

Savižudybių būdai Lietuvoje ir jų ryšys su demografiniais veiksniais

Jadvyga Petrauskienė, Ramunė Kalėdienė, Skirmantė Starkuvienė

Kauno medicinos universiteto Socialinės medicinos katedra

Raktažodžiai: savižudybių būdai, pasikorimas, pokyčiai.

Santrauka. Straipsnyje analizuojami Lietuvos gyventojų savižudybių būdai priklausomai nuo lyties, amžiaus ir gyvenamosios vietos bei jų pokyčiai nuo 1993–1997 iki 1998–2002 m.

Tyrimui naudoti Lietuvos statistikos departamento duomenys apie savižudžius ($n=16147$). Vyraujantis savižudybių būdas Lietuvoje – pasikorimas, kurio dalis tarp visų savižudybių nuo 1993–1997 iki 1998–2002 m. padidėjo nuo 87,3 iki 90,1 proc. Pasikorimas, kaip savižudybės būdas, ypač padažnėjo tarp 10–19 metų mergaičių. Šį savižudybės būdą dažniau rinkosi vyrai negu moterys, dažniau kaimo negu miesto gyventojai. Nustatyta pasikorimo dalies didėjimo tendencija didėjant nusižudžiusių amžiui. Iš kitų savižudybių būdų tarp vyrų labiau paplitęs nusišovimas, o tarp moterų – nusinuodijimas, tyčiniai susižalojimai nušokus nuo aukšto pastato, tilto ir pan., pasiskandinimas. Paaugliai, ypač mergaitės, dažniau negu suaugusieji rinkosi nuodijimąsi įvairiomis medžiagomis. Abiejų lyčių miesto gyventojams, lyginant su gyvenančiais kaime, būdingesni mirtini susižalojimai nušokus nuo aukšto pastato, tilto ir t. t.

Pasikorimas, nuo kurio dažniausiai mirštama, ir lengvai prieinamos pasikorimo priemonės, yra svarbus veiksnys, lemiantis didelį savižudybių dažnį Lietuvoje.

Įvadas

Savižudybių skaičius Lietuvoje nuo 1995 m. stabilizavosi, tačiau autodestrukcinio elgesio epidemija tęsiasi (1). Savižudybių skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų, mūsų šalyje 2001 m. buvo apie keturis kartus didesnis negu Europos Sąjungos ir tris kartus didesnis negu Šiaurės šalyse (2). Savižudybių paplitimas iš dalies priklauso nuo savižudybių būdų bei jų prieinamumo (3). Kiekvienoje šalyje turi būti žinoma, kokiais būdais žmonės atima sau gyvybę, nes, sumažinus dažniausiai pasirenkamų savižudybių būdų prieinamumą, gali sumažėti ir jų skaičius. 1972 m. Australijoje pirmą kartą buvo pastebėta, kad sumažinus prieinamumą barbitūratams, sumažėjo mirtingumas nuo savižudybių (4). Kitų toksinių medžiagų, pavyzdžiui, pesticidų prieinamumo mažinimas, dujų detoksikacija (anglies monoksido pašalinimas iš buitijoje naudojamų gamtinių bei išmetamųjų dujų), griežta šaunamųjų ginklų kontrolė (įstatymų dėl šaunamųjų ginklų išdavimo bei laikymo tobulinimas, saugaus elgesio su ginklais mokymas ir kt.) – tai priemonės, kurios sąlygojo savižudybių skaičiaus sumažėjimą daugelyje šalių. Pasaulio sveikatos organizacijos pateiktose rekomendacijose savižudybių skaičiui mažinti teigiama, kad būtina įvertinti savižudybių būdus ir mažinti jų prieinamumą (5).

Įvairiose šalyse vyraujantys savižudybių būdai ski-

riasi, tačiau labiausiai paplitę yra pasikorimas, nusišovimas, nusinuodijimas. Vokietijoje, Izraelyje, Slovėnijoje, Vengrijoje, Estijoje vyraujantis savižudybės būdas – pasikorimas (6–8), Šveicarijoje, Suomijoje – pasikorimas ir nusišovimas (9, 10). JAV dažniausias savižudybės būdas – nusišovimas, kuris pastaraisiais metais dažnėja (11), o Švedijoje vyrauja nusinuodijimas (12). Azijoje, ypač kaimo vietovėse, taip pat paplitę tyčiniai apsinuodijimai. Kinijoje jie sudaro daugiau kaip 60 proc. visų savižudybių (13). Kai kuriose vietovėse dažni tyčiniai susižalojimai nušokus nuo aukšto pastato, tilto, pvz., Singapūre apie 70 proc. visų savižudžių pasirenka šį savižudybės būdą (14). Niujorke apie 30 proc. visų savižudžių nušoka nuo aukštų pastatų, tiltų bei kitų įrengimų (15). Lietuvoje oficiali mirties priežasčių statistika savižudybių būdų neskelbia, o specialūs tyrimai fragmentiškai, atliekami tik pavienių autorių (16).

Šio darbo tikslas – įvertinti Lietuvos gyventojų savižudybių būdus priklausomai nuo lyties, amžiaus ir gyvenamosios vietos (miesto, kaimo) ir nustatyti jų pokyčius nuo 1993–1997 iki 1998–2002 metų.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimas apėmė 1993–2002 metus, o šis laikotarpis buvo suskirstytas į du: 1993–1997 ir 1998–2002 metai. Atliekant tyrimą, naudotasi Lietuvos statistikos depar-

tamento kompiuterine duomenų apie mirusiuosius bazę, kuri sudaroma remiantis įrašais mirties liudijimuose. Statistiniai mirties priežasčių duomenys Lietuvoje kompiuterizuojami nuo 1988 metų. Tačiau retrospektyvusis savižudybių būdų tyrimas buvo galimas tik nuo 1993 metų, nes iki šių metų mirties priežastys buvo koduojamos pagal sutrumpintą Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos problemų klasifikacijos 9-osios redakcijos (TLK-9) variantą, kur savižudybėms buvo skirtas 173 kodas, atitinkantis E950-959 kodus TLK-9 nediferencijuojant jų pagal savižudybių būdus. 1993 m. Lietuvoje pradėtas taikyti TLK-9 variantas, kur savižudybės klasifikuojamos pagal tokius jų būdus: E950 – tyčinis nusinuodijimas kietomis ir skystomis medžiagomis; E951 – tyčinis nusinuodijimas buitinėmis dujomis; E952 – tyčinis nusinuodijimas kitomis dujomis; E953 – pasikorimas; E954 – pasiskandinimas; E955 – nusižudymas šaunamaisiais ginklais ir sprogstamosiomis medžiagomis, E956 – savižudybei panaudoti aštrūs daiktai; E957 – nusižudymas nušokus nuo aukšto pastato, tilto ir t. t.; E958 – nusižudymas nepatikslintais būdais; E959 – tyčinio susižalojimo padariniai.

Nuo 1998 m. mirčių priežastis imta koduoti pagal TLK-10, kuri gerokai pakeitė savižudybių būdų kodavimą. Šioje mirties priežasčių klasifikacijoje tyčiniams susižalojimams bei jų būdams skirti X60-X84 kodai. Norėdami palyginti savižudybių būdus, 1993–1997 ir 1998–2003 m. jų grupes sujungėme į didesnes (1 lentelė).

Lietuvoje 1993–2002 m. nusižudė 16147 gyventojai. Per pirmąjį tyrimo laikotarpį (1993–1997) nusižudė 8324 žmonės (6864 vyrai ir 1460 moterų), o per antrąjį (1998–2002) – 7823 (6455 vyrai ir 1368 moterų). Analizavome savižudybių būdų priklausomumą

nuo lyties, amžiaus, gyvenamosios vietos (miestas, kaimas). Savižudžius pagal amžių suskirstėme į tris grupes: 10–19, 20–64, 65 metų ir vyresnius. Į pirmąją grupę pateko trys vaikai, nesulaukę 10 metų (du – 9 ir vienas 7 metų). Skirstant mirusiuosius nuo tyčinio susižalojimo į miesto ir kaimo gyventojus, vadovavomės įrašais mirties liudijimuose.

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „SPSS 10.1“ versijos programinį paketą. Duomenų skirtumų patikimumas įvertintas chi kvadrato (χ^2) ir Stjudento (t) kriterijais.

Rezultatai

Dažniausias savižudybės būdas Lietuvoje – pasikorimas, kurio dalis tarp kitų savižudybės būdų nuo 1993–1997 m. iki 1998–2002 m. padidėjo nuo 87,3 iki 90,1 proc.; $p < 0,05$. Šį būdą dažniau renkasi vyrai negu moterys. Tarp vyrų antrąją vietą užima tyčinis susižalojimas šaunamaisiais ginklais ir sprogstamosiomis medžiagomis, o tarp moterų – nusinuodijimas kietomis ar skystomis medžiagomis, buitinėmis ir kitomis dujomis. Didesnė dalis moterų palyginti su vyrais savižudybės būdą pasirenka nusinuodijimą, pasiskandinimą, nušokimą nuo aukšto pastato, tilto ir t. t. (2 lentelė).

Iš visų nusižudžiusiųjų kas dešimta moteris nusinuodijo. Vyrai šį savižudybės būdą rinkosi retai (apie 2 proc.). Skyrėsi ir nusinuodijimui naudotos medžiagos: moterys dažniau negu vyrai nuodijosi raminamaisiais, migdomaisiais, psichotropiniais vaistais bei kitais medikamentais (1993–1997 – 71,5 ir 42,1 proc., atitinkamai visų nusinuodijusių), o vyrai – įvairiomis dujomis ir garais (28,3 ir 4,1 proc., atitinkamai). Lyginant abu tiriamuosius laikotarpius, vyrai šaunamąjį ginklą, kaip savižudybės būdą, pradėjo naudoti rečiau

1 lentelė. Tyrimui naudotas savižudybių būdų grupavimas

TLK kodas		Savižudybės būdas
TLK-9	TLK-10	
E950–E952	X60–X69	Nusinuodijimas kietomis ir skystomis medžiagomis, buitinėmis ir kitomis dujomis
E953	X70	Pasikorimas
E954	X71	Pasiskandinimas
E955	X72–X75	Nusišovimas ir tyčinis susižalojimas sprogstamosiomis medžiagomis
E956	X78	Nusižudymas aštriais daiktais
E957	X80	Nusižudymas nušokus nuo aukšto pastato, tilto ir t. t.
E958, E959	X76, X77, X79, X81–X84	Nusižudymas kitais būdais

2 lentelė. Savižudybių būdai Lietuvoje 1993–1997 ir 1998–2002 metais

Eil. Nr.	Savižudybės būdas	1993–1997 m.			1998–2002 m.		
		vyrų	moterys	abi lytis	vyrų	moterys	abi lytis
		abs. sk. proc.	abs. sk. proc.	abs. sk. proc.	abs. sk. proc.	abs. sk. proc.	abs. sk. proc.
1.	Nusinuodijimas kietomis ir skystomis medžiagomis, buitinėmis ir kitomis dujomis	190 2,7*	156 10,6	346 4,2	145 2,2*	123 9,0	268 3,4
2.	Pasikorimas	6134 89,4*	1129 77,3	7263 87,3	5921 91,7*	1130 82,6	7051 90,1
3.	Pasiskandinimas	37 0,5*	48 3,3	85 1,0	19 0,3*	28 2,0	47 0,6
4.	Nusišovimas ir tyčinis susižalojimas sprogstamosiomis medžiagomis	257 3,7*	7 0,5	264 3,2	181 2,8*	4 0,3	185 2,4
5.	Nusižudymas aštriais daiktais	86 1,3	11 0,8	97 1,2	62 1,0	15 1,1	77 1,0
6.	Nusižudymas nušokus nuo aukšto pastato, tilto ir t. t.	108 1,6*	88 6,0	196 2,4	77 1,2*	55 4,0	132 1,7
7.	Nusižudymas kitais būdais	52 0,8	21 1,5	73 0,9	50 0,8	13 1,0	63 0,8
	Iš viso	6864 100,0	1460 100,0	8324 100,0	6455 100,0	1368 100,0	7823 100,0

* $p < 0,05$ palyginus vyrų ir moterų savižudybės būdus.

(1993–1997 – 3,7 proc., 1998–2002 – 2,8 proc., $p < 0,05$). Ši savižudybės būda, tik gerokai rečiau, naudojo ir moterys. Per dešimtmetį (1993–2002) nusišovė 11 moterų (0,4 proc.).

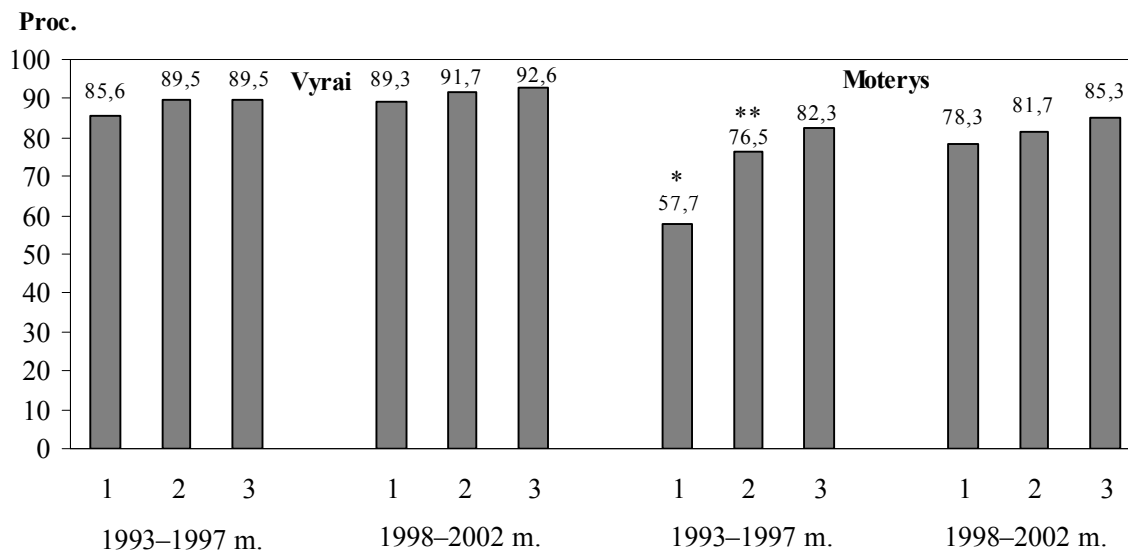
Savižudybių būdai buvo susiję ne tik su lytimi, bet ir su mirusiųjų nuo tyčinio susižalojimo amžiumi bei gyvenamąja vieta (3 lentelė).

Pasikorimas, kaip savižudybės būdas, vyravo visose amžiaus grupėse ir su amžiumi dažnėjo. Tačiau pasikorimo skaičiaus augimas, dažnėjimas didėjant amžiui, statistiškai reikšmingas tik moterų grupėje 1993–1997 m.: iš visų nusižudžiusių 10–19 metų mergaičių pasikorė – 57,7 proc.; 20–64 metų moterų grupėje – 76,5 proc. ir 65 metų ir vyresnių grupėje –

3 lentelė. Savižudybių būdų ryšio su demografiniais veiksniais įvertinimas

Veiksniai	Ryšio parametrai*								
	1993–1997 m.			1998–2002 m.			1993–2002 m.		
	χ^2	lls	p	χ^2	lls	p	χ^2	lls	p
Lytis	441,4	6	0,000	302,3	6	0,000	738,9	6	0,000
Vyrų amžius	21,1	12	0,050	35,0	12	0,000	33,9	12	0,001
Moterų amžius	55,1	12	0,000	12,3	12	0,481	55,9	12	0,000
Vyrų gyvenamoji vieta	101,9	6	0,000	85,1	6	0,000	187,9	6	0,000
Moterų gyvenamoji vieta	56,3	6	0,000	45,1	6	0,000	98,7	6	0,000

* χ^2 – chi kvadrato kriterijus, lls – laisvės laipsnių skaičius, p – reikšmingumo lygmuo.



* $p < 0,05$ lyginant pirmą grupę su antra ir trečia amžiaus grupe.

** $p < 0,05$ lyginant antrą grupę su trečia amžiaus grupe.

1 pav. Pasikorimų dalis tarp kitų savižudybės būdų pagal lytį ir amžių 1993–1997 ir 1998–2002 metais
Amžius: 1 – 10–19 metų; 2 – 20–64 metų; 3 – 65 metų ir vyresni.

82,3 proc. (1 pav.).

Savižudybės būdą pasikorimą dažniau pasirinko visų amžiaus grupių vyrai negu moterys ($p < 0,05$). Nuo 1993–1997 iki 1998–2002 m. vaikų ir paauglių bei darbingo amžiaus žmonių pasikorimų dalis padidėjo, o sulaukusių 65 metų ir vyresnių žmonių nereikšmingai pakito.

Kitų savižudybės būdų analizė pagal amžių parodė, kad vaikai ir paaugliai, ypač mergaitės, dažniau negu suaugusieji pasirinko nuodijimąsi. 1993–1997 m. 32,7 proc. mergaičių nusinuodijo. 1998–2002 m., padažnėjus pasikorimams, nusinuodijusių mergaičių procentas sumažėjo iki 15,9 proc. Per visą tyrimo laikotarpį tarp mergaičių nebuvo registruota nė vieno nusišovimo, pasiskandinimo, mirtino tyčinio susižalojimo aštriais daiktais atveju. Šaunamųjų ginklų savižudybei nenaudojo 65 metų ir vyresnės moterys. 10–19 metų berniukų mirtini tyčiniai susižalojimai šaunamaisiais ginklais 1993–1997 m. sudarė dukart didesnę dalį negu darbingo amžiaus arba 65 metų ir vyresnių vyrų (atitinkamai – 7,2 proc.; 3,6 ir 3,6 proc.). 1998–2002 m. vyrų nusišovimų skaičius, ypač tarp paauglių, sumažėjo ir nuo amžiaus nepriklausė.

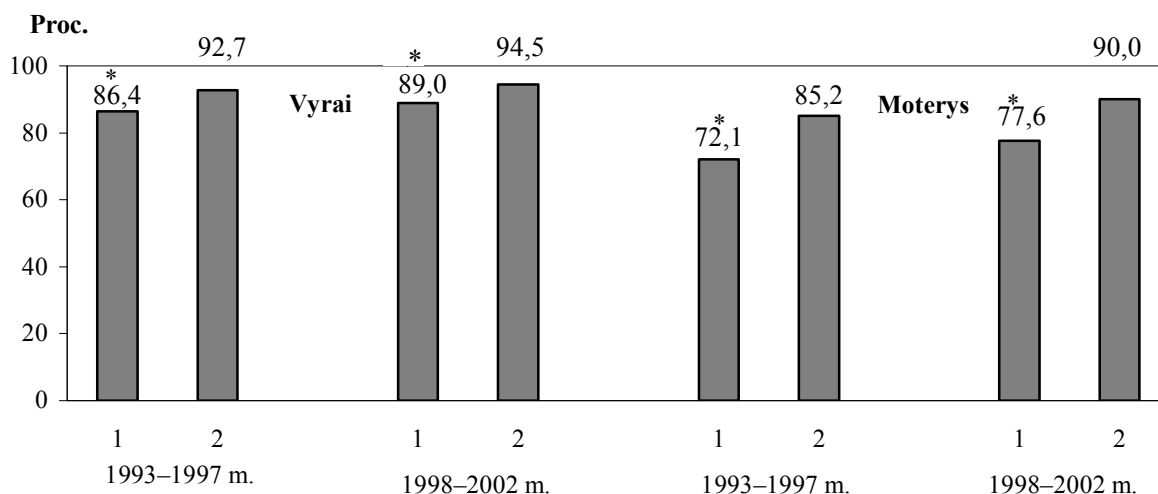
Miesto ir kaimo gyventojai pagal savižudybių būdus pasiskirstė nevienodai. Nors mieste ir kaime kaip savižudybės būdas vyrauja pasikorimas, bet kaime šis savižudybės būdas dažnesnis. Pasikorimų dalis reikšmingai didėja tiek mieste, tiek kaime. Per antrąjį tyrimo laikotarpį (1998–2002) mieste iš visų nusižu-

džiusių vyrų pasikorė 89,0 proc., kaime – 94,5 proc., o iš visų pasirinkusių mirtį moterų – 77,6 ir 90,0 proc., atitinkamai (2 pav.).

Standartizavus miesto ir kaimo gyventojų pasikorimų rodiklius pagal amžių, jie pakito tik dešimtosiomis procento dalimis. Kiti savižudybių būdai taip pat priklausė nuo gyvenamosios vietos. Reikšmingai didesnė miesto negu kaimo vyrų dalis nusinuodijo (1993–1997 m. 3,8 ir 1,6 proc., atitinkamai; 1998–2002 m. – 3,1 ir 1,4 proc.), žuvo nušokę nuo aukšto pastato, tilto ir t. t. (1993–1997 m. – 2,0 ir 0,4 proc., atitinkamai; 1998–2002 m. – 2,0 ir 0,4 proc.). Kaime pasitaikė atveju, kai vyrai nusinuodijo pesticidais. 1998–2002 m. septyni kaimo vyrai iš 45 nusinuodijusių nusinuodijo būtent pesticidais. Tokių atveju mieste neužregistruota. Taip pat didesnė dalis miesto moterų negu kaimo mirė nusinuodijusios įvairiomis medžiagomis (per pirmąjį laikotarpį 13,4 ir 6,6 proc., atitinkamai; per antrąjį – 11,4 ir 5,4 proc.) arba nušokusios nuo aukšto pastato, tilto ir t. t. (per pirmąjį laikotarpį – 8,9 ir 1,6 proc., atitinkamai; per antrąjį – 6,1 ir 0,9 proc.). Nusišovimų ir pasiskandinimų dalis tarp visų savižudybių būdų mieste ir kaime buvo panaši.

Rezultatų aptarimas

Analizuodami savižudybių būdus, rėmėmės įrašais mirties liudijimuose. Lietuvoje savižudybės faktą ir būdą konstatuoja prokuratūros darbuotojai, o patvir-



* $p < 0,05$ lyginant miesto ir kaimo gyventojus.

2 pav. Pasikorimų dalis tarp kitų savižudybės būdų pagal lytį ir gyvenamąją vietą 1993–1997 ir 1998–2002 m.

1 – miestas, 2 – kaimas.

tina bei išduoda mirties liudijimą teismo medicinos gydytojas. Išorinių mirties priežasčių statistikos patikimumas po nepriklausomybės atkūrimo Lietuvoje netirtas. Tačiau buvusios Sovietų Sąjungos respublikose anksčiau atliktas tyrimas rodo, kad Baltijos šalyse savižudybių statistika 1984–1990 m. buvo pakankamai patikima (17). Taigi galima manyti, kad ir šio tyrimo laikotarpiu (1993–2002), analizuojant savižudybių būdus, galima tikėti įrašais mirties liudijimuose.

Savižudybės būdo pasirinkimui įtakos turi lengvai prieinamos priemonės ir socialinis bei kultūrinis priimtinumas (3). Lietuvoje iki Antrojo pasaulinio karo savižudybių pasitaikydavo palyginti retai (1924 m. 10 tūkst. gyventojų teko 0,5, o 1937 m. – viena savižudybė). Jau tada žmonės dažniausiai nusizudydavo pasikardami, bet neretai pasitaikydavo ir tyčinių susižalojimų šaunamaisiais ginklais bei nusinuodijimų. Pavyzdžiui, 1936 m. iš visų savižudžių 29,6 proc. pasikorė, 22,0 proc. nusišovė, 12 proc. nusinuodijo actu, o 9,6 proc. kitais nuodais (18). Pasikorimas, kaip istoriškai paveldėtas savižudybės būdas, per pastarąjį dešimtmetį Lietuvoje labai paplito. Nuo 1993–1997 iki 1998–2002 m. pasikorimų dalis tarp kitų savižudybės būdų padidėjo nuo 87,3 iki 90,1 proc. Pasikorimų dažnėjimas užfiksuotas ir kai kuriose kitose šalyse: Naujojoje Zelandijoje, Australijoje, D. Britanijoje (3, 19, 20). Tačiau medicinos literatūroje neteko rasti nuorodų, kad pasikorimai sudarytų tokią didelę savižudybių dalį kaip Lietuvoje. Netgi tose šalyse, kur pasikorimas vyrauja, būtent šį savižudybės būdą pasirenka daug mažiau žmonių, nusprendusių pasitraukti

iš gyvenimo. Pavyzdžiui, Slovėnijoje 1985–1994 m., Izraelyje 1985–1997 m. pasikorimas sudarė apie du trečdalius visų savižudybių (7, 8).

Vyrų ir moterų pasirenkami savižudybių būdai skiriasi. Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų šalių (7, 11, 20), vyrai dažniau pasirenka agresyvesnius būdus, o moterys mažiau agresyvius, pasižyminčius mažesniu mirštamumu. Agresyviems savižudybių būdams priklauso nusišovimas, pasikorimas, pasiskandinimas, tyčinis susižalojimas nušokus nuo aukšto pastato, tilto ir t. t., o mažiau agresyviems – apsinuodijimai įvairiomis medžiagomis (9). Didžiausią mirštamumą sąlygoja bandymas nusišauti ir pasikarti, mažiausią – įvairūs apsinuodijimai. Mirštamumas, bandant nusišauti, siekia 96 proc., bandant pasikarti – 90 proc., o bandant nusinuodyti – 6,5 proc. (11). Lietuvoje, ypač tarp vyrų, mažiau agresyvūs savižudybės būdai pasirenkami retai. Vyrų tyčiniai apsinuodijimai kietomis ir skystomis medžiagomis, buitinėmis ir kitomis dujomis 1993–1997 m. sudarė 2,7 proc., o 1998–2002 m. – 2,2 proc.; moterų – 10,6 ir 9,0 proc., atitinkamai. Tai didžiulis kontrastas Skandinavijos šalyse, ypač Švedijoje, kur ne tik 3,5 karto mažiau savižudybių, bet savižudybių būdai „švelnesni“. Švedijoje 1991–1995 m. agresyvius savižudybės būdus pasirenko tik 50 proc. vyrų ir 40 proc. moterų (21). Suomijoje šie savižudybių būdai nors ir laikomi paplitusiais, bet sudaro 75 proc. tarp vyrų ir apie 50 proc. tarp visų nusizudusių moterų (9). Lietuvoje agresyvūs savižudybių būdai sudaro beveik 100 proc., o jų pasirinkimo atžvilgiu moterys mažiau negu kitose šalyse skiriasi nuo

vyrų. Vyraujantis savižudybės būdas – pasikorimas dažnesnis tarp vyrų, tačiau savižudybių, pasirenkant pasikorimą, labiau daugėja tarp moterų. Nuo 1993–1997 iki 1998–2002 m. pasikorusių vyrų dalis padidėjo nuo 89,4 iki 91,7 proc., o pasikorusių moterų – nuo 77,3 iki 82,6 proc. Iš agresyvių savižudybių būdų, t. y. pasiskandinimas, nušokimas nuo aukštų pastatų, tiltų ir t. t. ir nusišovimas, sudarė nedidelę dalį. Pirmieji du būdai dažnesni tarp moterų. Nusišovimą dažniau pasirenka vyrai, bet šaunamieji ginklai, bandant žudyti, pastaraisiais metais Lietuvoje naudojami rečiau.

Savižudybės būdų priklausomumas nuo amžiaus yra mažesnis negu nuo lyties. Vaikai ir paaugliai, ypač mergaitės, dažniau negu suaugusieji nuodijosi medikamentais ir kitomis medžiagomis. Kaip ir kiti autoriai (11) pastebėjome pasikorimų dalies didėjimo tendenciją didėjant amžiui, tačiau statistiškai reikšmingo pasikorimo ryšio su amžiumi nustatyta tik 1993–1997 m. moterų grupėje. Neramina tai, kad vaikų ir paauglių pasikorimas nuo 1993–1997 iki 1998–2002 m. padažnėjo. Ypač padidėjo pasikorimų tarp mergaičių (nuo 57,7 iki 78,3 proc.).

Kaimo ir miesto gyventojų savižudybių būdų skirtumams medicinos literatūroje skiriama mažai dėmesio. Nagrinėjant Australijos jaunų savižudžių mirtis, kurie savižudybės būdu pasirinko pasikorimą, nurodoma, kad pusė jų įvyksta kaime (22). Kinijos kaimuose vyrauja nusinuodijimai pesticidais (13). Lietuvoje kaimo gyventojai dažniau negu miesto nusižudo pasikardami. Kaimo vyrų, pasirinkusių pasikorimą, savižudybių dalis 1998–2002 m. sudarė 94,5 proc., moterų – 90 proc. Miestuose šie skaičiai buvo reikšmingai mažesni (atitinkamai – 89,0 ir 77,6 proc.). Miesto vyrų ir moterų didesnė dalis palyginti su kaimo mirė nuo tyčinio apsinuodijimo įvairiomis medžiagomis arba žuvo nušokę nuo aukšto pastato, tilto ir t. t. Paminėtina, kad 1936 m. Lietuvoje pasikorusių taip pat buvo daugiau kaimuose, o nusinuodijusių – miestuose (18).

Šiuo metu beveik niekas neabejoja, kad savižudybė gali būti „užkrečiama“. D. Gailienė (16), apibendrinusi daugelio tyrimų duomenis, nurodo, kad matytas arba kitaip sužinotas savižudiško elgesio pavyzdys skatina pasirinkti savižudybę kaip išeitį iš sunkios situacijos ir pamėgdžioti savižudybės būdą. Imliausi

šiam „užsikrėtimui“ yra vaikai ir paaugliai. Tą patvirtina šio tyrimo duomenys, rodantys intensyvių pasikorimų dalies didėjimą tarp paauglių. Pasikorimo mėgdžiojimas padėjo susiformuoti prognostiniu požiūriu pavojingai „pasikorimų kultūrai“. Lengvai prieinamos priemonės, reikalingos pasikorimui, ir didelis mirštamumas neabejotinai sąlygoja didelį savižudybių paplitimą Lietuvoje.

Numatant savižudybių prevenciją, reikia atsižvelgti į dažniausiai pasirenkamus savižudybių būdus ir siekti apriboti nusižudymui tinkamų priemonių įsigijimą. Savižudybės būdas pasikorimas kelia didelį rūpestį, nes tam reikalingos priemonės beveik nekontroliuojamos. Vienas iš būdų, galinčių sustabdyti šio savižudybės būdo pasirinkimą, o kartu ir savižudybių plitimą – negarsinti savižudybės faktų, būdų bei aplinkybių, ypač saugoti nuo šios patirties vaikus ir, žinoma, visą jaunimą.

Išvados

1. Vyraujantis savižudybių būdas Lietuvoje yra pasikorimas, kurio dalis tarp visų savižudybių nuo 1993–1997 iki 1998–2002 m. padidėjo nuo 87,3 iki 90,1 proc. Šis savižudybės būdas ypač padažnėjo tarp 10–19 metų mergaičių.

2. Pasikorimą, kaip savižudybės būdą, dažniau pasirenka visų amžiaus grupių vyrai negu moterys. Šį savižudybės būdą dažniau pasirenka kaimo gyventojai. Nustatyta pasikorimų dalies didėjimo tendencija didėjant nusižudžiusių amžiui.

3. Kiti savižudybių būdai taip pat priklausė nuo lyties, amžiaus ir gyvenamosios vietos. Moterys dažniau negu vyrai savižudybei pasirinko nuodijimąsi, pasiskandinimą ir nušokimą nuo aukštų pastatų, tiltų ir t. t., o vyrų didesnė dalis negu moterų nusižudė šaunamaisiais ginklais. Tarp paauglių, ypač mergaičių, palyginti su suaugusiais dažnesni nusinuodijimai įvairiomis medžiagomis. Didesnė dalis abiejų lyčių miesto gyventojų palyginti su gyvenančiais kaime nusinuodijo arba žuvo nušokę nuo aukšto pastato, tilto ir t. t.

4. Pasikorimai, pasižymintys dideliu mirštamumu ir lengvu žudimosi priemonių prieinamumu, yra svarbus veiksnys, sąlygojantis didelį savižudybių dažnį Lietuvoje.

Methods of suicides in Lithuania and their associations with demographic factors

Jadvyga Petrauskienė, Ramunė Kalėdienė, Skirmantė Starkuvienė
Department of Social Medicine, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: methods of suicide, hanging, trends.

Summary. Methods of completed suicides in relation to gender, age and place of residence and their changes in Lithuania during 1993–1997 and 1998–2002 were analyzed in this study.

Data on completed suicides (n=16147) was compiled from the computerized database of the Lithuanian Department of Statistics. Hanging was the most common method of completed suicides in Lithuania. Proportion of hanging among the other methods of suicides increased from 87.3% during 1993–1997 till 90.1% during 1998–2002. Proportion of hanging increased most notably among girls aged 10–19. Hanging, as the method of suicide, was more prevalent among males in comparison to females and among rural residents in comparison to the urban population. Proportion of hanging had the increasing tendency with an increase of age. The next most prevalent method of suicide among males was firearm, while among females – poisoning, jumping from the height and drowning. Different types of poisoning were more prevalent among adolescents, particularly among girls, in comparison to the adult population. Poisoning and jumping from the height were more common among urban males and females if compared to the rural population.

Hanging, as highly lethal and accessible method of suicide, may be one of the underlying causes of the high rates of completed suicides in Lithuania.

Correspondence to J. Petrauskienė, Department of Social Medicine, Kaunas University of Medicine, A. Mickevičiaus 9, 44307 Kaunas, Lithuania. E-mail: socmed@kmu.lt

Literatūra

- Kalėdiene R, Petrauskiene J. Inequalities in daily variations of deaths from suicide in Lithuania: identification of possible risk factors. *Suicide Life Threat Behav* 2004;34:138-46.
- World Health Organization, Regional Office for Europe, Health for all Database. Available from: URL: <http://www.who.dk/hfadb>. Updated January, 2004.
- Cantor CH, Baume PJ. Access to methods of suicide: what impact? *Aust N Z J Psychiatry* 1998;32:8-14.
- Oliver RG, Hetzel BS. Rise and fall of suicide rates in Australia: relation to sedative availability. *Med J Aust* 1972;2:919-23.
- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. WHO, Geneva; 2002.
- Schmidke A. Perspective: suicide in Europe. *Suicide Life Threat Behav* 1997;27:127-36.
- Marušič A. Suicide in Slovenia: lessons for cross-cultural psychiatry. *Int Rev Psychiatry* 1999;11:212-8.
- Nachnam R, Yanai O, Goldin L, et al. Suicide in Israel: 1985–1997. *J Psychiatry Neurosci* 2002;27:423-8.
- Räsänen P, Hakko H, Jokelainen J, Tiihonen J. Seasonal variation in specific methods of suicide: a national register study of 20234 Finnish people. *J Affect Disord* 2002;71:51-9.
- Ajdacic-Gross V, Wang J, Bopp M, Eich D, Rossler W, Gutzwiller F. Are seasonalities in suicide dependent on suicide methods? A reappraisal. *Soc Sci Med* 2003;57:1173-81.
- Shenassa ED, Catlin SN, Buka SL. Lethality of firearms relative to other suicide methods: a population based study. *J Epidemiol Community Health* 2003;57:120-4.
- Carlsten A, Waern M, Allebeck P. Suicides by drug poisoning among the elderly in Sweden 1969–1996. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1999;34:609-14.
- Eddleston M, Philips MR. Self poisoning with pesticides. *BMJ* 2004;328:42-4.
- Ng DW, Lau G. Suicide trends in Singapore: two decades down the road. *Med Sci Law* 2003;43:141-7
- Fischer EP, Comstock GW, Monk MA, Sencer DJ. Characteristics of completed suicides: implications of differences among methods. *Suicide Life Threat Behav* 1993;23:91-100.
- Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje. (They shouldn't have died. Suicides in Lithuania.) Vilnius: Tyto alba leidykla; 1998.
- Waserman D, Varnik A. Reliability of statistics on violent death and suicide in the former USSR, 1970–1990. *Acta Psychiatr Scand*. 1998;394S:34-41.
- Šopauskas J. Ligtumas Lietuvoje mirties priežasčių ir apkrečiamų ligų registracijos duomenimis. (Morbidity in Lithuania on the basis of registration of deaths and communicable diseases.) Kaunas; 1939.
- Beautrais AL. Methods of youth suicide in New Zealand: trends and implications for prevention. *Aust N Z J Psychiatry* 2000;34:413-9.
- Schapira K, Linsley KR, Linsley JA, Kelly TP, Kay DWK. Relationship of suicide rates to social factors and availability of lethal methods. *Br J Psychiatry* 2001;178:458-64.
- Renberg ES, Jacobsson L. Some aspects of the dynamics in suicide rates and the relevance for prevention: a Northern Swedish study. 1952–1995. *Nordic J Psychiatry* 1999;53:257-66.
- Koshy RJ, Dundas P. Death by hanging: implications for prevention of an important methods of youth suicide. *Aust N Z J Psychiatry* 2000;34:836-41.

*Straispmis gautas 2004 06 18, priimtas 2004 09 06
Received 18 June 2004, accepted 6 September 2004*