

АЁЛЛАРДА ТУГАЛЛАНГАН СУИЦИДНИНГ ИЖТИМОЙ ВА ТИББИЙ ЖИҲАТЛАРИ

Элиева М.Ф., Рўзиев Ш.И., Каримкулова Б.Р.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Аннотация

Жаҳонда тугалланган суициднинг ижтимоий-тиббий ва суд-тиббий масалаларини оптималлаштириш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда. Бу борада суд-тиббий экспертиза материаллари бўйича сўнги йилларда ҳудудларда содир этилган тугалланган суицид ҳолатларидан ўлим кўрсаткичларини, мамлакатнинг айрим ҳудудларида, турли даврларда содир этилган суицид ҳолатларининг қиёсий, динамик хусусиятларини, тугалланган суицид ҳолатларининг гендер хусусиятларини даврлар кесимида, алкоғолли ичимликлар истеъмоли билан суициддан ўлим интенсивлиги ўртасидаги сабабий боғланишни даврлар ва ҳудудлар кесимида, катамнез маълумотлари бўйича тугалланган суициднинг ижтимоий-тиббий хусусиятларини баҳолашга қаратилган илмий тадқиқотлар алоҳида аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: тугалланган суицид, ижтимоий, тиббий

SOCIAL AND MEDICAL ASPECTS OF SUICIDE COMPLETED IN WOMEN

Elieva M.F., Ruziev Sh.I., Karimkulova B.R.

Tashkent Pediatric Medical Institute

Abstract

A number of scientific studies are being carried out in order to optimize the socio-medical and forensic issues of completed suicide in the world. In this regard, according to the materials of the forensic examination, the death rates from the completed suicide cases committed in the regions in recent years, the comparative, dynamic characteristics of the suicide cases committed in different periods in some regions of the country, the gender characteristics of the completed suicide cases in the cross section of the periods. Scientific studies aimed at evaluating the social and medical characteristics of completed suicides in terms of periods and regions, the causal relationship between the consumption of alcoholic beverages and the intensity of death from suicide, are of particular importance.

Keywords: completed suicide, social, medical

СОЦИАЛЬНЫЕ И МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ САМОУБИЙСТВ, СОВЕРШЕННЫХ ЖЕНЩИНАМИ

Элиева М.Ф., Рўзиев Ш.И., Каримкулова Б.Р.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Аннотация

В настоящее время в мире проводится ряд научных исследований с целью оптимизации социально-медицинских и судебно-медицинских проблем завершённых самоубийств. В связи с этим, согласно материалам судебно-медицинской экспертизы, приведены показатели смертности от завершённых случаев самоубийства, совершённых в

регионах за последние годы, сравнительные, динамические характеристики случаев самоубийства, совершенных в разные периоды в некоторых регионах страны, гендерные характеристики завершённых случаев самоубийства в поперечном разрезе. раздел периодов. Особое значение имеют научные исследования, направленные на оценку социальных и медицинских характеристик завершённых самоубийств в разрезе периодов и регионов, причинно-следственной связи между потреблением алкогольных напитков и интенсивностью смертности от самоубийств.

Ключевые слова: завершённое самоубийство, социальные, медицинские аспекты.

Долзарблиги: Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра, ҳар йили дунёда деярли 1 млн га яқин одамлар ўз қўлларидан ўлим топадилар. Йил сайин ушбу рақам ўсиб бормоқда. ЖССТ мутахассисларининг башоратларига мувофиқ, 2030 йилга келиб дунёда ўз жонига қасд қилиш сони бир йилда 1,5 млн гача ўсиши мумкин [1].

Жаҳонда тугалланган суициднинг ижтимоий-тиббий ва суд-тиббий масалаларини оптималлаштириш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда. Бу борада суд-тиббий экспертиза материаллари бўйича сўнгги йилларда ҳудудларда содир этилган тугалланган суицид ҳолатларидан ўлим кўрсаткичларини, мамлакатнинг айрим ҳудудларида, турли даврларда содир этилган суицид ҳолатларининг қиёсий, динамик хусусиятларини, тугалланган суицид ҳолатларининг гендер хусусиятларини даврлар кесимида, алкогольли ичимликлар истеъмоли билан суициддан ўлим интенсивлиги ўртасидаги сабабий боғланишни даврлар ва ҳудудлар кесимида, катамнез маълумотлари бўйича тугалланган суициднинг ижтимоий-тиббий хусусиятларини баҳолашга қаратилган илмий тадқиқотлар алоҳида аҳамият касб этади [7,9].

ЖССТнинг тавсиясига биноан суициддан ўлим кўрсаткичи 100.000 аҳолига нисбатан ҳисобланади. Умумжаҳон стандарт кўрсаткичларига мувофиқ 100.000 аҳолига 9 тадан кам суицид ҳодисасининг қайд этилиши паст даражали, 10 дан 19 гача - ўрта, 20 дан 30 гача - юқори ва 30 дан ортиқ бўлса ўлим кўрсаткичи жуда юқори даражали деб баҳоланади. ЖССТ маълумотларига кўра дунёда тугалланган суициддан ўлим кўрсаткичи 100.000 аҳолига нисбатан ўртача 16 ни ташкил этади [1, 2].

Ишнинг мақсади - аёлларда тугалланган суицид ҳолатларида ижтимоий ва суд-тиббий баҳолаш, ўзини ўлдириш ҳолатларининг олдини олишга доир мақсадли йўналтирилган тавсиялар ишлаб чиқишдан иборатдир.

Олдимизга қўйилган мақсадни амалга ошириш учун 19 нафар аёл жинсига мансуб бўлган мурдалар ва уларнинг экспертиза хулосалари ўрганилди. Уларнинг ўртача ёши – $27,5 \pm 2,3$ ёш.

Текширув материали сифатида Республикаси суд-тиббий экспертиза илмий-амалий маркази Наманган ва Фарғона вилоятлари филиалларида 2022-2024 йиллар давомида тугалланган суициддан вафот этган аёллар мурдалари ва уларнинг экспертиза хулосалари хизмат қилди.

Тадқиқот натижалари. Ўзини-ўзи ўлдириш мавзусига бағишланган илмий адабиётларда мазкур ҳодисани тавсифлаш учун бир неча атамалардан фойдаланилади. “Суицид”, “тугалланган суицид”, “парасуицид”, “ўзини-ўзи ўлдириш”, “ҳаётига суиқасд қилиш”, “ауто-агрессив ҳаракатлар” шулар жумласидандир. Табиийки, дастлаб ушбу атамаларнинг моҳиятига, автодеструктив ҳаракатларни тавсифлашда улардан фойдаланиш ўрнига аниқлик киритиш зарурияти юзага келади.

В.С.Ефремов фикрига кўра “суицид” ва “ўзини-ўзи ўлдириш” атамалари бир хил маънога эга синоним тушунчалар бўлиб, “ўзини-ўзи ўлдириш” жумласи жабрланувчи, яъни суицидентнинг ўзи содир этган ҳаракатга нисбатан айблов маъносини кўзда тутади. Шу сабабли фанда нисбатан бетараф маънога эга бўлган “суицид” жумласидан кенгроқ фойдаланилади.

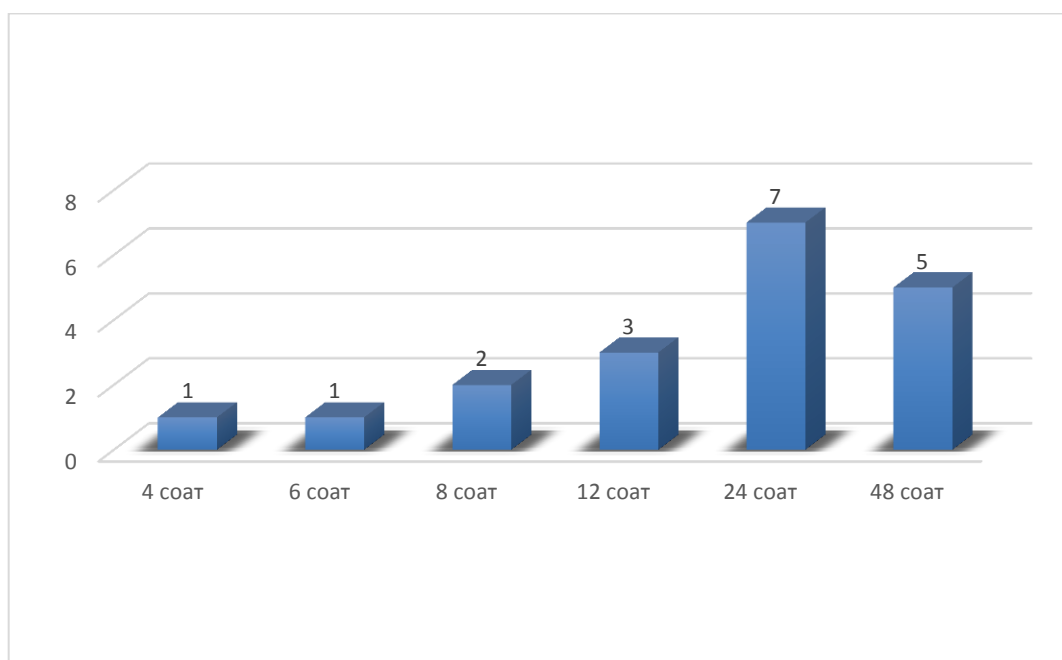
ЖССТ таърифига кўра суицид бу - летал оқибатга олиб келган ўзини-ўзи ўлдиришга ҳаракат; парасуицид эса - худди шу каби ҳаракат, аммо летал оқибатнинг йўқлиги инобатга олинади. Бунда “ўзини ўлдиришга суиқасд қилиш” ва “парасуицид” атамалари бир хил маънога эга бўлган синоним сўзлар сифатида қайд этилганлиги эътиборга молик.

Амалдаги қонунчиликка кўра, ўзини-ўзи ўлдириш ҳодисалари зўраки ўлимнинг кўриниши сифатида суд-тиббий экспертиза ўтказилиши шарт бўлган ҳолатлардан биридир.

Ташқи муҳит омиллари (механик, физик, кимёвий, биологик ва ҳ.к.) таъсирида юзага келган ўлим - зўраки ўлим деб аталади ва унинг учта хили: бахтсиз ҳодисар, ўзини-ўзи ўлдириш ва қотиллик ҳолатлари фарқланади.

Барча ўрганилаётган ҳолатларда аёллар ўртасида тугалланган суициддан ўлим ҳолатларини суд-тиббий экспертиза ташҳислари тўғрилиги ва ҳаққоний бўлиши учун умумий кенг қамровли суд-тиббий текширувлар натижалари ҳам таҳлил этилган.

Текширувларимиз аёллар ўртасида ўз жонига қасд қилиш натижасида ўлим рўй берган вақтдан бошлаб баённомалар маълумотлари, тиббиёт ҳужжатларда қайд этилиши маълумотлари ва ушбу белгиларининг намоён бўлиши бўйича аниқланди, бунда ходиса рўй берган вақтдан бошлаб 48 соатдан ошмаган ҳолатларни ўз ичига олади (1-расм).



Расм 1. Воқеа рўй берган вақтдан бошлаб 48 соатдан ошмаган ҳолатлар

Тадқиқотимизда ретроспектив, морфологик, суд тиббий ва статистик текширув усулларидадан фойдаланишга таянадиган тизимли ёндашув асос қилиб олинди.

Суд-тиббий экспертиза материаллари бўйича тугалланган суициднинг эпидемиологик хавф омилларини ўрганиш, шунингдек тадқиқот натижалари асосида ўзини ўлдириш ҳодисаларини олдини олишга қаратилган превентив чора-тадбирларни ишлаб чиқаришда фойдаланиш учун тавсияларни ишлаб чиқиш мазкур диссертация ишининг моҳиятини ташкил этади. Мазкур мақсадга эришиш эса шубҳасиз – тадқиқотларда асосан эпидемиологик текширув усулларидадан фойдаланиш заруриятини юзага келтиради.

Тугалланган суицидга оид маълумотларни йиғишда текширув объекти сифатида мамлакатимиздаги суд-тиббий экспертиза муассасаларида тугалланган суицид билан боғлиқ ҳолатларда ўтказилган мурда экспертизалари материаллари ташкил этди.

Бунда ўзини-ўзи ўлдириш билан боғлиқ ҳолатда ўтказилган ҳар бир мурда экспертизаси материаллари атрофлича ўрганилди. Жумладан, суд-тиббий экспертиза тайинлаш тўғрисидаги қарорда кўрсатилган воқеа тафсилоти, воқеа жойини кўздан кечириш баённомаси маълумотлари, ўлим касалхонада юз берганда тақдим этилган тиббий ҳужжатлар, мурдани макроскопик ва ўтказилган қўшимча лаборатория (суд-кимё, суд-биологик, тиббий-криминалистик ва суд-гистологик) текширувлари натижалари. Шунингдек, экспертиза хулосаларининг якуний қисми, яъни ўлим сабаби ва мавжуд тан жароҳатларининг юзага келиш механизмлари тўғрисида берилган тўхтамлар атрофлича, чуқур таҳлил қилинди.

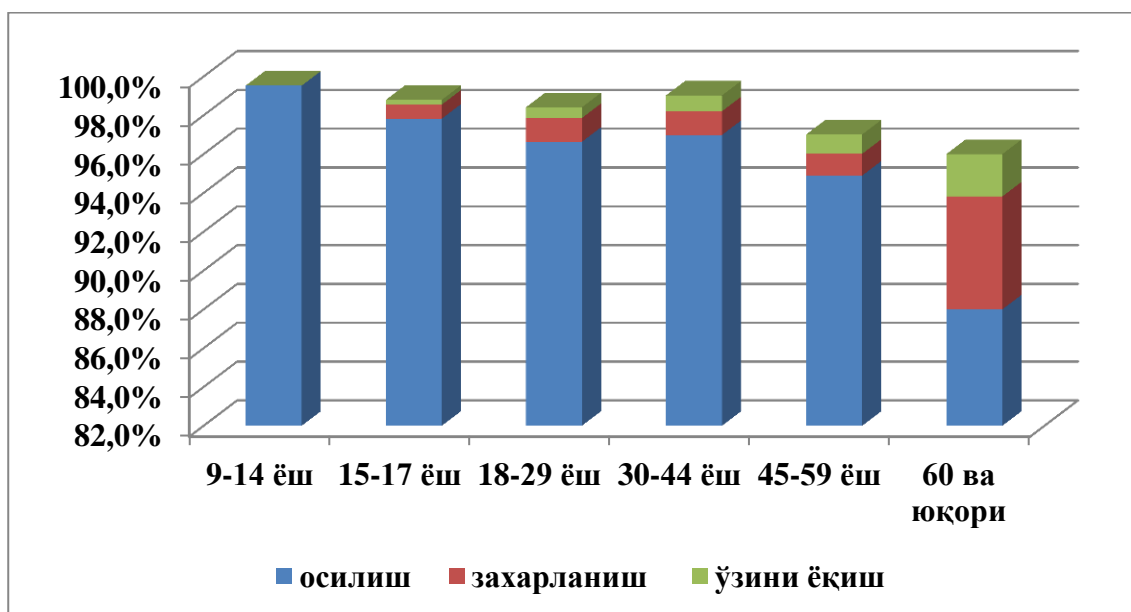
Маълумки, амалдаги қонун-тартибга мувофиқ ўлим хилини (қотиллик, бахтсиз ҳодиса ва ўзини-ўзи ўлдириш) қатъий ва ишончли тарзда аниқлаш ҳуқуқ-тартибот идораларининг тасарруфига моликдир. Мазкур ҳолатни инобатга олиб, суд-тиббий экспертиза материаллари бўйича ўлимнинг вужудга келиши ўзини-ўзи ўлдириш билан боғлиқ эканлиги шубҳа уйғотмаган ҳолатларгина текширувларга объект сифатида олинди.

Суицид ҳолатларида ўтказилган экспертизаларни жами зўраки ўлимга ва мурдалар экспертизасига нисбатан интенсивлиги ўрганилганда қуйидаги хусусиятлар қайд этилди: суицид ҳолатларида ўтказилган экспертизалар жами мурда ва зўраки ўлимнинг салмоқли қисмини ташкил этган. Масалан, 2022 йилда жами мурда экспертизаларининг 18,3%, зўраки ўлимнинг 31,0% айнан ўзини ўлдириш билан боғлиқ бўлган. 2022 йилда ушбу кўрсаткичлар мос тарзда 17,6% ва 27,4%га тенг бўлган. Яъни, текширув йиллари бўйича абсолют сонларда суициднинг миқдори 3,3%га ортган ҳолда, нисбий кўрсаткичларда камайиш кузатилган. Бунда камайиш кўрсаткичи мурда экспертизасига нисбатан - 2,3%, зўраки ўлимга нисбатан – 2,2%ни ташкил этган.

Текширув йилларида тугалланган суицид ҳодисалари асосан 8 хил усул ёрдамида амалга оширилган бўлса (осилиш, заҳарланиш, ўзини ёқиш, баландликдан ташлаш, кесма яралар, ўқ отар қуролидан жароҳат, темир йўл травмаси ва мураккаб усул), улардан асосан дастлабки тўрттаси аҳамиятли бўлган. Зеро, уларга жами ҳодисаларнинг 98,6%и тўғри келган. Сўнгги кўрсаткични ўлим турлари бўйича тақсимооти ўрганилганда ўзини осилиш орқали содир этилган ҳодисалар 96,1%да, ўткир заҳарлаиш – 1,4%, ўзини ёқиш – 0,7%, кесма яралар – 0,8%,

баландликдан ташлаш – 0,4% ҳолатларда қайд этилган. Бошқа усулларга: чўкиш, ўқ отар қуролидан шикастланиш, темир йўл травмаси ва мураккаб усуллар жами ҳодисаларнинг 1,4%ни ташкил этган.

Наманган ва Фарғона вилоятларида тугалланган суицидда ўзини осилиш усули мутлақо кўпчиликти ташкил этган, яъни Наманган вилоятида 98,2%дан Фарғона вилоятида 99,2%. Аммо, ўткир захарланиш орқали ўзини ўлдириш суицид ҳолатларининг ўртача 1,4%га тенглиги ҳам эътиборга молик ҳолатдир.



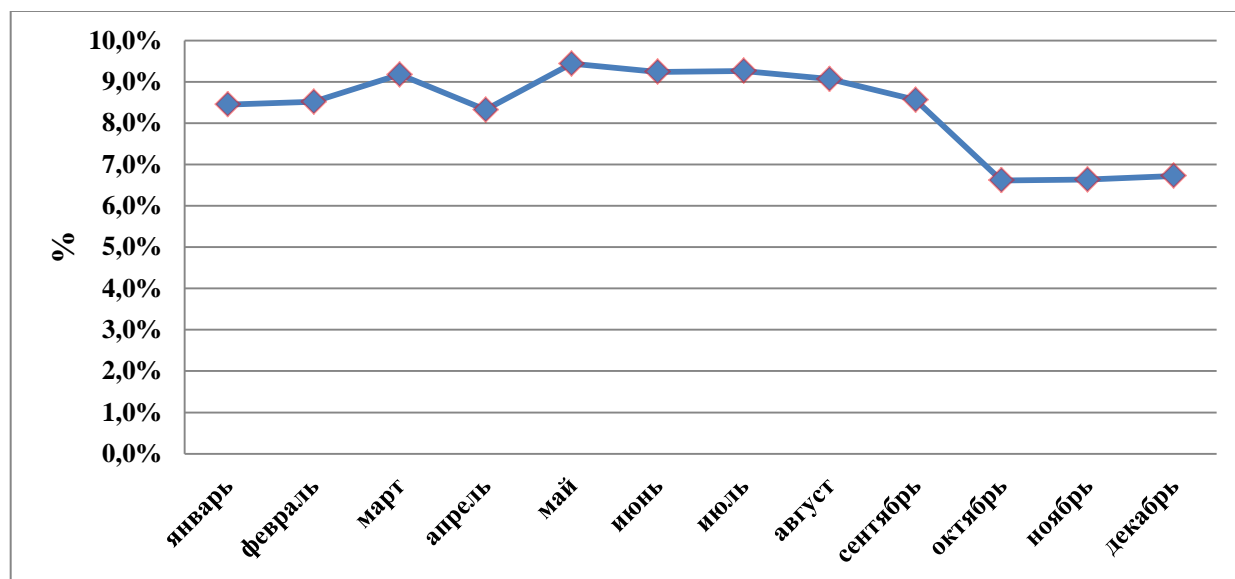
Расм 2. Суицид усулларини ёш гуруҳлари бўйича хусусияти.

Осилиш ҳолатлари сонининг камайиши ўз навбатида ўткир захарланиш ва ўзини ёқиш ҳолатларининг кичик ёш гуруҳларидан катта ёш гуруҳлари томон узлуксиз ортиб бориши билан бирга кечган.

Суициднинг усулларини ёш гуруҳлари бўйича хусусиятлари таҳлил этилганда, ҳар бир ёш гуруҳининг ўзининг кенг тарқалган усули борлиги тўғрисида хулоса қилиш имконини беради. Хусусан, осилиш (36%), ўткир захарланиш (31,7%), сувга чўкиш (57,5%), темир йўл жароҳатлари (57,0%), ўқ отар қуролларидан жароҳатланиш (50,0%) фақат 18-29 ёшлардаги суицидентлар томонидан амалга оширилган. Ўзини ёқиш ҳолатларининг 30,7% фақат 30-44 ёшларда; баландликдан ташлаш ҳолатларининг 44%, ўткир жисмлардан шикаст етказиш ҳолатларининг 42% фақат 45-59 ёшлар гуруҳида.

Тугалланган суицид ҳодисаларига мавсумийлик хусусияти хослиги тўғрисида адабиётлар шарҳида баён этилган фикрлар мазкур

тадқиқотларда ҳам ўз исботини топди. Бунда ҳодисаларнинг интенсивлиги баҳор-ёз ойларида ортиб бориш, куз-қиш ойларида эса аксинча камайиб бориш динамикасига эга бўлган. Фасллар бўйича фоизларда ўрганадиган бўлсак, мос тарзда: баҳорда – 26,9%, ёзда – 27,6%, кузда – 21,8% ва қишда – 23,7% ташкил этган. Ёки, жами ҳодисаларнинг 53,1% йилнинг биринчи ярмида (январь-июнь), 46,9% иккинчи ярим йиллигида (июль-декабрь) содир этилган.



Расм 3. Суицидни ойлар бўйича содир этилиш хусусияти

Тадқиқот давомида олинган натижаларни статистик усулда ишлов берилди. Олинган маълумотлар Pentium-IV шахсий компьютерида Microsoft Office Excel-2019 дастурий пакетидан фойдаланиб, статистик қайта ишлашнинг ўрнатилган функцияларини қўллаган ҳолда статистик қайта ишланди. Параметрик ва нопараметрик статистиканинг вариацион усуллари қўлланилиб, ўрганилаётган кўрсаткичнинг ўртача арифметик қиймати (M), ўртача квадратик оғишиш (σ), ўртача кўрсаткичнинг стандарт хатоси (m), ўртача катталиклар (сони, %) ҳисобланди, ўртача катталиклар таққосланганда олинган ўлчамларнинг статистик аҳамияти Стьюдент омили (t) бўйича аниқланиб, бунда тақсимлашнинг (эксцесс омили бўйича) меъёрийлиги ва генерал дисперсияларнинг (F – Фишер омили) тенглиги текширилганда хатолик эҳтимоли (P) ҳисоблаб аниқланди. Статистик аҳамиятли ўзгаришлар сифатида аниқликнинг $P < 0,05$ даражаси қабул қилинди. Сифат катталиклари учун статистик аҳамиятlilik χ^2 омили (хи-квадрат) ва z -омили (Гланц) ёрдамида қуйидаги формула асосида ҳисобланди: бунда, $p_1 = \mu_1/n_1$ и

$p^2 = \mu^2/n^2$ таққосланаётган тажриба частотаси (сони), $p = (\mu_1 + \mu_2)/(n_1 + n_2)$ эса ҳар икки гуруҳда белгини пайдо бўлишининг ўртача частотаси (сони).

Тадқиқот кўрсаткичларининг ўзаро боғлиқлигини миқдор жиҳатидан баҳолаш учун Пирсон бўйича жуфт корреляция ўтказилди.

В.И.Витер ва ҳаммуаллифлар ўлим хилини аниқлашда экспертнинг ваколат доираси масаласида амалиётда айрим муаммолар, лозим бўлса номутаносибликлар мавжудлигига эътибор қаратади. Хусусан, ўлимнинг хили юқорида қайд этилганидек, ҳуқуқий тушунча бўлиб, у фақат ҳуқуқ-тартибот идоралари ходимлари томонидан ўтказиладиган суриштирув, тергов ҳаракатлари ёки суд муҳокамаси жараёнида қатъий ва ишончли тарзда аниқланиши мумкин. Суд-тиббий эксперт томонидан ўзини-ўзи ўлдириш ҳолатини аниқланиши (ўлим хили сифатида) унинг ваколат доирасидан четга чиқиш сифатида баҳоланади.

Лекин, айна вақтда Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган “Ўлим ҳақидаги тиббий гувоҳнома”нинг 9-банди суд-тиббий экспертдан ўлим юзага келган вазият - касаллик, бахтсиз ҳодиса, ўзини ўлдириш ёки қотиллик ҳолатлари ҳақидаги маълумотларга аниқлик киритишини кўзда тутаяди.

Натижада ўлим хилини аниқлашда суд-тиббий эксперт ваколати масаласида айрим англашмовчиликлар юзага келади. Яъни, эксперт ҳуқуқий нуқтаи-назардан ўлим хилини баҳолаш ваколатига эга эмас, аммо хизмат вазифаси нуқтаи-назаридан у бу масалага ойдинлик киритиши лозим. Ушбу ноаниқликлар оқибатда ўлим хили тўғрисидаги статистик маълумотларнинг нотўғри йиғилишига сабаб бўлади.

Зеро, суд-тиббий экспертлар бир томондан қонунчиликда белгиланган ваколат доирасидан четга чиқмаслик, иккинчи томондан Соғлиқни сақлаш вазирлиги меъёрий ҳужжатлари талабларини ижро этиш мақсадида “осонроқ” йўлни танлайди. Яъни, у гувоҳноманинг 9-бандида “жароҳатнинг тасодифий ёки мақсадлилиги аниқланмади” жумласини қайд этиш билан чекланади. Бинобарин, амалдаги Касалликлар, травма ва захарланишларнинг Халқаро таснифи (КХТ-10) экспертга гувоҳноманинг бу кўринишда расмийлаштиришга имкон беради.

Суд-тиббий экспертиза хизматининг мақсад ва вазифаларини инобатга олганда, мазкур соҳа ўзини-ўзи ўлдириш муаммосини ўрганишда муҳим аҳамият касб этади. Маълум бўлишича мурда текширувлари қамровининг 1% га ўзгариши суициддан ўлим

кўрсаткичларини 100.000 аҳолига 0,49 тага фарқланишига, ёки аутопсия текширувларини 1% га камайиши популяцияда суицид ҳодисаларини 100.000 аҳолига 0,42 тага камайишига олиб келиши аниқланган.

Хулоса. Суд-тиббиёти амалиётида тугалланган суицид ҳолатларини суд-тиббий баҳолашни ижтимоий хавф омиллари асосида такомиллашган усулларини ишлаб чиқиш натижасида экспертиза олдида қўйилган саволларга аниқ ва илмий асосланган жавобларни беришдан иборат. Ушбу услубий тавсиянома суд-тиббиёти экспертлари учун ўз жонига қасд қилиш ҳолатларини суд-тиббий баҳолаш мезонларини янада такомиллаштириш учун ишлаб чиқилган.

Фойдаланилган адабиёт:

1. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341816/9789240029644-rus.pdf>
2. Аграновский М. Л. Психопатологические особенности личности пациентов с незавершенными суицидами: научное издание //Неврология. – Ташкент. –2014. –Том 58. –№ 2. –С. 28–29.
3. Акалаев Р. Н. Мониторинг суицидального поведения подростков с острыми отравлениями: научное издание //Вестник экстренной медицины. – Ташкент, 2014. – № 2. – С. 37.
4. Алимов У.Х., Рустамов Х.Т. Об информативности некоторых факторов прогноза выраженности психических расстройств, обусловленных эпилепсией //Вопросы ментальной медицины и экологии. – 2005. – Том 11. –№ 2. –С. 49.
5. Алимов У.Х., Рустамов Х.Т. Клинико–биологические факторы прогноза психических расстройств, обусловленных эпилепсией. – Ташкент, 2011. 22 с.
6. Барыльник Ю. Б. Структура завершённых и незавершённых суицидов на территории Саратовской области (по данным за 2001–2010 гг.) //Суицидология. – 2011. –№ 4. –С. 37–41.
7. Беляев Г.М. Стресс, адаптация, псориаз, планирование научных исследований по проблеме этого заболевания //Дерматология и венерология. – 2002. –№ 2. –С. 11–14.
8. Вальздорф Е.В. Самопорезы, среди способов суицидальной активности уголовно ответственных //Суицидология. – 2011. –№ 1.–С. 56–57
9. Ворошилин С.И. Генетико–биологические и физиологические факторы в генезе суицидального поведения //Суицидология. – 2010. –№ 1. –С. 33–35
10. Зотов П.Б. Суицидальное поведение больных алкоголизмом позднего возраста в условиях синдрома отмены алкоголя (на примере Юга Тюменской области) //Суицидология. – 2012. –№ 3. –С. 41–48

11. Brown G.L. et al Post-mortem evidence of structural brain in schizophrenia // Archives of General Psychiatry. 1986. P.36-42.
12. Christodoulou C. Suicide and seasonality / C. Christodoulou, A. Douzenis, F.C. Papadopoulos, A. Papadopoulou, G. Bouras, R. Gournellis, L. Lykouras // Acta Psychiatr. Scand. – 2012. – Vol. 125, № 2. – P.127–146
13. Dias D, Bessa J, Guimarães S, Soares ME, Bastos Mde L, Teixeira HM. Inorganic mercury intoxication: A case report. Forensic Sci Int. 2016 Feb