate de sinuciderile la copii erau rare. Până atunci nu se credea că copiii pot săvârși un act sinucidal și că ei suferă atât de mult încât să-și dorească moartea. O altă cauză pentru care se credea

imposibil sinuciderea la copii, se refer la faptul c se considera, c , copilul nu are o capacitate emoțional atât de mare încât s - i asume actul de sinucidere. Prevalența suicidului la copii și adolescenți este mai mic decât în alte grupe de vârst , dar tendința este de majorare intensiv în ultima perioad chiar dac mai persist concepția greșit despre incapacitatea copilului de a face un plan de suicid i a-l duce pân la cap t.

În acest context se poate meniona c Republica Moldova promoveaz o politic în scopul moderniz rii i aducerii în corespundere cu standardele europene a sistemului protecției sociale, s n t ii i de drept. În acela i timp depune eforturi sus inute în asigurarea în toat m sursa posibilului a dreptului inerent la via , supravie uire i dezvoltare a copilului în corespundere cu prevederile Conven iei ONU cu privire la drepturile copilului în vigoare din 25.02.1993. Care pune accent pe prevenirea fenomenului suicidal i promovarea politicilor de susținere a familiilor în vederea creșterii bun st rii, prevenirii plec rii peste hotarele ț rii a membrilor familiilor cu copii.

În pofida eforturilor depuse, RM se confrunt cu un nivel înalt al mortalit ii copiilor prin suicid, iar în ultimii ani, conform datelor statistice oferite de Biroul Național de Statistic i Ministerul Afacerilor Interne, asist m la o cre tere semnificativ al num rului de decese prin suicid. Analizând în detalii fenomenul suicidului, constat m c în ț ara noastr de fapt rata suicidal la toate grupurile mari de vârst este în descre tere în ultimii 35 de ani, cu variații semnificative, Figura 3. Îns , pentru grupul de vârst 10-19 ani rata suicidal înregistreaz o cre tere, dep ind chiar i rata mortalit ții tinerilor din grupul de vârst 20-29 ani, Figura 3.

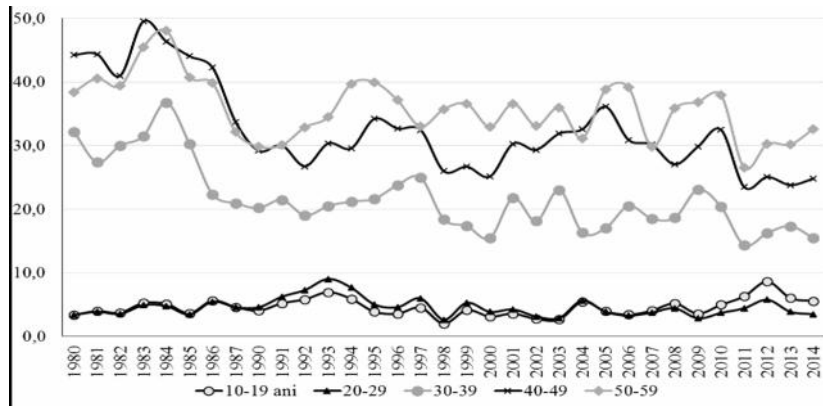


Fig.3. Rata suicidal la anumite grupuri de vârst în perioada anilor 1980-2014

Sursa: în baza datelor BNS.

Datele prezentate în figur ilustreaz situația actual din ț ar , care deloc nu este optimist . Probabil, cauza rezid în particularit țile contextului social general, pe al c rui fundal fenomenul studiat are o evoluție nefavorabil . Fenomenul suicidal la adolescenți este un subiect cercetat continuu în ultima perioad , datorit creșterii ponderii suicidului la tineri și adolescenți, dup anii '80. Comparativ cu grupele de vârst mai mari, intensitatea suicidal la adolescenți a început s se m reasc dup anii 2000, îndeosebi dup 2009, Figura 4.

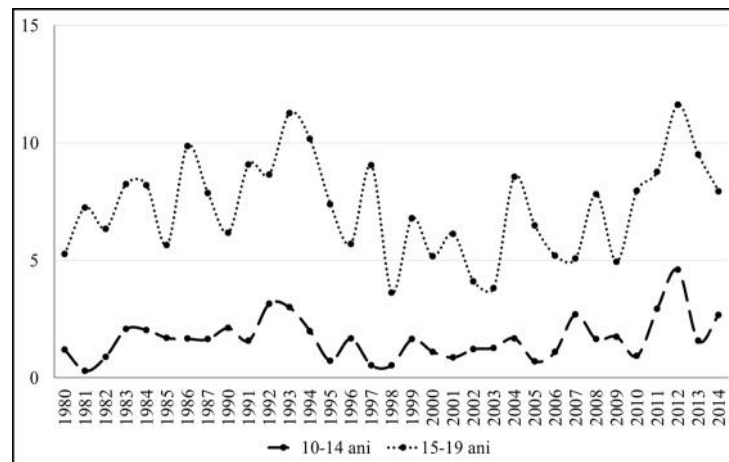


Fig.4. Rata mortalit ții cauzat de suicid la grupele de vârst 10-14 ani i 15-19 ani, în perioada anilor 1980-2014 (la 100000)

Sursa: în baza datelor BNS.

În primele ase luni ale anului 2015 s-au sinucis 14 copii (dintre care 3 fete și 11 băieți), cu vârstele cuprinse între 14-16 ani (8 copii) și 17-18 ani (6 copii) [4]. Aceste date sunt de două ori mai mari decât cifrele înregistrate pentru întregul an anterior (7 decese).

Analizând repartizarea fenomenului studiat, în dependență de mediul de reședință, constatăm că rata de suicid în mediul rural este cu mult mai mare decât în mediul urban. Această particularitate, poate fi explicată prin consecințele negative ale proceselor socioeconomice, care au determinat stagnarea vieții rurale, scăderea nivelului de trai, destrămarea valorilor și moravurilor tradiționale. Astfel, decesele cauzate de suicid în mediul rural sunt de trei ori mai multe decât în mediul urban, Figura 5.

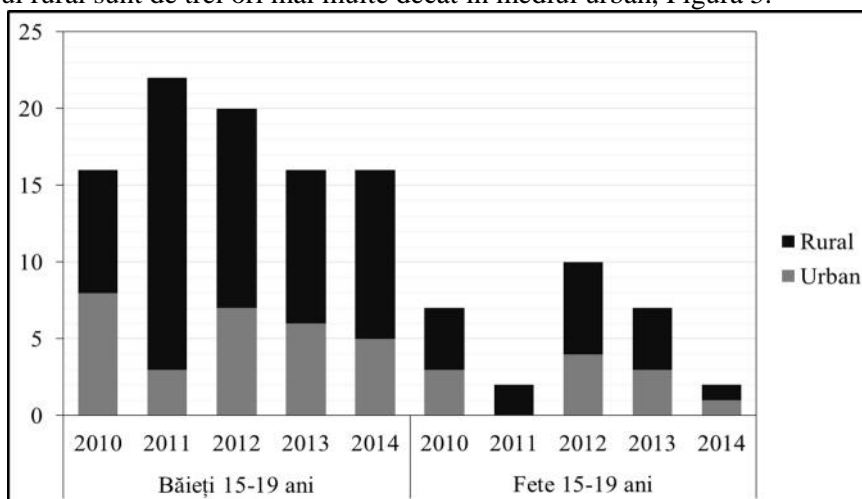


Fig.5. Numărul de cazuri suicidale în perioada 2010-2015*, repartizate pe sexe, medii de reședință și grupe de vârstă

Sursa: în baza datelor BNS, *prima jumătate a anului 2015.

La examinarea dinamicii suicidelor după sex, constatăm că atât la sate cât și la orașe numărul suicidelor în rândul băieților este mai mare decât în rândul fetelor. În adolescență, gestul suicidal are adesea o dimensiune de aparentă impulsivitate, ceea ce îl confirmă tinerii care afirmă că cu o oră mai devreme ei nu știau că aveau de gând să facă acest gest. Deseori aceste comportamente încep cu o tentativă de suicid. Tentativa arată dorința de schimbare, de a pune capăt unei situații în care se află adolescentul. Este o constrângere și o revanșă împotriva sentimentului de neputință de a schimba o situație problematică. Obiectivul este deseori de a-și schimba viața și nu de a-i pune capăt.

Dacă am compara datele statistice oferite de MAI pentru anul 2012 și prima jumătate a anului 2015, în ceea ce privește tentativele de suicid, se observă că problema persistă atât în rândul băieților cât și în rândul fetelor, fiind mai accentuată la sexul feminin.

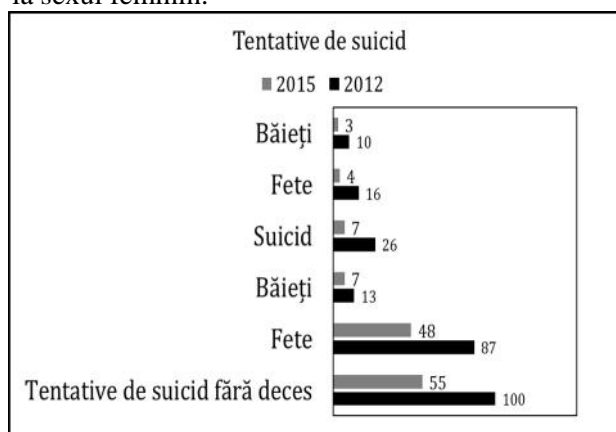


Fig.6. Tentativele de suicid în rândul minorilor pentru 2012 și 2015*

Sursa: în baza datelor MAI, *prima jumătate a anului 2015.

Metodele de suicid folosite de tineri sunt diverse. În majoritatea cazurilor la tentativele soldate cu deces s-a aplicat strangularea, iar la cele fără deces folosirea pastilelor. Metodele de sinucidere devin mai

diversificate în ultima perioadă, astfel, moartea prin înec și aruncarea de la înălțime sunt metode noi aplicate de adolescenți. Dintre cele utilizate de fete este îngurgitarea medicamentelor sau tăierea venelor, în timp ce băieții aleg metode dure, precum strangularea sau aruncarea de la înălțimi, Figura 7.

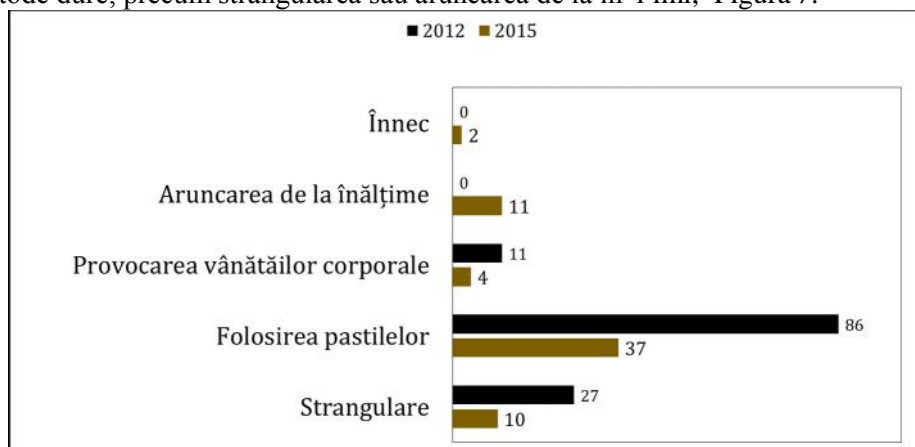


Fig.7. Metode de suicid pentru anii 2012-2015*

Sursa: în baza datelor MAI, *prima jumătate a anului 2015.

Datele statistice relev că numărul tentativelor de suicid de asemenea este în creștere. Dacă la fete numărul tentativelor de suicid este mai mare, atunci la băieți, prevalează numărul deceselor în urma suicidului. Dacă în anul 2012 numărul de tentative de suicid depășea cifra de 40, atunci în prima jumătate a anului 2015 numărul tentativelor au depășit cifra de 50. Astfel, doar în jumătate de an numărul tentativelor de suicid sunt în număr mai mare decât pentru întregul an 2012, Figura 8.

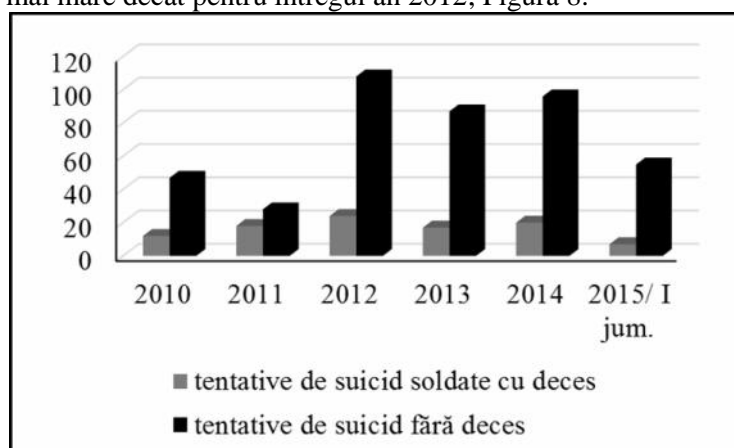


Fig. 8. Evoluția tentativelor de suicid pentru anii 201-2015*

Sursa: în baza datelor MAI, *prima jumătate a anului 2015.

Rata suicidală este în proces de creștere atât la nivel național cât și la nivel internațional. Tot mai mulți copii ajung să recurgă la suicid, iar tentativele de suicid au crescut, iar diversitatea metodelor de aplicare s-a multiplicat. Rata ridicată a suicidului în rândul copiilor ar trebui să conducă la conștientizarea faptului că sinuciderea reprezintă o problemă socială pentru care trebuie să se intervină și să se creeze programe de prevenție adecvate.

Numărul de decese excesive, care în condițiile unui nivel de trai mai ridicat, asistenței medicale mai calitative și accesibile, dar și a unui nivel cultural și a unui stil de viață mai sănătos poate fi redus [5].

Concluzii: Datele înregistrate la nivel național în privința acestui fenomen nu oferă o imagine de ansamblu asupra acestei probleme, fiindcă sunt incomplete, nu vizează anumite aspecte importante, precum: tipul familiei, statutul social al familiei din care face parte sau apartenența religioasă, numărul de tentative precedente și alte particularități. Studiile sociologice asupra sinuciderii sunt reduse ceea ce nu permite formarea unei imagini exhaustive vis-a-vis de acest fenomen. Mai mult decât atât, specialiștii-suicidologi lipsesc la noi în țară, neexistând asemenea specializare. Toate aceste curențe afectează major procesul complex de prevenție a suicidului.

Recomandări: În acest context, sunt necesare unele măsuri de prevenire a fenomenului suicidului în rândul copiilor:

1. Determinarea, la nivel național, a unei instituții, responsabile de coordonarea și monitorizarea situației din domeniu. Îmbunătățirea bazei de date pentru colectarea datelor într-un mod cât mai amplu.

2. Organizarea unei campanii naționale în domeniul prevenirii suicidului, prin prisma consolidării familiei. Pentru a promova un mediu familial sănătos, inclusiv contribuirea la responsabilizarea părinților de a oferi un mediu protector copiilor.

3. Instruirea asistenților sociali, psihologilor școlari, cadrelor didactice în recunoașterea semnelor ce pot duce la tentative de suicid sau suicid, pentru a concentra eforturile nu doar în sensul reducerii factorilor de risc, ci și în cel al întăririi factorilor protectori, mai ales în copilărie și adolescență.

4. Promovarea și oficializarea liniei Verde Antisucid, gratuite și a chat-ului online, pentru a oferi asistență în mod special în mediul rural.

5. Concentrarea eforturilor nu doar în sensul reducerii factorilor de risc, ci și în cel al întăririi factorilor protectori, mai ales în copilărie și adolescență, prin implicarea mai activă în mobilizarea comunității și educația familială a voluntarilor, ONG-urilor, grupurilor de inițiativă etc.

Referințe bibliografice

1. MINOS, G. History of Suicide: Voluntary Death in Western Culture. Baltimore-London: John Hopkins University Press, 1999. 387 p. ISBN 978-0-8018-5919-9.
2. YAN, W. et al. Suicidal behaviour among women of child-bearing age: report of an investigative study in Longde County, Ningxia hui Autonomous Region China. In: Gender-Based Violence in the western Pacific Region: a hidden epidemic? 2006, pp.13-53 [accesat 21 ianuarie 2016]. Disponibil: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/207704/1/9290612263_eng.pdf?ua=1
3. BOLO, A., CIUBAR, A., CHIRI, R. Aspecte morale și etice ale relației depresie-suicid. In: Revista Română de Bioetică. 2012, vol. 10, nr. 3, iulie-septembrie, pp. 11-19.
4. Numărul cazurilor de suicid în rândul minorilor creștine. 2014, 22 iulie [accesat 15 decembrie 2015]. Disponibil: <http://www.igp.gov.md/ro/content/numarul-cazurilor-de-suicid-rindul-minorilor-crestere>
5. GAGAUZ, O. Tendințele principale în evoluția populației Republicii Moldova: un semnal de alarmă pentru autoritățile publice. In: Creșterea economică în condițiile globalizării: conferința internațională științifico-practică. Sesiunea științifică: Structura demografică și calitatea potențialului uman, 15-16 octombrie 2015. Chișinău, 2015, pp. 5-11.
6. , C. : , 2013 [accesat 6 decembrie 2015]. Disponibil: <http://magazines.russ.ru/oz/2013/5/27r.html>
7. , . : . 2003, 2, c. 104-114.
8. , . : , 2014. 102. ISBN 978-92-890-5067-8.
9. , . : [accesat 22 ianuarie 2016]. Disponibil: <http://demoscope.ru/weekly/2013/0537/tema05.php>
10. , A., , , . : 2003, 1, c. 48-70 [accesat 16 ianuarie 2016]. Disponibil: <http://jour.isras.ru/upload/journals/1/articles/779/submission/original/779-1420-1-SM.pdf>
11. ISAC, O. Suicidul – conduită deviantă autodestructivă. In: Sociologia devianței. Chișinău, 2004, pp. 267-303. ISBN 9975-70-417-4.
12. ISAC, O. Variabilitatea istorică a atitudinilor și reacțiilor sociale de suicid. In: Sociologia interferențelor naționale și internaționale. Chișinău, 2012, pp. 85-89

Recomandat spre publicare: 13.06.2016