

LIETUVOS PAAUGLIŲ SĄMONINGO SAVĖS ŽALOJIMO PRIEŽASTYS IR PAGALBOS ŠALTINIAI

Agnė Laskytė

Kauno medicinos universiteto Profilaktinės medicinos katedra

Santrauka

Darbo tikslas – atskleisti Lietuvos 15–17 metų moksleivių įvardinamas sąmoningo savęs žalojimo priežastis ir nustatyti pagrindinius pagalbos šaltinius. Metodas – anoniminis Gyvenimo būdo ir prisitaikymo klausimynas, sukurtas 1998 m. Oksfordo universiteto profesoriaus Keith Hawton, kaip viena iš studijos apie vaikų ir paauglių save žalojančio elgesio paplitimą Europoje dalių.

Save žaloję paaugliai dažniausiai minėjo slegiančius jausmus (40,2%) kaip žalojimosi priežastį. Merginos tai darė du kartus dažniau nei vaikinai (atitinkamai 45,9% ir 20,6%). Pastarieji du kartus dažniau nei merginos nenurodė žalojimosi priežasties (57,1% ir 24,3%). Prieš save žalodami paaugliai dažniausiai (40%) pagalbos kreipėsi į draugus. Merginos tai darė du kartus dažniau nei vaikinai (44,5% ir 23,8%). Pastarieji dažniau nei merginos teigė ieškoję mokytojų arba specialistų pagalbos. Paaugliai, kurie nebandė ieškoti pagalbos prieš sąmoningai save žalodami, nurodė šias tokio elgesio priežastis: 21,7% apklaustųjų išreiškė nepasitikėjimą kitais, 10% – neigė, kad jiems buvo reikalinga pagalba, 5% – nurodė kitas nesikreipimo priežastis. 63,3% paauglių nenurodė nesikreipimo priežasties. Dauguma save žalojusių paauglių (79,4%) teigė, kad po žalojimosi neieškojo pagalbos ir beveik pusė jų (40,6%) neigė jos poreikį. Vaikinai dažniau teigė neieškoję pagalbos lyginant su merginomis (90,5% ir 76,1%). Po žalojimosi paaugliai dažniausiai sulaukė draugų pagalbos (39,5%). Beveik pusė paauglių (48%) minėjo dėmesio emocinėms paauglių problemoms stoka, o šios problemos sprendimą – kaip pagrindinį pagalbos būdą.

Dažniausia besizalojančių paauglių sąmoningo žalojimosi priežastis – juos slegiantys jausmai. Daugelis paauglių po žalojimosi neieško pagalbos ir neigia jos poreikį. Jie mano, kad skyrus daugiau dėmesio jų emocinėms problemoms būtų galima išspręsti jaunų žmonių žalojimosi problemą.

Raktažodžiai: paaugliai, sąmoningas savęs žalojimas, savęs žalojimo priežastys, pagalbos šaltiniai.

Įvadas

Paauglių savižudybių ir bandymų nusižudyti problema Lietuvoje tyrinėta gana daug [1–16]. Tačiau save žalojančio elgesio poreikiams, kurių, įvairių autorių duomenimis, pasitaiko net 10–100 kartų dažniau nei savižudybių ir jie vertinami kaip padidintos savižudybės rizikos ženklas, mokslininkai skyrė nepakankamai dėmesio [17–21]. Šiuo metu vis dar nežinoma, kiek jaunų žmonių bandė save žaloti, kokiais būdais tai darė ir kokie buvo pagrindiniai tokio elgesio motyvai.

Apžvelgėme 1994–2004 m. Lietuvoje atliktus tyrimus ir mokslines publikacijas apie 10–17 metų moksleivių savižudiškų ketinimų ir bandymų nusižudyti paplitimą Lietuvoje, apie šiam reiškiniui įtakos turinčius socialinius ir psichologinius veiksnius [22]. Apžvalga parodė, kad ši problema domina daugelį mokslininkų, tačiau duomenys yra fragmentiški ir jų nepakanka problemos mastui nustatyti. Tyrimai atlikti naudojant skirtingas vertinimo metodikas, pasirinktos

imtys nedidelės ir dažniausiai atspindi didžiųjų miestų gyventojų ir moteriškos lyties populiaciją. Apie žalojimosi būdus bei jų paplitimą galime spręsti tik iš Statistikos departamento kasmetinių suvestinių. Tačiau tai įvykusių savižudybių duomenys, jais remiantis neįmanoma spręsti apie savęs žalojimo atvejus ir būdus. Nieko nežinoma apie tai, kokiais būdais žalojasi paaugliai, kurie po savęs žalojimo įvykio nepatenka į specialistų akiratį. Tokie veiksmai dažniausiai lieka nepastebėti ir neužfiksuoti oficialiai, o kitų šalių mokslininkų tyrimai rodo, kad į gydymo įstaigas paprastai patenka vos 3–10% save žalojusių paauglių [23–24]. Mažai duomenų apie paauglių savęs žalojimo priežastis ir jų gebėjimą pasinaudoti specialistų pagalba, tokios pagalbos prieinamumą ir poreikį. Pagal atliktus tyrimus spręsti apie padėtį Lietuvoje yra sudėtinga.

Siekiant gauti kuo tikslesnių paauglių sąmoningo savęs žalojimo poreikių Lietuvoje duomenų, buvo pasirinktas gana naujas, bet kitose šalyse pasiteisinęs tyrimo modelis ir metodika: didelė imtis, kuri reprezentuoja 15–17 metų paauglių populiaciją, ir anoniminis klausimynas, padedantis atskleisti daugelį svarbių paauglių gyvenimo būdo ir prisitaikymo problemų.

Darbo **tikslas** – atskleisti Lietuvos 15–17 metų moksleivių įvardinamas sąmoningo savęs žalojimo priežastis ir nustatyti pagrindinius pagalbos šaltinius.

Tyrimo objektas – sąmoningas savęs žalojimas paauglystėje.

Metodika ir tiriamieji

Tyrimo dalyvavo 15–17 metų moksleiviai, atrinkti iš visų dešimties Lietuvos apskričių (Vilniaus, Alytaus, Kauno, Klaipėdos, Marijampolės, Panevėžio, Šiaulių, Tauragės, Telšių ir Utenos). Tiriamųjų atrankai buvo naudojamas klasterinis atsitiktinės atrankos sudarymo metodas – atrinktas moksleivių skaičius, proporcingas bendram jų skaičiui klasteryje. Klasterio viduje atranka buvo vykdoma išrenkant klases iš mokyklų sąrašo remiantis atsitiktinumo principu. Siekta, kad respondentai reprezentuotų populiaciją amžiaus, lyties ir gyvenamosios vietos atžvilgiu. Tyrimo dalyvavo 3 848 respondentai iš 52 Lietuvos mokyklų: 2 200 (57,2%) mergaičių ir 1 648 (42,8%) berniukai.

Tyrimui atlikti panaudotas anoniminis Gyvenimo būdo ir prisitaikymo klausimynas (*Lifestyle and coping questionnaire*). Klausimyną 1998 m. sukūrė Oksfordo universiteto profesorius Keith Hawton ir kt. Tai buvo viena iš studijos apie vaikų ir paauglių savę žalojančio elgesio paplitimą Europoje (*Child and adolescent self-harm in Europe (CASE) Study*) dalių. Tyrimo anketą sudarė 100 atviro ir uždaro tipo klausimų. Atsakymai į atviro tipo klausimus buvo skirstomi į kategorijas. Kiekvieno respondento atsakymas priskirtas tik vienai kategorijai. Tais atvejais, kai kildavo abejonių, kuriai kategorijai priskirti respondento atsakymą, remtasi trijų ekspertų nuomone. Atsakymai į klausimą apie savęs žalojimo priežastis buvo suskirstyti į septynias kategorijas: 1) slegiantys jausmai; 2) santykiai su šeimos nariais; 3) santykiai su draugais; 4) sunkumai mokykloje; 5) prievarta; 6) kita; 7) nenurodyta priežastis. Tokiu pačiu principu buvo skirstomi atsakymai į klausimus „Kodėl nebandėte kreiptis pagalbos prieš sąmoningai save žalodami?“ ir „Kodėl nebandėte ieškoti pagalbos dėl problemos, paskatinusios žalotis (po savęs žalojimo)?“. Pirmojo klausimo atsakymams buvo sudarytos keturios kategorijos: 1) nepasitikėjimas kitais; 2) pagalbos poreikio neigimas; 3) kita; 4) nenurodyta priežastis. Antrajam – penkios: 1) nepasitikėjimas kitais; 2) pagalbos poreikio neigimas; 3) noras vienam spręsti problemas; 4) kita; 5) nenurodyta priežastis. Į šiuos tris klausimus atsakė tik tie respondentai, kurie teigė sąmoningai save žaloję. Paauglių atsakymai buvo priskirti tik vienai iš kategorijų. Anketos pabaigoje visų respondentų buvo klausama, kaip būtų galima padėti išvengti jaunų žmonių žalojimosi. Paaugliai galėjo atsakyti laisva forma ir įvardinti kelias priežastis, kurios taip pat buvo skirstomos į kategorijas: 1) reikalinga psichologo

pagalba; 2) reikalinga informacija apie pagalbą; 3) reikalingas tėvų ir artimųjų dėmesys; 4) patyčių problemos sprendimas; 5) įvairesnio laisvalaikio galimybės; 6) geresnės sąlygos (fizinės) mokykloje; 7) dėmesys emocinėms problemoms.

Šiame straipsnyje analizuojami respondentų atsakymai į klausimus apie sąmoningo savęs žalojimo priežastis, pagrindinius pagalbos šaltinius.

Duomenims apdoroti naudotas SPSS 13.0 versijos statistinis duomenų analizės paketas ir *Excel* programa. Duomenims analizuoti naudoti χ^2 (nominaliniams kintamiesiems, dviejų empirinių tikimybių palyginimui nepriklausomų imčių atveju) ir McNemar (empirinės tikimybės pasikeitimo patikrinimas, kai lyginamos dvi priklausomos imtys) kriterijus.

Rezultatai

Atlikto tyrimo duomenimis, 7,3% 15–17 metų paauglių nurodė bent kartą sąmoningai save žaloję. Merginos žalojosi 2,5 karto dažniau nei vaikinai (atitinkamai 9,9% ir 3,8%; $p < 0,01$).

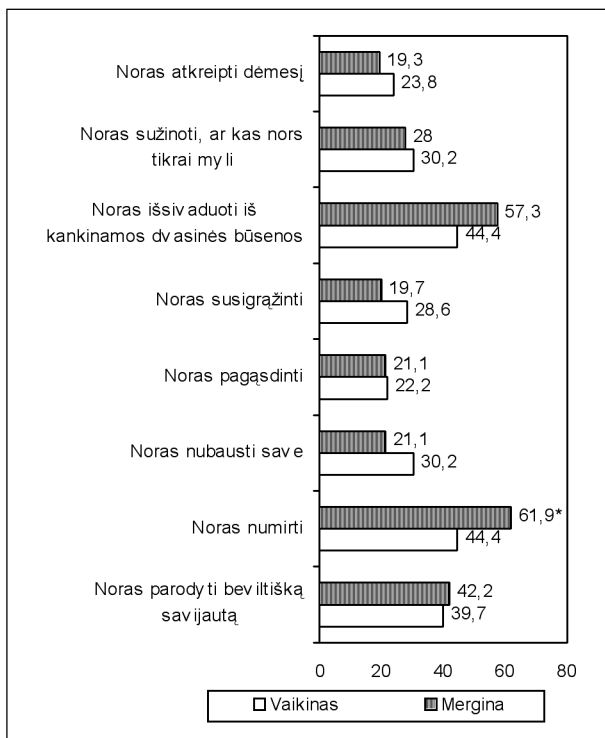
Atsakydami į klausimą, kodėl nusprendė žalotis, save žaloję paaugliai dažniausiai minėjo slegiančius jausmus (40,2%), problemiškus santykius su šeimos nariais (10,7%) ir draugais (7,5%), sunkumus mokykloje (3,6%), patirtą prievartą (2,8%), trečdalis (31,7%) jų nenurodė žalojimosi priežasties, 3,6% – minėjo kitas priežastis. Merginos du kartus dažniau nei vaikinai minėjo slegiančius jausmus (atitinkamai – 45,9% ir 20,6%; $p < 0,01$) ir keturis kartus dažniau – problemiškus santykius su šeimos nariais (12,8% ir 3,2%; $p < 0,05$). Vaikinai du kartus dažniau nei merginos nenurodė žalojimosi priežasties (atitinkamai – 57,1% ir 24,3%; $p < 0,01$). Analizuojant kitus atsakymus, statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių nenustatyta.

Detalizuoti paauglių savęs žalojimo priežastis būtų galima išskleidžiant kategorijas ir aprašant atsakymus, kuriuos joms priskyrėme. Kategoriją „slegiantys jausmai“ suskirstėme į kelias subkategorijas: 1) neviltilis, nusivylimas gyvenimu – „nusivyliau gyvenimu“, „buvau praradęs viltį“, „buvau visai nusivylęs“, „per daug visko“, „atsibodo rutina“; 2) vienišumo, nereikalingumo jausmas – „jaučiausi vienišas“, „esu visų nemylimas“, „bijojau vienumos“, „buvau niekam nereikalingas“; 3) nervinė įtampa – „norėjau atsipalaiduoti“, „jaučiau įtampą“, „gyvenimas mane sunervino“; 4) liūdesys – „buvo liūdna“, „jaučiausi labai nelaimingas“, „norėjau, kad mane suprastų“; 5) gėda, kaltė – „buvo gėda pažiūrėti kitiems į akis“, „esu nieko vertas“, „be manęs bus geriau“; 6) pyktis – „pykau si su visais“, „nekenčiau savęs“; 7) bloga nuotaika – „buvo bloga nuotaika“. „Santykių su šeimos nariais“ kategorija apima tokias subkategorijas: 1) vaikų ir tėvų nesutarimai – „pykau si su tėvais“, „neleido tėvai išeiti iš

namų“; 2) tėvų meilės ir dėmesio stoka – „pasiilgau mamos“, „man trūko šeimos meilės“; 3) neapibrėžtai nusakoma problema – „namuose girtuokliuojama“, „šeimyninės problemos“. „Santykių su draugais“ kategorijai priskirti atsakymai: „susipykau su draugu“, „išdaviau draugą“, „mane „užplovė“ klasiokai“. „Sunkumų mokykloje“ kategorijai priskirti atsakymai: „nesisėkė mokslai“, „nenorėjau eiti į mokyklą“, „gavau blogą pažymį“. „Prievaratos“ kategorijai priskirti atsakymai: „žalojau dėl patyčių, kurias nuolat kenčiu“, „dėl bandymo išprievarauti“, „dėl išprievaravimo“, „dėl fizinio ir moralinio smurto“. Kategorijai „kita“ priskirti atsakymai: „buvau girtas“, „buvo įdomu, ar skaudės“, „norėjau palikti prisiminimą apie tą dieną“, „norėjau susirgti“.

Prašant pasirinkti iš įvardintų anketoje sąmoningo savęs žalojimo priežasčių jų atveju tinkančias, dažniausiai paauglių pasirenkamas atsakymas – „Aš norėjau numirti“. Savęs žalojusios merginos šį atsakymą pasirinko statistiškai reikšmingai dažniau nei vaikinai ($p < 0,05$; 1 pav.). Antras atsakymas pagal pasirinkimo dažnį – „Aš norėjau išsivaduoti iš kankinamos dvasinės būsenos“ (statistiškai reikšmingai neišsiskyrė).

42,3% paauglių (iš jų 74,8% mergaičių ir 25,2% berniukų; statistiškai patikimo skirtumo tarp lyčių nėra) prieš save žalodami nesikreipė pagalbos. Tie, kurie ieškojo pagalbos, dažniausiai (40%) kreipėsi į draugus. Merginos tai darė du kartus dažniau nei vaikinai (44,5% ir 23,8%; $p < 0,01$). Pastarieji dažniau nei merginos teigė ieškoję mokytojų arba specialistų pagalbos. Prieš save



1 pav. Vaikinų ir merginų žalojimosi priežastys, $*p < 0,05$, lyginant merginas su vaikinais

žalodami vaikinai į mokytojų pagalbos kreipėsi 5 kartus dažniau nei merginos, į šeimos gydytoją – 3 kartus dažniau, į socialinį darbuotoją – 8 kartus dažniau, taip pat jie šešis kartus dažniau skambino telefono pagalbos linija (2 pav.). Merginos prieš save žalodamos į draugus pagalbos kreipėsi statistiškai reikšmingai dažniau nei į šeimos narius (44,5% ir 11,5%; $p < 0,01$). Analizuojant vaikinių atsakymus į tuos pačius klausimus tokia tendencija nenustatyta.

Analizuojant profesionalios pagalbos šaltinius, į kuriuos paaugliai kreipėsi pagalbos prieš žalodamiesi, išryškėjo tokios tendencijos (statistiškai reikšmingo rezultatų skirtumo nėra): populiariausias pagalbos šaltinis – telefoninės pagalbos linijos. Antroje vietoje – psichologo ar psichiatro pagalba, toliau – socialinio darbuotojo, pagalbos arba konsultacinių centrų, šeimos gydytojo pagalba.

Paaugliai, kurie nebandė ieškoti pagalbos prieš sąmoningai save žalodami, buvo prašomi aprašyti, kodėl to nedarė. 63,3% paauglių nenurodė nesikreipimo priežasties, 21,7% – nepasitikėjo kitais („bijau būti nesuprastas“, „man nereikia niekieno pagalbos“, „nenorėjau, kad tyčiotųsi“, „niekas nebūtų padėjęs“), 10% – neigė, kad jiems buvo reikalinga pagalba („nenorėjau sulaukti pagalbos“, „maniau, kad praeis viskas“, „nenorėjau pripažinti, kad reikia pagalbos“), 5% – nurodė kitas nesikreipimo priežastis („mintis šovė labai staigiai“, „man tai buvo palanku“, „tai atsitiko geriant alkoholį“). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių nenustatyta.

Analizuojant respondentų atsakymus apie tai, kam jie pasakojo, kad žalojosi, išryškėjo panašios tendencijos kaip ir nagrinėjant aukščiau minėtą klausimą – paaugliai dažniausiai išsipasakoja savo draugams (3 pav.). Merginos statistiškai reikšmingai dažniau pasakojo apie tai mamai nei tėčiui (atitinkamai 30,3% ir 13,8%; $p < 0,01$). Analizuojant vaikinių atsakymus, nustatyta ta pati tendencija: mamai pasakojo 20,6%, o tėčiui – 12,7%. Tačiau vaikinių atsakymai statistiškai reikšmingai nesiskiria.

Daugelis sąmoningai save žalojusių paauglių (79,4%) teigė, kad po savęs žalojimo įvykio neieškojo pagalbos. Vaikinai dažniau teigė neieškoję pagalbos, palyginti su merginomis (atitinkamai – 90,5% ir 76,1%; $p < 0,01$), jie statistiškai reikšmingai dažniau už merginas kreipėsi pagalbos į mokytojus ar specialistus (2 pav.). Aiškindami, kodėl neieškojo pagalbos, dažniausiai (40,6%) sąmoningai save žaloję paaugliai neigė pagalbos poreikį apskritai („norėjau užmiršti“, „viskas susitvarkė ir taip“, „to neįmanoma ištaisyti“, „atrodė, kad nebūtina“, „viskas išsispręs savaime“), 38,4% – nenurodė pagalbos neieškojimo priežasties, 10% – teigė, kad nepasitiki kitais („bijojau pasmerkimo“, „buvo gėda“, „nenorėjau pasirodyti silpnas“, „iš manęs pasišaipys“), 9,3% – tvirtino, kad patys gali išspręsti savo problemas („tai mano bėdos, aš pats susitvarkysiu“, „aš ir pats galiu

išspręsti problemas“), 1,8% – nurodė kitas priežastis („nežinojau, kur kreiptis“, „norėjau numirti“, „tai dariau tik dėl vieno žmogaus“). Merginos dažniau nei vaikinai neigė pagalbos poreikį (atitinkamai – 44,5% ir 27%; $p < 0,05$), o pastarieji dažniau už merginas iš viso nenurodė pagalbos neieškojimo priežasties (atitinkamai 52,4% ir 34,4%; $p < 0,01$).

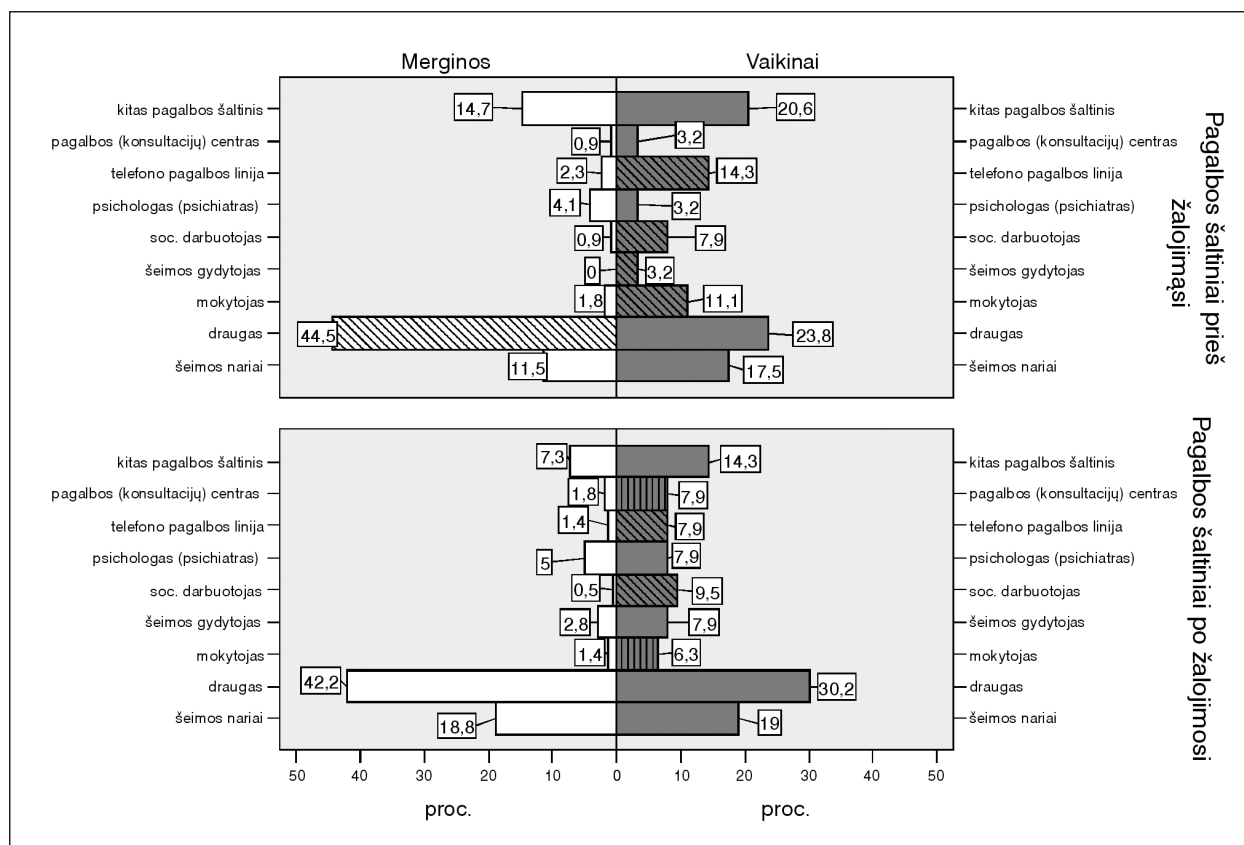
Pagalbos abiejų lyčių atstovai sulaukė iš skirtingų šaltinių. Dažniausiai paaugliai sulaukė draugų pagalbos (39,5%). Vaikinai statistiškai reikšmingai dažniau jos sulaukė iš mokytojų, socialinių darbuotojų, telefoninės pagalbos linijos savanorių ir pagalbos centrų nei merginos, o pastarosios draugų pagalbos sulaukė vienodai dažnai kaip ir vaikinai (2 pav.).

Anketoje visi paaugliai (čia kalbama ir apie tuos, kurie minėjo žalojėsi, ir apie nesizalojusius paauglius) turėjo galimybę pateikti pasiūlymus, kaip galima padėti išvengti jaunų žmonių savęs žalojimo. Dažniausiai respondentai (48%) minėjo dėmesio emocinėms paauglių problemoms stoka, o šios problemos sprendimą – kaip pagrindinį pagalbos būdą. 15% respondentų teigė, kad šioje situacijoje geriausia gali padėti psichologas ar kitas specialistas. Tarp nesizalojusių paauglių šitai manusių buvo statistiškai reikšmingai daugiau nei tarp savęs žalojusių ($p < 0,05$). 10% respondentų vardino svarbius

artimus žmones (tėvus ir kitus artimuosius), nuo kurių buvimo šalia, palaikymo, auklėjimo ir artumo priklauso jauno žmogaus savijauta. Kiti minėjo laisvalaikio leidimo būdų įvairovės (4,2%) stygių, kaip priežastį (šių priežastį dažniau minėjo nesizaloję paaugliai; $p < 0,05$), siūlė kovoti su patyčiomis, smurtu (3,8%), gerinti mokyklos sąlygas (2,6%), minėjo kitas priežastis (2,6%). Buvo tokių atsakymų kaip „reikia neparduoti jaunimui alkoholio ir cigarečių“, „gąsdinti reikia tokius, kurie žalojasi“, „tegul žudosi!“, „kvailiai jie“. 3,8% respondentų manė (83 iš savęs nežalojusių ir 25 iš sąmoningai save žalojusių paauglių grupių), kad „čia jau niekas nebeпадės“, arba išreiškė panašias pesimistines mintis, nuotaiką. Manančių, kad išvengti jaunų žmonių savęs žalojimo neįmanoma, statistiškai reikšmingai daugiau tarp sąmoningai save žalojusių nei tarp nesizalojusių paauglių (atitinkamai 8,9% ir 2,3%; $p < 0,01$).

Rezultatų aptarimas

Lietuvoje vaikų ir paauglių savižudybės patenka į pirmąjį mirties priežasčių trejetą [25]. Per metus nusižudo 20–33 mokyklinio amžiaus vaikai ir paaugliai [25]. Mokslininkai, tiriantys savižudišką elgesį, teigia, jog savižudiški mėginimai yra 10–100 kartų dažnesni nei



2 pav. Vaikų ir merginų įvardinti pagalbos šaltiniai prieš žalojantis ir po žalojimosi įvykio

▨ $p < 0,05$, ▨ $p < 0,01$; lyginant merginas su vaikinais

savižudybės [26]. Be to, Lietuvoje atliktų tyrimų rezultatai rodo, kad, lyginant su užsienio šalių pateiktais duomenimis, Lietuvos paauglių suicidiškumo rodikliai yra gerokai aukštesni [16]. Anot autorių, savižudybės svarstymas yra būdingas paauglystei – tai yra vienas iš paauglių problemų sprendimo būdų [27]. Vyresniame amžiuje tokių bandymų mažėja, o savižudybių – daugėja [28]. Dėl šių išvardintų priežasčių bet kokios suicidiškumo apraiškos turėtų būti vertinamos rimtai, nes tai – galimos savižudybės grėsmės ženklas, o į autodestrukcinio elgesio priežastis reikėtų žvelgti rimtai ir kurti prevencines programas [29, 30].

Tyrimo duomenys rodo, kad sąmoningai save žaloję paaugliai dažniausiai įvardina slegiančius jausmus (40,2%) kaip pagrindinę žalojimosi priežastį. Pateiktuose jų paaiškinimuose, kodėl tą kartą žalojosi, paaugliai nurodydavo vienišumo, beprasmiškumo jausmus, nuovargį, pyktį, gėdą. Gali būti, kad po tokiomis jų žodžiais slypi ne tik skausmingi išgyvenimai, kurie juos slegia, bet ir depresija. Depresiški asmenys yra linkę absoliutinti, generalizuoti negatyvias mintis [31]. Apie tai, kad depresiškiems paaugliams būdingas savižudiškas elgesys, kalbama ir kitų Lietuvoje atliktų mokslinių tyrimų aptarimuose [4, 5, 7–9].

Paauglių sąmoningo savęs žalojimo priežastys lyčių atžvilgiu skyrėsi – merginos dažniau nei vaikinai (atitin-

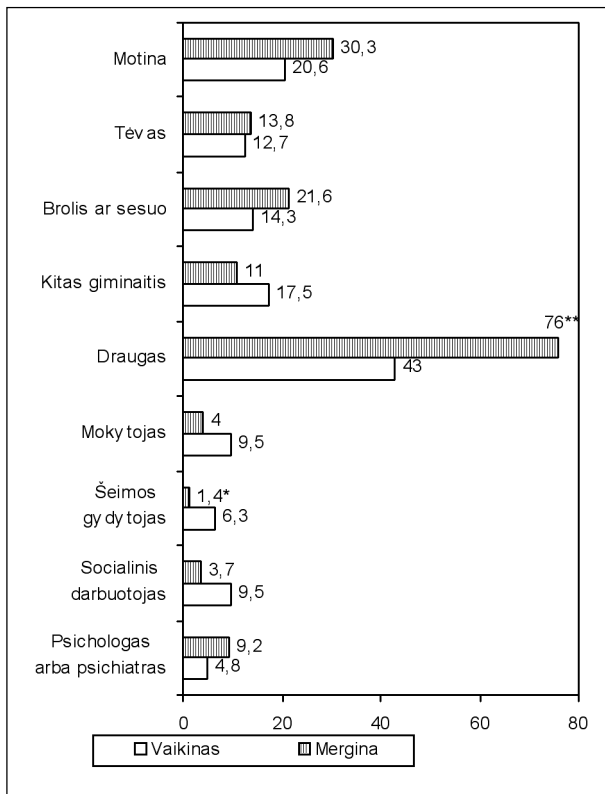
kamai – 45,9% ir 20,6%) minėjo slegiančius jausmus kaip žalojimosi priežastį. Tai byloja apie jų polinkį į emocionalumą, kognityvinės raidos ypatumus, skirtingas kultūrinės normas bei socializacijos patirtį. Atlikta nemažai tyrimų, kurie nagrinėja depresijos ir lyties bei amžiaus ryšius. Jų rezultatai rodo, kad merginų paauglių depresijos požymių lygis yra aukštesnis nei vaikinių [7, 32]. Dėl to merginas gali labiau nei vaikinus varginti slegiantys jausmai. Tačiau tai, kad vaikinai dažniau nei merginos nenurodė žalojimosi priežasties (atitinkamai 57,1% ir 24,3%), gali byloti apie didelę jų savižudybės riziką [16].

Daugelis tyrimų rodo, kad tik nedidelei daliai paauglių po žalojimosi suteikiama pagalba [23]. Neaišku, ar taip nutinka dėl to, kad paaugliai nesuvokia pagalbos reikalingumo ir į nieką jos nesikreipia, ar dėl kitų priežasčių. Mūsų tyrimo duomenimis, net 79,4% paauglių neieškojo pagalbos dėl problemų, kurios paskatino juos žalotis. Iš jų beveik pusė (40,6%) neigė pagalbos poreikį apskritai. Užsienio mokslininkų tyrimų duomenys rodo panašias tendencijas – pusė apklaustų suicidiškų paauglių nurodo, kad jiems nereikalinga pagalba [33–36].

Nemažai autorių pažymi, kad jauni žmonės yra linkę savo nevilgtį išreikšti veiksmais, o ne žodžiais, todėl jiems sunku paaiškinti savo problemą ir paprašyti pagalbos [37]. Gal dėl šios priežasties paaugliai dažniausiai kreipiasi pagalbos ne į suaugusius asmenis (tėvus, mokytojus, specialistus), bet į savo draugus. Su pastaraisiais jiems lengviau rasti bendrą kalbą. Paauglystės laikotarpiu bendraamžiai darosi vis svarbesni ir artimesni pašnekovai. Mūsų tyrimo metu nustatyta, jog prieš save žalodami ir po žalojimosi paaugliai, ieškodami pagalbos, dažniausiai kreipiasi į draugus (40%).

Aiškinantis, kaip skiriasi pagalbos paieškos lyčių atžvilgiu, nustatyta, kad merginos ir prieš save žalodamos, ir po žalojimosi dėl problemų, kurios skatino žalotis, pagalbos ieškojo aktyviau nei vaikinai. Tokią tendenciją patvirtina ir kitų šalių mokslininkų tyrimai – merginos, susidūrusios su emociniais sunkumais, labiau nei vaikinai linkusios ieškoti socialinės paramos. O vaikinai taiko vengimo strategiją [38]. Merginos dažniau nei vaikinai ieško draugų pagalbos (44,5% ir 23,8%). Tai galima paaiškinti tuo, kad jos linkusios praleisti daugiau laiko su draugais, joms svarbesnis socialinis pasitenkinimas, santykių emocionalumas, empatiškumas ir artumo jausmas [39, 40]. Tai, kad dažniausiai (39,5%) paaugliai pagalbos sulaukė būtent iš draugų, patvirtina bendraamžių įtakos didėjimą paauglystės laikotarpiu.

Tai, kad paaugliams sunku reikšti savo jausmus, išsakyti problemas, ir tai, kad jie vis mažiau pasitiki suaugusiais bei tampa artimesni bendraamžiams, sąlygoja pagalbos žalojimosi atveju ribotumą. Galima daryti išvadą, kad reikia suteikti kuo daugiau informacijos



3 pav. Asmenys, informuoti apie merginų ir vaikinių žalojimąsi

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$; lyginant merginas su vaikinais

paaugliams apie tai, kaip padėti savo bendraamžiams: atpažinti suicidiškas mintis, suteikti paramą, paskatinti juos kreiptis profesionalios pagalbos. Suaugusiems taip pat reikėtų būti atidesniems, nes, pasak tyrimo, beveik pusė paauglių (48%) minėjo dėmesio emocinėms problemoms stoka, kaip pagrindinę savižudiško elgesio atsiradimo priežastį. Paaugliai minėjo, kad būtent šios problemos sprendimas yra pagrindinis pagalbos savižudiškiems jaunuoliams būdas.

Išvados

1. Dažniausiai besižalojančių paauglių sąmoningo žalojimosi priežastis – juos slėgiantys jausmai. Merginoms ši žalojimosi priežastis svarbesnė nei vaikinams. Vaikiniai linkę nenurodyti žalojimosi priežasties.

2. Paaugliai prieš save žalodami dažniausiai kreipiasi pagalbos į savo draugus. Merginos tai daro dažniau nei vaikinai. Taip pat jos dažniau pagalbos kreipiasi į draugus nei į tėvus. Vaikiniai dažniau ieško mokytojų arba specialistų pagalbos.

3. Sąmoningai save žalojantys paaugliai dažniausiai pasakoja apie savo destruktinius veiksmus draugams. Merginos dažniau tai pasakoja mamai nei tėčiui.

4. Daugelis paauglių po žalojimosi neieško pagalbos ir neigia jos poreikį.

5. Dažniausiai po žalojimosi paaugliai sulaukia draugų pagalbos. Vaikiniai dažniau nei merginos sulaukia mokytojų ir specialistų pagalbos.

6. Paaugliai mano, kad skyrus daugiau dėmesio jų emocinėms problemoms būtų galima išspręsti jaunų žmonių žalojimosi problemą.

Literatūra

- Garnatkevičiūtė M. Jaunuolių, vartojančių narkotines medžiagas, suicidinės tendencijos: magistro darbas. Vilnius, 2003.
- Grigaliūnienė V., Šerkšnienė R. Vaikų ir paauglių sunkių mėginimų nusižudyti 1996–1997 m. analizė. Psichiatrijos aktualijos: konferencijos savižudybės klausimais medžiaga. Amsterdamas, 1998; 14–7.
- Leskauskas D. Ryšiai tarp paauglių mergaičių bandymų žudyti ir klinikinės depresijos: daktaro disertacija. Kaunas, 2000.
- Leskauskas D. Ryšys tarp paauglių mergaičių bandymų žudyti ir rizikos veiksnių šeimoje. *Medicina*, 2002; 38: 387–92.
- Leskauskas D., Burba B. Depresijos sindromas tarp bandžiusių nusižudyti vaikų ir paauglių. *Medicina*, 1999; 35: 1099–104.
- Petravičiūtė I. Straipsnių apie savižudybę įtaka paauglių nuostatai savižudybės atžvilgiu: magistro darbas. Vilnius, 1999.
- Ramanauskienė T., Matulionienė V., Martinkienė V. Paauglių depresškumas ir savižudybės pavojus (lyginamoji analizė Klaipėdos, Kauno ir Šiaulių miestuose). *Medicina*, 2002; 38: 393–7.
- Ribakovienė V. Bandžiusių žudyti paauglių internalūs ir eksternalūs sunkumai. *Medicina*, 2002; 38: 398–404.
- Ribakovienė V., Vaitekoniene V. Bandžiusių nusižudyti vaikų ir paauglių, gydytų psichiatrijos stacionare, psichosocialiniai ir klinikiniai ypatumai. *Medicina*, 2000; 36: 26–32.
- Ribakovienė V., Pūras D. Socialinių veiksnių ryšys su savižudišku paauglių mergaičių elgesiu. *Medicina*, 2002; 38: 379–86.
- Starkuvienė S., Zaborskis A. Vaikų ir paauglių mirtingumas nuo nelaimingų atsitikimų ir traumų Lietuvoje (1988–1997). *Medicina*, 2001; 37: 642–7.
- Veryga A., Dūdonis M., Sutkutė G. Alkoholio, rūkymo ir narkotikų vartojimo paplitimas tarp Kauno miesto 10–11 klasių moksleivių. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas, 2000; 4: 120–3.
- Zaborskis A., Makari J. Lietuvos moksleivių gyvenimo: raida 1994–1998 metais ir vertinimas tarptautiniu požiūriu. Suicidiniai polinkiai. Panevėžys, 2001; 60–8.
- Zolobaitė R. Suicidinius poelgius kartojančių ir pirmąkart mėginusių žudyti 15–24 metų jaunuolių suicidinio elgesio motyvacija: magistro darbas. Vilnius, 2003.
- Žemaitienė N. Suicidinių polinkių turinčių Lietuvos paauglių psichosocialiniai ypatumai ir jų pokyčiai 1994–1998 metais: daktaro disertacija. Kaunas, 2000.
- Žemaitienė N., Zaborskis A. Moksleivių įvardijamos savižudiškų polinkių priežastys. *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*, 1998; 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 1980–85. *Br. J. Psychiatry*, 1990; 156: 866–70.
- Laskytė A., Žemaitienė N., Laskienė S. Sąmoningai save žalojantys vaikai ir paaugliai: Lietuvoje atliktų tyrimų apžvalga. *Visuomenės sveikata*, 2005; 4(31): 38–43.
- 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.
- Youth risk behavior surveillance – United States, 2003. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 53. Centers of Disease Control and Prevention 2004.
- Lietuvos vaikai. Statistikos rinkinys (1998–2003). Vilnius: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, 2003.
- Gailienė D. Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje. Vilnius, 1998.
- Kerkhof A. *Attempted Suicide: Patterns and Trends // The international handbook of suicide and attempted suicide.* Ed. K. Hawton. Wiley&Sons, 2000; 49–64.
- Felber W. *Typologie des Parasuizids: Suizidale Gerfahung, taxonomische Auswirkung, katamnestiche Ergebnid.* Regersburg: S. Roderer Verlag, 1993.

29. Pelkonen M., Marttunen M. Child and adolescent suicide: epidemiology, risk factors, and approaches to prevention. *Pediatr. Drugs.*, 2003; 5(4): 243–65.
30. King K. A. Fifteen prevalent myths concerning adolescent suicide. *J. Sch. Health*, 1999; 69(4): 159–61.
31. Park R. J., Goodyer I. M. Clinical guidelines for depressive disorders in childhood and adolescence. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry*, 2000; 9(3): 147–61.
32. Malinauskienė O., Žukauskienė R. Paauglių depresiniai simptomai bei kognityvinės strategijos: lyties ir amžiaus ypatumai. *Psichologija*, 2003; 27: 32–42.
33. De Leo D., Heller T. S. Who are the kids who self-harm? An Australian self-report school survey. *Med. J. Australia*, 2004; 181(3): 140–4.
34. Sullivan C., Arensman E., Keeley H. S., Corcoran P., Pery I. J. Young people's mental health: a report of the results from the Lifestyle and Coping survey. National. Suicide Research Foundation, 2004.
35. Ystgaard M. Risk factors associated with suicidal behaviour among young people. First European Conference on Injury Prevention and Safety Promotion: Challenges for a Safer Europe, Vienna, Austria, 25–27th June 2006.
36. Fekete S., Vörös V., Osvath P. Suicidal behaviour and psychopathology in adolescents – results of a self-report survey among 15 and 16-year old adolescent people in Hungary. Abstract. *Eur. Neuropsychopharmacol.*, 2004; 14 (suppl. 3): 365.
37. Hill K. *The Long Sleep: Young People and Suicide*. London: Virago, 1995.
38. Stapley J., Haviland J. M. Emotion, gender Differences // *Encyclopaedia of Adolescence* / R. M. Lerner, A. C. Petersen, J. Brooks-Gunn (Eds.), New York: Garland, 1991.
39. Petrulytė A. Jaunesniojo paauglio socialinė raida. Vilnius: Presvika, 2003; 31–32.
40. Wong M. M., Csikszentmihalyi M. Affiliation motivation and daily experience: Some issues on gender differences. *J. Pers. Soc. Psychol.*, 1991; 60: 154–64.

Straipsnis gautas 2007-12-10

CAUSES OF DELIBERATE SELF-HARM AMONG LITHUANIA TEENAGERS AND SOLUTION WAYS

Agnė Laskytė

Kaunas University of Medicine, Department of Preventative Medicine

Summary

The aim of the research is to identify causes of deliberate self-harm among Lithuania 15-17 year-old teenagers and to find main help sources. Method applied - The anonymous Lifestyle and Coping questionnaire created in 1998 by Oxford Professor Keith Hawton as a part of study, researching children and adolescents self - harming behaviour spread in Europe.

Self-harmed adolescents most frequently mentioned depressing feelings (40.2 %) as a reason for such behaviour. Girls self-harmed twice more often than boys (45.9 % and 20.6 % relatively) however boys two times rarely than girls did not showed the reason for self-injury (57.1% and 24.3 %). Most frequently before self harm deliberately adolescents appealed friends for help (40 %). Girls made that more often than boys (44.5 % and 23.8 %). Although boys affirmed more frequently that they were searching for help among teachers or specialists. Adolescents, who didn't tried to search for help before self-injury, have pointed these reasons for such behaviour: 21.7 % expressed distrust with others, 10 % denied necessity of help, 5 % noted other reasons. 63.3 % of adolescents didn't name any reasons for not appealing for help. Most of self-injuring adolescents (79.4%) stated, that after self-harm were not seeking for help and almost half of them (40.6 %) denied help necessity. Boys, compared with girls, more often noted their unsought for help (90.5 % and 76.1 %). After self-injury adolescents most frequently got help from friends (39.5%). Almost half of teenagers (48 %) mentioned lack of attention to their emotional problems, and solving of this problem as main way to help.

Most frequent reason for deliberated self-harm among adolescents - their depressing feelings. Most of adolescents after self-injury are not seeking for help and deny its necessity. On their opinion, if more attention to their emotional problems is provided, the question of self-harm among young people could be solved.

Keywords: adolescents, deliberated self-harm, reasons of self-injury, ways to help.

Correspondence to Agnė Laskytė, Kaunas University of Medicine, Department of Preventative Medicine, A. Mickevičiaus 9, Medicine, 44307 Kaunas, Lithuania.
E-mail: alaskyte@yahoo.com