

SAVIŽUDYBIŲ MEDICINIŠKI IR VISUOMENIŠKI ASPEKTAI LIETUVOJE XX AMŽIAUS PIRMOJOJE PUSĖJE

Alvydas Navickas¹, Audronė Smirinenko², Petras Navickas¹, Laura Lukavičiūtė¹,
Algirdas Dembinskas¹, Romualdas Gurevičius³, Rita Aliukonienė⁴, Alvydas Benošis⁵,
Robertas Badaras¹, Konstantinas Daškevičius¹, Jelena Daškevičienė¹

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²Respublikinė Vilniaus psichiatrijos klinika,
³Higienos institutas, ⁴Vilniaus universiteto Teisės fakultetas, ⁵Valstybinė teismo medicinos tarnyba

Raktažodžiai: savižudybės, paplitimas, klinika, prevencija, Lietuva, XX a. pirmoji pusė.

Santrauka

Tyrimo tikslas. Nušatyti savižudybinio elgesio paplitimo ir prevencijos ypatumus XX amžiaus pirmoje pusėje.

Tyrimo metodai ir objektas. Taikytas analitinis tyrinėjimų metodas remiantis mokslinių darbų paieška, kritine straipsnių analize ir pateiktos interpretacijos. Pagrindinis tyrimo objektas buvo moksliniai straipsniai, paskelbti Lietuvos mokslo leidiniuose XX a. pirmoje pusėje.

Tyrimo rezultatai ir išvados. Atlikus temos apie savižudybes paiešką Lietuvos mokslo žurnaluose buvo rastos 9 publikacijos: du straipsniai apie originalius mokslinius savižudybių tyrimus, du straipsniai apie atliktą praktinį darbą, keturi apžvalginiai ir informaciniai straipsniai, viename pateiktas teorinis savižudybių rizikos faktoriaus aptarimas. Straipsnius apie savižudybę skelbė įvairių profesijų mokslininkai: keturi psichiatrai, du patologoanatomai ir teismo medikai, po vieną straipsnį vidaus ligų gydytojas, chirurgas ir teisininkas. Nusizudymų skaičius Lietuvoje XX amžiaus pirmoje pusėje buvo vienas mažiausių Europoje, pvz., 1929 m.: Lietuvoje – 9 /100 000 gyv., Austrijoje – 39,9, Vokietijoje – 33,2, Vengrijoje – 29,0, Šveicarijoje – 26,1, Japonijoje – 24,5, Prancūzijoje – 24,5, Danijoje – 24,5, Didžiojoje Britanijoje – 17,6, Švedija – 15,0, Italijoje – 9,5. Populiariausias savižudybės metodas buvo nusinuodijimas – 41,0% (daugiausia actu), pasikardavo – 19,6%. Taigi mechaninės savižudybės priemonės buvo mažiau populiaros. Tarp mė-

ginančių nusižudyti tris kartus daugiau buvo moterų. Daugiausia mėgino žudyti 20–29 metų amžiaus – 56%. Vienas iš siūlomų prevencijos būdų buvo toks: actas turi būti pardavinėjamas ūkio reikalams ne koncentruoto pavidalo, bet skiedinys, ne stipresnis kaip 30%; kitas – sustiprinti jaunimo charakterį gyvenimo kovai, t. y. svarbus mokyklos ir bažnyčios vaidmuo; trečias – kiekviename mieste įsteigti savižudybių prevencijos biurus ir kt. Pateikta įvairi informacija apie epidemiologinius, klinikinius, visuomeninius, prevencinius ypatumus, būdingus to meto ne tik Lietuvai, bet ir visai Europai. Galima patikimai teigti, kad Lietuvoje savižudybinis elgesys buvo mažiau paplitęs negu daugelyje pasaulio šalių. Žemas savižudybių rodiklis rodo, kad lietuviai neturėtų būti genetiškai nulemta savižudybiniam elgesiui tauta.

Įvadas

Dabartinis savižudybių problemos maštas Lietuvoje keičia panašius klausimus visiems diskutuojantiems šia tema: „Kodėl Lietuvos savižudybių rodiklis yra vienas didžiausių pasaulyje?“, „Gal Lietuva nuo seno yra savižudžių kraštas?“, „Kokia savižudybių situacija buvo ankstesnės nepriklausomybės metu?“, „Kokie moksliniai tyrimai buvo atliekami ir kokia buvo savižudybių prevencija?“. Daugelis esame gerai informuoti apie esamos nepriklausomybės metu vykstančius procesus, atlikta nemažai studijų, bandoma kurti prevencijos programas, tačiau kokios apimties savižudybių problema buvo XX amžiaus pradžioje, kas tyrinėjo savižudybių problemas, kokie buvo gauti rezultatai nėra pakankamai išsiaiškinta ir diskutuota. Išsamiau susipažinti su ankstesne patirtimi yra labai svarbu, nes tik giliau suprantant savižudybinio elgesio raidą galime atrasti

bendrybes ir skirtumus, geriau suprasti, ko galime tikėtis ateityje.

Pradėti ankstesnių laikų Lietuvos mokslininkų idėjų studijas reikėtų didžiausią mokslinį indėlį savižudybių tema padariusių mokslininkų mintimis, pavyzdžiui, A. Grigelis [3] rašė: „nusižudymas yra tiek senas, kiek ir visa žmonija“, V. Vaičiūnas [7]: „įvairiai savižudybė buvo ir yra traktuojama... Visuomenė nepripažįsta savižudybių. Ir suprantama, nes kiekvienas žmogus bijo mirti... Ir vis dėlto savižudybių dažnai pasitaiko ir reikia pažymėti, kad jų skaičius ne mažėja, bet turi tendencijos vis didėti... Socialiniu pažvilgiu savižudybės laikomos liga, bet ne individo, o socialinio gyvenimo“, V. Kuzma [4]: „Savižudybių klausimas medicinoje domina visų didesniųjų specialybių gydytojus: ir teismo medikus, ir psichiatrus bei neuropatologus, ir internistus, ir chirurgus, ir pediatrus, ir venerologus, ir ginekologus bei akušerius, ir kit., kuriems tenka susidurti su savižudybių atsitikimais... Nemažiau savižudybių klausymas domina ir visą visuomenę... Todėl mes norime tą visiems opų klausimą paliešti tiek medicinišku, tiek ir visuomenišku maštu, pagrįsdami tą klausymą kaikuriais savais mediciniškais duomenimis“.

Darbo tikslas: nuštatyti savižudybinio elgesio paplitimo, klinikinį, socialinį ir prevencijos ypatumus XX amžiaus pirmoje pusėje.

Darbo objektas ir metodai

Šiame tyrime glaudžiai susiję medicininiai, socialiniai ir istoriniai aspektai. Taikytas analitinis tyrimų metodas: eurištikos, t. y. pirminių šaltinių paieška nuo 1900 iki 1940 metų Lietuvoje, šaltinių kritikos ir interpretacijos. Pagrindinis tyrimo objektas buvo moksliniai straipsniai, paskelbti Lietuvos mokslo leidiniuose XX a. pirmoje pusėje. Buvo įvertinti du numeriai žurnalo, leisto 1904 ir 1905 metais rusų kalba „Vilniaus apygardos ligoninės mokslinis archyvas“; du numeriai pirmojo medicinos mokslinio periodinio leidinio lietuvių kalba „Medicina ir gamta“, kuris buvo leidžiamas Vilniuje 1913 m.; analizuoti 248 numeriai mokslinio žurnalo skirto medicinos teorijos ir praktikos reikalams, taip pat gydytojų profesiniams reikalams „Medicina“, leisto nuo 1920 gegužės mėnesio iki 1940 metų; bei kriminalistikos ir praktikos žurnalas „Kriminalistikos žinynas“ ir vienintelė mokomoji knyga „Įvadas į psichiatriją“. Nušatyta, kad XX amžiaus pirmoje pusėje daugiausia, t. y. šeši straipsniai buvo paskelbti žurnale „Medicina“: du originalūs moksliniai savižudybių tyrimai [3,4]; du straipsniai apie praktinio darbo ataskaitas [9,10]; vienas apžvalginis straipsnis [7], taip pat pateiktas teorinis savižudybių rizikos faktoriaus aptarimas [5] bei skelbta trumpa informacija iš užsienio [11,13]. Kituose leidiniuose buvo rašti

apžvalginiai informaciniai straipsniai [2,6,8]. Nagrinėta me laikotarpyje straipsnius apie savižudybę skelbė įvairių profesijų mokslininkai: keturi psichiatrai, du patologoanatomai/teismo medikai ekspertai, po vieną straipsnį vidaus ligų gydytojas, chirurgas ir teisininkas.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Lietuvoje XX amžiuje raštas pirmas straipsnis savižudybių tema pasirodė 1904 metais tepraėjus metams po Vilniaus apygardos ligoninės atidarymo. Jis buvo išspausdintas šios ligoninės moksliniame žurnale „Vilniaus apygardos ligoninės mokslinis archyvas“ [1]. Tai psichiatro I. M. Raicherio paskelbtas straipsnis „Savižudybių klausimai. Medicininiai psichologiniai aspektai“ [2]. Staipsnio įvade planuojama, kad jį sudarys keturios dalys: pirmoje dalyje pateikti istoriniai, filosofiniai, sociologiniai, psichiatriniai aspektai, rodantys, kad iš vienos pusės savižudybė yra žmonių su sunkia įgimta psichopatologija reakcija, o iš kitos pusės socialinio išsigimimo, socialinės-biologinės disharmonijos pasekmė. Antroje dalyje buvo planuota pateikti biologinių ir individualių gyvenimo sąlygų įtaką savižudybinėms tendencijoms. Trečioje dalyje galvota nagrinėti savižudybių kazuistika ir priešmirtiniai raštai. Ketvirtoje dalyje tikėtasi pateikti Vilniaus miesto statistiką. Pavyko rašti tik 1904 metais išleistą pirmą straipsnio dalį, kurią turi Respublikinės Vilniaus psichiatrinės ligoninės biblioteka. Dar vieną šio žurnalo 1905 metais išleistą 1 numerį pavyko rašti Lietuvos mokslų akademijos Vrublevskių bibliotekoje, tačiau minėto straipsnio tęsinio nebuvo paskelbta. Daugiau šio mokslinio žurnalo numerių nepavyko rašti. Taigi straipsnio planas greičiausiai nebuvo išpildytas ir liko išsamiai parašyta informacinė apžvalginė dalis [2], kurioje daug svarstoma apie mirtį remiantis Ž. Ž. Ruso, A. Šopenhaueriu, G. Baironu, Arištoteliu, Platonu, L. Seneka, F. Nyče ir kitais mąstytojais. Taip pat straipsnyje atskleidžiami transkultūriniai aspektai, iliustruojami pavyzdžiais, diskutuojama apie individo ir visuomenės atsakomybę, fiziologines ir patologines priežastis, moralinius ir teisinius aspektus, paiešką idealios socialinės struktūros, pateikti literatūros šaltiniai.

Nepriklausomoje Lietuvoje dėmesys savižudybių tyrimams buvo kiek suaktyvėjęs. Tuomet daugiausia darbų buvo skirta savižudybių paplitimui nuštatyti, nelaimės būdams išsiaiškinti, rizikos grupių išskyrimui bei prevencijai. Vienas iš originalių, plačios apimties mėginusių nusižudyti pacientų tyrimų buvo atliktas Vytauto Didžiojo universiteto vidaus ligų gydytojo A. Grigelio ir paskelbtas 1933 metais [3]. Tyrimą paskatino pastebėjimas, kad prieš I pasaulinį karą lietuviams žudyti buvo madingas pasikorimas ir nusiskandinimas, pokariniu laiku savižudybės būdai pasidarė

mišresni, o trečiame dešimtmetyje dažnas mėgina žudyti aštriomis cheminėmis medžiagomis, todėl štraipsniui buvo pasirinkti du tikslai: pirma, parodyti statistikos žiniomis nusinuodijimus ir, antra, kuriuo būdu su šita progresuojančia žala kovoti. Buvo išnagrinėtas labai didelis pacientų skaičius – 32 150 ligininės pacientų bei pateikta gydytų V. D. Universiteto ligininėje nuo 1919 m. (kada lietuviai perėmė iš vokiečių ligininės vadovybės) iki 1931 metų analizė. Informacija apibendrinta keturiose lentelėse, dalis informacijos vizualizuota dvejose ranka nubraižytuose paveiksluose bei būdingiausi atvejai iliustruoti keturių gydytų pacientų aprašymais. Gauti rezultatai parodė, kad 501 (1,6%) žmogus gydėsi dėl nuodijimosi ir išaiškėjo ryškus nusinuodijimų ir mirimų augimas: 1920 metais nuodijosi 6 (0,26%), o 1931 metais buvo beveik 10 kartų daugiau 67 (2,0%), o mirimų išaugo nuo 3,4% (1923 m.) iki 31,3% (1931 m.). Ypač išaugo moterų nuodijimasis, pvz., 1921 metais moterys nuodijosi 2,3 karto daugiau nei vyrai, o 1931 m. jau net 6,4 karto. Atlikęs vartotų nuodijimais cheminių medžiagų analizę, akivaizdžiai parodė acto augantį populiarumą: nuo 6 (1920 m.) iki 61 (1930 m.) per metus. Per visą tirtą laikotarpį actu apsinuodiję žmonės sudarė daugiau nei visomis kitomis medžiagomis apsinuodiję, t. y. 58,8%. Kiti dažnesni apsinuodijimai įvyko gailiaisiais šarmais – 8,5%, alkoholiu – 4,5%, sublimatu – 3,1%, veronaliu – 2,3%, morfijumi – 1,9% ir kt. Iš ligos istorijų pateikta išvada, kad mažas procentas raštas tokių, kurie patį faktą įvykdė apgalvoję, pasirengę, o daugiausia nuodijosi momento pagauti po ranka esančia substancija ir aiškina, kad tai vykdė psichastenikai, psichiškieji degeneratai, ūmūs asmenys, nuštoję pusiausvyros. Tais laikais, kaip ir dabartinais, daugiausia nuodijosi jaunesnio nei vidutinio bei pagyvenusio amžiaus, pvz., tarp 15–35 metų ir 35–50 metų santykis buvo 3,7:1. Daugiausia nusinuodijimų tenka sūkuriojančiam jaunystėje 20–25 metų amžiui. Nuštatytas charakteringas bruožas „žilimo link mažėja nusinuodijimai“. Taip pat kaip ir dabar buvo skiriamas dėmesys oro sąlygų įtakai savižudybėms. Tačiau aiškių dėsnų nebuvo nušatyta, nusinuodijimų skaičiai labai skirtingai išsimėtė atskirais metais. Atkreipiamas dėmesys į tam tikrą tendenciją trijuose mėnesiuose: kovą – gamtos atbudimą, birželį – gamtos puošnumo ir spalį – grįžimą miriop. Tai aiškinta tuo, kad gamtos atbudimas ir puošnumas veikia pakeltos psichikos individus, o grįžimas miriop daugiau prislėgtuosius, depresininkus. Atsižvelgus į tyrimo rezultatus buvo galvota apie nuodijimosi prevenciją, didžiausias dėmesys skirtas pavojingų populiarių chemikalų prieinamumui. Pirmoje eilėje akcentuota, kad actas ir šarmai tapo pavojingesni už smarkiai veikiančius nuodus. A. Grigelis pasiūlė kovos su nusinuodijimais priemones [3]:

1. Actas turi būti pardavinėjamas ūkio reikalams ne koncentruotu pavidalu, bet skiediniu, ne stipresniu kaip 30%.

2. Muilo akmuo substancijoj pardavinėti uždrausti; tirpinys 5–10%.

3. Sublimato (gyvsidabrio chlorido) neatleidinėti be gydytojo recepto, ir tik 1:1000 skiediniu ne daugiau kaip ½–1 litro.

4. Veronali atleidinėti be gydytojo recepto ne daugiau kaip 5 tabletes.

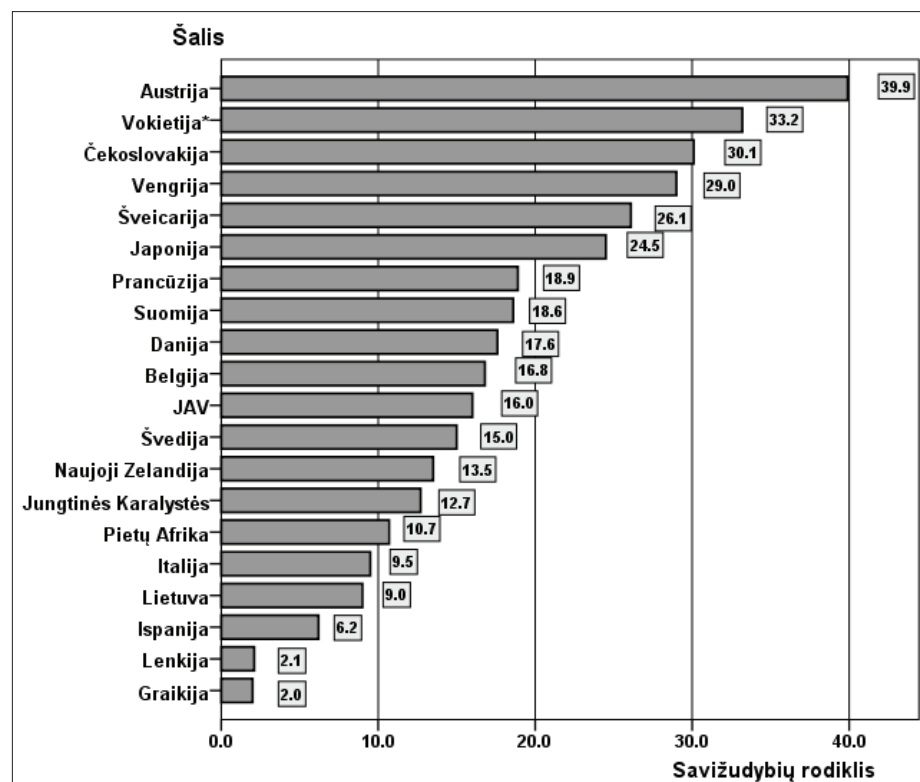
Savižudybių problema rūpėjo chirurgui V. Kuzmai. Jis 1935 metais paskelbė originalaus tyrimo rezultatus moksliniame štraipsnyje [4], kuriame pagrindė temos aktualumą ir nurodė atlikto tyrimo objektą: „tam tikslui panaudosime Valstybinės Kauno ligininės (chirurginės ir vidaus ligų) 10 metų stacionarinius savižudas ligojus“. Panašiai kaip anksčiau minėtas I. M. Raicheris, istoriškai išnagrinėjo tautų papročius, garsių žmonių, mokslininkų, filosofų nuomones apie savižudybes ir iliustravo pavyzdžiais: keltų, graikų, romėnų požiūrius, Marko Antonijaus ir Kleopatros laikais buvusią situaciją, keltų, graikų, romėnų, stoikų, Platono ir kitų. Ypač yra svarbi nusižudžiusių paplitimo analizė Lietuvoje nuo 1924 iki 1933 metų ir Europoje bei kitose pasaulio šalyse. Nušatyta, kad savižudybių atveju Lietuva buvo kiek laimingesnė už daugelį kitų valstybių, pvz., 1924 m. kiekvienam 100 000 gyventojų tekdavo 5 savižudybės mirtys, 1929 metais 9, 1931 metais – 10. Lietuvoje savižudybių mirčių rodiklių vidurkis siekė 7,7 ir net iki 3–4 kartus buvo mažesnis negu kituose kraštuose (žr. pav.), pavyzdžiui, pati liūdniausia situacija buvo Austrijoje – 39,9. Todėl 1935 metais Vienoje buvo įsteigtas pirmasis Europoje Institutas kovai su savižudybėmis, kurio mokslininkai buvo pagrindiniai Tarptautinės savižudybių prevencijos asociacijos steigėjai, o šiuo metu Lietuvos suicidologijos asociacija yra minėtos asociacijos narė. Paveiksle matyti, kad Vokietijoje, Čekoslovakijoje, Vengrijoje, Šveicarijoje, Japonijoje savižudybių rodikliai buvo labai aukšti, daugiau kaip 24 šimtui tūkstančių gyventojų, kitoje grupėje su vidutiniais rodikliais priklausė Prancūzija, Suomija, Danija, Belgija, JAV, Švedija, Jungtinės Karalystės ir kt., blogesnė situacija nei Lietuvoje buvo Pietų Afrikoje ir Italijoje. Bet įdomu atkreipti dėmesį į tai, kad Lenkijoje, kuri gyvenimo būdu buvo labai panaši į Lietuvą, savižudybių rodiklis buvo vienas mažiausių pasaulyje ir net 4,5 karto gyventojai jautėsi laimingesni nei Lietuvoje. Pateikta [4] 10 metų (nuo 1924 m. iki 1933 m.) Valstybinėje Kauno ligininėje gydytų savižudžių analizė pagal savižudybės būdą, amžių, lytį, savižudybės baigtį, tikyba, profesiją, motyvus išsamiau parodo nagrinėjamo laikotarpio savižudybių ypatumus. Pavyzdžiui, nušatyta, kad moterys 3 kartus dažniau mėgina

žudyti; taip pat kaip ir A. Grigelio tyrime, populiariausias būdas yra nuodijimasis rūgštimis, o mechaninėmis priemonėmis (korimasis, šovimasis) yra žymiai mažiau populiarūs. Detalesnė analizė parodė, kad rūgštimis, actu, karbolio druska nuodijosi 68,8%, gailiais šarmais – 11,3%, sublimatu, jodu – 6,8%, narkotikais ir hipnotikais – 7,8%, nusišovimu – 3,5%, pasikorimu – 1,0%, pasipjovimu – 0,8%. Mirė 21,9% gydytų savižudžių. Daugiausia, net 56%, tarp gydytų savižudžių buvo 20–29 m. jaunimo. Atlikus straipsnyje [4] pateiktos medžiagos papildomus skaičiavimus ir kreivės analizę galima nušatyti, kad moterų mėgino žudyti 3,2 karto daugiau: didžiausias moterų/vyrų santykis buvo 15–19 metų amžiuje – 6,2 karto, o 20–29 m. – 4,7 k., 30–39 m. – 1,4 k., 40–49 m. – 2,7 k., ir tik vyresniame amžiuje > 50 m. dvigubai daugiau buvo vyrų. Tarp savižudžių daugiausia buvo Romos katalikų tikybos žmonių. Iš rezultatų matyti, kad daugiau buvo tarnaičių, darbininkų ir laisvų profesijų žmonių. Savižudybių motyvai nagrinėti kaip subjektyvūs ir objektyvūs. Subjektyvūs, paremti gyvenimo našta, buvo: blogos gyvenimo sąlygos, nedarbas, nevykusi meilė, šeiminei nesantaika, sužieduotinių nusivylimas, nėštumo gėda, nuovargis ligoje, mylimo bei artimo žmogaus netekimas, gyvenime nustumimas, religinis fana-

tizmas, politinis fanatizmas ir t. t. Daug rečiau buvo objektyvių motyvų: nenoras būti našta kitiems žmonėms, visuomenei bei valstybei, pasipriešinimas prievartai ir kt. Daugelis savižudybių pasireiškia visai be motyvų, kad tiesiog nusibodo gyventi, arba kai kurie inscenizuoja savižudybės motyvų slėpimą, nesakymą, arba inscenizuoja net pačią savižudybę. Giliau paanalizavus savižudžių būti, didžiulė dauguma dažniausiai pasirodė esantys psichiškai nesveiki. Buvo manoma, kad XIX a. pabaigoje psichiškai nesveikų savižudžių su psichiškai sveikais santykis buvo 1:2, o XX a. pradžioje dauguma psichiatrų laikėsi tos nuomonės, kad tas santykis yra 1:1. V. Kuzmos nuomone [4], psichiškai nesveikų savižudžių yra net daugiau, negu tariamų psichiškai sveikų. Jis kaip vieną augančią psichikos sutrikimų priežasčių matė tikslesnę diagnostiką. XX amžiaus pirmoje pusėje Europoje populiarėjo eugenikos idėjos, pavyzdžiui, Vokietijoje, Švedijoje buvo praktikuojama sterilizacija, o Estijoje buvo tam paruošta įstatyminė bazė. Šios idėjos nepakenkė ir Lietuvos. Buvo diskutuojama apie mėginančių žudyti sterilizacijos galimybę, nes buvo nuomonė, kad savižudžiai yra pavojingi ne tik sau, bet ir kitiems, ypač būsimų kartų žmonėms. Bet sterilizacijos idėjos Lietuvoje netapo populiarūs, nes šio reiškinio priešinkai ypač akcentavo psichologiškai neigiamą tokios praktikos pusę. Svarbesnės mintys buvo nukreiptos bendram žmonių auklėjimui, kad „visi žmonės mokėtų matyti kiekviename žmoguje žmogų, mokėtų tinkamai kreipti dėmesį į silpnybes bei klaidas ir, kaip kad dažnai būna, be atodairos nesmerktų žmogaus dėl kurio nors nesusipratimo jo gyvenime“ [4].

Psichiatras N. Indrašius teoriniame straipsnyje [5] aiškino nušatytą savižudybių skaičių didesnį kovo, birželio ir spalio mėnesiais. Smegenų veiklos adaptacijos ir izochronizmo dėsniai rodė, kad smegenų didžiausias jautrumas yra būtent pavasarį ir rudenį. Tais pačiais dėsniais buvo aiškinamas dažniausias savižudžių dažnis 20–29 metų amžiuje, kai nuo 50–60 metų šis jautrumas mažėja.

Analizuojant garsaus to meto psichiatro J. Blažio pirmą



Pav. Nusizudymų paplitimas 100 000 gyventojų 1929 metais (remiantis 4 literatūros šaltinių paveikslą sudarė A. Navickas ir kt. šio straipsnio autoriai)

psichiatrijai skirtą knygą [6] galima susidaryti vaizdą apie pagrindines savižudybių priežastis: normalaus savisaugos instinkto nusilpimą, melancholiją, asmenybės anomalijas. Didelė reikšmė buvo skiriama fiziniam skausmui ir beprotybės baimei prepsichozinėje ligos stadijoje, lytinio gyvenimo trūkumams, išterinės „meilės“ nepasisekimams. Taip pat savižudybių priežastims priskiriamos socialinės nelaimės ir nemalonumai: bankrotas, patekimas teisman, nelegalus nėštumas ir t. t. bei mištiški ir religiniai motyvai: atgaila dėl padarytų paklydimų, purifikacijos idėja, vertimasis į pomirtinį gyvenimą ir t. t. Iš visų savižudžių išsiskiria psychopatai, kuriems pasireiškia obsesyvus potraukis nusižudyti – suicidomanija, kuri kai kada esti susijusi su aukštų langų, peilių baimė [6]. Analizuojant savižudybių paplitimą nagrinėjamu laikotarpiu buvo nustatyta, kad būtent didieji miestai duoda ypač daug savižudžių, pavyzdžiui, Berlynas – 42 šimtui tūkstančių, Hamburgas – 51, Viena – 58, priešingai dabartinei Lietuvos situacijai, kai didžiausi rodikliai yra Lietuvos kaimuose. Nuo viduramžių daugelyje šalių buvo paplitusi nuomonė, kad savižudybė yra nusikaltimas ir mėginantys save žaloti turi būti baudžiami. Tačiau J. Blažio nuomone, buvo priešinga „turint galvoje, kaip taisyklė, nusižudymo motyvus, tenka abejoti, ar tikslinga nusižudymo bandymą laikyti nusikaltimu, kaip tai daro kai kurių šalių įstatymai“ ir siūlo nusižudymo profilaktiką:

- sustiprinti jaunimo charakterį gyvenimo kovai – svarbus mokyklos ir bažnyčios vaidmuo;
- spauda turėtų susilaikyti skelbusi savižudybės atsitikimų aprašymo;
- savižudybėmis garsios vietos turi būti ypatingai prižiūrimos;
- apie visus savižudybių bandymus turi būti pranešama tam tikram biurui, kuris reikalingas kiekviename mieste; biuras kviečia pas save kaltininką arba siunčia atitinkamą žmogų aplankyti jį; prireikus kaltininkai dedami ligoninėn, gydomi, nuraminami, gauna paramos arba pašalpos ir t. t.“.

J. Blažys, būdamas „Medicinos“ žurnalo redakcinės kolegijos narys, rūpinosi aktualių užsienyje skelbtų mokslinių tyrimų esmės viešinimu šiame žurnale. Kaip ir Lietuvos mokslininkus, taip ir JAV domino oro sąlygų poveikio tyrimai, jie lyg papildė vienas kito stebėjimus, pavyzdžiui, I. Mills straipsnyje [13] rašo: „Didesnį nusižudymų ir nužudymų išsiplatinimą autorius konstatuoja ne tose Š. Amerikos vietose, kur didesnė industrializacija, bet greičiau ten, kur yra ypatingai dažnos ir žiaurios oro (slėgimo ir temperatūros atmainos)... Nusižudymą čia tenka aiškinti prislėgtų psichinių būklių dažnėjimu, o nužudymų dažnėjimas – nesuvaldomo susierzinimo dažnėjimu.“ Buvo nusta-

tyta, kad oro neigiamybės galima neutralizuoti pakankamu poilsiu (ypač naktimis), erzinančių narkotikų vengimu (net ir kavos), racionaliai sutvarkytu darbo režimu, vaikų apkrovimo programomis mokyklose mažinimu.

Iš dar vieno savižudybių tyrėjo psichiatro V. Vaičiūno straipsnio [7] sužinota, kad Lietuvoje savižudybių nemažėja, ir net turi tendencijas didėti, ypač dažnėjo savižudybių tarp jaunimo, o vardijant priežastis gana įdomus yra trejų pas savižudybių aiškinimas:

1. Dėl neigiamų socialinių aplinkybių, kai pasireiškia socialinio organizmo liga.

2. Antropologinių anomalijų, kurios aiškinamos kaip psichonervinės pusiausvyros pakrikimo, įvykusio dėl galvos kaulų patologijos, dėl galvos smegenų auglių ir dėl kitokių transformacijų.

3. Dėl psichinių ligų arba dėl įvairių psichikos nukrypimų nuo normos.

Tuomet jau žymi psichiatrų dauguma teigė, kad kėsিনamasi nusižudyti tikrai tų žmonių, kurie yra liguisto nepastovaus būdo ir ypač jautrūs neuropsichiniu atžvilgiu. Iš psichinių ligų savižudybių priežastimi yra melancholija, schizofrenija, senilinė psichozė ir alkoholikų depresijos būklės. Tačiau savižudybei reikalingi du momentai: individualus ir socialinis. Savižudybių didesnis dažnis miestuose aiškinamas urbanizacijos didesne socialinių neigiamybių ir blogybių įtaka, to pasekmė didesnis žmonių nervingumas, daugelis palūždavo lenktyniaudami skubaus gyvenimo tempe. V. Vaičiūnas priešingai A. Grigeliui ir V. Kuzmai teigė, kad vyrai žudosi dažniau negu moterys. Aiškino, kad vyrai arčiau susiduria su įvairiais gyvenimo sunkumais ir todėl veikia susiardo savo psichiką, be to daugiau vartoja alkoholį, daugiau serga venerinėmis ligomis, palaidžiau gyvena. Savižudybių sezoniškumo aiškinyje išskirtas pavasaris, nes išvargusi žmonių siela mažiau tepajėgia atsipirti suintensyvėjusioms organizmo fiziologinėms funkcijoms. Ypač didelę riziką turėjo žmonės, kuriems pasitaiko daugiau progos vartoti alkoholinius gėrimus, tai kariškiai ir bohemos atstovai, taip pat bedarbiai. Iš moterų neretai žudėsi tarnaitės, bedarbės, prostitutės ir apskritai tos moterys, kurios neturi pastovaus užsiėmimo ir ramaus gyvenimo. Dabartiniams laikams yra svarbios tiesioginės savižudybių prevencijos mintys apie didelę labdaringų draugijų reikšmę, giminių įtaką ir šiaip geros valios piliečių pagalbą. Taip pat išskirta netiesioginė savižudybių prevencija, t. y. kova su priežastimis, dėl kurių atsiranda naujų psichinių ligonių, išsigimėlių ir nevykėlių, nesugebančių ir negalinčių prisitaikyti gyvenime. Svarbi vieta prevencijoje buvo skiriama visuomenės nuostatų formavimui, žmonių švietimo gerinimui, žmonių gyvenimo sąlygoms. Taip pat svarbi netiesioginė savižudybių prevencija. Reikia žmones iš jaunų

dienų tiek šeimoje, tiek mokykloje, tiek gyvenime tinkamai išauklėti mokančiais ir mėgstančiais darbą ir paskui sudaryti jiems visiems, ypač gyvenimo arba gamtos nuskriaustiesiems, palankias sąlygas naudingai dirbti. Baigdamas straipsnį jis rašo: „Gyvenime visų svarbiausia dvasia, o stipriai dvasiai viskas lengva. Jeigu žmogus kuo dega, liepsnoja, jeigu jis giliai persiėmęs aukštu idealu: tikybos, pažangos, artimo meilės ir t. t., jeigu jis visas pasineria į darbą, tą svarbiausią gyvenimo akštiną, tada jam lengva ešti pergyventi visos kūno kančios ir skausmai ir jam nešti tada laiko galvoti apie savo asmens menkybę ir apie norą prieš laiką nutraukti savo gyvenimą“.

Svarbios mintys yra paskelbtos teisininko R. Buroko [8], kuris nagrinėjo savižudybių paplitimą Rusijoje, Prūsijoje, Vokietijoje, Italijoje, Ispanijoje, Š. Amerikoje ir SSRS. Taip pat didžiuosiuose miestuose: Maskvoje, Leningrade, Berlyne ir Odesoje XVIII a. antroje pusėje ir XIX a. pradžioje. Tai yra vienintelis straipsnis lietuviškai, kuriame pateikiamos tendencijos Vakarų Europoje ir Rusijoje. Nušlęta, kad Vakarų Europoje ir Rusijoje savižudybių daugėjo. Svarbu savižudybių paplitimo supratimui yra tai, kad Vakarų Europos valstybėse moterų dalis tarp visų nusižudžiusių sudarė nuo 24 iki 55 procentų, pavyzdžiui, moterų didelis savižudybių augimas buvo Maskvoje, kur 1891–1895 metais 100 savižudžių vyrų tekdavo 32 moterys, o 1922 net apie 55 moteris. Tai galima paaiškinti tuo, kad prieškariniais laikais rusų moterys nebuvo savarankiškos, todėl ir taikstėsi prie jas ištinančio likimo, o sovietiniais laikais susiduria su naujomis ir dažnai nenugalimomis kliūtims – ir iš to nusiminimo žudosi. Vakarų valstybėse pastebima, kad ten savižudybės didėja artinantis senatvei, bet Rusijoje tatau eina priešinga kryptimi; ten žudomasi daugiausia subrendusio amžiaus jaunuolių. „Europos jaunimas naudoja-

si gyvenimo malonumais ir tik seniems jie palieka laisvas rankas pasišalinti iš šio gyvenimo“ [8]. To kaip tik nebuvo Rusijoje, kur jaunimas turėjo kovoti dėl naujo socialinio gyvenimo kūrimo, o jėgoms išsibaigus, jie ir žūdavo. Senolių savižudybės galima paaiškinti gyvenimo nuovargiu ir besiantinančios natūralios mirties jautumu. Taip pat, kaip ir jau minėti tyrėjai, R. Burokas straipsnyje pateikia keletą įžvalgų, susijusių su socialine padėtimi. Patvirtinama, kad miestuose žudosi daugiau negu kaimuose, proporcija 4:1, nes miestiečiai daugiau geria, daugiau serga venerinėmis ir psichinėmis ligomis, daugiau skursta materialiai, lieka be darbo ir t. t. Lyginant žmonių išsilavinimą paaiškėja, kad išsilavinę žmonės 8 kartus dažniau žudosi nei neišsilavinę, nes jie yra nervingesni, ambicingesni, mažiau religingi ir fiziškai silpnesni. SSRS savižudybių priežasčių akcentas yra tas, kad nūdienos gyvenime maža tesirūpinama žmonių vidaus būseną. Europos savižudybių priežastimis buvo laikomas ne tiek ekonominis sukrėtimas, kiek etinis, šiems laikams yra svarbi pateikta diagnozė: būdo, dvasios ir etikos smukimas. Svarbus savižudybių prevencijos aspektas suteiktas tarpasmeniniams santykiams: „nepamirškite, kad daugelis nusižudžiusių tik todėl tai padarė, kad jie iš niekur negalėjo išgirsti pagalbos, paguodos bei nuraminimo žodžių, kurių jų širdys taip troško“.

1938 m. ir 1939 m. gydytojai patologoanatomai ir teismo medikai ekspertai V. Kauza [9] bei B. Minelga [10] paskelbė Vytauto Didžiojo universiteto Medicinos fakulteto teismo ir socialinės medicinos instituto veikimo apyskai-tas nuo 1935 metų antrojo pusmečio iki 1939 metų imtinais. Tarp 882 teismo mediciniškų skrodimų rašta net 168 (19,0%) mirtys dėl savižudybių, kurių statistika leidžia išsiaiškinti pagrindinių nusižudymų būdų XX a. pirmoje pusėje Lietuvoje paplitimą. Nušlęta nusižudžiusių struktūra pagal nelaimės būdą (žr. lentelę) parodė, kad ypač tarp moterų vyravo nusinuodijimas – net 73,9%, o pateikta detalesnė apsinuodijimui naudotų medžiagų analizė, kad pagrindinė cheminė medžiaga, buvo actas – 66,7%, o medikamentais nusinuodydavo 6 kartus rečiau – 11,6%. Nusišovimai ir pasikorimai dažnesni buvo tarp vyrų.

Žurnale „Medicina“, skirtame medicinos teorijos ir praktikos reikalams, buvo skyrius Kronika [11], kur pateikiama trumpų naujienų iš viso pasaulio, pavyzdžiui, nepagydomi ligoniai galės prašyti, kad juos žudytų. Anglijoje yra daug įtakingų ir žymių žmonių, kurie nori pravešti įstatymą, pagal kurį nepagydomi, baisias kančias kenčią, ligoniai turi teisę prašyti, kad juos pribagtų. Jau buvo paruoštos tam tikros detalės... Tuo metu mėginimų oficialiai įgyvendinti eutanazijos idėjas Lietuvoje XX amžiaus pirmoje pusėje nebuvo nušlęta. Tikėtina, kad tam turėjo didelę įtaką vyraujančios Lietuvoje Romos Katalikų pozicijos.

Lentelė. Nusižudymų būdai Lietuvoje 1935 m. II pusėje – 1939 metais (Remdamasis 9 ir 10 literatūros šaltinių duomenimis sudarė A. Navickas ir kiti šio straipsnio autoriai)
N – atvejų skaičius; % – lyginamoji nusižudžiusių dalis.

BŪDAI	BENDRAI		VYRAI		MOTERYS	
	N	%	N	%	N	%
Nusinuodijo	69	41,0	18	18,2	51	73,9
Nusišovė	52	31,0	45	45,5	7	10,1
Pasikorė	33	19,6	28	28,3	5	7,2
Užsimušusių krentant iš aukštumos	8	4,8	2	2,0	6	8,7
Pasipjovė	4	2,4	4	4,0	0	0
Kritusių po traukiniu	2	1,2	2	2,0	0	0
Iš viso	168	100	99	100	69	100

Nagrinęta mokslinio aktyvumo periodo etapą galima būtų apibendrinti J. Jaržemsko kritine nuomone [12] - „įvairių statistikos duomenų rinkimas turi svarbos bendriniam tautos sveikatinimui, bet ne mažesnės reikšmės gali turėti organizuotas ir planingas mediciniškosios medžiagos rinkimas ir bendriniam medicinos mokslui ir jo pažangai... Laikas būtų jau mums pasaulinėje medicininėje literatūroje išeiti su lietuvišku vardu“. Šioms viltims įgyvendinti su-trukdė okupacija.

Išvados

1. Originalūs moksliniai darbai, praktinio darbo at-skaitų straipsniai, informaciniai apžvalginiai straipsniai re-miasi epidemiologiniais analitiniais metodais, kuriuose, nors ir nėra taikoma standartizuotų klausimynų ar statisti-nio reikšmingumo skaičiavimo, gana aiškiai parodyta pa-grindinės savižudybinio elgesio ypatybės Lietuvoje.

2. Europoje egzistuoja dideli savižudybių skirtumai ir yra būdinga panaši tendencija – savižudybinis elgesys daž-nėja, ypač moterų.

3. Galima patikimai teigti, kad Lietuvoje savižudybinis elgesys buvo mažiau paplitęs negu daugelyje pasaulio ša-lių. Žemas savižudybių rodiklis rodo, kad lietuviai neturėtų būti genetiškai nulemta savižudybiniam elgesiui tauta.

4. Populiariausias savižudybei taikytas būdas buvo buityje plačiai vartojamas actas, kuris buvo lengvai priei-namas kiekvienam gyventojui, o korimasis nebuvo ypač išplitęs.

5. Didžiausio savižudybinio elgesio turėjo jaunimas nuo 20 iki 29 metų.

6. Beveik tris kartus dažniau mėgino žudyti moterys, o nusižudydavo 1,4 karto dažniau vyrai.

7. Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, didesnę savižu-dybinę riziką turėjo miesto gyventojai.

8. Dažnesnės savižudybės buvo pavasarį, bei pasirodė kiek svarbesni kovo, birželio ir spalio mėnesiai.

9. Savižudybinio elgesio išskirtinis rizikos faktorius buvo psichikos sutrikimai, kurių nuštatymas dažnėjo dėl gerėjančios diagnostikos.

10. Savižudybinio elgesio pagrindiniai rizikos sociali-niai faktoriai buvo siejami su būdo, dvasios ir etikos smu-kimu.

11. Bendros savižudybių prevencijos rekomendacijos buvo nukreiptos mokyklos ir bažnyčios įtakos stiprinimui, patriotiškų nuostatų formavimui, jaunimo auklėjimui, vi-suomenės švietimui, spaudos atsakomybės didinimui, tarp-asmeninių santykių gerinimui ir kt.

12. Netiesioginės savižudybių prevencijos rekomen-dacijos buvo nukreiptos psichikos ligų diagnostikos ir kontro-lės gerinimui, socialinių ligų mažinimui.

13. Tiesioginei savižudybių prevencijai buvo skirtos rekomendacijos, nukreiptos specialių savižudybių preven-cijos biurų steigimui kiekviename mieste; populiariausių savižudybės metodų ir vietų kontrolei; didelei labdaringų draugijų reikšmei, giminių įtakai ir šiaip geros valios pilie-čių pagalbai.

14. Lietuvoje į savižudžius požiūris buvo humaniškes-nis už daugelio Europos valstybių, kuriose tuo metu buvo populiarios eugenikos idėjos ir praktika. Lietuviai išvengė šerilizacijos ir eutanazijos praktikos, buvo skelbta nuom-o-nė, kad savižudybė nėra nusikaltimas.

Literatūra

1. Šiurkutė A. Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės gydytojų 1903–2003 metų mokslinių darbų apžvalga. Moksl. red. dr. V. Mačiulis: Vilniaus psichiatrijos ligoninė 1903–2003 m. Vilnius, 2003; 58.
2. Raicher IM. Savižudybių klausimai: medicininiai psichologi-niai aspektai. Vilniaus apygardos ligoninės mokslinis archyvas. Vilnius, 1904; 1:160–200.
3. Grigelis A. Nusinuodijimai ir kova su jais. Medicina. Kaunas, 1933; 1:20–27.
4. Kuzma V. Savižudybių klausimas Lietuvoje. Medicina. Kau-nas, 1935; 2:87–96.
5. Indrašius N. Smegenų veiklos aiškinimas prof. Lazarev'o adaptacijos ir prof. Lapique'o izochronizmo dėsniais. Medicina. Kaunas, 1936; 6:380–385.
6. Blažys J. Įvadas į psichiatriją. Kaunas, 1935; 150, 151, 179.
7. Vaičiūnas V. Savižudybės ir jų priežastys. Medicina. Kaunas, 1936; 5:380–385.
8. Burokas R. Šiek tiek apie savižudybes. Kriminalistikos žiny-nas. Kaunas, 1937; 16:184–188.
9. Kauza V. V. D. U. Medicinos fakulteto teismo ir socialinės medicinos instituto 1935 metų antrojo pusmečio 1936 ir 1937 metų veikimo apyskaita. Medicina. Kaunas, 1938; 1:41–47.
10. Minelga B. K. U. Medicinos fakulteto teismo ir socialinės medicinos instituto 1938 ir 1939 metų veikimo apyskaita. Medicina. Kaunas, 1940; 12:1037–1041.
11. Kronika. Medicina. Kaunas, 1936; XVII(1):70–73.
12. Jeržemskas J. Mediciniškosios medžiagos rinkimas ir jo svarba medicinai. Medicina. Kaunas, 1936; 10:933–935.
13. Mills I. Nusižudymai ir nužudymai jų santykyje prie oro atmai-nų. Medicina. Kaunas, 1935; 1:42.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF SUICIDE IN LITHUANIA IN THE FIRST HALF OF THE XXTH CENTURY

A. Navickas, A. Smirinenko, P. Navickas, L. Lukavičiūtė,
A. Dembinskas, R. Gurevičius, R. Aliukonienė, A. Benošis,
R. Badaras, K. Daškevičius, J. Daškevičienė

Key words: suicide, epidemiology, clinical manifestations, prevention, Lithuania, the first half of the XX century.

Summary

Main Aim: characterize the epidemiology and prevention measures of suicidal behaviour in Lithuania in the first half of the XX century.

Methods and Object. Using an analytical method, this investigation focused on the search for scientific publications relating to suicide, the critical analysis of these publications and subsequent interpretation of the main findings. The main objects of interest were research articles published in Lithuanian scientific journals in the first half of the XX century.

Results and Conclusions. As a result of extensive search, nine articles related to the suicide theme were located in Lithuanian scientific journals from the first half of the 20th century: two articles on original scientific suicide research, two articles on practical work, four review and informative articles and one providing theoretical discussion of suicide risk factor. The authors of these articles were scientists of various professions: four psychiatrists, two pathologoanatomists and forensic experts, one doctor of internal medicine, a surgeon and a lawyer. The suicide rate in Lithuania in the first half of the XX century was one of the lowest in Europe, e.g., in 1929: Lithuania - 9/100 000 inhabitants, Austria - 39.9, Germany - 33.2, Hungary - 29.0, Switzerland - 26.1, France - 24.5, Denmark - 24.5, Great Britain - 17.6, Sweden - 15.0, Italy - 9.5. The most popular methods of suicide were poisoning, mostly by acetic acid, (41.0%) and hanging (19.6%), i.e. mechanical

means of suicide were less popular. In that period, women were 3 times more represented amongst those attempting suicide and most suicide attempts (56%) were made by persons in the age range 20-29. One of methods of prevention was the restriction of sale of industrial use concentrated acetic acid, allowing only the sale of vinegar solution (no more than 30%). Other of methods - strengthening the character of young people and emphasising the role of schools and churches in playing an important role and establishing suicide prevention offices in every city. The paper presents extensive information about the epidemiological, clinical, social and preventive aspects that were typical not only in Lithuania, but also in Europe at that time. This analysis of scientific publications show that Lithuania was less prone to suicidal behaviour than many other European countries almost one hundred years ago and thus Lithuania cannot be considered a country with a genetic predisposition to suicide, furthermore revealing that the current high rates of observed suicidal behaviour are a phenomena that have developed since that time.

Correspondence to: alvydas.navickas@mf.vu.lt

Gauta 2016-02-11
