

VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS

Baigiamasis darbas

Vaikų mėginimų žudytis biopsichosocialiniai aspektai

Biopsychosocial Aspects of Suicide Attempts in Children

Aušrinė Skukauskaitė VI kursas, 14 gr.

Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika

Darbo vadovas

Prof. dr. Sigita Lesinskiene

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Klinikos vadovas

Prof. dr. Sigita Lesinskiene

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

2024-05-10

Studento elektroninio pašto adresas: ausrine.skukauskaite@mf.stud.vu.lt

SANTRAUKA

Įvadas: Vaikų ir paauglių savižudybės yra svarbi visuomenės sveikatos problema ir viena dažniausių mirties priežasčių šioje amžiaus grupėje. Su savižudybėmis susijęs elgesys parodo jaunuolių patiriamą stresą, įtampą, tinkamų emocijų valdymo įgūdžių trūkumą. **Darbo tikslas:** Apžvelgti mokslinę literatūrą, pristatyti dažniausius biopsichosocialinius bandymo nusižudyti aspektus, aprašyti 2 klinikinius atvejus. **Rezultatai:** Polinkį savižudybei gali didinti įvairūs veiksniai, visapusiškam klinikinės būklės supratimui svarbu įvertinti biologinius, psichologinius ir socialinius faktorius. Analizuojant biologinius veiksnius vertinami neuropsichiatriniai sutrikimai, paveldimumas, šeimos įtaka, lyties bei amžiaus įtaka, gretutinės ligos. Psichologinių veiksnių poveikio įvertinimui nagrinėjamos neigiamos patirtys vaikystėje, charakterio savybės, emocinė būseną, susiformavę gynybos mechanizmai. Socialiniai veiksniai apima santykius su kitais asmenimis ir bendravimo aspektus, vertinami kultūriniai, ekonominiai, geografiniai faktoriai, etninė kilmė, padėtis bendruomenėje. **Klinikiniai atvejai:** Pirmasis – 12 metų amžiaus depresija sergančios, pakartotinai bandžiusios nusižudyti mergaitės klinikinis atvejis; rizikos veiksniai iš anamnezės – smurtas iš mamos vaikystėje, mamos psichiatriniai sutrikimai ir epizodinis alkoholio vartojimas, šizofrenija sirgusios močiutės savižudybė, socialinio bendravimo ir mokymosi sunkumai, patyčios, seksualinis priekabiavimas, bendravimas su savižalą skatinančiais asmenimis, panikos, nuotaikos, miego sutrikimai, savižala. Antrasis – 16 metų amžiaus depresija sergančios, pakartotinai bandžiusios nusižudyti merginos klinikinis atvejis; rizikos faktoriai anamnezėje – mamos priklausomybė nuo alkoholio, tėvų apleistumas, draugų atsiribojimas, psichoaktyvių medžiagų vartojimas, valgymo, miego, nerimo sutrikimai, turimas savižudybės planas, savižala. **Išvados:** Ankstyvas rizikos veiksnių indentifikavimas ir suteikta pagalba gali sumažinti su savižudybėmis susijusio elgesio paplitimą. Pagalbos sulaukia per mažai jaunuolių, svarbu plėsti ir įgyvendinti prevencijos programas, vykdyti visuomenės švietimą, tęsti tyrimus savižudybių paplitimo, rizikos bei apsauginių veiksnių identifikavimui.

Raktažodžiai: biologiniai veiksniai; paaugliai; psichologiniai veiksniai; savižudybės bandymas; socialiniai veiksniai; vaikai.

ABSTRACT

Introduction: Child and adolescent suicide is a major public health problem and one of the most common causes of death in this age group. Suicidal behaviour reflects young people's experience of anxiety, stress and lack of appropriate emotional management skills. **Aim:** To review the scientific literature, discuss the most common biopsychosocial aspects of suicide attempts and present 2 clinical cases. **Results:** Suicidal ideation can be determined by a range of factors, it is important to consider biological, psychological and social aspects in order to fully understand the

clinical status. Biological factors include neuropsychiatric disorders, heredity, family influence, gender and age influence, and comorbid conditions. To assess the impact of psychological factors, adverse childhood experiences, character traits, emotional state and defence mechanisms are examined. Social factors include relationships with others and aspects of communication, cultural, economic and geographical factors, ethnicity and community status. **Case report:** The first case is a 12-year-old girl with a history of depression and repeated suicide attempts; risk factors from the anamnesis: childhood abuse by her mother, mother's psychiatric disorders and episodic alcohol use, suicide of grandmother with schizophrenia, difficulties in social communication and learning, experiences of bullying, sexual assault, contact with suicidal persons, history of panic, mood, sleep disorders, self-harm. The second case is a 16-year-old girl with a history of repeated suicide attempts, depression; risk factors from the anamnesis: mother's alcohol addiction, parental abandonment, distancing from friends, use of psychoactive substances, history of eating, sleeping and anxiety disorders, planning a suicide and self-harm. **Conclusion:** Early identification of risk factors and providing sufficient support can reduce the prevalence of suicidal behaviour. Not enough young people are receiving help, it is important to develop and fulfil programmes of prevention, public education and further research to identify the prevalence, risk and protective factors for suicide.

Keywords: adolescent; biological factors; children; psychological factors; social factors; suicide attempt.

Turinys	
SANTRAUKA	2
ĮVADAS	5
METODAI.....	7
REZULTATAI	8
1. LITERATŪROS APŽVALGA.....	8
1. Biologiniai mėginimo žudytis veiksniai.....	8
1.1. Psichiatriniai sutrikimai.....	8
1.2. Paveldimumas ir šeimos įtaka	10
1.3. Lyties įtaka	10
1.4. Amžiaus įtaka	11
1.5. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas	12

1.6. Gretutinės (ne psichiatrinės) ligos	13
1.7. Nėštumas paauglystėje	14
2. Psichologiniai mėginimo žudytis veiksniai.....	14
2.1. Neigiamos patirtys vaikystėje.....	14
2.2. Gynybos mechanizmai	15
2.3. Asmens charakterio savybės.....	15
2.4. Emocinė būseną.....	16
2.5. COVID-19 pandemijos poveikis	17
2.6. Kiti faktoriai	17
3. Socialiniai mėginimo žudytis veiksniai.....	18
3.1. Santykiai šeimoje.....	18
3.2. Santykiai mokykloje, su bendraamžiais	19
3.3. Patyčios.....	19
3.4. Elektroninių medijų naudojimas.....	20
3.5. Ekonominis statusas, pajamos	21
3.6. Geografinė vietovė, gyvenamoji vieta.....	21
3.7. Etninė kilmė.....	22
3.8. Lytinė orientacija.....	22
3.9. Tėvų išsilavinimas	22
KLINIKINIAI ATVEJAI.....	23
1 klinikinis atvejis	23
2 klinikinis atvejis	27
DISKUSIJA	30
IŠVADOS.....	33
REKOMENDACIJOS	34
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	35

ĮVADAS

Savižudybės yra didelė visuomenės sveikatos problema. Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis kiekvienais metais pasaulyje dėl savižudybių miršta daugiau nei 700 tūkst. žmonių, dar daugiau asmenų turi savižudiškų minčių arba bando nusižudyti (1). 2019 metais savižudybės buvo ketvirta dažniausia mirties priežastis 15–29 metų amžiaus grupėje pasaulyje. Naujausiais duomenimis tai antra pagal dažnumą mirties priežastis 10–19 metų amžiaus grupėje Europoje. Higienos instituto duomenimis 2022 metais Lietuvoje savižudybių dažnis 1–17 metų amžiaus grupėje buvo 0,8 atvejų 100 tūkst. gyventojų (2). Savižudybių dažnis siejasi su psichikos sveikatos sutrikimais, tarpasmeniniais konfliktais, ligomis, neigiamomis patirtimis vaikystėje. Mirtys dėl savižudybės dažnesnės žmonių grupėse, kuriose asmenys patiria diskriminaciją dėl savo etninės kilmės, lytinės orientacijos, gretutinių ligų ir kt. Savižudybės gali būti įvykdomos jas suplanavus, iš anksto turėjus ketinimų arba impulsyviai, išgyvenant krizę, kai sutrinka gebėjimas susitvarkyti su patiriamu stresu. PSO 2013–2030 metų psichikos sveikatos veiksmų plane narės valstybės įsipareigojo siekti pasaulinio tikslo – iki 2030 metų trečdaliu sumažinti savižudybių skaičių šalyse (1).

Savižudybių galima išvengti. PSO pateikia rekomendacijas prevencijai: apriboti galimybę gauti ir naudoti savižudybės įrankius (pavyzdžiui, ginklus, vaistus); ugdyti paauglių socialinius ir emocinius įgūdžius; anksti atpažinti, įvertinti, suvaldyti ir toliau stebėti asmenis, turinčius polinkį savižudybei. Veiksminga savižudybių prevencija reikalauja įvairių visuomenės sektorių – sveikatos, švietimo, teisės, žiniasklaidos ir kitų – bendradarbiavimo (1).

Su savižudybėmis susijusiam elgesiui apibūdinti literatūroje naudojamos skirtingos sąvokos – savižudiškos mintys, savižudybės planas, polinkis savižudybei, bandymas nusižudyti, savižudybė ir nesavižudiškas savęs žalojimas. Sąvokos ir jų skirtumai aprašomi Amerikos psichologijos asociacijos psichologijos terminų žodyne (3):

- savižudiškos mintys (angl. *suicidal ideation*) – pasyvios mintys apie norą mirti arba aktyvios mintys apie savižudybę, nesusijusios su pasiruošimo nusižudyti elgesiu;
- savižudybės planas (angl. *suicide plan*) – tai pasirinktas būdas įgyvendinti savižudybę; apgalvoti detalūs savižudybę užtikrinantys veiksniai: būsimos savižudybės metodas, įrankis, laikas, vieta ir kt.;
- polinkis savižudybei (angl. *suicidality*) – savižudybės rizika, paprastai pasireiškianti asmens savižudiškomis mintimis, ketinimu nusižudyti, ypač kai jau yra paruoštas savižudybės planas, ar neveiklumu;
- bandymas nusižudyti (angl. *suicide attempt*) – sąmoningas, nemirtinas bandymas atimti sau gyvybę. Savižudybės veiksmas gali būti nutrauktas pačio asmens, sutrukdytas ar nesėkmingas;

- savižudybė (angl. *suicide*) – sąmoningas, tyčinis paties asmens sukeltas savęs nužudymas;
- nesavižudiškas savęs žalojimas (angl. *non suicidal self-injury*), kitaip vadinamas parasuicidu (angl. *parasuicide*) – sąmoningas elgesys, susijęs su tyčiniu, tikėtina pavoju gyvybei savęs žalojimu be ketinimo nusižudyti.

Biopsichosocialinio modelio sąvoką pirmasis oficialiai pristatė ir skatino naudoti G. Engel 1977 metais. Per pastaruosius dešimtmečius biopsichosocialinis modelis paplito visoje medicinoje, ypač vertinant psichikos sveikatos sutrikimus. Biopsichosocialinė paradigma – paciento vertinimo modelis, perteikiantis, kad visapusiškam klinikinės būklės įvertinimui svarbus visų – biologinių, psichologinių, socialinių – faktorių supratimas. Biologinė sritis apima neuropsichiatrinis, fiziologinius sutrikimus, smegenų vykdomąsias funkcijas. Vertinami galintys turėti įtakos veiksniai – genetika, šeimos ligų anamnezė, fizinė raida, sudėjimas, intelektas, komorbidiškumas ir kt. Psichologinė sritis apima vaiko ar paauglio psichologinės struktūros vertinimą, stipriąsias puses ir pažeidžiamumą, psichodinaminius veiksnius, tokius kaip gynybos mechanizmai, kurie sąmoningai ar nesąmoningai lemia elgesio įpročius, kaip atsaką į traumą, konfliktus ir kitus streso veiksnius. Įvertinama emocinė raida, asmenybės bruožai, bendravimo ir elgesio modeliai. Nagrinėjant socialinius faktorius analizuojama asmens padėtis bendruomenėje, mokykloje, tiriami santykiai su šeima ir draugais. Įvertinami kiti, papildomi veiksniai: santykis su religija, kultūriniai faktoriai, socialinis ir ekonominis statusas, darbas, etninė kilmė ir kiti (4,5).

Svarbu atpažinti su savižudybėmis susijusio elgesio požymius vaikystėje ir stengtis juos pakeisti. Rizikos faktorių identifikavimas suteikia galimybę ankstyvai intervencijai. Ankstyva efektyvi intervencija yra reikalinga pagalbos priemonė neigiamų gyvenimo įvykių paveiktiems vaikams ir paaugliams, padedanti lavinti įgūdžius, padedančius tinkamai spręsti netikėtas sunkias situacijas.

Susidūrimas su rizikos faktoriais bei elgesys, susijęs su savižudybėmis, vaikystėje yra pavojingo elgesio, nukreipto prieš save ar kitus, rizikos veiksnys suaugus. Suaugusieji, vaikystėje patyrę tėvų netektį, turi didesnę nusikalstamumo riziką (6). Save žalojantiems vaikams ir paaugliams didėja ateities savižudybės, alkoholio ir psichoaktyvių medžiagų (PAM) vartojimo, nusikalstamumo, vėlesnių stacionarizacijų dėl psichiatrinių sutrikimų rizika (7).

Nesavižudiškas savęs žalojimas ir mintys apie savižudybę padidina savižudybės riziką, todėl prevencinę pagalbą svarbu teikti ne tik bandžiusiems, bet ir turintiems polinkį nusižudyti jaunuoliams. Save žaloję vaikai ir paaugliai turi didesnę savižudybių dažnį (7,8). Nesavižudiškas savęs žalojimas yra reikšmingas ateities savižudybės rizikos faktorius abiem lytims (7). Sellers *et al.* 2021 m. tyrimo duomenimis – be savižudybės tikslo save žaloję paaugliai turėjo 2,5 karto

didesnę bandymo nusižudyti tikimybę (9). Bandymas nusižudyti yra vienas iš svarbiausių pakartotinio savižudybės bandymo atvejų rizikos veiksnių (5).

Polinkį savižudybei ne visada lengva pastebėti ir atpažinti. Įvairūs literatūros šaltiniai nurodo, kad per mažai vaikų ir paauglių, turinčių polinkį savižudybei, gauna reikiamą pagalbą. Korėjoje apklausus nusižudžiusių vaikų mokytojus, nustatyta kad perspėjantys ženklai buvo pastebėti tik 20 proc. atvejų (10). Wolff *et al.* 2023 m. tyrimo duomenimis tik 29,51 proc. vaikų, kuriems būdingas su savižudybėmis susijęs elgesys, kreipėsi pagalbos, tai rodo, kad šeimose ir kitoje vaikų aplinkoje nėra užtikrinta saugi, patikima pagalbos prieiga (11). Reikalingo gydymo trūkumą iliustruoja Lawrence *et al.* 2021 m. tyrimo duomenys: tik 34,59 proc. vaikų, per gyvenimą turėjusių savižudiškų minčių, ir 54,82 proc. bandžiusių nusižudyti, sulaukė psichiatrinės pagalbos (12). 9–10 metų amžiaus vaikų grupėje, mažiau nei trečdalis tėvų žinojo apie vaikų savižudiškas mintis ir ketinimus (13). Šalyse, kuriose dėl įvairių priežasčių socialinės ir psichologinės paramos prieinamumas nepakankamas, turi būti ieškoma efektyvių problemos sprendimų būdų, pavyzdžiui, vystyti intervencines elektroninės sveikatos programas (tokias kaip su sveikata susijusių mobiliųjų programėlių kūrimas), kurios pasiektų visus vaikus ir paauglius (14). Atpažinti vaikų ir paauglių polinkį savižudybei galima iš elgesio bei savijautos pokyčių, bendravimo ypatumų, sumažėjusio įsitraukimo į veiklas ir kt. Siekiant užtikrinti visapusišką pagalbą, svarbu stengtis identifikuoti ir pakeisti visus galimus – biologinius, psichologinius, socialinius – rizikos veiksnius.

Darbo tikslas: apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie biologinius, psichologinius ir socialinius aspektus, susijusius su vaikų savižudybėmis, ir aprašyti 2 klinikinius atvejus.

METODAI

Mokslinių straipsnių paieška atlikta Medline (PubMed) duomenų bazėje, naudojant raktažodžius: vaikai, paaugliai, savižudybės bandymas, biologiniai, psichologiniai, socialiniai veiksniai (angl. (child OR adolescents) AND suicide attempt AND (biological OR social OR psychological) factors). Atrenkant straipsnius, tinkamus literatūros apžvalgai, naudoti įtraukimo kriterijai: duomenų bazėje nemokamai prieinamas visas straipsnio tekstas, publikacija anglų kalba, tyrimas atliktas su žmonėmis, paskutinių 5 metų publikacijos (2019–2024 m.), straipsnio turinys atitinka apžvalgos tikslą. Pritaikius kriterijus, duomenų bazėje rastos 349 publikacijos. Iš šių publikacijų pagal pavadinimus ir santraukas atrinkta 120 šaltinių, kuriuos išnagrinėjus, literatūros apžvalgai atrinkti 65 su nagrinėjama tema susiję straipsniai.

Tiriamųjų apklausa buvo vykdoma Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje. Pacientams (arba jų tėvams) pasirašius sutikimą dalyvauti tyrime, hospitalizacijos metu 2 kartus per savaitę vyko susitikimai, pokalbio metu buvo renkama tyrimui reikalinga informacija, stebima

paciento būklė, jos pokyčiai. Klinikiniai atvejai aprašyti remiantis dokumentinių ligos istorijų duomenimis, pastebėjimais susitikimų su pacientais metu. Atvejo aprašymas susideda iš būklės įvertinimo atvykus, remiantis pacientų ir jų artimųjų pasakojimais, medicinine dokumentacija (subjektyvi, objektyvi anamnezė, psichinė būseną), gydymo eigos aprašymo (tyrimai ir konsultacijos, gydymas, gydymo eiga skyriuje, rekomendacijos), atvejo aptarimo, palyginant su nagrinėta literatūra. Sveikatos priežiūros įstaigos leidimas dėl klinikinių duomenų naudojimo atvejų aprašymui pateikiamas pirmame priede (Priedas 1).

REZULTATAI

1. LITERATŪROS APŽVALGA

1. Biologiniai mėginimo žudytis veiksniai

1.1. Psichiatriniai sutrikimai

Psichiatrinio sutrikimo pasireiškimas jauname amžiuje yra vienas dažniausių biologinių savižudybės rizikos veiksnių. Bet kokia psichiatrinė būklė yra siejama su didesne ketinimo nusižudyti rizika, jei asmuo turi du ar daugiau sutrikimų – tikimybė didėja (12). Janiri *et al.* 2020 m. nagrinėdami Amerikos populiacijos duomenis nustatė, kad 9–10 metų amžiaus vaikai, su diagnozuotu psichiatrinio sutrikimu, turėjo 5 kartus didesnę savižudybės riziką (15). Turintys psichiatrinę diagnozę jaunuoliai dažniau galvoja apie savižudybę ir bando nusižudyti (16).

Literatūroje išskiriami dažniausiai pasitaikantys su polinkiu savižudybei susiję psichiatriniai sutrikimai. Vienas svarbiausių iš jų yra depresija – dažnas nuotaikos sutrikimas vaikystėje. Depresija gali būti skirtingo sunkumo, įvairiai pasireikšti, pavyzdžiui, neigiamomis emocijomis, anhedonija, energijos trūkumu, miego sutrikimais, atsiribojimu nuo aplinkinių ir kt. Taip pat didesnėje rizikos grupėje yra vaikai ir paaugliai, su aktyvumu ir dėmesio (ADS), nuotaikos ir elgesio, psichoziniais, autizmo spektro (ASS), potrauminio streso (PTSS) sutrikimais.

Liu *et al.* 2022 m. atliko metaanalizę apie savižudybių ir nesavižudiško savęs žalojimo koreliacijas bei paplitimą. Depresija buvo susijusi su padidėjusiu savižudiškų minčių, bandymų nusižudyti paplitimu (17), dažnesne savižala (18). Sunki depresija yra reikšmingas polinkio savižudybei faktorius (19). ADS diagnozę turintys asmenys dažniau galvojo apie savižudybę (16,17). ADS turintiems vaikams būdingas impulsyvumas, dėmesio stoka, elgesio ir emocijų valdymo sutrikimai, apsinkintas bendravimas su bendraamžiais, adaptacija mokykloje ir kt. ADS yra susiję su dažnesniu nesavižudišku savęs žalojimu (18).

Thompson *et al.* 2020 m. savo tyrime vertino polinkio savižudybei rizikos veiksnius tarp paauglių, besigydančių psichiatrijos skyriuose; atrinkti pacientai, su diagnozuotais psichoziniais ir sunkiais nuotaikos sutrikimais. 68 proc. tiriamųjų buvo patyrę psichozę, kuri siejama su padidėjusia savižudiškų minčių ir bandymų nusižudyti rizika. Paauglio patiriamas sutrikusios realybės jausmas – sumišimas, nesiorientavimas, galvojimas, kad „eina iš proto“ – gali išprovokuoti mintis apie savižudybę (20). Steenkamp *et al.* 2023 m. tyrime vertino psichozes patiriančių paauglių ir bendros populiacijos elgesį, susijusį su savižudybėmis. Nesavižudiškas savęs žalojimas buvo 3 kartus dažnesnis tarp paauglių, kurie patyrė haliucinacijas. 14 metų amžiaus grupėje buvo nustatytas beveik 5 kartus didesnis polinkis savižudybei tarp jaunuolių, su haliucinacijomis ir kliesiais. Psichozės pasireiškimas vaikystėje didina savižudybės riziką ateityje: patyrus haliucinacijas būnant 10 metų amžiaus, po 4 metų su savižudybėmis susijusio elgesio tikimybė dviguba. Didesnis patirtų haliucinacijų ir kliesių kiekis siejamas su stipresniu polinkiu savižudybei ir dažnesniu nesavižudišku savęs žalojimu (21).

Autizmas – psichologinės raidos sutrikimas, siejamas su padidėjusiu savižudiškų minčių paplitimu. 14 proc. vaikų su ASS galvojo apie savižudybę, palyginus su 2 proc. paplitimu sutrikimo neturinčių vaikų grupėje. Ketingas nusižudyti labiausiai paplitęs tarp autistų vaikų, turinčių išskirtinių kognityvinių gebėjimų – intelekto koeficientas (IQ) > 120. Depresija ir savižala, kurios gali būti atskiri savižudybės rizikos veiksniai, dažnesnės tarp ASS turinčių vaikų (22). ASS gali pasireikšti socialinio bendravimo, komunikavimo ir elgesio sunkumais, dėl kurių atsiradusio polinkio savižudybei atpažinimas tampa sudėtingas.

Savižudybės ketinimai ir bandymai yra dažnesni tarp vaikų ir paauglių su bipoliniu nuotaikos sutrikimu. Dauguma jų bent kartą gyvenime turėjo minčių apie savižudybę. Iš turėjusiųjų ketinimų, 41,5 proc. bandė nusižudyti (23). Asmenys, su nerimo sutrikimais, turi didesnę polinkio savižudybei riziką (12). Neigiamos patirtys vaikystėje ir potrauminio streso sutrikimas (PTSS) siejami su didesniu savižudiškų minčių ir bandymų dažniu (20).

Valgymo sutrikimų turintys paaugliai dažnai jaučia nerimą, kaltę, nepasitenkinimą ir gėdą dėl savo išvaizdos, kontrolės jausmo praradimą. Valgymo sutrikimai susiję ne tik su psichologinės, bet ir fizinės būklės pablogėjimu. Anoreksija sergančių asmenų tarpe nustatytas didesnis savižudybės bandymų dažnis (18). Kinijoje atliktame tyrime buvo vertinama sunkia depresija sergančių vaikų ir paauglių svorio sąsaja su savižudiškomis mintimis ir bandymais nusižudyti. Jaunuoliai, sergantys sunkia depresija, dažnai turėjo valgymo sutrikimų. 8,2 proc. tiriamųjų nustatytas per mažas svoris, 15,5 proc. – per didelis svoris, 10,4 proc. – nutukimas. 9,9 proc. depresija sergančių jaunuolių bandė nusižudyti, jų tarpe 8,1 proc. asmenų buvo per mažo svorio, 12 proc. su antsvoriu, 13,9 proc. nutukę (24). Paaugliai, kurie turėjo ketinimų nusižudyti, dažniau praleisdavo pusryčius, daugiau nei 4 kartus per savaitę valgė greitai paruošiamą maistą, dažniau stengėsi sumažinti savo svorį (25).

1.2. Paveldimumas ir šeimos įtaka

Polinkis savižudybei šeimoje iš tėvų vaikams gali būti perduotas dviem būdais: genetiniu paveldėjimu arba per aplinką, auklėjimo poveikį. 2020 m. Švedijoje atliktame tyrime Kenneth *et al.* vertino savižudybių rizikos ir bandymų perdavimo veiksnius. Tyrimo rezultatai parodė, kad polinkis savižudybei yra perduodamas šeimose tarp kartų; genetikos ir auklėjimo veiksniai perdavimą lemia beveik vienodai. Genetiniu būdu gali būti perduodami tėvų psichikos sveikatos ir PAM vartojimo sutrikimai – tai paaiškina apie 50 proc. vaikų bandymų nusižudyti atvejų. Vaikų, kurių tėvai šių sutrikimų neturėjo bei kurie buvo auginami ne biologinių tėvų, polinkiui savižudybėms reikšmingą įtaką padarė aplinka bei auklėjimas (26).

Polinkis savižudybei susijęs su psichiatrinių sutrikimų perdavimu tarp kartų: depresijos atvejai šeimose dažnesni tarp vaikų, kurie turėjo savižudiškų minčių, ketinimų, bandė nusižudyti arba save žalojo (13). Tėvų psichiatrinių ligų anamnezė buvo labiau paplitusi tarp vaikų, kurie bandė žudyti, nei tarp nebandžiusių (16).

Svarbus aplinkos veiksnys – netektys dėl savižudybės šeimoje – didina vaikų ir paauglių savižudybės riziką. Tarp polinkį savižudybei turinčių vaikų dažnesni artimųjų savižudybės atvejai (13). Teigiama tėvų savižudybės bandymų anamnezė dažnesnė tarp 6–9 metų amžiaus vaikų, turinčių savižudybės ketinimų, nei tarp vaikų be ketinimų (27). Paaugliai, kurie prarado šeimos narį ar artimą žmogų dėl savižudybės, buvo impulsyvesni, dažniau bandė nusižudyti ar buvo hospitalizuoti dėl bandymo pasekmių (28).

Russell *et al.* 2021 m. tyrinėjo savižalos ir bandymo nusižudyti genetinę epidemiologiją. Tyrimo išvadose teigiama, kad sąsaja tarp genetinių veiksnių reikšminga tik nesavižudiškam savęs žalojimui, o ne bandymams nusižudyti (18).

1.3. Lyties įtaka

Literatūros šaltiniuose skirtingai vertinama kokią įtaką su savižudybėmis susijusiam elgesiui daro lytis. Dažniausiai pateikiamos dvi nuomonės: merginų tarpe dažnesni savižudybės bandymai, o vaikinių – mirtys dėl savižudybės arba kad lyčių skirtumai poveikio neturi.

Prancūzijoje atlikto tyrimo metu, nagrinėjant 13–17 metų amžiaus paauglių savižudybės rizikos veiksnius, nustatyta, kad savižudiškos mintys ir bandymai dažnesni tarp merginų, bet dažniau nusižudo vaikinai. Šis lyčių pasiskirstymo paradoksas parodo, kad rizikos faktoriai ir gynybos mechanizmai tarp lyčių yra skirtingi. Berniukai renkasi labiau mirtinus būdus savižudybei, pavyzdžiui, pasikorimą, mergaitės – mažiau mirtinus, tokius kaip pjaustymasis ir apsinuodijimas vaistais (29). Nacionalinio rizikingo jaunimo elgesio tyrimo duomenimis – vaikinai dažniau bando

nusižudyti be prieš tai išreikšto ketinimo, merginų tarpe labiau paplitę savižudiškos mintys, planai ar savižudybės bandymas su ketinimu (30). Melkam *et al.* 2022 m. nagrinėdami Etiopijos bendruomenės duomenis, nustatė, kad 15–25 metų amžiaus grupėje moterys turėjo 2 kartus didesnę polinkį savižudybei (31).

Pasaulinės mokinių (13–17 metų amžiaus) sveikatos apklausos mokyklose duomenimis, savižudiškų minčių dažniau turi merginos, bet savižudybės bandymams lyčių skirtumas nereikšmingas (32). Baldwin *et al.* 2019 m. Anglijoje atlikto tyrimo duomenimis, savižala labiau paplitusi tarp paauglių merginų, bet savižudybės ketinimui ir bandymui lyčių skirtumas nereikšmingas (33).

Savižudybės rizikos veiksniai tarp lyčių skiriasi. Pasaulinės mokinių sveikatos apklausos duomenys parodo rizikos faktorių (savižudiškoms mintims ir bandymams) skirtumus tarp lyčių. Merginų grupėje savižudiškoms mintims svarbūs veiksniai buvo patyčios bei artimų draugų neturėjimas, o vaikinų grupėje – sunkus sužeidimas, artimų draugų nebuvimas ir dalyvavimas fizinėse muštynėse. Savižudybių bandymams rizikos faktoriai (patyčios, artimų draugų nebuvimas ir sunkus susižalojimas) buvo vienodi abiem lytims (32).

Navarro *et al.* 2021 m. nagrinėjo ankstyvo gyvenimo veiksnius, prognozuojančius savižudybės bandymo tikimybę paauglystėje. Merginų savižudybių bandymai buvo susiję su socioekonominiais ir demografiniais faktoriais – socialiniu ir ekonominiu statusu, šeimos dydžiu, tėvų išsilavinimo lygiu. Vaikinams svarbiausi faktoriai buvo tėvų antisocialus elgesys ir auklėjimo charakteristikos (34). Remiantis skirtingus rizikos veiksniais išskiriančių tyrimų duomenimis, pagalbos programos vaikams ir paaugliams turėtų būti orientuotos pagal lytį.

1.4. Amžiaus įtaka

Su savižudybėmis susijęs elgesys – savižudiškos mintys, bandymai nusižudyti, savižudybės – skirtingai paplitę įvairaus amžiaus grupėse.

Nacionalinio rizikingo jaunimo elgesio tyrimo duomenimis, 16–18 metų amžiaus paaugliai turėjo mažesnę bandymų nusižudyti, anksčiau neišreiškus minčių apie savižudybę, riziką, nei 14 metų amžiaus paaugliai (30). Berniukams su savižudybėmis susijęs elgesys labiau būdingas vaikystėje, nei vyresniame amžiuje (17). Tokį pasiskirstymą tarp amžiaus grupių galėtų paaiškinti dar nepilnai susiformavę vaikų ir jaunesnių paauglių emocijų ir streso reguliavimo elgesio modeliai, didesnis jautrumas rizikos veiksniams.

Vyresniame vaikų ir paauglių amžiuje savižudybių skaičius didėja. Dažnio priklausomumą nuo amžiaus galima sieti su tuo, kad paaugliai susiduria su vis daugiau rizikos faktorių, tokių kaip depresija (10), patyčios, PAM vartojimas ir kt. Pietų Korėjoje, nagrinėjant mokyklų ir švietimo

ministerijos duomenis, buvo nagrinėti mokinių, kurie bandė nusižudyti ir žuvo dėl savižudybės, rizikos faktoriai. Nustatyta, kad vyresnėse klasėse buvo daugiau mirčių dėl savižudybių (35).

1.5. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas

PAM vartojimas gali būti nepriklausomas, polinkį savižudybei didinantis veiksnys. Taip pat alkoholio ir PAM vartojimas gali būti panaudojamas kaip nebrandus, žalingas gynybos mechanizmas, padedantis įveikti stresą, sudėtingas emocijas ar kitas problemas. Tokio elgesio pasirinkimas rodo vaikų ir paauglių negebėjimą tinkamai susitvarkyti su stresą keliančiomis situacijomis.

Alkoholio vartojimo sutrikimai siejami su didesniu nesavižudiško savęs žalojimo paplitimu (18). Jungtinėse Amerikos Valstijose atlikto tyrimo metu buvo vertinti 13–17 metų amžiaus vartojančių alkoholi, hospitalizuotų į psichiatrinius skyrius paauglių su savižudybėmis susijęs elgesys ir jo veiksniai. Vartojantiems alkoholi asmenims ilgainiui didėja savižudybės planavimo ir bandymų nusižudyti rizika (9).

Pandey *et al.* 2019 m. vertino su savižudiškomis mintimis ir savižudybės bandymais susijusius faktorius tarp paauglių moksleivių Nepale. Rūkantys paaugliai turėjo 3 kartus didesnę savižudybės bandymo riziką (36). Nagrinėjant Nacionalinio rizikingo jaunimo elgesio tyrimo duomenis, nustatyta, kad rūkantys elektronines cigaretes paaugliai dažniau galvojo apie savižudybes. Rūkymas didina savižudybės bandymo, be anksčiau išreikšto ketinimo, riziką (30).

Per paskutinius 12 mėnesių opioidus vartoję paaugliai turi didesnę pavojingo elgesio riziką, nei nevartoję: vartojantys asmenys 3 kartus dažniau turėjo minčių apie savižudybę, 5 kartus dažniau buvo sukūrę savižudybės planą, beveik 6 kartus dažniau bandė nusižudyti. Opioidų vartojimas labiau paplitęs tarp vyresnių paauglių – 75 proc. tiriamųjų buvo vyresni nei 15 metų amžiaus (37). Nacionalinio rizikingo jaunimo elgesio tyrimo duomenimis: receptiniais opiatiniais preparatais piktnaudžiaujantys jaunuoliai dažniau turėjo savižudiškų minčių. Opiatų vartojimas didina savižudybės bandymo, be anksčiau išreikšto ketinimo, riziką (30).

Sellers *et al.* 2021 m. atliktame tyrime, nagrinėjant 90 dienų iki hospitalizacijos laikotarpį, buvo vertinamas paauglių, dėl nesavižudiško savęs žalojimo hospitalizuotų į psichiatrijos skyrius, alkoholio ir kanapių vartojimo poveikis savižalai. Nustatyta, kad 77,46 proc. dalyvių vartojo kanapes, 97,10 proc. gėrė alkoholi. Kanapes ir alkoholi vartojant kartu 29 kartus padidėja rizika, kad paauglys tą dieną žalosis. Kelių PAM vartojimas tą pačią dieną gali rodyti didesnę patiriamo streso lygį; nemokant tinkamai susitvarkyti su neigiamais jausmais, jie išreškiami savižala (38). Kanapių vartojimas didina savižudybės bandymo riziką (30).

1.6. Gretutinės (ne psichiatrinės) ligos

Kai kurios gretutinės, ne psichiatrinės ligos gali būti susijusios su didesniu vaikų ir paauglių polinkiu savižudybei. Turintys sveikatos sutrikimų jaunuoliai dėl savo būklės gali patirti diskriminaciją, patyčias, nepritapimą, depresijos simptomus. Fizinės sveikatos sutrikdymas bei išsiskyrimas iš savo aplinkos gali tapti sunkia psichologine našta, didinančia savižudybės riziką. Nusizudžiusių vaikų ir paauglių grupėje 18,7 proc. turėjo fizinės sveikatos sutrikimus (10).

Hill *et al.* 2021 m. literatūros apžvalgoje apie 1 tipo cukriniu diabetu (CD) sergančių jaunuolių savižudybės rizikos veiksnius pateikė išvadą: šioje grupėje su savižudybėmis susijęs elgesys buvo labiau paplitęs. Autoriai nurodė, kad CD sergantys vaikai turi papildomą rizikos faktorių – lengvą priejimą prie galimai gyvybei pavojingo vaisto insulino. Atsiradus savižudybės ketinimams ar veiksams, turi būti užtikrinta papildoma pagalba ir priežiūra (39).

O'Connor *et al.* 2019 m. atliko tyrimą siekdami įvertinti savižudybės riziką tarp 13–18 metų amžiaus paauglių, su įgimtu vaisiaus alkoholiniu sindromu (VAS). Tiriamųjų grupėje 35,2 proc. asmenų turėjo savižudiškų ketinimų, 13 proc. per paskutinių 12 mėnesių laikotarpį bandė nusižudyti – tai yra apie 5 kartus daugiau bandymų atvejų nei bendroje populiacijoje. Berniukai su VAS turi 8,5 karto didesnę savižudybių bandymo tikimybę nei normaliai besivystantys paaugliai (40).

Wolff *et al.* 2023 m. vertino savižudybių riziką tarp neurologinės raidos sutrikimų turinčių arba neturinčių asmenų brolių ir seserų. Turinčio sutrikimą vaiko šeimoje tėvai dažniau sirgo gretutinėmis ligomis. Daugiau nei pusė sergančių vaikų brolių ir sesių turėjo bent vieną psichiatrinę diagnozę. Sergančiųjų broliai ir sesės turėjo didesnę nesavižudiško savęs žalojimo, savižudiškų minčių ir bandymų nusižudyti paplitimą. Vaikai su įgimtu VAS ir ASS turėjo didesnę savižudybių riziką nei neurologinės raidos sutrikimų turinčių asmenų broliai ir seserys (11).

Perinataliniu laikotarpiu žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) infekuotų vaikų ir paauglių tarpe 10,7 proc. asmenų turėjo padidėjusią savižudybės riziką. ŽIV užkrėsti vaikai turi papildomą rizikos veiksnių – lengvai pasiekiamus, infekcijos gydymui skiriamus vaistus. 18,5 proc. jaunuolių bandė nusižudyti perdozuodami vaistų nuo ŽIV, tai antras pagal dažnį pasirenkamas savižudybės būdas po pjaustymosi (41). Paaugliai, infekuoti tėvų perduotu ŽIV, turėjo 2,1 karto didesnę savižudybės bandymų paplitimą nei paaugliai, kurie nuo sergančių tėvų neužsikrėtė (42). ŽIV infekuoti vaikai susiduria su kitais rizikos faktoriais – infekcijos stigma (gali lemti patyčias, vaiko nenorą kreiptis pagalbos), gretutine depresija (41). Sergantiems jaunuoliams, susiduriantiems su įvairiomis aplinkos ir psichikos sveikatos problemomis, svarbu užtikrinti ankstyvą prevenciją.

1.7. Nėštumas paauglystėje

Nėštumas paauglystėje – merginai būnant 10–19 metų amžiaus – yra sudėtingas, depresija, nerimą ir kitas neigiamas emocijas galintis sukelti veiksnys. Nėštumas, ypač neplanuotas, gali sukelti daug psichologinių, socialinių problemų, fizinės sveikatos sutrikdymą – didėja paauglės polinkio savižudybei rizika. Svarbu užtikrinti paramą, suteikti reikiamos pagalbos prieinamumą.

Bangladeše atlikto tyrimo duomenimis 6,5 proc. nėščių paauglių bandė nusižudyti. Didžiausia rizika stebėta per pirmuosius 12 mėnesių po nėštumo: 88,5 proc. visų savižudybės bandymų buvo įvykdyti šiuo laikotarpiu. Savižudybės rizika didesnė, kai paauglė turi gretutinių sveikatos sutrikimų, nėštumas prasidėjo jaunesniame amžiuje, sulaukė mažesnės socialinės paramos iš tėvų, draugų ar partnerio. Tyrimo metu išskirtas apsauginis faktorius – artimų draugų parama (43).

2. Psichologiniai mėginimo žudyti veiksniai

2.1. Neigiamos patirtys vaikystėje

Neigiamos patirtys vaikystėje – tai vaikų ar paauglių išgyventi traumuojantys įvykiai, pavyzdžiui, prievarta, nepriežiūra, smurtas, netektys ir kt. Įvairūs neigiami išgyvenimai gali lemti ateities psichikos sveikatos sutrikimus, polinkį vartoti PAM, padidinti su savižudybėmis susijusio elgesio riziką.

Artimųjų, ypač tėvų, netektis yra sukrečiantis gyvenimo įvykis, galintis tapti rizikos veiksniu vaikų savižudybėms. Danijoje atlikto tyrimo duomenys rodo, kad vieno iš tėvų (reikšmingo skirtumo tarp tėvo ir motinos nestebėta) mirtis jaunesnių nei 15 metų jaunuolių grupėje, didina savęs žalojimo ir nusikalstamumo riziką. Vaikystėje mirus abiem tėvams, vaiko savižudybės rizika yra didesnė nei mirus vienam iš jų. Rizika didžiausia, jei vaikystėje tėvai miršta nenatūralia mirtimi (ne dėl savižudybės); ryškiausią poveikį turi tėvų netektys, įvykusios vaikams esant priešmokyklinio amžiaus (6). Remiantis mokytojų pastebėjimais – 47,9 proc. nusižudžiusių vaikų prieš pat savižudybę patyrė kokį nors provokuojantį įvykį: artimojo mirtį, konfliktą ir kt. (10).

Tėvų palikti vaikai turi didesnę savižudybės riziką. Zhou *et al.* 2022 m. tyrimo duomenimis ketinimų nusižudyti paplitimas paliktų vaikų grupėje siekė 7,2 proc., nepaliktų – 5,5 proc.; save žalojo 16,4 proc. paliktų vaikų, 13 proc. nepaliktų. Palikti vaikai buvo blogesnės psichologinės būsenos, turėjo daugiau emocijų ir elgesio sutrikimų, dažniau vartojo alkoholį, rūkė – visa tai gali būti atskiri polinkį savižudybei didinantys rizikos veiksniai (44). Azijoje 13–19 metų amžiaus paaugliai, patyrę didesnę tėvų atmetimą, reikšmingai dažniau bandė nusižudyti (45). Svarbus įvairių apsaugos priemonių bei įgūdžių mokymų, padedančių paliktiems vaikams, užtikrinimas (44).

Quarshie *et al.* 2021 m. atliko tyrimą apie seksualinį smurtą patyrusių paauglių savižalą. Šioje grupėje 45,8 proc. merginų turėjo ketinimų nusižudyti ir 38,7 proc. save žalojo, iš kurių 40,9 proc.

teigė bandžiusios nusižudyti. Šeimoje kylantys konfliktai gali padidinti prievartą patyrusios merginos savižalos riziką. Atsiradę konfliktai tarp tėvų ir vaiko, išgyvenusio prievartą, lytinės prievartos prieš vaiką kontekste, gali lemti vaiko savęs kaltinimą ir kitas neigiamas, į save nukreiptas emocijas bei impulsus, galinčius išprovokuoti savęs žalojimą (46). Asmenys, vaikystėje patyrę seksualinę prievartą, dažniau bando nusižudyti: patyrus prievartą 4–12 metų amžiuje rizika padidėja 10,9 karto, 13–19 metų amžiuje – 6,1 karto (47,48).

11–12 metų amžiaus vaikai, patyrę fizinį smurtą, turi didesnę savižudybės bandymų riziką. Patirtas smurtas, jo pasikartojimo, sužalojimo grėsmė, fiziškai skausmingos patirtys mažina psichologinį saugumą (49). Užpuolimą patyrę paaugliai turėjo didesnę minčių apie savižudybę ir PAM vartojimo riziką (50).

Yang *et al.* 2023 m. savo tyrime vertino prievartos vaikystėje ir savižudiškų minčių sąsajos veiksnius. Tyrimo duomenimis, emocinė prievarta turėjo didesnę sąsają su paauglių savižudybėmis nei fizinė ir seksualinė prievarta (51).

2.2. Gynybos mechanizmai

Gynybos mechanizmas – tai nesąmoningos reakcijos modelis, kurį asmuo naudoja siekdamas sumažinti nerimą, kylantį įvairiose konfliktinėse situacijose. Gynybos mechanizmai gali būti brandūs arba nebrandūs, priklausomai nuo to, kiek jie iškreipia tikrovę, pavyzdžiui, neigimas yra nebrandus mechanizmas, nes neigia tikrovę, o sublimacija brandus, leidžiantis netiesiogiai patenkinti tikrąjį norą. Gynybos mechanizmai yra priemonės, padedančios susitvarkyti su kasdienėmis problemomis ir grėsmėmis. Per dažnas šių įveikos strategijų, ypač nebrandžių formų, naudojimas gali būti patologinis (3).

Gynybos mechanizmai skiriasi tarp lyčių. Merginos dažniau naudoja brandžias įveikos strategijas, pavyzdžiui, socialinės paramos siekimą (jos labiau linkusios ieškoti pagalbos). Vaikiniai dažniau naudoja neproduktyvius įveikos būdus – viltingą mąstymą ir įtampos sumažinimo strategijas (pavyzdžiui, PAM vartojimą) (29).

2.3. Asmens charakterio savybės

Kai kurios vaikų ir paauglių charakterio savybės gali būti savižudybę perdisponuojantys arba nuo jos apsaugantys faktoriai.

Svarbus veiksnys yra impulsyvumas – 50 proc. paauglių, praėjus mažiau nei valandai po savižudiškų minčių atsiradimo, ėmėsi veiksmų joms įvykdyti (47,52). Neurologinės raidos sutrikimus turinčių asmenų broliai ir seserys, kurie bandė nusižudyti, turėjo žemesnius psichologinio ir vykdomojo funkcionavimo įgūdžius – impulsyvų elgesį, emocijų reguliavimo ir

socialinių situacijų supratimo sunkumus. Didžiausią savižudybės riziką lėmė kognityvinis nelankstumas, nedėmesingumas, depresija, aleksitimija, žema savivertė (8,11).

Paaugliai, išgyvenę šeimos nario ar artimo žmogaus mirtį, išmoksta empatijos – geriau supranta kitus, jų emocinę būklę. Šios savybės gali būti naudingos ateities santykiuose, kuriuose ieškoma pagalbos, pavyzdžiui, paramos grupėse (28). Įsitraukimas į veiklas mokykloje, pavyzdžiui, būrelius, gali būti apsauginis polinkio savižudybėms veiksnys. Būreliuose skatinamas jaunuolių tapatumo, savigarbos ugdymas – tai didina atsparumą streso veiksniams (15).

2.4. Emocinė būseną

Vaikų ir paauglių patiriami neigiami jausmai ir emocijos gali rodyti padidėjusią su savižudybėmis susijusio elgesio tikimybę. Jaunuoliai, jaučiantys liūdesį, beviltiškumą, depresijos simptomus, turi didesnę savižudiškų minčių ir bandymų nusižudyti riziką (30,45).

Sheftall *et al.* 2021 m. atliko tyrimą, kuriame vertino pradinėje mokykloje besimokančių vaikų emocijų valdymą, klinikinius rizikos faktorius ir mintis apie savižudybę. Tarp 6–9 metų amžiaus vaikų, kurie turėjo minčių apie savižudybes, buvo labiau išreikštas pyktis, susierzinimas, liūdesys (27).

Dadras *et al.* 2023 m. savo atliktame tyrime vertino 7–12 klasių moksleivių su savižudybėmis susijusį elgesį. Beveik trečdalis visų mokinių per 12 mėnesių laikotarpį bent kartą jautėsi vieniši ir susirūpinę. Vienatvės jausmas didina minčių apie savižudybę riziką: kartais jaučiant vienišumą didina 2,26 karto, didžiąją laiko dalį jaučiant vienišumą – 5,67 karto, nuolat – 12,73 karto. Vienatvę ar susirūpinimą jaučiantis paauglys, kuris galvoja apie savižudybę, turi didesnę bandymo nusižudyti riziką (50). Nepale atlikto tyrimo duomenimis 4,36 proc. moksleivių patiria nerimą, dėl to turi apie 3 kartus didesnę minčių apie savižudybę ir bandymų nusižudyti riziką. Vienatvės jausmas apie 2 kartus padidina elgesio, susijusio su savižudybėmis, riziką (36).

Jaunuoliai, kurie dalyvaudavo sporto veiklose, jautė mažiau streso, vienišumo, rečiau turėjo miego sutrikimų – tai apsauginiai polinkio savižudybei veiksniai (53). Teigiama nuotaika ir mokėjimas prisitaikyti prie besikeičiančių situacijų gali sumažinti savižudybės riziką (45). Tinkamos įveikos strategijos, kurios padėtų susitvarkyti su nerimu, vienatve, galėtų būti naudingos minčių apie savižudybę ir bandymų nusižudyti prevencijai (36).

2.5. COVID-19 pandemijos poveikis

COVID-19 pandemija buvo sudėtingas laikotarpis, daugeliui žmonių sukėlęs fizinės ir psichologinės sveikatos sutrikdymą, socialinius ir ekonominius sunkumus. Šis laikotarpis neretai siejamas su neigiamomis emocijomis dėl patirtos baimės, netekčių, izoliacijos ir pan.

Italijoje tirtas vaikų ir paauglių, atvykusių į neuropsichiatrinį skyrių, su savižudybėmis susijęs elgesys ir jo veiksniai, vertinta COVID-19 pandemijos įtaka. Prieš pandemiją daugiau jaunuolių buvo hospitalizuojami dėl nesavižudiško savęs žalojimo ir minčių apie savižudybę. Po pandemijos dažnesnės hospitalizacijos priežastys buvo nesavižudiškas savęs žalojimas ir bandymai nusižudyti. Toks vaikų ir paauglių elgesio pokytis parodo didelį pandemijos neigiamą poveikį psichologinei sveikatai (54).

Judėjimo ribojimai, priverstinis užsidarymas namuose lėmė nemažai psichologinių ir socialinių sunkumų. Vaikai ir paaugliai jautė didelį nerimą, depresijos simptomus, beviltiškumą – tokia būseną gali padidinti polinkį savižudybei. Jaunuoliams priverstinai likus namuose išryškėjo traumų, patiriamų vaikystėje, ir prieraišumo problemų aktualumas – veiksniai siejami su savižudybėmis susijusio elgesio progresavimu (55).

Kim *et al.* 2023 m. atliko tyrimą, kuriame vertino paauglių psichologinę sveikatą ir savižudybės rizikos faktorius COVID-19 pandemijos metu. Paaugliai, kurie savo šeimose pandemijos metu patyrė finansinius sunkumus, jautė padidėjusį stresą, liūdesį, neviltį. Neigiamos emocijos didina tikimybę, kad mintys apie savižudybę progresuos į bandymą nusižudyti (56). Literatūros šaltinių duomenimis penktadalis moksleivių per COVID-19 pandemiją svarstė apie savižudybę (57).

Jungtinėse Amerikos Valstijose dėl COVID-19 pandemijos 21 proc. 9–12 klasių moksleivių turėjo likti mokytis namuose. Namų aplinkoje 3 proc. paauglių patyrė fizinį smurtą iš tėvų, iki 21 proc. – psichologinį smurtą; 5 proc. visų paauglių nurodė nepalaikantys gerų santykių su tėvais. Fizinis ir psichologinis smurtas buvo tiesiogiai susijęs su paauglių ketinimais ir bandymais nusižudyti (57).

Svarbu tyrinėti ir suprasti pandemijos metu išryškėjusius su savižudybėmis susijusius veiksniai, kad, ateityje pasikartojus panašioms situacijoms, būtų galima taikyti intervencijos priemonės ir užtikrinti kokybišką prevenciją.

2.6. Kiti faktoriai

Ren *et al.* 2022 m. atliko tyrimą, kuriame vertino ankstyvų lytinių santykių (pirmieji santykiai iki 15 metų amžiaus) sąsają su savižudybės bandymu. Tiriamųjų grupėje 2,4 proc. merginų ir 1,7 proc. vaikinų bandė nusižudyti. Turėję ankstyvus lytinius santykius paaugliai dažniau rūkė ir vartojo alkoholį. Vaikai, kurie niekada šeimose su tėvais nekalbėjo apie lytinius santykius, dažniau

bandė žudyti, palyginus su vaikais, kurie šia tema šeimoje kalbėjosi. Ankstyvi lytiniai santykiai (per prievartą ir savanoriški) didina ateities bandymo nusižudyti riziką (58). Prevencijos tikslais svarbu taikyti intervencijas – išsamų, savalaikį lytinį švietimą, nusikalstamumo mažinimą, palaikantį bendravimą šeimoje.

3. Socialiniai mėginimo žudyti veiksniai

3.1. Santykiai šeimoje

Vieni svarbiausių vaikų ir paauglių socialinių ryšių yra formuojami šeimose. Santykiai šeimoje gali būti nuo savižudybių saugantis arba riziką padidinantis faktorius. Dažni konfliktai, dėmesio, rūpesčio, emocinės paramos trūkumas gali lemti vaiko psichikos sveikatos sutrikimus. Artimi, geri santykiai vaikui sukuria saugią aplinką, kurioje jis jaučiasi reikalingas, susidūrus su sunkumais gali kreiptis ir sulaukti reikiamos pagalbos.

Jungtinių Amerikos Valstijų populiacijos tyrimo duomenimis 9–10 metų amžiaus vaikų grupėje konfliktai šeimoje yra svarbūs, savižudybės tikimybę didinantys rizikos veiksniai (15). Nepakankama, maža tėvų priežiūra yra susijusi su vaikų mintimis apie savižudybę, bandymu nusižudyti ir nesavižudišku savęs žalojimu (13). Vertinant nusižudžiusių moksleivių rizikos veiksnius, problemos šeimoje buvo labiausiai paplitęs faktorius (53,8 proc. atvejų) (10). Netinkama tėvų auklėjimo praktika, psichologiniai sutrikimai, asocialus elgesys, gali būti vaiko savižudybės bandymo rizikos veiksniai (34).

Bipolinį sutrikimą turintiems jaunuoliams svarbus ryšys su tėvais. Asmenys, palaikantys prastesnius santykius su tėvais ar bendraamžiais, turi didesnę savižudiškų minčių riziką. Artimieji vaikams ir paaugliams yra svarbus emocinės ir socialinės paramos šaltinis; pablogėjus santykiams ir bendravimui jaunuoliai netenka pagalbos sprendžiant sunkumus. Staiga pasikeitęs bendravimas gali būti vienas iš artimiausiu metu planuojamos savižudybės požymių (23).

Psichologinės aplinkos kūrimui šeimoje svarbūs tėvų tarpusavio santykiai. Vaikai, gyvenantys šeimose su nesusituokusiais tėvais, turi didesnę minčių apie savižudybę riziką (12). Assari *et al.* 2021 m. atliko tyrimą, kuriame vertino vaikų polinkio savižudybei ryšį su rase ir šeimos tarpusavio santykiais. Juodaodžių vaikų, kurie save žalojo, tėvai rečiau buvo susituokę ir dirbantys (59).

Tėvų parama yra pagrindinis nuo elgesio, susijusio su savižudybėmis saugantis veiksnys 11–12 metų amžiaus vaikų grupėje. Artimas santykis su tėvais vaikams yra reikšmingesnis, nei santykiai su mokytojais ir bendraamžiais. Jei ryšiai šeimoje nepakankami ar sutrinka bendravimas, vaikas gali patirti socialinę izoliaciją, dažniau galvoti apie savižalą (49). Geri santykiai su tėvais, pakankama vaiko priežiūra yra nuo savižudybės saugantys veiksniai (15).

3.2. *Santykiai mokykloje, su bendraamžiais*

Vaikai ir paaugliai nemažai laiko praleidžia mokyklose, kuriose išmoksta kurti bei palaikyti svarbius socialinius ryšius su mokytojais ir bendraamžiais. Pasikeitęs jaunuolio elgesys mokykloje (atsiribojimas, veiklų vengimas ir kt.) gali būti apie savižudybę perspėjantis veiksnys. 7–12 klasių moksleiviai, be priežasties praleidę pamokas mokykloje, turėjo didesnę su savižudybėmis susijusio elgesio riziką. Praleidus 1–2 dienas savižudybės rizika padidėja 1,35 karto, 3 ar daugiau dienų – 2,78 karto (50). Pamokas praleidžiantys paaugliai turi dvigubai didesnę bandymo nusižudyti riziką (36).

Prancūzijoje atlikto tyrimo metu buvo vertinti 13–17 metų amžiaus bandžiusių nusižudyti paauglių rizikos veiksniai. Tiriamųjų grupėje berniukai dažniau patirdavo sunkumus mokykloje – kartodavo mokslo metus (29).

Vaikams ir paaugliams daug laiko praleidžiant mokykloje, kyla rizika jos aplinkoje susidurti su polinkį savižudybei didinančiais veiksniais, pavyzdžiui, patyčiomis. Švedijoje atlikto tyrimo metu buvo nagrinėtas jaunuolių, patyrusių patyčias, polinkis savižudybei. Įvairias patyčias patyrė 8,1 proc. vaikų, iš kurių 15,3 proc. save žalojo, 3,4 proc. bandė nusižudyti (60).

Paauglystėje santykiai su bendraamžiais tampa vis svarbesni, 3 ar daugiau artimų draugų turėjimas siejamas su sumažėjusia bandymo nusižudyti tikimybe (36).

3.3. *Patyčios*

Patyčios – nuolatinis grasinantis, agresyvus fizinis elgesys ar žodinis įžeidinėjimas, nukreiptas prieš kitus asmenis. Internetinės patyčios – grasinimai žodžiais ir elgesys, susijęs su priekabiavimu, vykdomas naudojant elektronines technologijas (3). Patyčios sukelia emocinius, psichologinius sunkumus ir didina savižudybės riziką.

2020 m. Irane nagrinėjant skirtingų mokyklų duomenis, nustatyta, kad 29,3 proc. vyresnių klasių moksleivių patyrė patyčias internete, 11 proc. – patyčias gyvai, 14 proc. – abiejų tipų patyčias. Moksleiviai, kurie patyrė internetines patyčias, turėjo 2,7 karto didesnę bandymo nusižudyti riziką, kurie patyrė gyvas patyčias – 2,9 karto didesnę riziką, nei paaugliai iš kurių nebuvo tyčiojami. Patyčios padidina savižalos, PAM vartojimo riziką, tai yra atskiri polinkį savižudybei didinantys veiksniai. Jaunuoliai, iš kurių tyčiojami, patiria daug neigiamų emocijų, susierzinimą, pyktį, visa tai gali lemti prieš save nukreiptą žalojantį elgesį (61).

2023 m. Libane atlikto tyrimo duomenimis 16,8 proc. 7–12 klasių moksleivių bent kartą mėnesio laikotarpiu patyrė patyčias – jie turėjo 3 kartus didesnę minčių apie savižudybę riziką. Dažniau apie savižudybę galvojo paaugliai, kurie patyčių metu patyrė fizinį smurtą (buvo spardomi ar stumdomi), diskriminaciją dėl rasės ar religijos, kūno sudėjimo, asmenys, kurie buvo izoliuojami savo bendraamžių ir nepriimami į bendras veiklas (50).

Internetinės patyčios gali vykti paaugliui esant bet kurioje vietoje ir bet koku laiku. Negalėdami sustabdyti patyčių vykdytojų ir kontroliuoti įvykių, paaugliai dažnai jaučia bejėgiškumą (61). Kombinuotos patyčios (gyvai ir internete) yra susijusios su didesne bandymo nusižudyti rizika (62).

3.4. Elektroninių medijų naudojimas

Amerikos Pediatrių akademija rekomenduoja vaikams internetu ir socialinėmis medijomis naudotis mažiau nei dvi valandas per dieną (63). Per ilgą naudojimą gali būti žalingas – provokuoti nemigą, nuovargį, liūdesį, stresą ir kitus veiksnius, galinčius padidinti polinkio savižudybei riziką (25).

Kiekviena papildoma valanda, praleista naudojantis elektroninėmis medijomis (žinučių rašymas, skambučiai su vaizdu, vaizdo įrašų žiūrėjimas, žaidimų žaidimas ir kt.), 9–11 metų amžiaus vaikams 1,09 karto padidina su savižudybėmis susijusio elgesio riziką (64).

Paaugliai, kurie ketino nusižudyti, praleisdavo daugiau laiko naudodamiesi internetu visomis savaitės dienomis. Savižudiškų minčių turintys jaunuoliai rečiau užsiimdavo aktyvia fizine veikla, dažniau patirdavo miego trūkumą, vartojo alkoholį, rūkė, jautė daugiau streso, liūdesio, depresijos simptomų (25). 12–18 metų amžiaus paaugliai, kurie dažniau patirdavo konfliktus šeimose ar su draugais bei turėjo prastus mokslo pasiekimus, reikšmingai daugiau laiko praleisdavo naudodamiesi elektroninėmis medijomis. Asmenims, mobiliuosius telefonus per parą naudojantiems 3–4 valandas arba 5 valandas ir daugiau, su savižudybėmis susijusio elgesio rizika buvo didesnė, palyginus su paaugliais, kurie telefonu naudojosi trumpiau nei vieną valandą (65).

Daug laiko naudojimuisi internetu skiriantys paaugliai gali susidurti su specifiniais rizikos veiksniais, pavyzdžiui, patyčiomis internete. Azami *et al.* 2020 m. tyrimo duomenimis 57 proc. paauglių, kurie patyrė internetines patyčias, išmaniaisiais įrenginiais naudodavosi vidutiniškai 2–7 valandas per dieną (61). Srivastava *et al.* 2022 m. atliko tyrimą apie internetinį seksualinį smurtą ir savižudybių riziką seksualinių mažumų (neheteroseksualių paauglių) imtyje. 9,1 proc. jaunuolių susidūrė su grasinimu, kad be sutikimo bus paplatintas asmeninis seksualinio pobūdžio turinys, 6,5 proc. atvejų turinys be sutikimo buvo paskelbtas. Lytinį smurtą internete patyrę paaugliai turėjo didesnę savižudybės ketinimą, bandymų ir savižalos dažnį (66).

Elektroninių medijų naudojimas ne visada yra žalingas. Naudodamiesi internetu vaikai ir paaugliai gali užsiimti naudingomis, teigiamomis veiklomis, pavyzdžiui, bendrauti vieni su kitais, ieškoti pagalbos, mokytis įvairių dalykų ir kt. Mobiliojo telefono naudojimas 1–2 valandas per dieną socialiniais tikslais yra nuo savižudybės bandymo saugantis veiksnys (65).

3.5. Ekonominis statusas, pajamos

Žemesnio socioekonominio statuso šeimose augantys vaikai susiduria su įvairiais veiksniais, sukeliančiais nerimą, psichologinę įtampą, pavyzdžiui, tėvų nedarbas, mažos pajamos ar maisto namuose trūkumas. Nuolatinę įtampą patiriantys vaikai, neturintys tinkamai susiformavusių streso įveikimo įgūdžių ir elgesio modelių, turi didesnę savižudybių riziką. Mažų ir vidutinių pajamų šalyse nėra pakankamai išvystyta infrastruktūra, užtikrinanti psichologinės, socialinės pagalbos prieinamumą visiems rizikoje esantiems vaikams ir paaugliams.

Jungtinėse Amerikos Valstijose atlikto tyrimo duomenimis, žemas socioekonominis statusas buvo labiau paplitęs tarp vaikų, kurie bandė nusižudyti ir turėjo minčių apie savižudybę (16). DeVille *et al.* 2020 m. remdamiesi savo tyrimo duomenimis teigė, kad su savižudybėmis susijęs elgesys tarp 9–10 metų amžiaus vaikų yra dažnesnis finansinius sunkumus patiriančiose šeimose (13).

Dadras *et al.* 2023 m. atliko tyrimą apie paauglių su savižudybėmis susijusio elgesio veiksnius, nurodė, kad apie 12 proc. 7–12 klasių moksleivių bent kartą per mėnesį namuose neturėjo pakankamai maisto – jų tarpe nustatyta didesnė minčių apie savižudybę ir PAM vartojimo rizika (50). Nepale 4,57 proc. paauglių patyrė maisto trūkumą, jie turėjo dvigubai didesnę savižudiškų minčių riziką (36).

Siekiant sumažinti vaikų ir paauglių savižudybių riziką, svarbu vykdyti psichologines, socialines ir elektroninės sveikatos intervencijų programas. Psichologinės intervencijos (nukreiptos prieš savęs žalojimą ir elgesį, susijusį su savižudybėmis), socialinės intervencijos (skirtos sumažinti vaikų patiriamus sunkumus žemų ir vidutinių pajamų šalyse) ir elektroninės sveikatos intervencijos (padedančios pasiekti visus jaunuolius) gali sumažinti visuotinį vaikų ir paauglių su savižudybėmis susijusio elgesio paplitimą (14).

3.6. Geografinė vietovė, gyvenamoji vieta

Vaikai ir paaugliai, gyvenantys Vakarų šalyse, turi didesnę bendrą bandymų nusižudyti per visą gyvenimą atvejų dažnį, tačiau bendras savižudiškų minčių, savižudybės planų, nesavižudiško savęs žalojimo per visą gyvenimą paplitimas yra didesnis ne Vakarų šalyse (14).

Gyvenamosios vietos pakeitimas gali būti svarbiu rizikos veiksniu, didinančiu vaikų ir paauglių polinkį savižudybei. Išsikraustymas lemia pažįstamos, saugios aplinkos praradimą, socialinių ryšių nutrūkimą, jaunuolis gali patirti sustiprėjusį nerimą, prisitaikymo sunkumus – dėl to padidėja savižudybės rizika (47,67).

Neturintys gyvenamosios vietos, patyrę tėvų nepriežiūrą vaikai dažniau bando nusižudyti. Buvimas benamiu jau suaugus išlieka rizikos veiksniu, didinančiu minčių apie savižudybę dažnumą (68).

3.7. Etninė kilmė

Literatūros šaltiniuose nėra pateikiamos vieningos nuomonės, kuri etninė grupė turi didžiausią savižudybių dažnį, tačiau nurodoma, kad paplitimas tarp grupių skiriasi.

Amerikos paauglių tarpe afroamerikiečių kilmės jaunuoliai turėjo didesnę savižudybių bandymų, prieš tai neišreiškus ketinimo, riziką, nei kitų etninių grupių asmenys (30). 9,2 proc. 9–10 metų amžiaus vaikų Jungtinėse Amerikos Valstijose turėjo minčių apie savižudybę. Polinkis savižudybei buvo labiau paplitęs tarp juodaodžių, mažesnes šeimos pajamas turinčių vaikų. Konfliktai šeimoje buvo svarbus, visų rasių vaikų, ypač juodaodžių, savižudybių riziką didinantis veiksnys (59).

Lawrence *et al.* 2021 m. atliko tyrimo duomenimis, jaunuoliai, kurie save identifikavo juodaodžiais, turėjo mažesnę minčių apie savižudybes dažnį (12).

Opioidus vartojančių paauglių grupėje visų rasių asmenys turėjo didesnę minčių apie savižudybę, plano sukūrimo riziką. Tarp azijiečių paauglių buvo didžiausias elgesio, susijusio su savižudybėmis, paplitimas (37).

3.8. Lytinė orientacija

Seksualinėms mažumoms save priskiriantys, neheteroseksualūs paaugliai dėl savo lytinės orientacijos gali patirti daugiau nerimo, diskriminacijos, psichologinių sunkumų. Neheteroseksualūs paaugliai beveik 4 kartus dažniau turi minčių apie savižudybę. Turint savižudiškų minčių, bandymo nusižudyti rizika dviguba (12).

Gambadauro *et al.* 2020 m. vertino nuolatinį polinkį savižudybei tarp Europos seksualinių mažumų jaunimo. 10,9 proc. paauglių save priskyrė seksualinėms mažumoms. Šioje grupėje esantys paaugliai reikšmingai dažniau patyrė patyčias, 2,55 karto dažniau turėjo rimtų savižudybės ketinimų (69).

Pakeitę lytį arba savęs nepriskiriantys jokiai lyčiai paaugliai turi didesnę savižudybės riziką. Dėl lytiškumo tapatumo pasirinkimo patyčias patiriantys paaugliai dažniau save žaloja ar bando nusižudyti (18 proc. jaunuolių). Save žalojantys jaunuoliai mažiau įsitraukia į veiklas mokyklose, turi blogesnius santykius su tėvais ir kitais suaugusiais. Mokyklose svarbu vadovautis asmens saugumą ginančia politika, vykdyti ją užtikrinančią praktiką (70).

3.9. Tėvų išsilavinimas

Tėvų išsilavinimo lygis gali turėti įtakos vaikų polinkiui savižudybėms. Aukštasis išsilavinimas siejamas su sumažėjusia vaikų minčių apie savižudybę rizika (12). Tėvai, turintys

aukštesnį išsilavinimą, dažniau pastebi vaikų patiriamus sunkumus, pasikeitusį, rizikingą elgesį (15).

Chen *et al.* 2022 m. metaanalizėje apie tėvų išsilavinimą ir jaunimo su savižudybėmis susijusį elgesį pateikia išvadą – žemas tėvų išsilavinimas padidina jų vaikų savižudybės bandymų riziką. Ši rizika gali skirtis tarp įvairių geografinių vietovių, dėl ekonominių, kultūrinių, psichosocialinių ir biologinių veiksnių (71).

KLINIKINIAI ATVEJAI

1 klinikinis atvejis

2024 metų sausio mėnesį 12 metų amžiaus mergaitė su siuntimu (siuntimo diagnozė – F32.20 sunkios depresijos epizodas be psichozės simptomų, nepatikslintas kaip atsirandantis postnataliniu periodu) atvyko į ligoninę dėl savižudiškų ir savižalos minčių, klausos ir regos haliucinacijų, seksualinių minčių, miego ir valgymo sutrikimų. Dėl pablogėjusios psichikos būklės anksčiau 2 kartus gydyta stacionare kitoje ligoninėje, paskutinį kartą 2023 m. lapkričio mėnesį.

Objektyvi anamnezė. Pasak pacientės mamos mergaitė yra pirmas vaikas šeimoje, gimė hipoksijoje, vėlesnių neonatalinių sutrikimų nestebėjo, psichomotorinė raida savalaikė. Vaikų darželį pradėjo lankyti 3 metų, adaptavosi sunkiai, neturėjo draugų, žaisdavo atsiskyrusi viena. Mokyklą lanko nuo 7 metų, adaptavosi sunkiai, turi tik vieną draugę, su kuria dažnai pykstasi. Mokslai sekėsi sunkiai, 4 klasėje mergaitė tirta pedagoginėje psichologinėje tarnyboje, nustatyti specifiniai matematikos sutrikimai, vidutiniai specialieji ugdymosi poreikiai. Mergaitė dažnai nesitvarko, nesilaiko susitarimų, griežtai atsisako eiti į mokyklą, pykstasi su jaunesniu broliu, pavydi tėvų dėmesio. Tėvų teigimu katamnestiniu laikotarpiu mergaitė neturėjo jėgų dėl vaistų slopinamo poveikio, padažnėjo savižala, pradėjo labiau riboti suvalgomo maisto kiekį (maisto ribojimas tęsiasi apie 2 m.). Kelis mėnesius pasireiškia nerimo epizodai – drebulys, išgąstis, pykinimas, vėmimas. Liepos mėn. diagnozuotas F41.0 panikos sutrikimas. Vasarą iš mamos draugės vyro patyrė seksualinį priekabiavimą, kuomet jis „pliaukštelėjo jai per užpakalį“. Nuo rugpjūčio mėn. psichikos būklė pablogėjusi – intensyvus nerimas dėl ateinančių mokslo metų, sustiprėjęs liūdesys, nuovargis. Mamos teigimu mergaitė apie metus laiko išsako jaučianti, kad kiti ją stebi, nužiūrinėja, ypač gąsdina vyrų žvilgsniai, bijo su jais bendrauti. Rugsėjo mėnesį po konflikto su bendraamžiais mokykloje išgėrė 3 tab. Tiaprido, konsultuota ambulatoriškai. Spalio mėnesį lankėsi pas psichologą, išsakė, kad prieš kelias dienas braižė ranką ir pilvą peiliu, kilo epizodinės mintys apie savižudybę. Dėl pažemintos nuotaikos, save žalojančio elgesio, išsakytų klausos pseudohaliucinacijų, savižudiškų minčių stacionarizuota į ligoninę. Gydomo metu mergaitė

pasakojo, kad apie 2 mėn. suprastėjęs apetitas, apie 1 mėn. sutrikęs miegas. Apie mėnesį laiko girdėjo balsus, kurie liepė nusižudyti, epizodiškai matė vaizdinus: moterį kraujo klane, vairuojančią mamą, kuriai keistos masės „eina iš burnos“. Lapkričio mėn. savižudybės bandymas – išgėrė 17 Tiaprido tab., gydyta ligoninėje. 2012 m. mergaitėi diagnozuota epilepsija, gydyta Karbamazepinu, tačiau 2023 liepą savavališkai nutraukė vartojimą. Šeimos anamnezė apsunkinta – pacientės mama serga sunkia depresija ir generalizuotu nerimo sutrikimu, močiutė sirgo šizofrenija, nusižudė, kai pacientei buvo 5 metai, giminėje daug depresijos atvejų.

Subjektyvi anamnezė. Pacientė pasakojo, kad psichinė būklė pablogėjo prieš metus laiko, pradėjo varginti liūdna nuotaika, 2023 m. pavasarį prasidėjo mintys apie savižudybę, savižalą. 5 klasėje mokykloje ir internete patyrė patyčias. Mokslai sekasi labai prastai, pamokose sunku susikaupti. Būdavo dienų, kai į mokyklą neidavo, apsimesdavo serganti, tyčia išgerdavo didesnę vaistų dozę, kad blogai pasijaustų. Dėl patiriamo streso mokykloje pradėjo save žaloti. Popamokinių veiklų neturi, didžiąją laiko dalį praleidžia naudodamasi telefonu. Turi keletą draugų iš interneto (jie taip pat linkę save žaloti), jie prašydavo, kad mergaitė atsiųstų nuotraukų, kuriose matytųsi žaizdos ant kūno, rašė „kad tu neverta, tėvai tavęs nemylė“. Mažiau nei 10 kartų girdėjo balsus, kurie liepė žudytis, epizodiškai, dažniausiai vakare matė gąsdinančius šešėlius, įvardijo varginančias įkyrias mintis, kurios liepė daryti priešingai nei ji pati nori. Teigė nekenčianti savęs ir savo kūno. Mama serga sunkios depresijos forma, kai buvo maža pacientę mušdavo jei ji ko nors nežinojo, nemokėjo. Mama epizodiškai piktnaudžiauja alkoholiu.

Psichinė būseną. Dėvi apsmukusius drabužius, plaukai uždengia veidą, išvaizda atitinka biologinį amžių. Psichomotoriškai sulėtėjusi. Sėdi įsitempusi, bendrauja nenoriai, gyvybiška, kalba trumpomis frazėmis, tyliau balsu. Veidas liūdnas, tačiau apie savižalą kalba su neadekvačia šypsena. Visapusiškai orientuota teisingai. Mąstymas mažai produktyvus, primityvus, stokoja nuoseklumo. Suvokimo sutrikimų neišsako, iš elgesio neįtariama. Yra galvoje girdėjusi nepažįstamo vyro balsą, kuris liepė nusižudyti, epizodiškai matė gąsdinančius šešėlius, įvardijo įkyrias mintis, kurios liepia daryti atvirkščiai nei ji pati nori. Stokoja intuicijos bendravime. Nuotaika prislėgta, emocijos blankios, neadekvačios. Turi minčių apie savižudybę ir savižalą. Dėmesio koncentracija apsunkinta. Vargina prasta atmintis. Siauras interesų ratas. Mergaitė hipobuliška. Išsakė seksualines mintis apie motinos draugės vyrą.

Tyrimai ir konsultacijos. Bendras kraujo tyrimas (BKT), bendras šlapimo tyrimas (BŠT), elektroencefalografija (EEG), psichologo, odontologo, oftalmologo, pediatro, neurologo konsultacijos.

Hospitalizacijos metu diagnozuotas F32.30 sunkios depresijos epizodas su psichozės simptomais, nepatikslingas kaip atsirandantis postnataliniu periodu; gretutinės diagnozės – Z91.5 buvęs asmeniui savęs žalojimas, H52.2 astigmatizmas.

Gydymas. Taikyti medikamentai: *sol. Haloperidoli* psichozinės simptomatikos korekcijai, *tab. Lithi carbonas* afekto stabilizavimui, *tab. Fluvoxamini* įtampos bei nerimo mažinimui, *tab. Diazepam* nerimo mažinimui, *tab. Triheksyphenidyl* ekstrapiramidinės simptomatikos mažinimui. Specialistų konsultacijos, psichologo konsultacijos, ergoterapija, kineziterapija, aplinkos ir dailės terapija, transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS).

Gydymo eiga skyriuje. Gydymo pradžioje klinikoje vyravo noras žalotis, savižudiškos mintys, liūdna nuotaika, hipobulija, imperatyvinės pseudohaliucinacijos ir vaizdinės haliucinacijos, piktnaudžiavimas vaistais, miego bei valgymo sutrikimai. Adaptacija ligoninėje vyko sunkiai, mergaitė vengė dalyvauti bendrose veiklose, nesilaikė taisyklių bei ribų bendraudama su kitais vaikais ir personalu (pribėgdavo apsikabinti, išeidavo iš konsultacijų), nereagavo į pastabas. Demonstratyviai įvairiais būdais save žalojo, įkyriai visur matydavo galimus savižalos būdus ir priemones, jų siekdavo. Taikytos suvaržymo priemonės (specialios pirštinės) apriboti galimybę savižalai. Atmetė visas siūlomas alternatyvas savižalos impulsams valdyti. Gydymo eigoje būklė pagerėjo, pacientė išsakė norą keisti įpročius ir nustoti žalotis. Pavykdavo kelias dienas nesižaloti, tačiau įkyrus noras išliko. Nuotaika pagerėjo, tapo psichomotoriškai aktyvesnė. Suvokimo sutrikimų neišsakė, išliko noras numesti svorį.

Rekomendacijos. Tęsti medikamentinį gydymą *tab. Lithii carbonas* 450 mg 3 tab. vakare, *tab. Fluvoxamini* 50 mg 2/d vakare, *tab. Triexyphenidyl* 2 mg 1/d ryte, *tab. Haloperidoli* 5 mg 1 tab. vakare. Tikrinti ličio koncentraciją kraujyje kas mėnesį. Ambulatoriškai lankytis pas vaikų ir paauglių psichiatrą. Rekomenduojamas vidutinis fizinis krūvis. Saugoti aštrius daiktus ir vaistus mergaitei nepasiekiamoje vietoje. Reikalinga nuolatinė suaugusiojo priežiūra siekiant užtikrinti saugumą.

Atvejo aptarimas. Mergaitei diagnozuota depresija, panikos sutrikimai – psichiatriniai sutrikimai (ypač depresija), pasireiškiantys jauname amžiuje, yra savižudybės rizikos veiksniai (12,17). Pacientė ligos metu patyrė klausos pseudohaliucinacijas (galvoje girdėjo vyro balsą), matė šešėlius, įvardijo įkyrias mintis – psichozė siejama su padidėjusia savižudiškų minčių ir bandymų nusižudyti rizika (20). Pacientės mama serga depresija, generalizuotu nerimo sutrikimu, močiutė sirgo šizofrenija, giminėje daug depresijos atvejų – polinkis savižudybei susijęs su psichiatriniais sutrikimų perdavimu tarp kartų (13). Pacientės močiutė nusižudė – tarp polinkį savižudybei turinčių vaikų dažnesni artimųjų savižudybės atvejai (13). Pacientė mokykloje ir internete patyrė patyčias – patyčios yra savižudiškų minčių ir savižudybių bandymų rizikos veiksnys (32). Pacientė patyrė priekabiavimą – asmenys, vaikystėje patyrę seksualinę prievartą, dažniau bando nusižudyti (47,48). Vaikystėje pacientę mušdavo mama – fizinį smurtą patyrę vaikai turi didesnę savižudybės bandymų riziką (49). Dėl komplikotos šeimos tarpusavio bendravimo situacijos (mergaitei augant mama sirgo depresija, vartojo alkoholį, kartais ją mušdavo) pacientė neišmoko tinkamai reikšti savo

jausmų. Pasireiškę panikos sutrikimai rodo neišreikštus, susikaupusius jausmus. Mergaitė negeba reflektuoti savo būsenų, nes neturi tam tinkamai suformuotų įgūdžių, patiriami išgyvenimai gali būti skausmingi, todėl jų vengia. Nemokant tinkamai susitvarkyti su patiriamomis emocijomis, nerimas ir kiti neigiami jausmai išveikiami atsiribojant, save žalojant; patiriamas fizinis skausmas padeda nukreipti mintis nuo emocinės būsenos. Smurtas šeimoje lėmė žemą savivertę, neapykantą sau. Dėl neigiamų patirčių (smurtas, seksualinis priekabiavimas, patyčios) mergaitei sunku pasitikėti kitais ir priimti pagalbą. Pacientė stokoja intuicijos bendravime, išsakė sau jaučiamą neapykantą – žemesni psichologinio ir vykdomojo funkcionavimo įgūdžiai (impulsyvus elgesys, emocijų reguliavimo ir socialinių situacijų supratimo sunkumai, žema savivertė) lemia didesnę polinkį savižudybei (8,11). Pacientė turi tik vieną draugę, su kuria dažnai pykstasi – vienatvės jausmas didina minčių apie savižudybę riziką (50). Mergaitei sudėtinga bendrauti su kitais, jai būdingas vengiantis elgesys, apsinkinta adaptacija kolektyvuose. Patiriami mokymosi sunkumai, bendravimo savitumai lėmė patyčias, atsiribojimą nuo bendravimo su bendraamžiais. Pacientė neįsitraukia į popamokinę veiklą, daugiausiai laiko praleidžia naudodamasi telefonu – paaugliai, kurie ketino nusižudyti, praleisdavo daugiau laiko naudodamiesi internetu visomis savaitės dienomis (25). Mergaitė neriboja laiko praleidžiamo naudojantis internetu, susirašinėja su savižalą skatinančiais asmenimis, pasiduoda jų įtakai, tai rodo žemą savivertę, socialinių ryšių poreikį, norą pritapti. Būdingas siauras socialinių kontaktų ir interesų ratas. Svarbu tęsti psichoterapiją orientuotą į savęs, emocijų pažinimą, socialinių įgūdžių gerinimą, elgesio kontrolę. Poreikio išreikšti susikaupusius jausmus realizavimas gali sumažinti įtampą, tikslinga mokytis suvokti ir tinkamai išreikšti savo jausmus. Svarbu stengtis integruoti pacientę į palaikančią, mokymąsi skatinančią bendruomenę, plėsti bendravimą su bendraamžiais, interesus. Palaikomoji terapija visiems šeimos nariams padėtų spręsti konfliktus. Svarbu sudaryti dienotvarkę, aptarti taisykles bei pareigas namų ribose, didinti savarankiškumą, riboti destruktivų elgesį lemiančius socialinius santykius, elektroninių medijų naudojimą. Rekomenduojamas nuoseklus laisvalaikio užimtumas, siekiant įtraukti į kryptingas veiklas, akcentuoti pacientės pasiekimus ir gebėjimus, paskatinimas už tinkamą elgesį. Mergaitės išgyvenami sunkumai ir neigiami įvykiai susiję su patiriamais nuotaikos, nerimo, miego, valgymo sutrikimais, svarbu tęsti stebėjimą ir šių būklių gydymą. Psichoterapijos ir medikamentinio gydymo derinys, tikėtina, turės teigiamą terapinį poveikį.

2 klinikinis atvejis

2024 m. vasario mėn. 16 metų amžiaus mergina, lydina močiutės (globėjos), atvyko į ligoninę dėl jaučiamo didelio noro numirti, dėmesio sutrikimų, nemigos. Dėl pablogėjusios psichikos būklės anksčiau 6 kartus gydyta stacionariuose ligoninėse skyriuose, paskutinį kartą 2023 m. lapkričio mėnesį.

Objektyvi anamnezė. Pacientės teigimu ją globoja močiutė, gyvena trise su seneliais. Tėčio nematė nuo 2 metų amžiaus, o mama „iškeitė ją į alkoholį“; išsako jaučianti gėdą, kad „gyvena tokioje šeimoje“. Močiutės teigimu katamnestiniu laikotarpiu pacientės savijauta buvo nebloga – mokėsi, ėjo į teatrą, daug sportavo. Paskutines dvi savaites būklė labai pablogėjo – mergina nuolat kalbėjo apie savižudybę, kad yra „šiukšlė, niekam nereikalinga, todėl tėvai jos atsisakė“, kalbėjo apie savo laidotuves. Mergaitė močiutei išsakė turinti savižudybės planą – perdozuoti vaistų, narkotikų arba pasikarti. Pastaruoju metu nebebendruoja su vaikystės draugėmis, šios atsiribojo nes jas „trikdo liga“, mergina tai skaudžiai išgyvena. Mergina labai verksminga, blogai miega, linkusi atsiriboti – išeina tik į mokyklą. Nuosekliai konsultuojasi su psichoterapeute, vaikų paauglių psichiatru.

Subjektyvi anamnezė. Į ligoninę atvyko, nes jautė stiprų norą numirti, jautėsi „visiems problema, našta“, jai mirus „visiems būtų paprasčiau“. Skundžiasi nemiga. Pacientė pasakojo, kad vieną naktį savo kambaryje matė mažą pusseserę (nežino ar sapnavo, ar matė prabudusi), anksčiau yra buvę psichozijų. Po paskutinės hospitalizacijos lapkričio mėnesį neturėjo apetito, pastaruoju metu nieko nebevalgo, stengiasi mesti svorį (per 2 mėn. svoris sumažėjo 10 kg); vėmimo epizodus neigė, paskutinį kartą buvo 2023 spalio mėn. Nuo 2023 balandžio mėnesio vartojo įvairias PAM, iš pradžių vartodavo kasdien, vėliau apie 1 kartą per savaitę. Yra vartojusi ekstazį, amfetaminą, rūkė kanapes ir tabako cigaretes, retai PAM vartojo kartu su alkoholiu. Šiuo metu mokosi 9 klasėje, taikomas individualus mokymas. Mokslai sekasi neblogai, tačiau sunkiai sekasi ruošti namų darbus, susikaupti. Anamnezėje buvę badavimo ir persivalgymo epizodai, savižala pjaustant rankas, 5 savižudybės bandymai apsinuodijant medikamentais ir ketinant iššokti iš balkono. 2021 m. sirgo netipine nervine anoreksija. Nuo 2022 m. vasaros pasireikšdavo klausos pseudohaliucinacijos.

Psichinė būseną. Tvarkingos, amžių atitinkančios išvaizdos. Apsirengusi juodai, drabužiai laisvi, ant rankų keli masyvūs žiedai, nosyje auskaras. Sėdi nuleidusi galvą, įsitempusi krapšto nagus, drebina vieną koją. Veido išraiška liūdna, žvilgsnis nudelbtas žemyn, kalbinant epizodiškai trumpam palaiko akių kontaktą. Psichomotoriškai sulėtėjusi. Kalba tyliai, lėtai, monotoniškai. Į klausimus atsako pagal prasmę, trumpai, pavieniais žodžiais, pokalbio nepalaiko. Visapusiškai orientuota teisingai. Nuotaika prislėgta, emocijos blankios, adekvačios. Mąstymas lėto tempo, menko produktyvumo. Išsako savikaltos, menkavertiškumo kliedesines idėjas. Pacientė pasakoja vieną naktį savo kambaryje mačiusi mažą pusseserę (nežino ar sapnavo, ar matė prabudusi), klausos

suvokimo sutrikimus neigia, elgesys adekvatus. Išsako intensyvias savižudiškas mintis. Piktnaudžiavimą PAM, alkoholiu neigia (anamnezėje epizodinis vartojimas).

Tyrimai ir konsultacijos. BKT, BŠT, PAM tyrimai šlapime, šlapalas, kreatininas, bendras, tiesioginis, netiesioginis bilirubinas, lipidograma, elektrolitai, kepenų fermentai, gliukozė, EEG. Psichologo, odontologo, oftalmologo, pediatro, neurologo konsultacijos.

Gydymo metu diagnozuotas F32.30 sunkios depresijos epizodas su psichozės simptomais, nepatikslintas kaip atsirandantis postnataliniu periodu; gretutinės diagnozės – D50.8 kitos geležies stokos anemijos, H52.1 miopija (trumparegystė).

Gydymas. Taikyti medikamentai – *tab. Fluvoxamini* depresijos gydymui, *tab. Haloperidoli* psichozės simptomatikos korekcijai, *tab. Propranololi* nerimo, tachikardijos gydymui, *tab. Cyclodoli* ekstrapiramidinės simptomatikos korekcijai, *tab./sol. Diazepamai* nerimo mažinimui (pagal poreikį), *Vitabiotics*. TMS procedūros pagal depresijos gydymo protokolą, individualus psichologinis konsultavimas, psichoedukacija, psichokorekcija, ergoterapija, kineziterapija, aplinkos ir dailės terapija.

Gydymo eiga skyriuje. Gydymo pradžioje vyravo depresinė simptomatika – liūdna, prislėgta nuotaika, apatija, savižudiškos mintys ir ketinimai, savikaltos ir menkavertiškumo kliesinės idėjos, nemiga, dėmesio koncentracijos sutrikimai, padidėjęs verksmingumas. Skyriuje adaptavosi greitai, susibendravo su kitomis pacientėmis, tačiau į skyriaus veiklas, pamokas eidavo tik personalo paskatinta. Pacientė sakydavo, kad bendrauti nenori, tačiau skyriuje su vaikais bendravo noriai, aktyviai. Pacientė buvo nerimastinga, pažemintos nuotaikos, dažnai išsakydavo savižudiškas mintis ir ketinimus, save žalojo (nagais, žurnalo sąsaga draskėsi dilbius). Akcentavo nenorą pasveikti, nusižudydama norėtų atkeršyti mamai už tai, kad „iškeitė ją į alkoholi“. Vyravo apatiška nuotaika, kartojosi susijaudinimas, pykčio priepuoliai, kurių metu buvo sunkiai nuraminama. Pacientė stokojo tvarkos, nesilaikė higienos, miegodavo su drabužiais, nenorėjo praustis. Gydymo eigoje nuotaika žymiai pagerėjo, pradėjo daugiau šypsotis, tapo psichomotoriškai aktyvesnė, sumažėjo savižudiškų minčių ir savižalos. Išsakė adekvačius buitinio pobūdžio ateities planus – lankysis sporto klube, susitiks su drauge. Išrašant psichozės simptomatikos nestebėta, mąstymas normalaus tempo, nuoseklus, kliesių neišsakė. Afektinė būklė stabilizavosi. Išliko miego sutrikimai.

Rekomendacijos. Tęsti medikamentinį gydymą *tab. Fluvoksamini* 100 mg 2 tab. vakare, *tab. Haloperidoli* 7,5 mg/d (2,5 mg ryte, 5 mg vakare), *tab. Trihexyphenidyli* 3 mg 1 tab. ryte, *tab. Propranololi* 40 mg 1 tab. ryte. Vaikų ir paauglių psichiatro priežiūra ambulatoriškai. Tęstinė ilgalaikė psichologinė / psichiatrinė pagalba. Saugus medikamentų ir aštrių daiktų laikymas namuose, suaugęs žmogus privalo paduoti paskirtus medikamentus, įsitikinti, kad mergina juos išgeria.

Atvejo aptarimas. Pacientė serga depresija, turėjo valgymo sutrikimų – bet kokia psichiatrinė būklė yra siejama su didesne ketinimo nusižudyti rizika, tikimybė didėja asmeniui turint du sutrikimus ar daugiau (12). Pacientei praeityje pasireiškė psichozės, klausos pseudohaliucinacijos, ji išsakė savikaltos ir menkavertiškumo kludiesines idėjas – nesavižudiškas savęs žalojimas dažnesnis tarp paauglių, kurie patyrė haliucinacijas ir kliesesius (21). Pacientė vartojo įvairias PAM, alkoholį, merginos mama priklausoma nuo alkoholio – genetiniu būdu gali būti perduodami tėvų psichikos sveikatos ir PAM vartojimo sutrikimai (26). Alkoholio vartojimo sutrikimai siejami su didesniu nesavižudiško savęs žalojimo paplitimu (18). Rūkantys, kanapes vartojantys paaugliai turėjo didesnę savižudybės bandymo riziką (30,36). Pacientė praeityje sirgo nervine anoreksija – anoreksija sergančių asmenų tarpe nustatytas didesnis savižudybės bandymų dažnis (18). Valgymo sutrikimai gali atspindėti sudėtingas neigiamas patirtis, norą kontroliuoti savo gyvenimo aspektus. Pacientę paliko tėvai, augina seneliai – tėvų palikti vaikai turi didesnę savižudybės riziką, būna blogesnės psichologinės būsenos, turi daugiau emocijų ir elgesio sutrikimų, dažniau vartoja alkoholį, rūko (44). Dėl sudėtingos šeimos situacijos mergina jaučiasi kitiems nereikalinga, patiria daug įtampos, baimę būti palikta, jaučia daug pykčio artimiesiems, siekdama sumažinti patiriamą nerimą, pacientė naudoja nebrandžius gynybos mechanizmus – patiriamos stiprios neigiamos emocijos išveikiamos atsiribojant, vartojant PAM, save žalojant. Savižalos metu sukeltas fizinis skausmas sumažina jaučiamą emocinį skausmą. 5 buvę savižudybės bandymai, savęs žalojimas rodo daug išgyvenamų neigiamų jausmų, emocijų ir impulsų kontrolės įgūdžių trūkumą. Pacientei skyriuje pasireiškė pykčio priepuoliai, sujaudinimas – kai kurios asmens savybės gali būti susijusios su didesne savižudybės rizika, vienos svarbiausių iš jų yra impulsyvumas (47,52), žema savivertė (8,11). Epizodiniai pykčio, nerimo priepuoliai rodo, kad mergina neįsisavina savo emocijų. Pacientės draugės nustojo su ja bendrauti – vienatvės jausmas didina minčių apie savižudybę riziką (50). Paauglystėje santykiai su bendraamžiais tampa vis svarbesni, 3 ar daugiau artimų draugų turėjimas siejamas su sumažėjusia bandymo nusižudyti tikimybe (36). Dėl daug kartų išgyvento atmetimo mergina nepasitiki kitais, stokoja savipagalbos įgūdžių gydymo procese, yra gynybiška. Reikalinga psichoterapija, kurioje pacientė mokytųsi įsisąmoninti savo jausmus (bei juos sukėlusias priežastis), su jais išbūti. Išmokus atpažinti ir išreikšti savo jausmus sumažėtų įtampa. Svarbu mokytis nerimo mažinimo strategijų, elgesio kontrolės (adaptiviai išveikti pyktį), alternatyvių savižalos impulsų valdymo būdų. Svarbus artimesnio ryšio su močiute kūrimas, saugios aplinkos sudarymas, žalingų socialinių ryšių nutraukimas. Reikia skatinti merginą įsitraukti į patinkančias veiklas, atsiradus veiklos įvairovei tikėtinas nuotaikos pagerėjimas. Įsitraukimas į veiklas, kuriose pacientė patirtų sėkmę, palaikančių santykių kūrimas su bendraamžiais padėtų didinti savivertę, skatintų viltį. Merginos neigiamos gyvenimo patirtys, destruktivių socialinių santykių palaikymas lemia gretutinių, savižalai komorbidiškų psichikos sveikatos sutrikimų (nuotakos, miego, PAM

vartojimo, valgymo) atsiradimą; svarbu užtikrinti jų stebėjimą ir gydymą. Psichoterapijos ir medikamentinio gydymo derinys, tikėtina, turės teigiamą terapinį poveikį.

DISKUSIJA

Lyties įtaka savižudybių rizikai literatūros šaltiniuose vertinama prieštaringai. Suaugusiųjų tarpe būdingas pasiskirstymo tarp lyčių paradoksas – dažniau bando nusižudyti moterys, bet dažniau nusižudo vyrai – toks pasiskirstymas tarp vaikų ir paauglių nustatomas ne visada. Ruch *et al.* 2021 m. tyrime, nagrinėjant nusižudžiusių vaikų duomenis, nustatyta, kad berniukai sudarė 75,4 proc. visų atvejų, mergaitės – 24,6 proc. (72). Skirtinguose šaltiniuose nurodoma, kad 13–17 metų amžiaus paauglių grupėje savižudiškos mintys ir savižudybės bandymai buvo labiau paplitę tarp merginų (29), o 15–25 metų amžiaus grupėje merginų tarpe polinkis savižudybei buvo 2 kartus didesnis (31). Kiti autoriai teigia, kad savižudybės bandymams lyčių skirtumas nėra reikšmingas (32,33).

Literatūroje aprašomi savižudybės rizikos veiksnių skirtumai tarp lyčių. Merginoms reikšmingi faktoriai – socialinis ekonominis statusas, šeimos dydis, tėvų išsilavinimas; vaikinams – tėvų antisocialus elgesys, auklėjimo charakteristikos (34). Šiame darbe aprašyti klinikiniai atvejai neatitinka tokio pasiskirstymo, pacienčių rizikos veiksniai buvo susiję su santykiniais šeimoje, pirmame – mamos epizodinis alkoholio vartojimas ir smurtas, antrame – mamos priklausomybė alkoholiui, tėvų apleistumas.

Daugelyje literatūros šaltinių depresija išskiriama kaip vienas svarbiausių, savižudybės bandymo riziką didinančių veiksnių (17,18). Abiejuose aprašytuose klinikiuose atvejuose pacientėms diagnozuota sunki depresija, būdingas vengiantis elgesys, vienišumas.

Antrame klinikiame atvejyje pacientė vartojo alkoholį, įvairias narkotines medžiagas, tai atitinka literatūroje aprašomą PAM vartojimo poveikį dažnesniam nesavižudiškam savęs žalojimui, savižudybės bandymams (18,38).

Tyrimai įrodo sąsają tarp valgymo sutrikimų ir dažnesnio su savižudybėmis susijusio elgesio (18,24). Pirmame šiame darbe aprašytame klinikiame atvejyje pacientė ribojo maisto kiekį, išsakė nekenčianti savo kūno. Antrame klinikiame atvejyje pacientei diagnozuota anoreksija, mergina išsakė norą sumažinti svorį.

Literatūros šaltiniuose aprašomi ir kiti savižudybės riziką didinantys psichikos sveikatos sutrikimai. ADS (elgesio, emocijų valdymo sunkumus, dėmesio stoką, impulsyvumą) ir psichozinius sutrikimus (kliesius ir haliucinacijas) patiriantys asmenys dažniau save žaloja, turi minčių apie savižudybę (16,18,20,21). Jaunuoliai su bipoliniu nuotaikos sutrikimu dažniau galvoja

apie savižudybę (23), PTSS siejamas su didesniu savižudiškų minčių ir savižudybės bandymų paplitimu (20), tarp autizmo sutrikimą turinčių jaunuolių dažnesnė depresija ir savižala (22). Ruch *et al.* 2021 m. tyrimo duomenimis depresija ir ADS buvo dažniausi sutrikimai tarp nusižudžiusių 5–11 metų amžiaus vaikų (72). Ong *et al.* atlikto tyrimo duomenys nurodo psichikos sveikatos sutrikimus, susijus su žemesne savižudybės bandymo rizika – ADS, bipolinis nuotaikos sutrikimas, šizofrenija (73).

Abiejuose šiame darbe aprašytuose klinikiniuose atvejuose pacientės save žalojo, pakartotinai bandė nusižudyti. Savižala yra savižudybės bandymo rizikos veiksnys (7,8). Literatūros šaltiniuose nurodoma, kad be savižudybės ketinimo save žaloję paaugliai turi 2,5 karto didesnę savižudybės bandymo riziką (9). Ketinimų nusižudyti turėjo 23,7 proc. nusižudžiusių vaikų (72). Buvęs savižudybės bandymas yra vienas iš svarbiausių pakartotinio savižudybės bandymo rizikos veiksnių (5). Ong *et al.* 2020 m. tyrimo duomenimis 52 proc. vaikų ir 60 proc. paauglių, kurie bandė nusižudyti, anamnezėje žinomas savižudybės bandymas (73).

Elektorinių medijų, socialinių tinklų naudojimas yra paplitęs tarp jaunuolių visame pasaulyje. Elektorinių medijų naudojimas vaikams ir paaugliams gali būti naudingas arba turėti neigiamą poveikį. Intahchomphoo 2018 m. atlikęs sisteminę apžvalgą apie socialines medijas ir jaunimo savižudybes išskyrė bendrus teigiamus ir neigiamus aspektus. Socialinės medijos gali būti panaudotos savižudybių prevencijos programų viešinimui, švietimo įgyvendinimui, nuotolinių konsultacijų vykdymui, peržiūrint asmenų pasidalinimus socialiniuose tinklapiuose galima pastebėti padidėjusią savižudybės riziką (74). Dar vienas teigiamas veiksnys yra bendravimas, palaikomas internetu – interneto naudojimas socialiniais tikslais 1–2 val. per dieną yra apsauginis savižudybės bandymo veiksnys (65). Literatūros šaltiniuose aprašomas neigimas elektroninių medijų poveikis. Intahchomphoo tyrimo duomenimis socialinės medijos gali būti panaudojamos patyčioms, savižalą ir savižudybes skatinančio turinio platinimui (74). Literatūroje nurodoma, kad naudodamiesi socialiniais tinklais, vaikai ir paaugliai gali įsitraukti į veiklas, skatinančias savižudybes, pavyzdžiui, „Mėlynojo Banginio“ žaidimo atveju (75). Pirmame aprašytame klinikiniame atvejuje pacientė internetu bendravo su savižalą skatinančiais, ją žeminančiais asmenimis, pasiduodavo jų įtakai; yra patyrusi internetines patyčias. Tai atitinka kitus literatūroje aprašomus neigiamus veiksnius – naudojantis socialinėmis medijomis galima susidurti su patyčiomis (61), seksualiniu priekabiavimu ar smurtu (66).

Įvairių tyrimų duomenys nurodo, kad neigiamos patirtys – diskriminacija (dėl rasės, lytinės orientacijos), patyčios, artimųjų netektys, smurtas, apleistumas ir kt. – didina savižudybės bandymo riziką. Dėl lytinės orientacijos diskriminaciją patiriantys asmenys dažniau galvoja apie savižudybę (12,69). Jungtinių Amerikos Valstijų Ligų kontrolės ir prevencijos centro jaunimo rizikingo elgesio (2011–2021 m.) tyrimo duomenimis beveik 70 proc. neheteroseksualų jautė liūdesį, beviltiškumą,

20 proc. bandė nusižudyti (76). Raifman *et al.* 2020 m. tyrimo duomenimis savižudybės bandymai tarp moksleivių, save priskiriančių seksualinėms mažumoms, (2013–2017 m. laikotarpiu) sumažėjo, tačiau išliko 3 kartus dažnesni nei heteroseksualų grupėje (77).

Literatūros šaltiniuose etninės kilmės įtaką su savižudybėmis susijusiam elgesiui vertinama skirtingai. Jaunimo rizikingo elgesio tyrimo duomenimis savižudybių bandymai labiau paplitę tarp juodaodžių moksleivių, nei tarp azijiečių, ispanų ir baltaodžių; azijiečių kilmės moksleiviai turėjo mažiausią savižudiškų minčių riziką (76). Kitų autorių teigimu juodaodžiai turi mažiau minčių apie savižudybę (12), su savižudybėmis susijęs elgesys labiausiai paplitęs tarp azijiečių (37). Ong *et al.* tyrimo duomenimis 18–25 metų amžiaus grupėje savižudybės bandymai buvo labiausiai paplitę ne ispanų kilmės baltaodžių tarpe (73).

Literatūros šaltiniuose išskiriami įvairūs su tarpasmeniniais santykiais susiję savižudybės rizikos veiksniai. Sukrečiantys įvykiai (pavyzdžiui, netektys, apleistumas, konfliktai, patyčios), dėl kurių jaunuoliai patiria daug neigiamų jausmų, didina ne tik savižudybių bandymų, savižalos bet ir PAM vartojimo, nusikalstamumo riziką (6,15,44,45).

Literatūroje akcentuojama, kad geri santykiai su bendraamžiais, draugų turėjimas yra apsauginiai savižudybės bandymo veiksniai (36). Šių veiksnių svarba atsispindi abiejuose aprašytuose klinikiniuose atvejuose, kuriuose pacientėms būdingas atsiribojimas, draugų neturėjimas, išgyvenamas vienatvės jausmas didina savižudybės riziką.

Tyrimuose aprašomas ryšys tarp konfliktų šeimoje ir su savižudybėmis susijusio paauglių elgesio (78). Assari *et al.* 2021 m. tyrimo duomenimis šeimos konfliktai reikšmingai didino savižudiškas mintis ir su jomis susijusį elgesį juodaodžių (9–10 metų amžiaus) vaikų tarpe (59).

Patyčias patyrę vaikai ir paaugliai turi didesnę savižudybės bandymo riziką (61). Literatūroje nurodoma, kad patyčios yra dažniausia (vaikų grupėje – 33,9 proc., paauglių – 23,5 proc.) iš psichologinių traumų (73). Patyčios gali vykti gyvai, internete arba būti kombinuotos, lemiančios didžiausią bandymo nusižudyti riziką (62). Pirmame aprašytame klinikiniame atvejuje pacientė patyrė kombinuotas patyčias, jos buvo viena iš savižalos ir savižudybės bandymo priežasčių.

Abiejuose šiame darbe aprašytuose klinikiniuose atvejuose pacientės patyrė sunkumus, netinkamą tėvų elgesį šeimoje, tai atitinka kitus svarbius literatūroje išskiriamus veiksnius – netinkamą tėvų auklėjimo praktiką, asocialų elgesį – didinančius savižudybių bandymų riziką (34). Tarp tėvų paliktų vaikų nesavižudiškas savęs žalojimas dažnesnis (16,4 proc.), nei tarp nepaliktų (13 proc.). Literatūroje aprašoma, kad artimųjų netektys (pavyzdžiui, mirtys dėl savižudybės) didina vaikų savižudybės riziką (13), tačiau artimo žmogaus mirtį išgyvenę paaugliai išmoksta empatijos, kuri gali būti naudinga ateityje (28).

IŠVADOS

Aprašytuose klinikiuose atvejuose pacientams būdingi biopsichosocialiniai bandymų nusižudyti rizikos veiksniai (depresija, savižala, valgymo sutrikimai, neigiamos patirtys vaikystėje, konfliktai šeimoje ir kt.).

Vieni svarbiausių biologinių rizikos veiksnių yra psichiatriniai sutrikimai, ypač depresija. Svarbu įvertinti depresija (ir kitais nuotaikos, raidos, elgesio, nerimo sutrikimais) sergančius pacientus dėl polinkio savižudybei. Su savižudybėmis susijusiam elgesiui reikšmingas paveldimumas ir šeimos įtaka, lyties ir amžiaus įtaką, psichoaktyvių medžiagų vartojimas. Riziką didina būklės, dėl kurių asmenys išsiskiria, gali patirti diskriminaciją, atmetimą, fizinės sveikatos sutrikdymą – gretutinės ligos (cukrinis diabetas, vaisiaus alkoholinis sindromas, ŽIV infekcija), nėštumas paauglystėje.

Neigiamos patirtys vaikystėje (netektys, smurtas, prievarta, nepriežiūra) yra reikšmingi psichologiniai savižudybių rizikos veiksniai. Svarbu užtikrinti reikalingos psichologinės pagalbos prieinamumą, teikti socialinę paramą, didinti šių asmenų integraciją į saugią bendruomenę. Savižudybių rizika gali būti didesnė dėl tam tikrų asmens charakterio savybių (impulsyvumo, žemos savivertės). Vengiantis elgesys, pasikeitusi emocinė būseną (pyktis, liūdesys, vienišumas) gali būti svarbūs veiksniai, rodantys padidėjusią savižudybės riziką.

Jaunuolių santykiai su tėvais ir bendraamžiais yra vieni svarbiausių socialinių faktorių, turinčių įtakos su savižudybėmis susijusiam elgesiui, ypač reikšmingi konfliktai šeimoje. Saugi psichologinė aplinka, emocinė parama, pagalba susidūrus su sunkumais yra artimų santykių šeimoje aspektai, pablogėjus bendravimui, jaunuolis netenka paramos, gali didėti savižudybės rizika. Patyčios bei diskriminacija dėl asmens savybių, lytinės orientacijos, etninės kilmės lemia daug neigiamų emocijų, kurios gali būti nukreipiamos prieš save ir išveikiamos savižala. Daug laiko praleidus naudojantis elektroninėmis medijomis galimas susidūrimas su specifiniais rizikos veiksniais – internetinėmis patyčiomis, seksualiniu smurtu. Žemos šeimos pajamos bei skurdi aplinka lemia įvairius psichologinius, socialinius, ekonominius sunkumus.

Abiejuose aprašytuose klinikiuose atvejuose pacientės susidūrė su sunkumais įvairiose srityse, būdinga sudėtinga ligos eiga. Tai parodo skirtingų faktorių poveikį su savižudybėmis susijusiam elgesiui. Reikalinga kompleksinė pagalba – medikamentinis gydymas, psichoterapija, tarpdisciplininis specialistų bendradarbiavimas, rizikos veiksnių šalinimas, saugumo užtikrinimas.

REKOMENDACIJOS

Remiantis apžvelgta mokslinė literatūra galima išskirti kelias savižudybių bandymų paplitimą mažinančias rekomendacijas:

1. Ankstyvas rizikos veiksnių nustatymas gali sumažinti su savižudybėmis susijusio elgesio paplitimą ir padarinius. Savižudybių galima išvengti, svarbu, užtikrinus įvairių visuomenės sektorių bendradarbiavimą, įgyvendinti prevencijos programas ir siekti sumažinti mirčių dėl savižudybių dažnį. Prevencijos programos turi būti nukreiptos į visus riziką turinčius jaunuolius, tinkamai orientuotos pagal amžių, lytį, kultūrinius ir kitus aspektus. Svarbu įgyvendinti programas, užtikrinančias patyčių prevenciją mokyklose.
2. Reikia mažinti priemonių, naudojamų savižudybių įgyvendinimui, pasiekiamumą.
3. Svarbu pagalbą suteikti ne tik bandžiusiems nusižudyti, bet ir save žalojantiems, kitų savižudybės riziką didinančių veiksnių turintiems asmenims.
4. Reikiamos pagalbos sulaukia per mažai jaunuolių, sprendžiant šią problemą reikia ieškoti būdų, užtikrinančių pagalbos prieinamumą visiems vaikams ir paaugliams pasaulyje, vykdyti visuotinę švietimą savižudybių ir rizikos veiksnių temomis, tęsti tyrimus stengiantis identifikuoti savižudybių rizikos ir apsauginius veiksnius, pagal juos modifikuoti prevencijos programas. Svarbu mažinti socioekonominę nelygybę, vystyti infrastruktūras, kad pagalba taptų pasiekiamą visiems
5. Reikia stiprinti veiksnius (palaikanti aplinka, problemų sprendimų, emocijų reguliavimo įgūdžiai), saugančius nuo savižudybių.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Suicide [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.]. Adresas: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
2. Mirties priežastys Causes of death.
3. APA Dictionary of Psychology [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.]. Adresas: <https://dictionary.apa.org/>
4. Engel GL. The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science* [Prieiga per internetą]. 1977 m. balandžio 8 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];196(4286):129–36. Adresas: <https://www.science.org/doi/10.1126/science.847460>
5. A.10-CASE-FORMULATION-2014.pdf [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.]. Adresas: https://iacapap.org/_Resources/Persistent/1a43985cf8505be8bf57f13f90ceeddff3d281fa/A.10-CASE-FORMULATION-2014.pdf
6. Carr MJ, Mok PLH, Antonsen S, Pedersen CB, Webb RT. Self-harm and violent criminality linked with parental death during childhood. *Psychol Med* [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];50(7):1224–32. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7253620/>
7. Ohlis A, Bjureberg J, Lichtenstein P, D’Onofrio BM, Fruzzetti AE, Cederlöf M, ir kt. Comparison of suicide risk and other outcomes among boys and girls who self-harm. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2020 m. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];29(12):1741–6. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7641927/>
8. Zanus C, Battistutta S, Aliverti R, Monasta L, Montico M, Ronfani L, ir kt. High-school students and self-injurious thoughts and behaviours: clues of emotion dysregulation. *Ital J Pediatr* [Prieiga per internetą]. 2021 m. sausio 22 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];47:14. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7821399/>
9. Sellers CM, Díaz-Valdés A, Porter AC, Glenn CR, Miller AB, Battalen AW, ir kt. Nonsuicidal Self-injury, Suicide Planning, and Suicide Attempts Among High-risk Adolescents Prior to Psychiatric Hospitalization. *Res Child Adolesc Psychopathol* [Prieiga per internetą]. 2021 m. lapkričio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];49(11):1503–11. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8928928/>
10. Lee MS, Jhone JH, Kim JB, Kweon YS, Hong HJ. Characteristics of Korean Children and Adolescents Who Die by Suicide Based on Teachers’ Reports. *Int J Environ Res Public Health* [Prieiga per internetą]. 2022 m. birželio 2 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];19(11):6812. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9180601/>

11. Wolff B, Franco VR, Magiati I, Pestell CF, Glasson EJ. Psychosocial and neurocognitive correlates of suicidal thoughts and behaviours amongst siblings of persons with and without neurodevelopmental conditions. *Research in Developmental Disabilities* [Prieiga per internetą]. 2023 m. rugpjūčio 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];139:104566. Adresas: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422223001440>
12. Lawrence HR, Burke TA, Sheehan AE, Pastro B, Levin RY, Walsh RFL, ir kt. Prevalence and correlates of suicidal ideation and suicide attempts in preadolescent children: A US population-based study. *Transl Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2021 m. rugsėjo 22 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];11:489. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8458398/>
13. DeVille DC, Whalen D, Breslin FJ, Morris AS, Khalsa SS, Paulus MP, ir kt. Prevalence and Family-Related Factors Associated With Suicidal Ideation, Suicide Attempts, and Self-injury in Children Aged 9 to 10 Years. *JAMA Netw Open* [Prieiga per internetą]. 2020 m. vasario 5 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];3(2):e1920956. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7261143/>
14. Lim KS, Wong CH, McIntyre RS, Wang J, Zhang Z, Tran BX, ir kt. Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Prieiga per internetą]. 2019 m. lapkričio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];16(22):4581. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6888476/>
15. Janiri D, Doucet GE, Pompili M, Sani G, Luna B, Brent DA, ir kt. Risk and protective factors for childhood suicidality: a US population-based study. *Lancet Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2020 m. balandžio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];7(4):317–26. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456815/>
16. Lee PH, Doyle AE, Silberstein M, Jung JY, Liu R, Perlis RH, ir kt. Associations Between Genetic Risk for Adult Suicide Attempt and Suicidal Behaviors in Young Children in the US. *JAMA Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2022 m. spalio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];79(10):971–80. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9434482/>
17. Liu RT, Walsh RFL, Sheehan AE, Cheek SM, Sanzari CM. Prevalence and Correlates of Suicide and Nonsuicidal Self-injury in Children. *JAMA Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2022 m. liepos [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];79(7):718–26. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9134039/>
18. Russell AE, Hemani G, Jones HJ, Ford T, Gunnell D, Heron J, ir kt. An exploration of the genetic epidemiology of non-suicidal self-harm and suicide attempt. *BMC Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2021 m. balandžio 23 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];21:207. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8066869/>

19. Lee PH, Doyle AE, Li X, Silberstein M, Jung JY, Gollub RL, ir kt. Genetic Association of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Major Depression With Suicidal Ideation and Attempts in Children: The Adolescent Brain Cognitive Development Study. *Biol Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2022 m. rugpjūčio 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];92(3):236–45. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9213568/>
20. Thompson E, Spirito A, Frazier E, Thompson A, Hunt J, Wolff J. Suicidal Thoughts and Behavior (STB) and Psychosis-risk Symptoms among Psychiatrically Hospitalized Adolescents. *Schizophr Res* [Prieiga per internetą]. 2020 m. balandžio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];218:240–6. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7299764/>
21. Steenkamp LR, de Neve-Enthoven NGM, João AM, Bouter DC, Hillegers MHJ, Hoogendijk WJG, ir kt. Psychotic experiences, suicidality and non-suicidal self-injury in adolescents: Independent findings from two cohorts. *Schizophrenia Research* [Prieiga per internetą]. 2023 m. liepos 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];257:50–7. Adresas: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S092099642300186X>
22. Casten LG, Thomas TR, Doobay AF, Foley-Nicpon M, Kramer S, Nickl-Jockschat T, ir kt. The combination of autism and exceptional cognitive ability is associated with suicidal ideation. *Neurobiol Learn Mem* [Prieiga per internetą]. 2023 m. sausio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];197:107698. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10088461/>
23. Sewall CJR, Girard JM, Merranko J, Hafeman D, Goldstein BI, Strober M, ir kt. A Bayesian multilevel analysis of the longitudinal associations between relationship quality and suicidal ideation and attempts among youth with bipolar disorder. *J Child Psychol Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2021 m. liepos [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];62(7):905–15. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8628509/>
24. Liu Z, Sun L, Zhang Y, Wang J, Sun F, Zhang Z, ir kt. The prevalence of underweight and obesity in Chinese children and adolescents with major depressive disorder and relationship with suicidal ideation and attempted suicide. *Front Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2023 m. gegužės 5 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];14:1130437. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10196048/>
25. Kwon M, Kim SA, So WY. Factors Associated with Adolescents' Internet Use Duration by Suicidal Ideation. *Int J Environ Res Public Health* [Prieiga per internetą]. 2020 m. sausio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];17(2):433. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7013614/>
26. Kendler KS, Ohlsson H, Sundquist J, Sundquist K, Edwards AC. The Sources of Parent-Child Transmission of Risk for Suicide Attempt and Suicide Death in Swedish National Samples. *Am*

- J Psychiatry [Prieiga per internetą]. 2020 m. spalio 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];177(10):928–35. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8957060/>
27. Sheftall AH, Vakil F, Armstrong SE, Rausch JR, Feng X, Kerns KA, ir kt. Clinical risk factors, emotional reactivity/regulation and suicidal ideation in elementary school-aged children. J Psychiatr Res [Prieiga per internetą]. 2021 m. birželio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];138:360–5. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8192478/>
28. Bahamón MJ, Javela JJ, Vinaccia S, Matar-Khalil S, Cabezas-Corcione A, Cuesta EE. Risk and Protective Factors in Ecuadorian Adolescent Survivors of Suicide. Children (Basel) [Prieiga per internetą]. 2023 m. kovo 14 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];10(3):549. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10047342/>
29. Mirkovic B, Belloncle V, Pellerin H, Guilé JM, Gérardin P. Gender Differences Related to Spirituality, Coping Skills and Risk Factors of Suicide Attempt: A Cross-Sectional Study of French Adolescent Inpatients. Front Psychiatry [Prieiga per internetą]. 2021 m. birželio 25 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];12:537383. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8267807/>
30. Romanelli M, Sheftall AH, Irsheid SB, Lindsey MA, Grogan TM. Factors associated with distinct patterns of suicidal thoughts, suicide plans, and suicide attempts among US adolescents. Prev Sci [Prieiga per internetą]. 2022 m. sausio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];23(1):73–84. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8792183/>
31. Melkam M, Demilew D, Kassew T, Fanta B, Yitayih S, Alemu K, ir kt. Suicide ideation and/or attempt with substance use and associated factors among the youth in northwest Ethiopia, community-based. BMC Psychiatry [Prieiga per internetą]. 2022 m. liepos 28 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];22:507. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9331079/>
32. Campisi SC, Carducci B, Akseer N, Zasowski C, Szatmari P, Bhutta ZA. Suicidal behaviours among adolescents from 90 countries: a pooled analysis of the global school-based student health survey. BMC Public Health [Prieiga per internetą]. 2020 m. rugpjūčio 10 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];20:1102. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7416394/>
33. Baldwin JR, Arseneault L, Caspi A, Moffitt TE, Fisher HL, Odgers CL, ir kt. Adolescent Victimization and Self-Injurious Thoughts and Behaviors: A Genetically Sensitive Cohort Study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry [Prieiga per internetą]. 2019 m. gegužės [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];58(5):506–13. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6494951/>
34. Navarro MC, Ouellet-Morin I, Geoffroy MC, Boivin M, Tremblay RE, Côté SM, ir kt. Machine Learning Assessment of Early Life Factors Predicting Suicide Attempt in Adolescence or

- Young Adulthood. JAMA Netw Open [Prieiga per internetą]. 2021 m. kovo 12 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];4(3):e211450. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7955274/>
35. Song J, Hong SH, Kim J, Chang S, Yook KH, Hong HJ. Comparison of Suicide Attempts and Suicide Deaths by Jumping from a High Place in Korean Children and Adolescents. International Journal of Environmental Research and Public Health [Prieiga per internetą]. 2021 m. rugsėjo [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];18(18). Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8466057/>
 36. Pandey AR, Bista B, Dhungana RR, Aryal KK, Chalise B, Dhimal M. Factors associated with suicidal ideation and suicidal attempts among adolescent students in Nepal: Findings from Global School-based Students Health Survey. PLoS One [Prieiga per internetą]. 2019 m. balandžio 19 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];14(4):e0210383. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6474648/>
 37. Chan KTK, Zhou S, Marsack-Topolewski C. Race Differences in Opioid Misuse and Adolescent Suicidality. Child Adolesc Social Work J [Prieiga per internetą]. 2022 m. balandžio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];39(2):167–81. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9223481/>
 38. Sellers CM, Díaz-Valdés A, Oliver MM, Simon KM, O'Brien KHM. The relationship between alcohol and marijuana use with nonsuicidal self-injury among adolescent inpatients: Examining the 90 days prior to psychiatric hospitalization. Addict Behav [Prieiga per internetą]. 2021 m. kovo [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];114:106759. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7792986/>
 39. Hill RM, Gallagher KAS, Eshtehardi SS, Uysal S, Hilliard ME. Suicide Risk in Youth and Young Adults with Type 1 Diabetes: a Review of the Literature and Clinical Recommendations for Prevention. Curr Diab Rep [Prieiga per internetą]. 2021 m. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];21(12):51. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8666467/>
 40. O'Connor MJ, Portnoff LC, Lebsack-Coleman M, Dipple KM. Suicide Risk in Adolescents with Fetal Alcohol Spectrum Disorders. Birth Defects Res [Prieiga per internetą]. 2019 m. liepos 15 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];111(12):822–8. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650307/>
 41. Rukundo GZ, Mpango RS, Ssembajjwe W, Gadow KD, Patel V, Kinyanda E. Prevalence and risk factors for youth suicidality among perinatally infected youths living with HIV/AIDS in Uganda: the CHAKA study. Child Adolesc Psychiatry Ment Health [Prieiga per internetą]. 2020 m. spalio 24 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];14:41. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7585678/>

42. Kreniske P, Mellins CA, Dolezal C, Morrison C, Shea E, Fisher PW, ir kt. Predictors of attempted suicide among youth living with perinatal HIV infection and perinatal HIV exposed uninfected counterparts. *J Acquir Immune Defic Syndr* [Prieiga per internetą]. 2021 m. gruodžio 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];88(4):348–55. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8693508/>
43. Li J, Imam SZ, Jing Z, Wang Y, Zhou C. Suicide attempt and its associated factors amongst women who were pregnant as adolescents in Bangladesh: a cross-sectional study. *Reprod Health* [Prieiga per internetą]. 2021 m. kovo 31 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];18:71. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8011090/>
44. Zhou Y ming, Mak L, Zhao C xia, He F, Huang X na, Tian X bo, ir kt. Correlates of suicidal ideation in rural Chinese junior high school left-behind children: A socioecological resilience framework. *Front Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2022 m. liepos 22 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];13:901627. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9354399/>
45. Toh SHY, Wan MJS, Kroneman LM, Nyein N, Wong JCM. Temperament and adolescent suicide attempts: a case-control study with multi-ethnic Asian adolescents. *BMC Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2023 m. birželio 15 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];23:434. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10267549/>
46. Quarshie ENB. Self-Harm Among School-Going Adolescent Survivors of Sexual Violence Victimization: A Cross-Sectional Study. *Front Sociol* [Prieiga per internetą]. 2021 m. gegužės 20 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];6:605865. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8174787/>
47. Carballo JJ, Llorente C, Kehrmann L, Flamarique I, Zuddas A, Purper-Ouakil D, ir kt. Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2020 m. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];29(6):759–76. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7305074/>
48. Bruffaerts R, Demyttenaere K, Borges G, Haro JM, Chiu WT, Hwang I, ir kt. Childhood adversities as risk factors for onset and persistence of suicidal behaviour. *Br J Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2010 m. liepos [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];197(1):20–7. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2894980/>
49. Walsh RFL, Sheehan AE, Liu RT. Suicidal thoughts and behaviors in preadolescents: Findings and replication in two population-based samples. *Depress Anxiety* [Prieiga per internetą]. 2021 m. sausio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];38(1):48–56. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7785704/>

50. Dadras O, Wang CW. Suicidal behaviours and their correlates in school-going Lebanese adolescents: findings from a national survey. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* [Prieiga per internetą]. 2023 m. liepos 12 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];17:89. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10339470/>
51. Yang Y, Liu M, Cao N, Li X, Chen Z, Kelifa MO. School connectedness and psychological resilience as mediators in the relationship between childhood abuse and suicidal ideation among Chinese adolescents. *Eur J Psychotraumatol* [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];14(1):2172650. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9930799/>
52. O'Connor RC, Rasmussen S, Miles J, Hawton K. Self-harm in adolescents: self-report survey in schools in Scotland. *The British Journal of Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2009 m. sausio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];194(1):68–72. Adresas: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/selfharm-in-adolescents-selfreport-survey-in-schools-in-scotland/BA04DE5E80395D93B010B8E697A8F1B6>
53. Kwon J, Jang J. The Associations between the Number of School Sports Teams That a Student Regularly Participates in and Factors Such as Perceived Stress, Loneliness, and Sleep Satisfaction among Korean Adolescents Who Have Attempted Suicide. *Children (Basel)* [Prieiga per internetą]. 2024 m. sausio 9 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];11(1):77. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10813959/>
54. Raffagnato A, Iannattone S, Fasolato R, Parolin E, Ravaglia B, Biscalchin G, ir kt. A Pre-Adolescent and Adolescent Clinical Sample Study about Suicidal Ideation, Suicide Attempt, and Self-Harming. *Eur J Investig Health Psychol Educ* [Prieiga per internetą]. 2022 m. spalio 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];12(10):1441–62. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9600697/>
55. Hermosillo-de-la-Torre AE, Arteaga-de-Luna SM, Acevedo-Rojas DL, Juárez-Loya A, Jiménez-Tapia JA, Pedroza-Cabrera FJ, ir kt. Psychosocial Correlates of Suicidal Behavior among Adolescents under Confinement Due to the COVID-19 Pandemic in Aguascalientes, Mexico: A Cross-Sectional Population Survey. *Int J Environ Res Public Health* [Prieiga per internetą]. 2021 m. gegužės 7 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];18(9):4977. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8124170/>
56. Kim SM, Jeong YM, Park HS, Choi S. Mental health of South Korean adolescents in the COVID-19 Era: Web-based survey focused on suicide-related factors. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* [Prieiga per internetą]. 2023 m. spalio 13 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];17:117. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10576356/>

57. Liu J, Chai L, Zhu H, Han Z. COVID-19 impacts and adolescent suicide: The mediating roles of child abuse and mental health conditions. *Child Abuse Negl* [Prieiga per internetą]. 2023 m. balandžio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];138:106076. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9894761/>
58. Ren J, Qi X, Cao W, Wang Z, Guo Y, Gaoshan J, ir kt. Early Sexual Initiation Is Associated with Suicide Attempts among Chinese Young People. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Prieiga per internetą]. 2022 m. balandžio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];19(7). Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8997714/>
59. Assari S, Boyce S, Bazargan M, Caldwell CH. Race, Family Conflict and Suicidal Thoughts and Behaviors among 9–10-Year-Old American Children. *Int J Environ Res Public Health* [Prieiga per internetą]. 2021 m. gegužės 18 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];18(10):5399. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8158501/>
60. O'Reilly LM, Pettersson E, Quinn PD, Klonsky ED, Baldwin JR, Lundström S, ir kt. A Co-Twin Control Study of the Association between Bullying Victimization and Self-Harm and Suicide Attempt in Adolescence. *J Adolesc Health* [Prieiga per internetą]. 2021 m. rugpjūčio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];69(2):272–9. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8286262/>
61. Azami MS, Taremian F. Victimization in traditional and cyberbullying as risk factors for substance use, self-harm and suicide attempts in high school students. *Scand J Child Adolesc Psychiatr Psychol* [Prieiga per internetą]. 2020 m. rugsėjo 3 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];8:101–9. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7863724/>
62. Peng Z, Klomek AB, Li L, Su X, Sillanmäki L, Chudal R, ir kt. Associations between Chinese adolescents subjected to traditional and cyber bullying and suicidal ideation, self-harm and suicide attempts. *BMC Psychiatry* [Prieiga per internetą]. 2019 m. spalio 28 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];19:324. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6819572/>
63. COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA, Strasburger VC, Hogan MJ, Mulligan DA, Ameenuddin N, Christakis DA, ir kt. Children, Adolescents, and the Media. *Pediatrics* [Prieiga per internetą]. 2013 m. lapkričio 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];132(5):958–61. Adresas: <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2656>
64. Chu J, Ganson KT, Baker FC, Testa A, Jackson DB, Murray SB, ir kt. Screen time and suicidal behaviors among U.S. children 9–11 years old: A prospective cohort study. *Prev Med* [Prieiga per internetą]. 2023 m. balandžio [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];169:107452. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10829425/>
65. Kim MH, Min S, Ahn JS, An C, Lee J. Association between high adolescent smartphone use and academic impairment, conflicts with family members or friends, and suicide attempts.

- PLoS One [Prieiga per internetą]. 2019 m. liepos 15 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];14(7):e0219831. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6629152/>
66. Srivastava A, Rusow J, Schragger SM, Stephenson R, Goldbach JT. Digital Sexual Violence and Suicide Risk in a National Sample of Sexual Minority Adolescents. *J Interpers Violence* [Prieiga per internetą]. 2022 m. rugpjūčio 9 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];38(3–4):4443–58. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9850373/>
 67. Frequent Change of Residence and Risk of Attempted and Completed Suicide Among Children and Adolescents | Adolescent Medicine | JAMA Psychiatry | JAMA Network [Prieiga per internetą]. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.]. Adresas: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/210267>
 68. Widom CS, Li X. The Role of Psychiatric Symptoms and Environmental Vulnerability Factors in Explaining the Relationship Between Child Maltreatment and Suicidality: A Prospective Investigation. *J Affect Disord* [Prieiga per internetą]. 2020 m. lapkričio 1 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];276:720–31. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9375955/>
 69. Gambadauro P, Carli V, Wasserman D, Balazs J, Sarchiapone M, Hadlaczky G. Serious and persistent suicidality among European sexual minority youth. *PLoS One* [Prieiga per internetą]. 2020 m. spalio 16 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];15(10):e0240840. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7567377/>
 70. Taliaferro LA, McMorris BJ, Rider GN, Eisenberg ME. Risk and Protective Factors for Self-Harm in a Population-Based Sample of Transgender Youth. *Arch Suicide Res* [Prieiga per internetą]. 2019 m. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];23(2):203–21. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6102088/>
 71. Chen PJ, Mackes N, Sacchi C, Lawrence AJ, Ma X, Pollard R, ir kt. Parental education and youth suicidal behaviours: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Psychiatr Sci* [Prieiga per internetą]. 2022 m. kovo 30 d. [žiūrėta 2024 m. balandžio 11 d.];31:e19. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8967699/>
 72. Ruch DA, Heck KM, Sheftall AH, Fontanella CA, Stevens J, Zhu M, ir kt. Characteristics and Precipitating Circumstances of Suicide Among Children Aged 5 to 11 Years in the United States, 2013-2017. *JAMA Netw Open* [Prieiga per internetą]. 2021 m. liepos 27 d. [žiūrėta 2024 m. gegužės 10 d.];4(7):e2115683. Adresas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8317003/>
 73. Ong MS, Lakoma M, Gees Bhosrekar S, Hickok J, McLean L, Murphy M, ir kt. Risk factors for suicide attempt in children, adolescents, and young adults hospitalized for mental health disorders. *Child and Adolescent Mental Health* [Prieiga per internetą]. 2021 m. [žiūrėta 2024 m.

- gegužēs 10 d.];26(2):134–42. Adresas:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/camh.12400>
74. Intachomphoo C. SOCIAL MEDIA AND YOUTH SUICIDE: A SYSTEMATIC REVIEW. 2018.
75. Sánchez-Muros PS, Jiménez-Rodrigo ML. Digital Media and Youth Suicide: Analysis of Media Reporting on “Blue Whale” Case. *Communication & Society* [Prieiga per internetą]. 2021 m. gegužēs 31 d. [žiūrēta 2024 m. gegužēs 10 d.];34(3):117–33. Adresas:
<https://revistas.unav.edu/index.php/communication-and-society/article/view/40288>
76. Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report: 2011–2021.
77. Raifman J, Charlton BM, Arrington-Sanders R, Chan PA, Rusley J, Mayer KH, ir kt. Sexual Orientation and Suicide Attempt Disparities Among US Adolescents: 2009–2017. *Pediatrics* [Prieiga per internetą]. 2020 m. kovo 1 d. [žiūrēta 2024 m. gegužēs 10 d.];145(3):e20191658. Adresas: <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1658>
78. Zhang YY, Yang XF, Liu X, Jia CX. Longitudinal association of family conflict and suicidal behaviors among Chinese adolescents: The mediation effect of internalizing and externalizing problems. *Journal of Affective Disorders* [Prieiga per internetą]. 2023 m. sausio 15 d. [žiūrēta 2024 m. gegužēs 10 d.];321:96–101. Adresas:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032722012198>

Priedas 1. Sveikatos priežiūros įstaigos leidimas



VIEŠOJI ĮSTAIGA RESPUBLIKINĖ VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖ

Viešoji įstaiga, Parko g. 21, LT-11205 Vilnius, tel. (8 5) 267 1451, el. p. psichiatrija@rvpl.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 124247526

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto
IV kurso studentei Aušrinei Skukauskaitei
El. p. ausrine.skukauskaite@mf.stud.vu.lt

2024-05- Nr.

DĖL KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMO MOKSLO TIRIAMAISIAIS TIKSLAIS

Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė (toliau – Ligoninė) gavo Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto VI kurso studentės Aušrinės Skukauskaitės 2024 m. gegužės 3 d. prašymą leisti atlikti klinikinio atvejo aprašymą mokslo tiriamaisiais tikslais Nr. K1-269.

Informuojame, kad Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto VI studentei Aušrinei Skukauskaitei leidžiama atlikti klinikinio atvejo aprašymą viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje mokslo tiriamaisiais tikslais, rengiant mokslinį darbą „Vaikų mėginimų žudytis biopsichosocialiniai aspektai“.

Direktorius

Arūnas Germanavičius

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė, Parko 21, LT-11205 Vilnius, Lietuva (2024-05-06 10:55:10)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl klinikinio atvejo aprašymo mokslo tiriamaisiais tikslais (Aušrinės Skukauskaitė)
Dokumento rūšys	-
Dokumento registracijos data ir numeris	2024-05-03 Nr. K2-178
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Arūnas Germanavičius, Direktorius
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-05-03 16:05:55 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-XL
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-05-03 16:05:45 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246, RCSC, LT
Sertifikato galiojimo laikas	2023-12-08 11:42:31–2025-12-07 11:42:31
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DocLogix v12.8.7.0
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2024-05-06 10:55:10)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2024-05-06 10:55:10 atspausdino Renata Rakauskienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-