

## JAUNŲ ŽMONIŲ SAVIŽUDYBIŲ FENOMENO DISKURSAS

Birutė Strukčinskienė<sup>1</sup>, Dileta Tervydytė<sup>1,2</sup>, Vaiva Strukčinskaitė<sup>2</sup>, Neringa Strazdienė<sup>1</sup>,  
Emilija Griškonytė<sup>4</sup>, Sigitas Griškonis<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Klaipėdos universitetas, <sup>2</sup>Vilniaus universitetas, <sup>3</sup>Klaipėdos universitetinė ligoninė,

<sup>4</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

**Raktažodžiai:** savižudybės, fenomenas, jauni žmonės, jaunimas.

įgyvendinimas ir savalaikės pagalbos paslaugų prieinamumo vaikystės laikotarpiu didinimas turi tapti prioritetine sveikatos politikos sritimi.

### Santrauka

Lietuva jau keletą metų yra tarp šalių, kurios lyderiauja pagal savižudybių skaičių Europoje ir pasaulyje. Savižudybė – viena pagrindinių jaunų žmonių mirties priežasčių mūsų planetoje. Jauno žmogaus gyvenime kyla daug iššūkių, kurie lemia jaunimo elgsenos kaitą. Šio darbo tikslas buvo jaunų žmonių savižudybių fenomeno analizė. Taikyta sisteminė mokslinės literatūros bei dokumentų apžvalga ir analizė. Savižudybė – tai ne liga, o desperatiškas jauno žmogaus, neradusio kitos išeities, poelgis. Savižudybė dažniausiai nėra staigus vienos priežasties nulemtas veiksmas. Tai paprastai būna procesas, kurio metu žmogus išgyvena vis didėjančią stresą, emocinį skausmą, jausmų ir minčių sumaištį, o jo gebėjimas įveikti krizę vis mažėja. Šį procesą dažniausiai užbaigia koks nors įvykis ilgoje nesėkmių, stresinių įvykių grandinėje. Jaunų žmonių savižudybių priežastys ir rizikos veiksniai gali būti įvairūs – socialiniai, asmeniniai, psichologiniai, sveikatos ir kt. Pastaruoju metu virtuali erdvė, ypač interneto socialiniai tinklai tampa aktualiu jaunų žmonių savižudybių rizikos veiksniumi. Jaunų žmonių savižudybės yra viena iš pagrindinių problemų, kurias spręsti reikia taikant efektyvias prevencijos priemones. Visuomenės informuotumo didinimas, savižudybės tabu laužymas ir švietimas, nukreiptas prieš vyraujančius mitus, galėtų padėti užkirsti kelią šiems tyčiniams sužalojimams. Visuomenei reikėtų suteikti daugiau informacijos, kaip atpažinti galimą savižudišką elgesį ir interpretuoti suicidinių minčių turinčio jaunuolio siunčiamus pagalbos ieškojimo, siekiamo palaikymo, žinios sklaidimo ženklus. Svarbu kurti ir įgyvendinti išsamias nacionalines strategijas, kurios padėtų išvengti jaunimo savižudybių. Psichikos sveikatos stiprinimo programų

### Išvadas

Lietuva išsiskiria didžiausiu savižudybių rodikliu Europoje ir jau nemažai metų yra pirmajame valstybių penketuke pagal mirtingumą nuo savižudybių pasaulyje. Lietuvoje kasmet nusižudo daugiau kaip 1000 žmonių, t. y. dvigubai daugiau nei metinis eismo įvykių skaičius. Suicidas yra ypač paplitęs tarp paauglių, jaunų suaugusiųjų ir darbingo amžiaus žmonių [1]. Lietuvos suicidiškumo rodikliai yra beveik dvigubai didesni už pateikiamą pasaulio statistiką [2].

Savižudybė yra viena pagrindinių 15–24 metų jaunų asmenų mirties priežasčių pasaulyje [3]. Jaunų žmonių gyvenime kyla daug iššūkių (konfliktai, egzaminų baimė, psichinė įtampa, patyčios, nelaiminga meilė, tėvų skyrybos, patirti sunkūs įvykiai ir asmeninės traumos, patirta seksualinė prievarta ar fizinis, emocinis smurtas ir kt.), kurie daro įtaką žmogaus psichinei sveikatai ir lemia elgsenos kaitą. Moksliniai tyrimai rodo, kad gausesnė trauminė patirtis siejasi su didesne suicidinio elgesio tikimybe. Taigi egzistuoja tam tikras slenkstis ar rodiklis, atspindintis žmogaus gebėjimą atlaikyti tam tikrą sudėtingų įvykių keliamą įtampą [4].

Savižudybės fenomenas yra pražūtingas individui, šeimai ir visai visuomenei. Jauni žmonės – visuomenės ateities garantas, todėl jų gerovės užtikrinimas yra svarbus valstybės uždavinys. Plačioji visuomenė ir sveikatos priežiūros specialistai dažnai stengiasi suprasti savižudybės fenomeną, kuris išlieka tabu daugelyje kultūrų [5]. Tačiau vis daugiau mokslinių tyrimų patvirtina, kad savižudybė ir savižudiškas elgesys skirtingose kultūrose gali būti skirtingai apibrėžiami, turėti skirtingą prasmę ir juos gali lemti skirtingos aplinkybės. Vien atskirų rizikos veiksnių ir jų sąsajų su savižudybių dažniu skaičiavimai labai mažai tepadedu suprasti žmonių savižudiško elgesio intenciją [6]. Todėl savižudybių prevencija turi būti daugialypė ir apimti įvairius sektorius. Dažnėjančios jaunų asmenų, netgi paauglių, savižudybės

– rimtas signalas atsakingiau kalbėti apie suicido reiškinių, santūriau vertinti sprendimą pasitraukti iš gyvenimo priėmusius žmones, ypač žinomus ir populiarius visuomenėje [7]. Jaunų žmonių savižudybės reiškinio tyrimai, mitų griovimas, informuotumo, supratimo, suvokimo didinimas, žinių apie šį fenomeną platinimas įgalintų mažinti tokių tragedijų aukų skaičių ir padėtų jauniems žmonėms pasirinkti gyvenimą, o ne mirtį.

**Darbo tikslas** – atlikti jaunų žmonių savižudybės fenomeno analizę.

### Tyrimo metodika

Taikyta sisteminė mokslinės literatūros bei dokumentų apžvalga ir analizė.

### Rezultatai

**Savižudybės reiškinys.** Savižudybės reiškinys jau daugelį metų laikomas svarbia visuomenės sveikatos problema ir yra viena iš pagrindinių mirties priežasčių pasaulyje. Nepaisant taikytų prevencijos strategijų, savižudybių skaičius per pastaruosius dešimtmečius ženkliai nepasikeitė [8]. Kiekvieno žmogaus aplinkoje yra asmenų, daugiau arba mažiau nukentėjusių, įvykus savižudybei. Turbūt yra ne daug žmonių, kurių nepalietė mylimojo, draugo, kolegos ar paciento sprendimas nutraukti savo gyvenimą. Šių tragedijų įvyksta visose šalyse ir įvairiose kultūrose; tai gali nutikti bet kurioje šeimoje, įskaitant ir mūsų pačių [9]. Nagrinėjant šiame straipsnyje aptariamą temą, savižudybė apibrėžtina ne kaip liga, bet kaip desperatiškas jauno žmogaus, neradusio kitos išeities, poelgis. Nusizudyti gali tiek psichikos ligoniai, tiek sveiki, bet nesusitvarkantys su psichologinėmis problemomis žmonės, pasijutę palikti likimo valiai [7]. Savižudybė dažniausiai nėra staigus vienos priežasties nulemtas veiksmas. Tai paprastai yra procesas, kurio metu žmogus išgyvena vis didėjančią stresą, emocinį skausmą, jausmų ir minčių sumaištį, o jo gebėjimas įveikti krizę vis mažėja. Šį procesą dažniausiai užbaigia paskutinis lašas – koks nors įvykis ilgoje nesėkmių, stresinių įvykių grandinėje. Šio kritinio įvykio negalima laikyti savižudybės priežastimi [10].

Prancūzų sociologas E. Durkheimas analizavo savižudybių statistiką ir nustatė, jog kad ir kokie įvairūs ir nenesikartojantys būtų savižudžių motyvai, bet savižudžių skaičius, jo augimo ir mažėjimo bendros tendencijos kiekvienoje šalyje kartojasi ir kinta, veikiamos išimtinai socialinių veiksnių [11]. Nustatyta, kad Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, didesnę savižudybės riziką turėjo miesto gyventojai, o su amžiumi didėja lyčių ir savižudybių asimetrija [12,13]. Lietuvos mokslininkų atliktas tyrimas parodė, kad Lietuvoje vyresniojo mokyklinio amžiaus (15–19 m.) vaikai ir jaunuoliai žudėsi beveik 8 kartus dažniau nei jaunesniojo

mokyklinio amžiaus (5–14 m.) vaikai ir paaugliai [14].

**Savižudybių teorijos.** Įvairios savižudybės teorijos siūlo skirtingas hipotezes, kodėl žmonės bando nusizudyti. E. Šneidmano 1993 m. pasiūlyta savižudybės teorija pabrėžia psichologinį (t. y. emocinį ar psichologinį) skausmą kaip pagrindinį savižudybės bandymo motyvą. Autorius teigia, kad savižudybės griebiamasi tuomet, kai viršijamas asmens toleruotinas psichologinio skausmo slenkstis. R. Baumeister pristatė savižudybės teoriją, kuri yra pagrįsta kognityvinėmis, socialinėmis ir asmenybinėmis psichologinėmis konstrukcijomis. Mokslininko sukurta pabėgimo teorija skelbia, kad daugelis bandymų žudytis yra motyvuojami būtinybe sumažinti aversyvią savimoneę. T. Džoinerio 2005 m. pateikta tarpasmeninė teorija teigia, kad dvi sferos – suvokiama našta ir sutrikusios priklausomybės – sąveikauja kartu, iš ko kyla savižudybės noras. Kitos teorijos išryškina beviltiškumo, problemų sprendimo, impulsyvumo ir tarpasmeninio bendravimo vaidmenis, kurie yra motyvuojantys savižudybės veiksniai [15]. Nė viena iš šių teorijų neapibrėžia savižudybės kaip kompleksinio darinio, tačiau kiekviena yra kuo nors naudinga, siekiant ją pažinti [16]. Mokslininkų teigimu, žmogaus psichinė sveikata, jį supanti mikrosocialinė aplinka, įvairūs sociokultūriniai veiksniai yra vieni iš svarbiausių veiksnių, susijusių su savižudybėmis [17]. Dėl šių priežasčių savižudybė yra labiau susijusi su potencialia (ne faktine) etiologija [18]. Nors savižudybių problemos vertinimas sulaukė ženklų modifikacijų, tačiau iki šiol trūksta pakankamo šio reiškinio paaiškinimo [19]. Pastaruoju metu nagrinėjamos įvairios aplinkos, psichologinių, biologinių veiksnių ir savižudžiškų minčių bei elgesio koreliacijos. Ypatingas dėmesys skiriamas longitudinaliems tyrimams, kurie labiausiai tinka nustatyti rizikos veiksnius. Tyrimai dažniausiai organizuojami pagal jų įrodomumo laipsnį, t. y. pagal tai, kurie yra labiau priimtini perspektyvinėse studijose ir daugiamatėse analizėse, atitinkančiose tvirtus įrodymus (demonstruoja unikalų poveikį vėlesnėms savižudžiškoms mintims ir elgesiui) [18].

E. Durkheimas buvo pirmasis sociologas, kuris jau XVIII amžiuje konceptualizavo savižudybę kaip socialinį reiškinį ir savižudybės priežastis siejo su socialiniais veiksniais ir procesais. Anot jo, asmenys, kurie yra nepakankamai „integruoti“ į visuomenę, turi didesnę savižudybės riziką, nes yra mažiau pajėgūs atlaikyti nepageidaujamų įvykių poveikį [20].

Tačiau nepaisant intensyvių tyrimų, nėra visuotinai pripažintos vienos „savižudybės teorijos“. Atliktuose moksliniuose tyrimuose buvo nagrinėtos aplinkos ir savižudžiškų minčių bei elgesio rizikos veiksnių koreliacijos tarp vaikų ir jaunimo. Nustatyta, kad ankstyvame amžiuje, kai su vaiku buvo elgiamasi netinkamai, naudotos kitos netradicinės tarpusavio viktimizacijos formos (pvz., kibernetinės patyčios),

interneto įtaka gali paskatinti jaunų asmenų savižudiškas mintis ar elgesį. Viktimizacija – stiprus jaunimo savižudybių ir rizikingo elgesio veiksnys. Patyčios sukelia sąmoningai žalingą ar nerimą keliantį elgesį. Longitudiniai tyrimai atskleidė, kad socialinė atskirtis, verbalinis ar fizinis smurtas bei bendraamžių prievarta vaikystėje ir / ar ankstyvojoje paauglystėje daro įtaką kilti vėlesnėms savižudiškoms mintims, savižudybės bandymams ir pačiai savižudybei [18]. Taigi mokslininkai yra nustatę įvairius veiksnius, kurių tarpusavio sąveika didina savižudybės riziką. Tačiau būdai, kuriais šie veiksniai sąveikauja, paskatindami suicidinį procesą, yra sudėtingi ir dar labai mažai suprasti [21].

#### **Savižudybių priežastys ir rizikos daugialypiškumas.**

Savižudybė yra socialinis, biologinis, psichologinis reiškinys, kuriam poveikį turi genetiniai, psichologiniai, šeimos, kultūriniai, tarpasmeniniai, loginiai, filosofiniai-egzistenciniai veiksniai. Jaunų žmonių savižudybės yra sudėtingos įvairių veiksnių sąveikos pasekmė ir galutinis produktas [22-25]. Mokslinės literatūros analizė atskleidė, jog jaunų žmonių savižudybių priežasčių ir rizikos veiksnių gali būti daug ir įvairių. Dažniausiai išskiriamos šios priežastys ir rizikos veiksniai:

- socialiniai veiksniai – šeima; veiklos praradimas, nesėkmės; smurtas; tradicijos, sociokultūrinės nuostatos; alkoholis, narkotikai, kitos psichiką veikiančios medžiagos;
- asmeniniai psichologiniai ir sveikatos veiksniai – asmenybės bruožai ir elgesio ypatumai; somatinės ligos; psichikos sutrikimai; depresija; ankstesni mėginimai žudyti [26]. Tarp minėtų savižudybių priežasčių ir rizikos veiksnių pažymėtinas ir internetas, kaip svarbus šiandieninės jaunų žmonių savižudybių rizikos veiksnys. Interneto socialiniai tinklai gali paskatinti savęs žalojimo elgesį ir prisidėti prie to, kad vartotojai gauna neigiamų pranešimų, skatinančių žaloti save, imituojant kitų savižalingą elgesį. Moksliniais tyrimais nustatyta, jog ilgesnis laikas, praleistas socialinių tinklų svetainėse, buvo susijęs su didesniu psichologiniu susirūpinimu, nepakankamu psichikos sveikatos pagalbos poreikiu, prastu savęs vertinimu ir padažnėjusiomis mintimis apie savižudybę [27]. B. Mars, J. Heron ir kt. (2015) atskleidė, kad interneto informacijos, susijusios su savižudybėmis ar savęs žalojimu, naudojimas dažniau paplitęs tarp jaunų žmonių, ypač tarp asmenų, turinčių suicidinių minčių ar polinkį į savižudybę. Tyrimais nustatyta reikšminga koreliacija tarp patologinio interneto naudojimo ir savižudiškų minčių bei savęs žalojimo [28,29]. Savę žalojantys jaunuoliai yra aktyvesni interneto socialiniuose tinkluose nei jaunuoliai, kurie yra mažiau aktyvūs bei mažiau savarankiški. Interneto socialiniai tinklai gali turėti neigiamos įtakos apgalvotam savęs žalojimui ir paauglių savižudybėms [27].

Mokslininkai ištyrė, kad kai kuriose interneto svetainėse

yra aiškiai aptariami savižudybių metodai ir joms reikalingos priemonės, o kai kuriais atvejais vartotojai net skatinami mėginti nusižudyti [30]. Įrodyta, kad kibernetinės patyčios yra susijusios su savižudiškomis mintimis ar elgesiu. Gera psichikos sveikata suteikia atsparumą savižudiškiems ketinimams, todėl reikėtų į tai atsižvelgti, kuriant klinikinės ir prevencinės jauniems žmonėms skirtas programas [31]. Mokslinėje literatūroje išskiriami aplinkos veiksniai, tokie kaip aplinkos oro temperatūra, aukštis ir krituliai, kurie siejami su mirtimis dėl tyčinių sužalojimų. Atliktas tyrimas, kuris susiejo didėjančią aplinkos oro temperatūrą su didesniais savižudybių rodikliais, smurtu ir traumomis [32]. Tas pats tyrimas atskleidė teigiamą koreliacinę ryšį tarp aukščio ir savižudybių rodiklių. Nustatyta, kad egzistuoja neigiamas aukščio poveikis psichologinei nuotakai (dirglumui, priešiškumui ir depresijai) bei pažinimo funkcijai (psichiniams įgūdžiams, reakcijos laikui, psichomotoriniam veikimui, atminčiai ir kt.) [32]. Moksliniai tyrimai atskleidė ryšį tarp jaunimo bandymų žudyti ir klimato pokyčių (ypač temperatūros ir sezoninių). Manoma, kad turėtų būti skiriama daugiau dėmesio moksliniams tyrimams apie sezoninių pokyčių ir klimato veiksnių įtaką jaunų žmonių savižudybėms, siekiant suvokti biopsichosocialinius mechanizmus, kurie atlieka svarbų vaidmenį ketinant nusižudyti [33].

**Savižudybių prevencijos potencialas.** Keletas jaunimui skirtų prevencinių priemonių parodė jų naudingumą, o aukšti jaunimo savižudybių rodikliai reikalauja skubių, suderintų pastangų kuriant ir įgyvendinant veiksmingas prevencijos strategijas [34]. Planuojant ateities mokslinius tyrimus, reikėtų ieškoti intervencijų, kurios būtų priimtinos ir prieinamos jauniems žmonėms, ypač jauniems vyrams [35].

Nors buvo nustatytas didelis paauglių savižudybių skaičius Europoje, dauguma bandžusių žudyti paauglių nurodė ribotą pagalbos siekį. Veiksminga savižudybių prevencija yra visapusiška, kai derinamos skirtingų sričių ir individų pastangos, kas padeda spręsti problemą įvairiais aspektais. Taigi yra būtina kompleksinė (sistemiška) pagalba kiekvienam individui, susidūrusiam su savižudybės rizika [36]. Prevencinės intervencijos gali būti dar klasifikuojamos kaip „universalios“ (skirtos visai populiacijai), „selektyviosios“ (nukreiptos į didesnės rizikos grupes) ir „kryptingos“ (apsaugančios asmenis) [37]. Savęs žalojimosi ir savižudybių prevencijai reikalingos tiek visuotinės priemonės, skirtos jaunimui, tiek tikslinės iniciatyvos, orientuotos į didelės rizikos asmenų grupes [25]. Norint veiksmingai kovoti su savižudybių problema, būtina pagerinti ir savižudybių stebėseną. Tarpvalstybiniai savižudybių modelių skirtumai, savižudybių rodiklių, ypatumų ir metodų pasikeitimai rodo, kad kiekviena šalis turi pagerinti su savižudybe susijusių duomenų išsamumą, kokybę ir savalaikiškumą. Tai apima

gyvybiškai svarbią savižudybių registraciją bei nacionalinius reprezentacinius tyrimus, kuriuos atliekant renkama informacija apie bandymus nusižudyti [38].

Socialinė žiniasklaida ir savižudybių prevencija. Nors tam tikra elgsena internete gali pakenkti, skatindama savižalingą elgesį, iš kitos pusės – internetas gali būti panaudojamas savižudybių prevencijai (pvz., palaikymui ištikus krizei, socialinės izoliacijos mažinimui ar informavimui apie ją ir kt.). Jauni žmonės, dažniausiai besinaudojantys socialine žiniasklaida, nori perduoti informaciją ar pasidalyti savo nelaime su kitais asmenimis, ypač bendraamžiais. Specialios priemonės, tokios kaip socialinė žiniasklaida ar dalijimasis vaizdo įrašais, gali būti panaudojamos kaip terapinės. Klinikistai, dirbantys su jaunais save žalojančiais ar turinčiais psichikos sveikatos problemų asmenimis, turėtų aktyviau diskutuoti apie naudojimosi internetu galimybes [39]. J. Robinson ir kt. (2018) teigimu, „Chatsafe“ yra pirmasis projektas, skirtas parengti įrodymais pagrįstas gaires, kurios padėtų jaunam žmogui saugiai kalbėti apie savižudybę socialinėje erdvėje [40].

Savižudybių prevencijos strategijos. Pasaulio psichikos sveikatos veiksnių plane, skirtame 2013–2020 m., nurodoma, kad svarbu įgyvendinti psichikos sveikatos stiprinimo ir prevencijos strategijas, kuriose vienas iš pagrindinių veiksnių yra savižudybių prevencija. Siekiant sumažinti savižudybių skaičių, reikia kurti ir įgyvendinti išsamias nacionalines strategijas, kurios padėtų išvengti savižudybių, ypač didelį dėmesį skiriant padidėjusios rizikos grupėms, įskaitant ir jaunimą [41]. Vis dažniau pripažįstama, kad dotacijos vaikystės laikotarpiu bei galimybės naudotis paslaugomis turi tapti viešosios politikos dėmesio centru. Pasaulio sveikatos organizacija savižudybių prevencijai pateikia bendruomenės įtraukimo įrankių rinkinį, kuriame išryškinti šie pagrindiniai savižudybių skaičiaus mažinimo etapai: pradinis pasirengimas, pokalbio užmezgimas per pirmąjį susitikimą, bendruomenės veiksnių plano sukūrimas, žiniasklaidos mobilizacija, bendruomenės veiksnių plano stebėjimas ir vertinimas bei bendruomenės susitikimas [38]. Siekiant mažinti savižudybių riziką, galima pasitelkti sumanosios edukacijos įgalinimo modelį, kuris yra grindžiamas ir apibūdinamas vadina- maisiais 3D principais: daugiafunkcinis, daugiakriterinis ir daugiasektorinis. Šie principai padeda įgalinti asmenis, socialines grupes, didina įtrauktį, kūrybiškumą, inovacijas ir teikia į bendruomenę orientuotas, universaliuotu dizainu pagrįstas kompleksines paslaugas [36]. Tarptautinis Rotary projektas (angl. Rotary International Global Grant Project) „Savižudybių prevencijos modelis ir jo taikymas Lietuvos savivaldybėse – SUPREME AIM“ yra viena iš svarbiausių ilgalaikių tarptautinių Rotary rajonų savižudybių prevencijos programų (veikianti nuo 2014 m.), kurios tikslas yra

sukurti sisteminių požiūrį į savižudybių prevenciją ir sukurti tvaraus proceso platformą. Projekto „Internetinių patyčių prevencija, sukuriant sąmoningą internetinę bendruomenę“ (angl. Address Cyberbullying By Creating a Conscious Online Community) tikslas yra sukurti priemonę, kuri spręstų patyčių internete problemą ir kurtų saugesnę aplinką socialiai pažeidžiamiems vaikams ir jaunimui. Šis projektas netiesiogiai prisideda ir prie savižudybių prevencijos veiklų. Taigi jaunimo savižudybių problemai spręsti turi būti kuriamos veiksnios strategijos, nuosekliai taikomos prevencinės priemonės, programos ir projektai bei nuolat skiriama pakankamai dėmesio šiam fenomenui. Anot Aukštuolytės (2013), „<...> gyventi ar negyventi renkasi pats žmogus. Tačiau specialistų, politikų ir valstybės tarnautojų rūpesčiu ištiesta pagalbos ranka padėtų jam pasirinkti gyvenimą, o ne mirtį“ [7]. Visuomenės informavimas, mokymas, švietimas apie savižudybės fenomeną prisideda mažinant stigmatizavimą, vykdant prevencinę savižudybių veiklą bei mažinant mirtingumą nuo savižudybių.

### Išvados

Savižudybės yra viena pagrindinių jaunų žmonių mirties priežasčių pasaulyje. Savižudybė – tai ne liga, o desperatiškas jauno žmogaus, neradusio kitos išeities, poelgis. Savižudybė dažniausiai nėra staigus vienos priežasties nulemtas veiks- mas. Tai paprastai yra procesas, kurio metu žmogus išgyvena vis didėjantį stresą, emocinį skausmą, jausmų ir minčių sumaištį, o jo gebėjimas įveikti krizę vis mažėja. Šį procesą paprastai užbaigia koks nors įvykis ilgoje nesėkmių, stresinių įvykių grandinėje. Jaunų žmonių savižudybių priežastys ir rizikos veiksniai gali būti įvairūs – socialiniai, asmeniniai, psichologiniai, sveikatos ir kt. Pastaruoju metu virtuali erdvė bei interneto socialiniai tinklai tampa aktualiu jaunų žmonių savižudybių rizikos veiksniu. Jaunų žmonių savižudybės yra viena iš pagrindinių problemų, kurią spręsti reikia taikant efektyvias prevencines priemones. Visuomenės informuo- tumo didinimas, savižudybės tabu laužymas ir švietimas apie vyraujančius mitus galėtų padėti užkirsti kelią šiai tyčinei savinaikai. Visuomenei reikėtų pateikti daugiau informaci- jos, kaip atpažinti galimą savižudišką elgesį ir interpretuoti suicidinių minčių turinčio jaunuolio siunčiamus pagalbos ieškojimo, siekiamo palaikymo, žinios skleidimo ženklus. Svarbu kurti ir įgyvendinti išsamias nacionalines strategi- jas, kurios padėtų išvengti jaunimo savižudybių. Psichikos sveikatos stiprinimo programų įgyvendinimas ir savalaikės pagalbos paslaugų vaikystėje prieinamumo didinimas turi tapti prioritetine sveikatos politikos sritimi.

### Literatūra

1. Lygnugarytė-Grikšienė A., Leskauskas D., Jasinskas N., Ma-



- siukienė A. Factors influencing the suicide intervention skills of emergency medical services providers. *Medical Education Online* 2017;22(1):1291869.  
<https://doi.org/10.1080/10872981.2017.1291869>
2. Barta MM. Silence on the endemic suicides in Lithuania: background, causes, and prospective solutions. Honors Thesis and Capstone Projects. Dominican University of California (San Rafael, California). 2017.
  3. Preventing suicide: a global imperative. WHO (Geneva). 2014.
  4. Stein DJ, Chiu WT, Hwang I, Kessler RC, Sampson N, Alonso J. et al. Cross-national analysis of the associations between traumatic events and suicidal behavior: findings from the WHO World Mental Health Surveys. *Plos One* 2010;5(5):1-13.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0010574>
  5. Horton R. Suicide prevention: steps to be taken. *The Lancet* 2012;379(9834):2314.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61000-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61000-9)
  6. Gailienė D. Gyvenimas po lūžio. Kultūrinių traumų psichologiniai padariniai. Vilnius. 2015.
  7. Aukštuolytė N. Savižudybė kaip žmogaus apsisprendimo aktas ir jį sąlygojantys veiksniai. Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka, 2013;9:34-44.
  8. Adamou M, Antoniou G, Greasidou E et al. Toward automatic risk assessment to support suicide prevention. *Crisis* 2019;40(4):249-256.  
<https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000561>
  9. Lewiecki EM, Miller SA. Suicide affects all of us. *The Lancet* 2012;379(9834):2316-2318.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60726-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60726-0)
  10. Pivorienė R. V., Sturlienė N., Auškelis R. Savižudybių prevencija mokykloje. Metodinės rekomendacijos socialiniams pedagogams. Švietimo aprūpinimo centras (Vilnius). 2004.
  11. Čigrin V. Deviantinis elgesys kaip socialinė deviacija. Visuomenės saugumas ir viešoji tvarka, 2012;8:76-96.
  12. Navickas A., Smirinenko A., Navickas P., Lukavičiūtė L., Dembinskas A., Gurevičius R., Aliukonienė R., Benošis A., Badaras R., Daškevičius K., Daškevičienė J. Savižudybių mediciniški ir visuomeniški aspektai Lietuvoje XX amžiaus pirmojoje pusėje. *Sveikatos mokslai*, 2016;26(1):88-95.  
<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2016.014>
  13. Soole R, Kölves K, De Leo D. Suicide in children: a systematic review. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research* 2015;19(3):285-304.  
<https://doi.org/10.1080/13811118.2014.996694>
  14. Lekečinskaitė L., Lesinskienė S. Vaikų ir jaunimo iki 20 m. savižudybės Lietuvoje 2010-2015 m. Visuomenės sveikata, 2017;2(77):74-80.
  15. Klonsky D, May AM, Saffer BY. Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology* 2016;12:307-30.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
  16. Jankauskas J. P. Sveikos gyvensenos pagrindai. VU leidykla (Vilnius). 2015.
  17. Benošis A., Aliukonienė R., Navickas A., Aliukonis V. Savižudybių prevencijos aktualijos ikiteisminių tyrimų medžiagos apžvalgos duomenimis. *Sveikatos mokslai*, 2016;26(1):10-20.  
<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2016.002>
  18. Cha CB, Franz PJ, Guzmán EM, Glenn CR, Kleiman EM, Nock MK. Annual research review: suicide among youth - epidemiology, (potential) etiology, and treatment. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2018;59(4):460-482.  
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12831>
  19. Majchrzyk Z, Wiszniowska-Majchrzyk M. Suicides - the permanence of motives. *Sveikatos mokslai*, 2016;26(1):117-122.  
<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2016.015>
  20. Sara GE. Mental disorder and suicide: a faulty connection, or a faulty argument? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2015;49(1):84-86.  
<https://doi.org/10.1177/0004867414553953>
  21. Dadašev S. Mėginusiųjų nusižudyti savižudybės proceso patirtis. Daktaro disertacija. Vilnius. 2017.
  22. Leonavičius R., Valius L. Šeimos gydytojo vaidmuo savižudybių prevencijoje. Kaunas. 2017.
  23. Laskytė, A. Lietuvos moksleivių sąmoningo savęs žalavimo epidemiologija. Psichologiniai tyrimai Lietuvoje: vieta pasaulyje ir ateities vizija. Straipsnių rinkinys. Sud. E. Kazlauskas. VU leidykla (Vilnius). 2007.
  24. Hawton K, Saunders KE, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet* 2012;379(9834):2373-2382.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
  25. Zaborskis A., Sirvyte D., Zemaitiene, N. Prevalence and familial predictors of suicidal behaviour among adolescents in Lithuania: a cross-sectional survey 2014. *BMC Public Health* 2016;16:554.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3211-x>
  26. Jaunimo psichinė sveikata ir savižudybės. Švietimo problemos analizė. ŠMM (Vilnius). 2013;2(88).
  27. Memon AM, Sharma SG, Mohite SS, Jain S. The role of online social networking on deliberate self-harm and suicidality in adolescents: a systematic review of literature. *Indian Journal of Psychiatry* 2018;60(4):384-392.
  28. Mars B, Heron J, Biddle L, Donovan JL, Holley R, Piper M, Potokar J, Wyllie C, Gunnell D. Exposure to, and searching for, information about suicide and self-harm on the internet: prevalence and predictors in a population based cohort of young adults. *Journal of Affective Disorders* 2015;185:239-245.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.06.001>
  29. Durkee T, Hadlaczky G, Westerlund M, Carli V. Internet pathways in suicidality: a review of the evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2011;8(10):3938-3952.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph8103938>

30. Sakarya D, Güneş C, Sakarya A. Googling suicide: evaluation of websites according to the content associated with suicide. *Turkish Journal of Psychiatry* 2012;1-4. <https://doi.org/10.5080/u6870>
31. Brailovskaia J, Teismann T, Margraf J. Cyberbullying, positive mental health and suicide ideation/behavior. *Psychiatry Research* 2018;267:240-242. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.074>
32. Merrill R. Injury-related deaths according to environmental, demographic, and lifestyle factors. *Journal of Environmental and Public Health* 2019;1-12. <https://doi.org/10.1155/2019/6942787>
33. Akkaya K, Vyssoki B, Winkler D, Willeit M, Kapusta ND, Dorffner G, Özlü-Erkilic Z. The effect of seasonal changes and climatic factors on suicide attempts of young people. *Psychiatry* 2017;15;17(1):365. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1532-7>
34. King CA, Arango A, Foster CE. Emerging trends in adolescent suicide prevention research. *Current Opinion in Psychology* 2018;22:89-94. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.037>
35. Cotter P, Kaess M, Corcoran P, Parzer P, Brunner R, Keeley H et al. Help-seeking behaviour following school-based screening for current suicidality among European adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2015;50:973-982. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1016-3>
36. Celiešienė E., Kvieskienė G. Sumaniosios edukacijos įgalinimas mažinant savižudybių rizikas. *Socialinis ugdymas / Aktyvi įtrauktis*, 2017;47(3):190-203. <https://doi.org/10.15823/su.2017.30>
37. Large MM. The role of prediction in suicide prevention. *Dialogues in Clinical Neuroscience* 2018;20(3):197-205.
38. Suicide. WHO (Geneva). 2018.
39. Marchant A, Hawton K, Stewart A, Montgomery P, Singaravelu V, Lloyd K, Purdy N, Daine K, John A. A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: the good, the bad and the unknown. *PLoS One* 2017;13(3):e0193937. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193937>
40. Robinson J The #chatsafe project. Developing guidelines to help young people communicate safely about suicide on social media: a Delphi study. *PLoS One* 2018;13(11):e0206584. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206584>
41. Mental health action plan 2013-2020. WHO (Geneva). 2013.

## THE DISCOURSE OF SUICIDE PHENOMENON IN YOUNG PEOPLE

**B.Strukčinskienė, D.Tervydytė, V.Strukčinskaitė,  
N.Strazdienė, E.Griškonytė, S.Griškoniš**

Keywords: suicide, phenomenon, young people, youth.

Summary

Lithuania has been one of the suicide leaders in Europe and in the world for several years. Suicide is one of the main causes of death in young people globally. Young people face many challenges that lead to changes in their behavior. The aim of the study was to analyze the suicide phenomenon in young people. A systematic review and analysis of scientific literature and documents were applied.

Suicide is not a disease, but a desperate act of a young person who thinks there is no other way. Suicide is usually not a sudden act having a one cause, but a consequence of a process. A person experiences increasing stress, emotional pain, confusion of feelings and thoughts, so his ability to overcome a crisis is decreasing in this process. The pick of this process is usually some event in a long chain of failures and stressful events. Causes and risk factors of suicide in young people can be various, e.g. social, personal psychological, health, etc. Recently virtual space and online social networks have become an important risk factors of suicide in young people.

Suicide in young people is one of the main problems to be addressed using effective preventive measures. Raising public awareness, breaking the taboos of suicide, and educating on prevailing myths could help prevent these intentional self-injuries. The public should be given more information on how to recognize possible suicidal behavior and interpret the signs sent by a young person overwhelmed with suicidal thoughts, i.e. signs of seeking help and support. It is important to develop and implement comprehensive national strategies to prevent youth suicide. Implementing mental health promotion programs and increasing access to care services in early childhood must become a priority in health policy.

Correspondence to: [birutedoctor@hotmail.com](mailto:birutedoctor@hotmail.com)

Gauta 2019-08-23