

VISUOMENĖS SVEIKATA

Lietuvos paauglių sąmoningo savęs žalojimo paplitimas ir būdai

Agnė Laskytė, Nida Žemaitienė

Kauno medicinos universiteto Visuomenės sveikatos fakultetas

Raktažodžiai: paaugliai, mokiniai, sąmoningas savęs žalojimas, savižudybė.

Santrauka. Darbo tikslas. Įvertinti 15–17 metų paauglių sąmoningo savęs žalojimo paplitimą ir būdus Lietuvoje.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2006 m. atliktame tyrime naudotas anoniminis „Gyvenimo būdo ir prisitaikymo“ klausimynas. Tyrime dalyvavo 15–17 metų 3848 respondentai (2200 (57,2 proc.) mergaičių ir 1648 (42,8 proc.) berniukai) iš visų 10 Lietuvos apskričių.

Rezultatai. Tyrimo duomenimis, 7,3 proc. 15–17 metų paauglių (9,9 proc. mergaičių ir 3,8 proc. berniukų) nurodė bent kartą sąmoningai save žaloję. Iš jų 43,4 proc. teigė, jog apie tai vėl galvoja. Pusė save žalojusių paauglių gyveno pilnose šeimose, 27,4 proc. – su vienu iš tėvų, 7 proc. – su kitu šeimos nariu, 9 proc. – su kitais žmonėmis. Trečdalis (34,2 proc.) save žalojusių paauglių žalojosi vidiniu būdu, 26 proc. – išoriniu, 11 proc. – mišriu, 28,8 proc. – neįvardijo būdo. Į ligoninę pateko 13,5 proc. bandžiusių save žaloti paauglių.

Išvados. Lietuvoje paauglių sąmoningo savęs žalojimo paplitimas palyginti yra didelis: 7,3 proc. 15–17 metų Lietuvos paauglių yra sąmoningai save žaloję. Dažniausias savęs žalojimo būdas – vaistų perdozavimas. Atliktas tyrimas patvirtina prevencinės veiklos ir tolesnių šios srities tyrimų būtinumą.

Įvadas

Sąmoningas savęs žalojimas – tai sąmoningai atliekami veiksmai, nukreipti prieš save, nesukeliantys mirties. Tokiam elgesiui priskiriami veiksmai, kai asmuo save žaloja tyčia, pvz., pjausto, šoka nuo aukšto objekto; vaistus vartoja didesnėmis dozėmis nei paprastai skiria gydytojas; norėdamas sau pakenkti, vartoja kvaishalus dideliais kiekiais; ryja nevalgomas medžiagas ar daiktus (1). Daugelis asmenybės raidos ir sveikatos ekspertų nurodo, kad šios sudėtingos elgesio problemos ypač aktualios paauglystės laikotarpiu (2–5). Sąmoningo savęs žalojimo priežastys gali būti labai įvairios: savižudiškas ketinimas, noras išsivaduoti iš kankinamos vidinės būsenos, siekis parodyti kitiems, kaip blogai jaučiasi, pastangos suvaldyti tarpasmeninių santykių kaitą (6). Stebėjimai ir tyrimai rodo, kad toks paauglio elgesys byloja apie nepatenkintus jo poreikius. Kad ir kokios bebūtų šį elgesį skatinančios priežastys, jis turi būti vertinamas ypač atsakingai (7–11).

Paauglių savižudybių ir bandymų žudyti problema Lietuvoje plačiai tyrinėjama (12–27). Tačiau save žalojančio elgesio reiškiniams, kurių įvairių autorių duomenimis pasitaiko net 10–100 kartų dažniau nei savižudybių, ir kurie vertinami kaip savižu-

dybės rizikos požymis, mokslininkai skyrė nepakankamai dėmesio (28–32). Iki šiol nežinoma, kiek jaunų žmonių bandė save žaloti, kokie buvo pagrindiniai tokio elgesio motyvai. Vargu, ar apskritai įmanoma sužinoti tikslų sąmoningai save žalojusiųjų skaičių. Užsienio mokslininkų tyrimai rodo, kad į gydymo įstaigas paprastai patenka tik 3–10 proc. save žalojusių paauglių (6, 33). Vertinti sąmoningo savęs žalojimo paplitimą Lietuvoje ypač sunku dėl to, kad nėra tokių atvejų apskaitos. Žinoma, gydymo įstaigose šie atvejai registruojami, tačiau nėra vieningos registravimo sistemos, per mažai bendradarbiauja gydymo įstaigos, taigi surinkti tikslius duomenis ir juos ištirti beveik neįmanoma.

Tirdami šią problemą, išnagrinėjome 1994–2004 m. Lietuvoje atliktus tyrimus ir mokslines publikacijas apie paauglių savižudiškų ketinimų ir bandymų žudyti paplitimą Lietuvoje, apie šiam reiškiniui įtakos turinčius socialinius ir psichologinius veiksnius (34). Pastebėjome, kad duomenys yra fragmentiški ir jų nepakanka tikrajai problemai nustatyti. Į tyrimus įtraukti respondentai dažniausiai buvo tie asmenys, kurie dėl savęs žalojimo pateko į gydymo įstaigą, tačiau beveik nieko nežinoma apie tuos, kuriems gydytojų pagalbos neprireikė. Be to, tyrimai atlikti naudo-

jant skirtingas vertinimo metodikas, pasirinktos imtys labai nedidelės ir paprastai atspindi didžiųjų miestų gyventojų ir moteriškosios lyties populiaciją. Taigi, remiantis atliktų tyrimų duomenimis, spręsti apie paauglių savęs žalojimo paplitimą visoje šalyje taip pat sudėtinga.

Siekiant gauti kuo tikslesnius paauglių sąmoningo savęs žalojimo reiškinių Lietuvoje duomenis, pasirinkome gana naują, bet keliose šalyse pasiteisusį tyrimo modelį ir metodiką: didelę imtį, kuri reprezentuotų 15–17 metų paauglių populiaciją, ir anoniminių klausimyną, padedantį atskleisti daugelį svarbių paauglių gyvenimo būdo ir prisitaikymo problemų. Atlikto tyrimo tikslas – įvertinti 15–17 metų paauglių sąmoningo savęs žalojimo paplitimą ir būdus Lietuvoje.

Tirtųjų kontingentas ir tyrimo metodai

Atliekant tyrimą (2006 m.), buvo naudojamas anoniminis „Gyvenimo būdo ir prisitaikymo“ klausimynas (angl. *Lifestyle and Coping Questionnaire*). Klausimyną 1998 m. parengė Oksfordo universiteto prof. Hawton ir kt. Tai buvo viena iš studijos, tyrusios vaikų ir paauglių save žalojančio elgesio paplitimą Europoje (angl. *Child and Adolescent Self-Harm in Europe (CASE) Study*), dalių. Tokie tyrimai 1998–2004 m. atlikti Anglijoje, Airijoje, Olandijoje, Belgijoje, Norvegijoje, Vengrijoje ir Australijoje.

Tyrimui Lietuvoje buvo atrinkti 15–17 metų moksleiviai. Pagal klausimyno autorių rekomendacijas pasirinkta 4 tūkst. respondentų imtis. Reikalingam respondentų skaičiui atrinkti naudotas klasterinis atsitiktinės atrankos metodas. Iš 10 Lietuvos apskričių (Vilniaus, Alytaus, Kauno, Klaipėdos, Marijampolės, Panevėžio, Šiaulių, Tauragės, Telšių ir Utenos) atrinktas moksleivių skaičius, proporcingas bendrajam jų skai-

čiui klasteryje. Pagal atsitiktinumo principą iš mokyklų sąrašo atrinktos klasės. Tyrimo dalyvavo 3848 respondentai – 2200 (57,2 proc.) mergaičių ir 1648 (42,8 proc.) berniukai iš 52 mokyklų. Atsako dažnis – 96,2 proc. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių, gyvenamąją vietą pateiktas 1 lentelėje.

Tyrimo anketą sudarė 100 atvirojo ir uždarojo tipo klausimų. Šie klausimai apėmė žinias apie asmenį (lytį, amžių), jo gyvenimo būdą (mitybos įpročius, rūkymą, svaigalų bei kvaišalų vartojimą, mokymąsi), sąmoningą savęs žalojimą ar savižudiškus ketinimus. Sąmoningo savęs žalojimo paplitimas ir ketinimas tą daryti buvo vertinami uždarojo tipo klausimais: „Ar Jūs, norėdami sau pakenkti, kada nors sąmoningai vartojote vaistus didelėmis dozėmis arba bandėte kitais būdais save žaloti (pvz., perpjauti venas)?“, „Ar per pastarąjį mėnesį, metus galvojote apie vaistų perdozavimą arba kitokią savęs žalojimą?“. Paaugliai, kurie atsakė teigiamai į pirmąjį klausimą, buvo priskirti sąmoningai save žalojusiųjų grupei. Jų buvo prašoma atsakyti į klausimus apie ieškotą ir suteiktą pagalbą („Kur kreipėtės pagalbos prieš nusprendę save žaloti?“, „Kas iš išvardytų žmonių ar šaltinių pagelbėjo Jums, kai bandėte žlotis?“). Anketos pabaigoje visų respondentų buvo prašoma laisva forma išsakyti savo mintis apie tai, kaip, jų manymu, galima padėti jaunesniems žmonėms išvengti savęs žalojimo. Savęs žalojimo ar kitokių bandymų sąmoningai sau pakenkti atvejai buvo klasifikuojami pagal klausimyno autorių nustatytus kriterijus atsižvelgiant į anketoje aprašytą savęs žalojimo būdą. Pagal žalojimosi būdą visi save žaloję tiriamieji buvo suskirstyti į keturias grupes (išorinis, vidinis, mišrus ir neįvardytas). Išorinio savęs žalojimo grupei buvo priskirti tie respondentai, kurie, norėdami sau pakenkti, pjaustėsi, šoko nuo aukšto objekto, badavo; vidinio žalojimo grupei priskirti tie,

1 lentelė. Respondentų charakteristika

Apskritis	Amžius (n)			Iš viso	
	15	16	17	n	proc.
Vilniaus	227	282	286	795	20,6
Kauno	222	277	267	766	19,9
Klaipėdos	128	129	132	389	10,1
Panevėžio	83	115	155	353	9,2
Šiaulių	93	131	162	386	10,0
Marijampolės	65	105	144	314	8,2
Utenos	79	86	115	280	7,3
Tauragės	54	73	70	197	5,1
Telšių	34	59	56	149	3,9
Alytaus	65	70	84	219	5,7
Iš viso	1050	1327	1471	3848	100

kurie save žalojo dideliais kiekiais (viršijančiais gydytojo nurodytą dozę) vartodami vaistus ar kvaišalus; mišraus savęs žalojimo grupei priskiriami tie, kurie naudojo ne vieną savęs žalojimo būdą, arba bandė save žaloti ne vieną kartą; neįvardytai savęs žalojimo grupei priskirti tie, kurie neparašė, kaip save žalojo.

Bandžiusių žalotis tiriamųjų prašyta aprašyti atliktus veiksmus, jų pasekmes, savo mintis ir elgesį prieš žalojimąsi ir po jo. Taip siekėme išsiaiškinti, ar save žaloję ir ketinę tą daryti moksleiviai ieškojo pagalbos, kur ir kaip tą darė. Anketoje buvo klausimų, skirtų paauglių nerimastingumui, depresiškumui, impulsyvumui ir savivertei nagrinėti. Anketos pabaigoje respondentų prašyta išsakyti savo nuomonę apie anketą ir pasiūlyti, kaip, jų nuomone, būtų galima išvengti jaunų žmonių savęs žalojimo.

Apklausiai vykdyti gauti Kauno regioninio biomedicinos tyrimų etikos komiteto (2006-02-08, Nr. BE-2-2, pagal protokolą Nr. 7/2006), Švietimo ir mokslo ministerijos leidimai ir atrinktų mokyklų vadovų sutikimai. Apklauką padėjo atlikti atrinktų mokyklų ir gimnazijų mokytojai, psichologai, socialiniai pedagogai (prieš tai jie buvo supažindinti su apklausos vykdymo tvarka).

Apklausa vyko klasėse ir truko vieną pamoką. Siekiant, kad mokiniai atsakytų į klausimus savarankiškai ir atvirai, jaustųsi saugiai, anketa buvo anoniminė. Užpildytas anketas tiriamieji, įdėję į voką, užklįjavo. Surinkti vokai buvo perduoti Kauno medicinos universiteto Profilaktinės medicinos katedrai.

Duomenims apdoroti naudotas „SPSS 13.0“ versijos statistinis duomenų analizės paketas. Nepriklausomų imčių atveju nominaliniams kintamiesiems, dviem empirinėms tikimybėms palyginti taikytas chi kvadrato (χ^2) kriterijus.

Rezultatai

Tyrimo duomenimis, 7,3 proc. (9,9 proc. mergaičių ir 3,8 proc. berniukų; $p<0,01$) 15–17 metų paauglių nurodė bent kartą sąmoningai vartoję vaistus didelėmis dozėmis arba bandę žalotis kitais būdais. Iš jų 16 proc. tą darė mažiau nei prieš mėnesį, 34 proc. – prieš 1–12 mėnesių, 50 proc. – daugiau nei prieš metus.

Daugiau nei dešimtadalis apklaustųjų (11,9 proc., tarp kurių 17,2 proc. mergaičių ir 4,7 proc. berniukų; $p<0,01$) atsakė, kad per pastaruosius metus rimtai galvojo apie vaistų perdozavimą arba kitokią savęs žalojimą. Taip galvoję paaugliai, palyginus su likusiais, dažniau buvo sąmoningai save žaloję – atitinkamai 26,9 ir 4,7 proc., $p<0,001$.

Tyrimas parodė, kad 38,8 proc. apklaustųjų apie savęs žalojimą pradėjo galvoti mažiau nei prieš va-

landą, 37,4 proc. – prieš mėnesį ir daugiau iki veiksmo atlikimo.

Išanalizavus sąmoningo žalojimosi paplitimo ir paauglių amžiaus sąsajas, nustatyta, jog penkiolikmečiai dažniau nei kitų amžiaus grupių paaugliai žalojosi mažiau nei prieš mėnesį (penkiolikmečių – 23,2 proc., šešiolikmečių – 15,6 proc. ir septyniolikmečių – 10,7; $p<0,05$), o septyniolikmečiai – daugiau nei prieš metus (atitinkamai – 42,7, 47,9 ir 58,3 proc.; $p<0,01$). Tyrimo duomenimis, jaunesni paaugliai linkę ilgiau planuoti ir ruoštis tokiam elgesiui nei vyresni: beveik pusė (45 proc.) penkiolikmečių teigė pradėję galvoti apie tai ir planuoti, kaip tą padarys, prieš mėnesį ir daugiau, beveik du trečdaliai (65 proc.) septyniolikmečių – mažiau nei prieš mėnesį ($p<0,05$).

Save žalojančio elgesio paplitimas tarp miesto ir kaimo paauglių nesiskyrė. Mieste sąmoningai save žalojo 192 paaugliai (7,3 proc.), kaime – 89 (7,3 proc.). Palyginus rezultatus pagal apskritis, paaiškėjo, kad šešiose iš dešimties apskričių (Vilniaus, Kauno, Šiaulių, Utenos, Tauragės ir Alytaus) sąmoningai save žalojusių tiriamųjų skaičius buvo didesnis už bendrąjį visų apskričių vidurkį (7,3 proc.), tačiau šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas. Mažiausias sąmoningai save žalojusių moksleivių skaičius nustatytas Klaipėdos apskrityje (4,4 proc.).

Nustatyti skirtumai tarp sąmoningai save žalojusių ir to nedariusių paauglių šeimos sudėties. Save žalojusių paauglių buvo daugiau iš nepilnų (49,1 proc.) nei iš pilnų (50,9 proc.) šeimų, palyginus su nesižalojusiais paaugliais (atitinkamai – 30,5 ir 69,5 proc.); $p<0,01$. Save žaloję paaugliai dažniau nei to nedarę gyveno tik su vienu iš tėvų (27,4 ir 20,3 proc.; $p<0,01$), kitu šeimos nariu (7,1 ir 3,2 proc.; $p<0,01$) ar kitais žmonėmis (9,3 ir 3,1 proc.; $p<0,01$).

Aprašydami, koku būdu save žalojo, 34,2 proc. paauglių nurodė didelėmis dozėmis vartoję vaistus arba kvaišalus, 26 proc. – pjaustęsi rankas, kojas, kitas kūno vietas, deginę save cigaretėmis, koręsi ar atlikę kitus veiksmus, 11 proc. tiriamųjų nurodė po kelis skirtingu laiku atliktus arba mišrius savęs žalojimo veiksmus. Beveik trečdalis (28,8 proc.) prisipažino, jog bandė sąmoningai save žaloti, neaprašė, koku būdu tą darė. Tyrimo duomenimis, save žalodami išoriškai, paaugliai dažniausiai pjaustosi rankas. Tokį sąmoningo savęs žalojimo būdą nurodė 78 proc. visų išoriškai save žalojusių paauglių. Palyginus duomenis pagal lytį, nustatyta, kad toks savęs žalojimo būdas būdingesnis mergaitėms nei berniukams (atitinkamai – 88 ir 12 proc.; $p<0,05$).

Mergaitės dažniau nei berniukai nurodė pasirinkusios tokius savęs žalojimo būdus: rankų pjausty-

2 lentelė. Sąmoningo savęs žalojimo būdų struktūra procentais

Žalojimosi būdas	Mergaitės		Berniukai		Kaimas		Miestas		Iš viso	
	n	proc.	n	proc.	n	proc.	n	proc.	n	proc.
Išorinis	63	28,9	10	15,9*	16	18 [^]	57	29,7	73	26,0
Vidinis	84	38,5	12	19,0**	37	41,6	59	30,7	96	34,2
Neįvardintas veiksmas	47	21,6	34	54,0**	29	32,6	52	27,1	81	28,8
Mišrus būdas	24	11,0	7	11,1	7	7,9	24	12,5	31	11,0
Iš viso	218	100	63	100	89	100	192	100	281	100

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ palyginus mergaites su berniukais.

[^] $p < 0,05$ palyginus mieste gyvenančius respondentus su gyvenančiais kaime.

3 lentelė. Laiko trukmė nuo minčių apie savęs žalojimą iki veiksmo tarp berniukų ir mergaičių

Laiko trukmė	Mergaitės		Berniukai		Iš viso	
	n	proc.	n	proc.	n	proc.
Neįvardyta	5	2,3	9	14,3*	14	5
Mažiau nei prieš valandą	88	40,4	21	33,3	109	38,8
Daugiau nei prieš valandą	14	6,4	2	3,2	16	5,7
Daugiau nei prieš dieną	15	6,9	3	4,8	18	6,4
Daugiau nei prieš savaitę	17	7,8	2	3,2	19	6,8
Prieš mėnesį ir daugiau	79	36,2	26	41,3	105	37,4

* $p < 0,05$ palyginus mergaites su berniukais.

4 lentelė. Berniukų ir mergaičių sąmoningo savęs žalojimo aplinkybės

Aplinkybės	Mergaitės		Berniukai		Iš viso	
	n	proc.	n	proc.	n	proc.
Namie	191	87,6	39	61,9**	230	81,9
Apsvaigus nuo alkoholio	21	9,6	16	25,4**	37	13,2
Apsvaigus nuo narkotikų	3	1,4	11	17,5**	14	5

** $p < 0,01$ palyginus mergaites su berniukais.

masis, vaistų vartojimas dideliais kiekiais. Berniukai, palyginus su bendraamžėmis mergaitėmis, dažniau buvo linkę nenurodyti nei savęs žalojimo būdo, nei laiko, kada apie tai pradėjo galvoti (2, 3 lentelės). Tiriant buvo nustatyta, kad mergaitės save žalojančius veiksmus dažniau atlikdavo namie, berniukai – apsvaigę nuo alkoholio ar narkotikų (4 lentelė).

Ištyrus savęs žalojimo būdus pagal gyvenamąją vietą, nustatyta reikšmingų skirtumų. Pavyzdžiui, kaime gyvenantys paaugliai rečiau nurodė save žaloję išoriškai, t. y. pjaustydami, degindami ir kt. (2 lentelė).

Tiriant savęs žalojimo aplinkybių ypatybes apskri-

tyse, nustatyta šių skirtumų: palyginus su apskričių vidurkiu, Tauragės apskrityje paaugliai dažniau žalojosi namie ($p < 0,05$), Telšių – ne namų aplinkoje ($p < 0,05$). Respondentai, gyvenantys Šiaulių apskrityje, dažniau save žalojo apsvaigę nuo alkoholio ($p < 0,01$), o Panevėžio apskrityje – nuo narkotikų ($p < 0,05$). Daugiau reikšmingų skirtumų, palyginus apskrityse gautus duomenis, nenustatyta.

Tyrimas parodė, kad 38 paaugliai (13,5 proc.) po anketoje aprašyto sąmoningo žalojimosi atvejo buvo patekę į gydymo įstaigą. Medicinos įstaigoje pagalba buvo suteikta 13,3 proc. mergaičių ir 14,3 proc. berniukų. Skirtumas statistiškai nereikšmingas.

Rezultatų aptarimas

Jaunų žmonių savižudybės jau daugiau kaip dešimtmetį yra ypač svarbi visuomenės problema. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, mokyklinio amžiaus vaikų savižudybių skaičius per metus sudaro nuo 20 iki 33, o savižudybė bendrojoje paauglių populiacijoje yra trečioje vietoje mirties priežasčių sąraše (35). Vienas svarbiausių uždavinių, sprendžiant šią skaudžią problemą, yra nuodugniai išnagrinėti savižudybės rizikos veiksnius. Įvairiose šalyse atlikti tyrimai pateikia neabejotinų įrodymų, kad jaunų žmonių sąmoningas savęs žalojimas, arba bandymas žudyti, yra labai grėsmingi galimo savižudiško elgesio požymiai (1–4).

Mūsų atliktas tyrimas parodė, kad 7,3 proc. 15–17 metų Lietuvos paauglių sąmoningai didelėmis dozėmis yra vartoję vaistus arba bandę žalotis kitais būdais. Panašūs tyrimai Lietuvoje kol kas nebuvo vykdomi, tačiau, remiantis kai kurių reprezentatyviųjų studijų apie Lietuvos moksleivių savižudiško polinkio paplitimą duomenimis, galima manyti, kad savižudiškas elgesys paauglystės laikotarpiu dažnėja su amžiumi. Tarptautinės moksleivių sveikatos ir elgesio studijos (HBSC) (angl. *Health Behaviour in School-Aged Children*, 2002) duomenimis, 1,7 proc. vienuolikos, trylikos ir penkiolikos metų paauglių jau yra bandę žudyti (27). Mažai tikėtina, kad tokį šios studijos ir mūsų tyrimo duomenų skirtumą lėmė tik kiek skirtingos klausimų formuluotės. Panašius pastebėjimus apie skirtingo amžiaus paauglių savižudiško elgesio paplitimo skirtumus pateikė kiti autoriai (2–5, 24, 26, 27). Palyginus su kitų tą pačią tyrimo metodiką naudojusią šalių duomenimis, sąmoningo savęs žalojimo paplitimas tarp Lietuvos paauglių nėra išskirtinis reiškinys ir atspindi tam tikrus dėsningumus. Kitose šalyse, dalyvavusiose CASE studijos tyrimų programoje, nustatyta, kad bendrasis paauglių savižudiško elgesio poreikių skaičius yra maždaug dukart didesnis nei per vienerius metus. Pavyzdžiui, 2000–2001 m. Anglijoje sąmoningai save žalojusią paauglių buvo 10,3 proc. (6), 2002 m. Australijoje – 12,4 proc. (36), 2003–2004 m. Airijoje – 9,1 proc. (37), o per vienerius metus Norvegijoje tokių paauglių buvo 5,4 proc. (38), Vengrijoje – 7,2 proc. (39), Australijoje – 6,2 proc. (36). Lietuvoje gauti duomenys atspindi tokius pačius dėsningumus, tik tirtos amžiaus grupės savižudiškas elgesys paplitęs mažiau nei kitose šalyse (naudojusiose tą pačią tyrimo metodiką).

Dažnos mintys apie savižudybę ir tokio poelgio planavimas yra vertinami kaip padidėjusios savižudybės rizikos požymiai (40). Mūsų duomenimis,

daugiau kaip dešimtadalis (11,9 proc.) apklaustų paauglių per pastaruosius metus buvo rimtai galvoję apie vaistų perdozavimą arba kitokį savęs žalojimą. Kitose CASE tyrimo programoje dalyvavusiose šalyse tokių paauglių buvo daugiau: Anglijoje – 15 proc., kitose šalyse – vidutiniškai apie 19 proc. (41).

Atliktas tyrimas suteikė gana daug prevencinių požiūriu svarbios informacijos apie dažniausiai pasitaikančius paauglių savęs žalojimo būdus. Daugelio paauglių savižudiško elgesio tyrimų nustatyta, kad savižudiški polinkiai ir elgesys būdingesnis mergaitėms (1, 6, 11, 26, 34), tačiau berniukų savižudybių įvyksta daugiau (4, 35). Lietuvoje gyvenančios 15–17 metų mergaitės triskart dažniau nei berniukai nurodė rimtai galvojusios apie savęs žalojimą (17,2 ir 4,7 proc.; $p<0,01$) ir save žalojusios (9,9 proc. ir 3,8 proc.; $p<0,01$). Nors kitose CASE tyrimų programoje dalyvavusiose šalyse nustatyti panašūs dėsningumai (1, 36–39), tačiau skirtumai tarp Lietuvos berniukų ir mergaičių savęs žalojimo paplitimo duomenų yra didžiausi. Tyrimas parodė, kad medikamentų perdozavimas yra labiausiai paplitęs paauglių savęs žalojimo būdas. Mergaitės, palyginus su berniukais, dažniau save žalojo tiek vidiniais (perdozuodamos medikamentų), tiek išoriniais būdais (pjaustydamos, baidamos riešus ar kitas kūno vietas). CASE studijoje dalyvavusių šalių duomenimis, tai yra dažniausi paauglių savęs žalojimo būdai (6, 36–39).

Lietuvoje atlikti tyrimai rodo, kad bendrasis mirtingumo nuo savižudybės kaimuose ir miestuose skirtingas nevienodas: kaime vyrai nusižudo dukart, moterys – 1,5 karto dažniau nei mieste (40, 43). Tačiau ši tendencija būdinga suaugusių žmonių populiacijai. Moksleivių savižudiško elgesio paplitimo tyrimai šio dėsningumo nepatvirtina. Pavyzdžiui, 1994 ir 1998 m. Lietuvoje atlikto HBSC tyrimo duomenimis, statistškai reikšmingo suicidinio polinkio skirtumo tarp miesto ir kaimo paauglių nenustatyta. Suicidiniai polinkiai būdingi 39,1–40,3 proc. miesto ir 40,3–41 proc. kaimo paauglių (26). Lietuvoje atliktais tyrimais nustatytas skirtingas savižudiško elgesio paplitimas tarp moksleivių, gyvenančių įvairiuose šalies regionuose. 2002 m. atliktoje analizėje apie Klaipėdos, Kauno ir Šiaulių 12–18 metų paauglių depresiškumo ir savižudybės pavojų paminėta, kad mintys apie savižudybę, savižudiški ketinimai ir bandymai žudyti dažniausi buvo tarp Klaipėdos paauglių (18). Patvirtinimų, kad didžiausias paauglių savižudybės rizikos procentas yra Žemaitijoje, galime rasti ir anksčiau Lietuvoje atliktose studijose (26). Mūsų tyrimas nepatvirtino šių tendencijų, netgi priešingai, palyginus su bendruoju

visų apskričių vidurkiu, Klaipėdos apskrityje nustatytas reikšmingai mažesnis savęs žalojusių respondentų procentas (4,4 proc. ($p < 0,01$), o bendrasis vidurkis – 7,2 proc.). Šių tendencijų skirtumui galėjo turėti įtakos keletas veiksnių: pirmiausia, visose studijose buvo naudojama skirtinga tyrimo metodika, be to, skyrėsi tiriamųjų amžius, imtis ir atrankos kriterijai. Kita vertus, nuo minėtų tyrimų praėjo nemažai laiko, taigi situacija Klaipėdos regione galėjo pagerėti dėl ten vykdomos prevencinės veiklos.

Tyrimas parodė, kad tik dešimtdalis (14 proc.) savęs sąmoningai žalojusių paauglių pateko į gydymo įstaigą. Taigi, akivaizdu, kad paauglių savęs žalojimo atvejai yra kur kas dažnesni nei rodo tyrimai, kurių respondentai yra asmenys po savižudiškų ketinimų stacionaruose gydomi vaikai ir paaugliai. Patekusių ir nepatekusių į medicinos darbuotojų akiratį paauglių santykis kitose šalyse labai panašus į nustatytą Lietuvoje. Mūsų šalyje kaip ir kitose šalyse į gydymo įstaigas savęs žaloję berniukai patenka dažniau nei mergaitės (6). Taigi, tikėtina, kad berniukų savęs žalojimo atvejai yra destruktivesni ir sunkiau sutrikdo sveikatą.

Pateikti duomenys patvirtina sąmoningo paauglių savęs žalojimo tyrimų aktualumą. Tik įvertinus tokio elgesio paplitimą, priežastis, žalojimosi būdus, įmanoma kurti veiksmingas prevencines programas ir plėsti reikiamas paslaugas.

Išvados

1. 7,3 proc. 15–17 metų Lietuvos paauglių yra sąmoningai savęs žaloję. Mergaitės tokių veiksmų imasi 2,5 karto dažniau nei berniukai. Savęs žalojimo atvejai dažniausi tarp 15 metų paauglių nepriklausomai nuo to, kur jie gyvena – mieste ar kaime.

2. Dažniausias savęs žalojimo būdas – vaistų perdozavimas. Tokį žalojimosi būdą renkasi kas trečias savęs žalojantis paauglys. Mergaitės dažniau nei berniukai žalojasi ir vidiniu, ir išoriniu būdu.

3. Bandę savęs žaloti paaugliai, palyginus su to nedariusiais, pasižymi didesne savižudiško elgesio tikimybe, nes beveik kas antras (43,4 proc.) prisipažino apie tai vėl galvojantis. Nepilnose šeimose gyvenantys paaugliai savęs žaloja dažniau nei gyvenantys pilnose. Tik dešimtdalis sąmoningai savęs žalojusių paauglių patenka į gydymo įstaigas.

The types of deliberate self-harm and its prevalence among Lithuanian teenagers

Agnė Laskytė, Nida Žemaitienė

Faculty of Public Health, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: teenagers; school students; deliberate self-harm; suicide.

Summary. *The aim of this study* is to identify how widely deliberate self-harm is spread and the types of deliberate self-harm among 15–17-year-old teenagers in Lithuania.

Material and methods. The anonymous Lifestyle and Coping Questionnaire was used for the study carried out in 2006. This countrywide study involved 3848 respondents (2200 girls (57.2 %) and 1648 boys (42.8%)) aged 15–17 years from all 10 regions of Lithuania.

Results. According to the findings of this study, 7.3% of 15–17-year-old Lithuanian teenagers (9.9% girls and 3.8% boys) stated that they had deliberately overdosed drugs or tried to inflict self-injury in other ways. Less than half of them (43.4%) reported that they were thinking to repeat such behavior. Half of the adolescents who inflicted self-injury were living in a two-parent family, 27.4% – with one of the parents, 7% – with other member of the family, and 9% – with other people. One-third of adolescents (34.2%) choose internal ways of self-harm, 26% – external self-injury, 11% – tried to harm themselves in mixed way, and 28.8% – did not indicate the way. In case of a self-injury mentioned above, 13.5% of adolescents were admitted to hospital.

Conclusions. In Lithuania, adolescent self-harm is relatively frequent: 7.3% of 15–17-year-old Lithuanian adolescents deliberately self-harmed during their life. The most frequent way to self-harm is to overdose. This study confirms the need for preventive activities and necessity of further studies in this field.

Correspondence to A. Laskytė, Faculty of Public Health, Kaunas University of Medicine, Eivenių 4, 50009 Kaunas, Lithuania. E-mail: alaskyte@yahoo.com

Literatūra

- Hawton K, Rodham K, Evans E, Weatherall R. Deliberate self-harm in adolescents: self-report survey in schools in England. *BMJ* 2002;325(7374):1207-11.
- Brooksbank DJ. Suicide and parasuicide in childhood and early adolescence. *Br J Psychiatry* 1985;146:459-63.
- Kienhorst CW, Wolters WH, Diekstra RF, Otte E. A study of the frequency of suicidal behaviour in children aged 5 to 14. *J Child Psychol Psychiatry* 1987;28(1):153-65.
- Schmidtke A, Bille-Brahe U, DeLeo D, Kerkhof A, Bjerke T, Crepet P, et al. Attempted suicide in Europe: rates, trends and sociodemographic characteristics of suicide attempters during the period 1989–1992. Results of the WHO/EURO Multicentre Study on Parasuicide. *Acta Psychiatr Scand* 1996;93(5):327-38.
- Shaffer D, Fisher P. The epidemiology of suicide in children and young adolescents. *J Am Acad Child Psychiatry* 1981;20(3):545-65.
- Hawton K, Rodham K, Evans E. By their own young hand. Deliberate self-harm and suicidal ideas in adolescents. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers; 2006.
- De Wilde EJ. Adolescent suicidal behaviour: a general population perspective. In: Hawton KE, Van Heeringen K, editors. The international handbook of suicide and attempted suicide. New York, NY: John Wiley & Sons; 2000. p. 249-59.
- Domino G, Takahashi Y. Attitudes toward suicide in Japanese and American medical students. *Suicide Life Threat Behav* 1991;21(4):345-59.
- Garnefski N, de Wilde EJ. Addiction-risk behaviours and suicide attempts in adolescents. *J Adolesc* 1998;21(2):135-42.
- Overholser JC, Adams DM, Lehnert KL, Brinkman DC. Self-esteem deficits and suicidal tendencies among adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995;34(7):919-28.
- Stillion JM, McDowell EE, May JH. Developmental trends and sex differences in adolescent attitudes toward suicide. *Death Educ* 1984;8:81-90.
- Garnatkevičiūtė M. Jaunuolių, vartojančių narkotines medžiagas, suicidinės tendencijos: magistro darbas. (Suicidal tendencies among the boys using narcotic substances: master's thesis.) Vilnius: VU; 2003.
- Grigaliūnienė V, Šerkšnienė R. Vaikų ir paauglių sunkių mėginimų nusizudyti 1996–1997 m. analizė. (The analysis of severe suicide attempts among children and teenagers in 1996–1997.) *Psichiatrijos aktualijos* 1998;3:14-7.
- Leskauskas D. Ryšiai tarp paauglių mergaičių bandymų žudyti ir klinikinės depresijos. (Relationship between the suicidal attempts of female adolescents and clinical depression.) [dissertation]. Kaunas: KMU; 2000.
- Leskauskas D. Ryšys tarp paauglių mergaičių bandymų žudyti ir rizikos veiksnių šeimoje. (Relationship between the suicidal attempts of adolescent girls and risk factors in the family.) *Medicina (Kaunas)* 2002;38:387-92.
- Leskauskas D, Burba B. Depresijos sindromas tarp bandžusių nusizudyti vaikų ir paauglių. (Depressive syndrome in underage suicide attempters.) *Medicina (Kaunas)* 1999;35:1099-104.
- Petravičiūtė I. Straipsnių apie savižudybę įtaka paauglių nuostatai savižudybės atžvilgiu: magistro darbas. (The influence of articles on suicides to the teenage attitude towards suicides: master's thesis.) Vilnius: VU; 1999.
- Ramanauskienė T, Matulionienė V, Martinkienė V. Paauglių depresiškumas ir savižudybės pavojus (lyginamoji analizė Klaipėdos, Kauno ir Šiaulių miestuose). (Depressives and suicidal risk of the adolescents (comparative analysis in the cities of Klaipėda, Kaunas and Šiauliai.) *Medicina (Kaunas)* 2002;38:393-7.
- Ribakovienė V. Bandžusių žudyti paauglių internalūs ir eksternalūs sunkumai. (Externalizing and internalizing problems of adolescent suicide attempters.) *Medicina (Kaunas)* 2002;38:398-404.
- Ribakovienė V, Vaitekoniene V. Bandžusių nusizudyti vaikų ir paauglių, gydytų psichiatrijos stacionare, psichosocialiniai ir klinikiniai ypatumai. (Psychosocial and clinical peculiarities of children and adolescent suicide attempters, hospitalized in psychiatric unit.) *Medicina (Kaunas)* 2000;36:26-32.
- Ribakovienė V, Pūras D. Socialinių veiksnių ryšys su savižudišku paauglių mergaičių elgesiu. (Relationships between social factors and suicidal attempts of adolescent girls.) *Medicina (Kaunas)* 2002;38:379-86.
- Starkuvienė S, Zaborskis A. Vaikų ir paauglių mirtingumas nuo nelaimingų atsitikimų ir traumų Lietuvoje (1988–1997). (Mortality from causes of death among children and adolescents in Lithuania in 1988–1997.) *Medicina (Kaunas)* 2001;37:642-7.
- Veryga A, Dūdonis M, Sutkutė G. Alkoholio, rūkymo ir narkotikų vartojimo paplitimas tarp Kauno miesto 10–11 klasių moksleivių. (Prevalence of alcohol drinking, smoking and drug use among pupils of the 10th and 11th grades in Kaunas.) *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas* 2000;4:120-3.
- Zaborskis A, Makari J. Lietuvos moksleivių gyvenimas: raida 1994–1998 metais ir vertinimas tarptautiniu požiūriu. Suicidiniai polinkiai. (Health behaviour of Lithuanian schoolchildren: trends in 1994–1998 and cross-rational comparison. Suicidal tendencies.) *Panevėžys: E. Vaičekausko leidykla*; 2001. p. 60-8.
- Zolobaitė R. Suicidinius poelgius kartojančių ir pirmą kartą mėginusių žudyti 15–24 metų jaunuolių suicidinio elgesio motyvacija: magistro darbas. (Motivation for suicidal behaviour among the 15–24-year-old adolescents repeating suicidal behaviour or attempting a suicide for the first time: master's thesis.) Vilnius: VU; 2003.
- Žemaitienė N. Suicidinių polinkių turinčių Lietuvos paauglių psichosocialiniai ypatumai ir jų pokyčiai 1994–1998 metais. (Psychosocial peculiarities of Lithuanian suicidal teenagers and changes during 1994–1998.) [dissertation]. Kaunas: KMU; 2000.
- Žemaitienė N, Zaborskis A. Moksleivių įvardijamos savižudiškų polinkių priežastys. (Schoolchildren's self-reported explanations of suicidal ideation.) *Psichologija. Mokslo darbai* 2004;29:115-30.
- Goldacre M, Hawton K. Repetition of self-poisoning and subsequent death in adolescents who take overdoses. *Br J Psychiatry* 1985;146:395-8.
- Hawton K, Fagg J. Suicide, and other causes of death, following attempted suicide. *Br J Psychiatry* 1988;152:359-66.
- Hawton K, Zahl D, Weatherall R. Suicide following self-harm: long-term follow-up of patients who presented to a general hospital. *Br J Psychiatry* 2003;182:537-42.
- Otto U. Suicidal acts by children and adolescents: a follow-up study. *Acta Psychiatr Scand Suppl* 1972;233:7-123.
- Sellar C, Hawton K, Goldacre M. Self-poisoning in adolescents: hospital admissions and deaths in Oxford region. *Br J Psychiatry* 1990;156:866-70.
- Youth risk behavior surveillance – United States, 2003.

- Morbidity and Mortality Weekly Report 53. Centers of Disease Control and Prevention 2004. Available from: URL: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5302a1.htm>
34. Laskytė A, Žemaitienė N, Laskienė S. Sąmoningai save žalojantys vaikai ir paaugliai: Lietuvoje atliktų tyrimų apžvalga. (Conscious self-injury of children and teenagers: a survey of research carried out in Lithuania.) Visuomenės sveikata 2005;4(31):38-43.
 35. Lietuvos vaikai. Statistikos rinkinys (1998–2003). (Children in Lithuania. Statistical data (1998–2003).) Vilnius: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės; 2003.
 36. De Leo D, Heller TS. Who are the kids who self-harm? An Australian self-report school survey. Med J Australia 2004; 181(3):140-4.
 37. Sullivan C, Arensman E, Keeley HS, Corcoran P, Perry IJ. Young people's mental health: a report of the results from the Lifestyle and Coping survey. National Suicide Research Foundation and Department of Epidemiology and Public Health. University College Cork; 2004.
 38. Ystgaard M. Risk factors associated with suicidal behaviour among young people. 1st European Conference on Injury Prevention and Safety Promotion (EuroSafe)). Vienna, June 25–27 2006. Available from: URL: [http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe2006.nsf/0/E82EABBF1892843C12571B0002C5393/\\$file/Ystgaard.ppt](http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe2006.nsf/0/E82EABBF1892843C12571B0002C5393/$file/Ystgaard.ppt)
 39. Fekete S, Vörös V, Osváth P. Suicidal behavior and psychopathology in adolescents – results of a self-report survey among 15 and 16-year old adolescent people in Hungary. Eur Neuropsychopharmacol 2004;14 (Suppl 3):365.
 40. Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje. (Suicide in Lithuania.) Vilnius: Tyto alba; 1998.
 41. Evans E, Hawton K, Rodham K, Deeks J. The prevalence of suicidal phenomena in adolescents: a systematic review of population-based studies. Suicide Life Threat Behav 2005; 35(3):239-50.
 42. Domanskienė V, Gailienė D. Savižudybių paplitimas Lietuvoje. (Suicide spread in Lithuania.) Psichologija 1992;12:65-79.

Straipsnis gautas 2007 10 18, priimtas 2009 02 05

Received 18 October 2007, accepted 5 February 2009