



CRNA GORA
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO:	24. 10. 2014. GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/14-181
VEZA:	
EPA:	
SKRAĆENICA:	PRILOG:

Демократски фронт
Клуб посланика
Подгорица, 24.10.2014.

СКУПШТИНА ЦРНЕ ГОРЕ

На основу члана 187. Пословника Скупштине Црне Горе

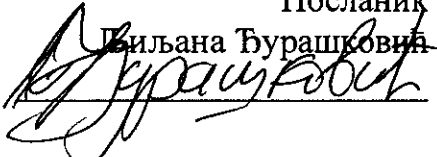
Влади Црне Горе

Постављам следеће

ПОСЛАНИЧКО ПИТАЊЕ

Које конкретне мјере у будућности Влада ЦГ планира да направи како би се забрињавајући број самоубистава у ЦГ смањило?

Постављено питање образложићу на сједници Скупштине Црне Горе посвећеној посланичким питањима, а одговор тражим и у писаној форми.

Посланик
Вилана Бурашковић




Crna Gora

Ministarstvo zdravlja



CRNA GORA
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO:	30. 10. 20 14. GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/14-181/2
VEZA:	
EPA:	
SKRAĆENICA:	PRILOG:

Broj: 51- 417/2014

Podgorica, 29.10. 2014. godine

SKUPŠTINA CRNE GORE

- n/r generalnog sekretara mr Damira Davidovića -

PODGORICA

Predmet: Odgovor na poslaničko pitanje poslanice Ljiljane Đurašković

Ljiljana Đurašković, poslanica u Skupštini Crne Gore, postavila je pitanje koje glasi:

Koje konkretne mjere u budućnosti Vlada CG planira da napravi kako bi se zabrinjavajući broj samoubistava u CG smanjio?

U vezi sa postavljenim pitanjem daje se

ODGOVOR

Samoubistvo je, kao atak na sopstveni život, je složen fenomen i njemu, prema epidemiloškim istraživanjima, prethodi proces. U početku se obično javljaju prolazne suicidalne misli, nakon čega dolazi do detaljnijeg smišljanja i razvijanja konkretnih planova uz pokušaje samoubistva, dok sve na kraju ne kulminira samoubistvom. U zaleđini tog procesa nalazi se interakcija nekoliko različitih faktora (biloških i genetskih, socijalnih, porodičnih i karakteristika ličnosti) koje čine osobu manje ili više sklonom suicidalnom ponašanju.

Ukoliko je osoba u prošlosti pokušala da se ubije jednom ili više puta, rizik od ponovnog pokušaja, a i od izvršenja samoubistva raste.

Jedan od najboljih prediktora suicidalnog ponašanja je i mentalno oboljenje osobe (depresija, bipolarni poremećaj, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, anksiozni poremećaji), iako ne mora nužno značiti da će osoba koja boluje od mentalnog oboljenja imati suicidalne ideje ili ponašanje.

Nekada je dovoljno da se osoba suoči sa stresnim životnim događajima kao što su raskid veze, gubitak posla, nezaposlenost, siromaštvo ili smrt bliske osobe kako bi otpočeo proces suicidalnog ponašanja.



Dodatno, pri procjeni rizika od pokušaja samoubistva i od samoubistva u obzir se uzimaju i faktori kao što su prisustvo suicidalnog ponašanja u porodici, traume iz djetinjstva (razvod roditelja, seksualno, fizičko ili emocionalno zlostavljanje, loši odnosi u porodici), impulsivnost, nisko samopoštovanje čije prisustvo ukazuje na povišen rizik.

Takođe, pri procjeni rizika, traga se za znakovima upozorenja bilo na verbalnom nivou, kada osoba izvještava o namjeri da se ubije, a možda čak i o detaljnom planu kako bi to izvela, bilo na nivou ponašanja, kada počne neobično da se ponaša, poklanja svoje stvari, izgubi interes za okolinu, te ima nagle i drastične promjene raspoloženja, kada je bespomoćna ili beznadežna.

U Crnoj Gori je tokom devet mjeseci 2014. godine, registrovano 115 slučajeva samoubistava i 99 slučajeva pokušaja samoubistva.

Radi upoređenja:

- 2013. godine registrovano - 128 slučajeva samoubistvo- i 130 slučajeva pokušaja samoubistva,
- 2012. godine - 148 slučajeva samoubistvo- i 112 slučajeva pokušaja samoubistva,
- 2011. godine – 163 samoubistvo - 121 pokušaj samoubistva,
- 2010. godine – 159 samoubistvo i 83 pokušaja samoubistva.

Strategijom mentalnog zdravlja i Zakonom o zaštiti prava mentalno oboljelih lica iz 2006.godine, Crna Gora je prepoznala savremeni pristup u liječenju mentalnih poremećaja koji insistiraju na pružanju usluga u zajednici. U tom smislu centri za mentalno zdravlje u okviru zdravstvenih ustanova na primarnom nivou, pružaju usluge iz oblasti mentalnog zdravlja na pojednostavljen način, dakle bez uputa izabranog doktora.

Specijalistički timovi pružaju stručnu pomoć i mogu da propišu i adekvatnu terapiju, a sve u cilju olakšanog pristupa stručnoj pomoći, prepoznajući važnost liječenja poremećaja u ranoj fazi kada je stručna pomoć i najdjelotvornija. Uz projekat koji je podržan od strane EU komisije sprovedena je obuka zdravstvenih radnika, koji će prenositi znanja na zaposlene u centrima za mentalno zdravlje i psihijatrijskom odjeljenju KCCG, a omogućene su i kućne posjete mentalno oboljelim osobama, kojima se takođe prevenira samoubistvo.

Pored navedenih aktivnosti u zdravstvenom sistemu, svakako da je potrebno angažovanje šire zajednice i civilnog sektora koji okuplja profesionalce, kako bi se organizovale tele apel službe dostupne 24 h i koji će raditi na prepoznavanju suicida.



Radi upoređenja:

- 2013. godine registrovano - 128 slučajeva samoubistvo, i 130 slučajeva pokušaj samoubistva,
- 2012. godine - 148 slučajeva samoubistvo, i 112 slučajeva pokušaj samoubistva,
- 2011. godine - 163 samoubistvo i 121 pokušaj samoubistva,
- 2010. godine - 159 samoubistvo i 83 pokušaj samoubistva.



MINISTAR,
Prof. dr. Miroslav Radunović