



VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS

Medicinos studijų programa

Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika

Miglė Zabarauskaitė, VI kursas, 18 grupė

VIENTISŲJŲ STUDIJŲ MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

Mėginimų žudytis ir savižalos sąsajų klinikinė reikšmė

Clinical Significance of Associations Between Suicide Attempts and Self-Harm

Darbo vadovas

Prof. dr. Sigita Lesinskienė

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Katedros ar klinikos vadovas

Prof. dr. Sigita Lesinskienė

(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Vilnius, 2025

Studento elektroninio pašto adresas: migle.zabarauskaite@mf.stud.vu.lt

TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	5
ĮVADAS	7
LITERATŪROS APŽVALGA	9
1. Literatūros šaltinių atrankos strategija.....	9
2. Augantys savižudybių atvejų ir savižalos skaičiai	9
3. Mėginimų žudytis ir savižalos sąsajos.....	10
4. Komorbidiškumas su kitomis psichiatrinėmis ligomis.....	11
5. Somatinės ligos ir funkcijų sutrikimai.....	13
6. Transseksualumas	14
7. Kiti rizikos veiksniai.....	15
TYRIMO METODIKA	16
TYRIMO REZULTATAI IR APTARIMAS	17
1. Imties charakteristika.....	17
2. Mėginimų žudytis ir savižalos sąsajos.....	18
3. Psichikos sutrikimų sąsajos su mėginimais nusižudyti ir savižala	19
4. Lyties ir mėginimų nusižudyti bei savižalos sąsajos	21
5. Vaikystėje patirtos traumos	21
6. Šeimos aplinkos veiksniai	26
7. Žalingi įpročiai	27
8. Pasiekimai mokykloje ir užklausinė veikla	29
TYRIMO APIBENDRINIMAS	31
IŠVADOS	32
REKOMENDACIJOS KLINIKINEI PRAKTIKAI.....	33
LITERATŪRA	34
PRIEDAI	41

SANTRUMPOS

PSO - Pasaulio sveikatos organizacija

HI - Higienos institutas

RAS - Ribinis asmenybės sutrikimas

SF - Somatosensorinė funkcija

RVPL UVPS - Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė Universitetinis vaikų ir paauglių skyrius

TLK-10-AM - Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija.

PAM - Psichoaktyvios medžiagos

VPT - Vaikystėje patirtos traumos

SANTRAUKA

Mėginimai nusižudyti ir savižala - aktualūs reiškiniai paauglystėje, kurie gali sukelti negrįžtamas pasekmes paauglio sveikatai ar gyvybei. Dėl dar besiformuojančios asmenybės, impulsų kontrolės stokos paaugliai nenaudoja brandžių įveikos mechanizmų, o kovai su emociniais išgyvenimais pasirenka savižalą ar kraštutiniu atveju - savižudybę. Šie reiškiniai ne tik dažnai pasireiškia lydimi vienas kito, bet juos sieja bendri rizikos faktoriai. Įvairūs biopsichosocialiniai faktoriai, tokie kaip psichikos sutrikimai, trauminės patirtys ar socialiniai ryšiai yra reikšmingai susiję su padidėjusia mėginimų nusižudyti ir savižalos rizika. Šių faktorių nustatymas gali prisidėti prie kompleksiško savižalos ir savižudybės rizikos įvertinimo. Mėginimų nusižudyti ir savižalos sąsajos specialistams leistų greičiau atpažinti aukštos rizikos grupės paauglį ir jam pritaikyti efektyvias gydymo ir prevencines priemones, kurios mažintų šių reiškinių išsivystymo riziką ar padarinius.

Baigiamojo darbo **tikslas** - apimant aktualius ir probleminius biopsichosocialinius aspektus kompleksiškai įvertinti mėginimus žudytis ir savižalą paauglių tarpe, nustatyti bendras šių reiškinių sąsajas ir aptarti jų klinikinę reikšmę.

Uždaviniai:

1. Surinkti ir išnagrinėti mokslinę literatūrą apie savižudybių ir savižalos sąsajas.
2. Naudojantis Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus duomenų baze išrinkti aktualias ir problemines savižalos ir mėginimų nusižudyti sąsajas.
3. Statistiškai apdoroti surinktus duomenis, pateikti tyrimo rezultatus ir išvadas.
4. Remiantis literatūros analizės ir tyrimo rezultatais pateikti rekomendacijas, kurios padėtų mažinti mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką paauglių amžiuje.

Tyrimo metodai: Naudojantis Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus duomenų baze, retrospektyviai rinkti 2022 m. gruodžio mėn. - 2025 m. vasario mėn. (imtinai) skyriuje gydytų pacientų duomenys. Iš pacientų ligos istorijų į duomenų bazę buvo atrinkta informacija apie sociodemografinius rodiklius (amžius, lytis), psichikos sutrikimų diagnozes, informacija apie mėginimus nusižudyti, savižalą, traumines vaikystės patirtis, šeimos statusą bei aplinką, mokymosi rezultatus ir užklausinę veiklą. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir R-Commander programas. Kintamųjų ryšiui vertinti taikyta kryžminė lentelė (Chi kvadrato testas). Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Tyrimo rezultatai: Paaiškėjo, kad paaugliai, turėję bent vieną savižalos epizodą, beveik tris kartus dažniau mėgino nusižudyti, nei paaugliai, kurie nesižalojo. Daugiau nei pusė (50,9%) kartotinę savižalą patyrusių paauglių buvo mėginę nusižudyti daugiau nei vieną kartą. Depresiniai sutrikimai buvo dažniausi tiek tarp savižalos, tiek tarp mėginimų nusižudyti. Merginos 1,8 karto dažniau žalojosi ir net 2,7 karto dažniau žudėsi nei vaikinai. Tokie psichosocialiniai aspektai kaip patyčios, psichologinis, fizinis ar seksualinis smurtas, tėvų alkoholizmas, psichiatrinės ligos šeimoje, žalingi įpročiai statistiškai reikšmingai dažniau fiksuoti tarp mėginusių nusižudyti ir savižalą patyrusių paauglių ($p<0,05$).

Išvados: Tyrimo rezultatai atskleidė, kad mėginimus nusižudyti ir savižalą sieja bendri rizikos veiksniai, kuriuos būtina vertinti kompleksiškai. Savižala buvo reikšmingas savižudybės mėginimo riziką didinantis veiksnys, ankstyvas jos identifikavimas būtinas savižudybės prevencijai. Dažnesni mėginimai nusižudyti ir savižala tarp merginų ir paauglių, sergančių depresija, leidžia teigti, kad tai padidintos rizikos grupės, jas būtina įtraukti į rizikos vertinimą. Rezultatai išryškino, kad nepalankūs psichosocialiniai veiksniai reikšmingai didino mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką, todėl jų atpažinimas ir sistemingas įvertinimas turėtų būti neatsiejama mėginimų nusižudyti ir savižalos rizikos vertinimo dalis.

Raktažodžiai: Savižala, mėginimai nusižudyti, paaugliai, psichikos sutrikimai, vaikystėje patirtos traumos

SUMMARY

Suicide attempts and self-harm are major issues in adolescence, often leading to irreversible consequences. Due to the developing personality, lack of impulse control, adolescents do not use mature coping mechanisms, often resort to self-harm or, in extreme cases, suicide. These phenomena not only often co-occur, but they also share common risk factors. Biopsychosocial factors, like mental disorders, traumatic experiences, or social relationships, are associated with an increased risk of suicide attempts and self-harm. Identification of these factors can aid in the comprehensive assessment of the risk of self-harm and suicide. The links between suicide attempts and self-harm would allow specialists to quickly identify a high-risk teenager and apply effective treatment and preventive measures, which would reduce the risk of developing these phenomena or their consequences.

The thesis aim is to comprehensively assess suicide attempts and self-harm among adolescents, including relevant and problematic biopsychosocial aspects, to identify common associations between these phenomena, and to discuss their clinical significance.

Objectives

1. To collect and analyze scientific literature on the associations between suicide and self-harm.
2. Using the database of the University Department of Children and Adolescents of the Republican Vilnius Psychiatric Hospital, select relevant and problematic associations between self-harm and suicide attempts.
3. To statistically process the collected data, present the results, conclusions of the study.
4. Based on the analysis of the literature and the results of the study, to provide recommendations that could reduce the risk of suicide attempts and self-harm in adolescents.

Research methods: A retrospective data analysis was performed using the database of the University Department of Children and Adolescents of the Republican Vilnius Psychiatric Hospital. The study covered patients' records from December 2022 to February 2025. Information on sociodemographic factors (age, gender), diagnoses of mental disorders, information on suicide attempts, self-harm, childhood trauma, family status and environment, educational outcomes, and extracurricular activities were selected from the patients' medical histories and entered into the database. Statistical analyses were conducted using Microsoft Excel and R-Commander. A Chi-square test was used to assess the relationship between variables. Results were considered statistically significant when $p < 0.05$.

Results of the study: Adolescents who had at least one episode of self-harm were almost three times more likely to attempt suicide. More than half (50.9%) of adolescents who had experienced repeated self-harm had attempted suicide more than once. Depressive disorders were the most common among both self-harm and suicide attempts. Girls were 1.8 times more likely to harm themselves and 2.7 times more likely to attempt suicide than boys. Psychosocial aspects such as bullying, psychological, physical, or sexual violence, parental alcoholism, psychiatric illnesses in the family, and substance use were statistically significantly more common among adolescents who had attempted suicide and had experienced self-harm ($p < 0.05$).

Conclusions: The results revealed that suicide attempts and self-harm are associated with common risk factors that must be assessed comprehensively. Self-harm was a significant factor increasing the risk of suicide attempts, and its early identification is necessary for suicide prevention. More frequent suicide attempts and self-harm among girls and adolescents with depression suggest that these are at increased risk groups, they should be included in the risk assessment. The results highlighted that adverse psychosocial factors significantly increased the risk of suicide attempts and self-harm,

therefore their recognition and systematic assessment should be an integral part of the risk assessment of suicide attempts and self-harm.

Keywords: Self-harm, suicide attempts, adolescents, mental disorders, childhood trauma

IVADAS

Savižudybė vis dar išlieka ryški XXI amžiaus visuomenės problema. Pasaulio sveikatos organizacija (toliau - PSO) teigia, kad kiekvienais metais nusižudo daugiau nei 720 000 žmonių. 2019 metais savižudybės pasaulyje sudarė 1,3% visų mirties priežasčių, tuo metu tą pačių metų Higienos instituto duomenimis (toliau - HI), Lietuvoje savižudybės sudarė net 1,72% visų mirties priežasčių (1, 2). 2024 metų PSO duomenimis savižudybė pasaulyje buvo trečia mirties priežastis tarp 15 - 29 metų amžiaus žmonių (3). HI duomenimis 2023 metais Lietuvoje nusižudė 562 žmonės, tai net 1,52% visų mirusiųjų. Jauniausiam nusižudžiusiam asmeniui buvo 16, vyriausiam - 96 metai, taigi savižudybė yra ryški problema visose amžiaus grupėse (2).

Įvykdyta savižudybė yra tik viena savižudiško elgesio (angl. suicidal behavior) dalis. Norint spręsti savižudybių problemą būtina suprasti, kas sudaro savižudišką elgesį. Šį elgesį galima apibūdinti nuo prasidėjusių minčių apie savižudybę, savižudybės plano kūrimą, kurį gali lydėti savižudybės bandymas ar net savižudybės įvykdymas. Savižudiškam elgesiui literatūroje priskiriama ir savižala, kurios pagrindinis tikslas yra pakenkti savo kūnui, bet neatimti savo gyvybės (4).

Nors pasaulinėje statistikoje dažniausiai atspindi įvykdytos savižudybės, dažnai jas lydi ne vienas, mirtimi nepasibaigęs, mėginimas nusižudyti praeityje. PSO teigia, kad vienai įvykdytai savižudybei tenka apie 20 bandymų nusižudyti (5). Amerikos psichologų asociacija mėginimą nusižudyti (angl. attempted suicide) apibrėžia kaip tyčinį, bet nesėkmingą bandymą atimti sau gyvybę (6). Būtent mėginimas nusižudyti praeityje yra vienas iš daugelio savižudybės rizikos veiksnių. Specialistas žinodamas apie praeityje buvusį bandymą nusižudyti, turėtų įvertinti naują savižudybės riziką ir suteikti tinkamą bei efektyvią pagalbą.

Kitas rizikos faktorius, didinantis tikimybę mėginti nusižudyti yra savižala. Emily H. Brackman ir kiti autoriai teigia, kad savižala, priešingai nei mėginimas nusižudyti, yra tyčinis savo kūno audinių pažeidimas be tikslo numirti (7). Nors žmonės savižalą naudoja, kaip būdą kovoti su skausmingomis emocijomis ar išgyvenimais, pats savižalos tikslas nėra mirtis. Tačiau tyrimai rodo, kad ilgalaikė savižala gali padidinti savižudybės riziką 2,5 karto. Taip pat svarbu suprasti, kad savižala ir savižudybė dažnai dalinasi bendrais rizikos faktoriais, tokiais kaip praeityje buvusi trauma ar patirtas smurtas, vienišumas, psichiatrinės ligos, ypač depresija (8). Laiku atpažinti savižalos požymiai ir suteikta reikiama pagalba gali padėti išvengti savižudybės.

Taigi, nors tiek mėginimas žudyti, tiek savižala yra tyčinis veiksmas, kuriuo siekiama sužaloti savo kūną ir sau pakenkti, juos skiria galutinio tikslo - noro numirti, buvimas arba nebuvimas. Nepaisant to, kad savižalos tikslas nėra mirtis, jos buvimas padidina savižudiško elgesio, kartu ir mėginimo nusižudyti riziką. Mėginimus nusižudyti ir savižalą sieja bendri rizikos faktoriai, kurių pastebėjimas laiku gali padėti išvengti tiek savižalos, tiek mėginimo nusižudyti.

Darbo tikslas:

Apimant aktualius ir probleminius biopsichosocialinius aspektus kompleksiskai įvertinti mėginimus žudyti ir savižalą paauglių tarpe, nustatyti bendras šių reiškinių sąsajas ir aptarti jų klinikinę reikšmę.

Uždaviniai:

1. Surinkti ir išnagrinėti mokslinę literatūrą apie savižudybių ir savižalos sąsajas.
2. Naudojantis Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus duomenų baze išrinkti aktualias ir problemines savižalos ir mėginimų nusižudyti sąsajas.
3. Statistiškai apdoroti surinktus duomenis, pateikti tyrimo rezultatus ir išvadas.
4. Remiantis literatūros analizės ir tyrimo rezultatais pateikti rekomendacijas, kurios padėtų mažinti mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką paauglių amžiuje.

LITERATŪROS APŽVALGA

1. Literatūros šaltinių atrankos strategija

Mokslinių straipsnių paieška atlikta Medline (Pubmed), naudojant šiuos raktažodžius: klinikinė reikšmė, savižudybės bandymas, savižala (anlg. Clinical Significance AND Suicide Attempt AND Self-Harm). Norint atrinkti straipsnius, kurie būtų tinkami literatūros apžvalgai, naudoti tokie įtraukos kriterijai: duomenų bazėje nemokamai prieinamas visas straipsnio tekstas, publikacija anglų kalba, tyrimas atliktas su žmonėmis, paskutiniųjų 5 metų publikacijos (2019 - 2024 m.), straipsnio turinys atitinka apžvalgos tikslą. Pritaikius šiuos kriterijus, duomenų bazėje rastos 92 publikacijos. Pagal publikacijų pavadinimą ir santraukas atrinkti 73 šaltiniai. Juos išnagrinėjus, literatūros apžvalgai pasirinkti 30 su nagrinėjama tema susiję straipsniai.

2. Augantys savižudybių atvejų ir savižalos skaičiai

Literatūroje vis didesnis dėmesys skiriamas naujausioms tendencijoms apie psichikos sveikatą. Tanner J. Bommersbach ir kiti nagrinėjo žmonių nuo 6 iki 24 metų apsilankymus Jungtinių Amerikos Valstijų skubios pagalbos skyriuose, dėl psichinės sveikatos nuo 2011 iki 2020 metų. Remiantis tyrimo rezultatais šių vizitų skaičius padidėjo nuo 4,8 iki 7,5 milijonų, vidutinis augimas buvo 8% per metus. Nors visų su psichine sveikata susijusių vizitų skaičius išaugo, didžiausias augimas buvo matomas su savižudybe susijusiuose vizituose, jų padaugėjo beveik 5 kartus (9). Kitame taip pat Jungtinėse Amerikos Valstijose atliktame tyrime analizuoti tik vaikų iki 17 metų vizitai skubios pagalbos skyriuose. Mary Arakelyan ir kiti autoriai taip pat nustatė su psichine sveikata susijusių vizitų reikšmingą augimą nuo 2009 iki 2019 metų. Per dešimtmetį vizitų, kurie buvo susiję su mėginimais nusižudyti, savižala ir mintimis apie savižudybę, skaičius padvigubėjo - nuo beveik 31% iki daugiau nei 64% visų su psichikos sveikata susijusių vizitų skaičiaus (10). 2024 m. Italijoje publikuota studija, kuria buvo siekiama išsiaiškinti, ar dėl Covid-19 pandemijos įvykę mokyklų darbo pokyčiai siejosi su skubiomis psichinės sveikatos pablogėjimo būklėmis tarp jaunų žmonių. Chiara Davico ir kiti tyrimo autoriai nustatė, kad mokyklų atidarymas po buvusių apribojimų buvo susijęs su ūmių psichiatrinių vizitų skaičiaus padidėjimu. Didžiausias procentinis augimas buvo pastebėtas tarp vizitų, susijusių su mintimis apie savižudybę - beveik 300% ir su mėginimais nusižudyti - beveik 250%. Autoriai tai siejo su vėl atsinaujinusiu stresu grįžus į mokyklą, ten patiriamomis patyčiomis, kurios, taikant nuotolinį mokymą, buvo sumažėjusios (11). Kathryn K. Ridout ir kiti autoriai 2021m. publikavo studiją, kurioje analizavo 5–17 metų amžiaus vaikų ir paauglių su savižudybėmis susijusius vizitus Šiaurės Karolinos skubios pagalbos skyriuose 2019–2020 metais. Autoriai nustatė, kad nors 2020 metų pradžioje tokio pobūdžio vizitų skaičius nukrito, lyginant su 2019 metais, 2020 metų viduryje vizitai vėl pasiekė prieš pandemiją lygį ir išaugo tarp mergaičių, o tarp berniukų 2020 metais vizitų skaičius liko mažesnis nei 2019 metais (12). 2022 m. publikuota Jungtinėje Karalystėje Helena L. Davies ir kitų autorių atlikta studija, kurioje nagrinėtas Covid-19 pandemijos poveikis naujai

pasireiškusioms psichinės sveikatos būklėms. Iš daugiau nei 36 tūkstančių tiriamųjų, beveik ketvirtadalis pranešė apie naujai atsiradusias mintis apie savižudybę ir/arba savižalą, o 3,5% tiriamųjų teigė turėję pirmą savižalos epizodą būtent Covid-19 pandemijos metu. Tyrimo autoriai nustatė, kad bendri rizikos veiksniai, susiję su naujai atsiradusia savižala ir mintimis apie savižudybę, apima psichikos sutrikimus, bedarbystę ir pandemijos sukeltą baimę. Įdomu, kad pati Covid-19 infekcija buvo siejama su mažesne rizika patirti savižalą ar mintis apie savižudybę (13).

Taigi, tyrimų rezultatai parodė, kad mėginimai nusižudyti ir savižala vis dažniau pasireiškiančios būklės, ypač paauglių tarpe. Jų paplitimą lemė įvairūs socialiniai, psichologiniai ir ekonominiai veiksniai (9-13). Augantis psichikos sveikatos sutrikimų paplitimas rodo, kad būtina teikti tinkamą pagalbą ir efektyvią prevenciją pažeidžiamoms asmenų grupėms.

3. Mėginimų žudyti ir savižalos sąsajos

Psichiatrijoje vis didesnis dėmesys skiriamas mėginimų nusižudyti ir savižalos sąsajoms, siekiant užkirsti kelią galimoms pasekmėms. Vis daugiau tyrimų rodo, kad asmenys, linkę į savižalą, patiria reikšmingai didesnę riziką ateityje mėginti nusižudyti. Philippe Mortier ir kiti kolegos 2024 m. publikavo Ispanijoje atliktą tyrimą, kuriame nustatė, kad savižala po gydymo psichiatrijos ligoninėje reikšmingai padidina savižudybės riziką – beveik 3 kartus moterims, o vyrams - daugiau nei 3 kartus. Be to, ankstesni savęs žalojimo epizodai didina pakartotinės savižalos po gydymo riziką 2,6 karto vyrams ir beveik 2 kartus moterims, taigi didėja ir savižudybės rizika. Remiantis tyrimo rezultatais, pacientai po gydymo psichiatrinėje ligoninėje, turi iki 33 kartų didesnę savižudybės riziką nei bendra populiacija. Tai parodo, kad net ir gavę gydymą, šie žmonės išlieka padidintos rizikos grupėje (14). Stephanie MY Wong ir kitų 2022 m. publikuotoje studijoje nustatyta, kad asmenys, kurie per gyvenimą turėjo bent vieną savižalos be tikslo nusižudyti epizodą, yra 1,7 karto labiau linkę bandyti nusižudyti per artimiausius 12 mėnesių, nei asmenys, kurie nepatyrė savižalos (15). Savižalos, kaip rizikos veiksnio, lemiančio savižudybę, atpažinimas ir laiku teikiama pagalba gali žymiai prisidėti prie savižudybių prevencijos. Norvegijoje 2022 m. publikuotas Ping Qin ir kitų autorių restrospektyvinis tyrimas, kurio tikslas buvo ištirti, kas vyksta su pacientais po to, kai jie išleidžiami iš skubios pagalbos skyriaus, gavę būtinas paslaugas po savižalos epizodo. Tyrimas parodė, kad iš daugiau nei 43 tūkstančių pacientų beveik 16% gavo siuntimus pas psichiatrą po somatinio savižalos gydymo, iš kurių daugiau nei 80% apsilankė pas specialistą per artimiausius tris mėnesius. Tyrimo autoriai nustatė, kad savižudybės rizika buvo didžiausia tiems pacientams, kurie, nors ir gavo siuntimus, neapsilankė gydymo įstaigoje, šie pacientai buvo 3 kartus labiau linkę nusižudyti, nei tie, kurie apsilankė pas psichiatrą po savižalos epizodo. Be to, savižudybės rizika buvo didesnė tarp 35–64 metų amžiaus pacientų bei tarp tų, kurie anksčiau buvo gydyti psichiatrinėse ligoninėse ir turėjo savižalos epizodą (16). Panašų tyrimą, atliktą Jungtinės Amerikos Valstijose, 2019 m. publikavo

Sidra Goldman-Mellor bei kiti autoriai. Jie nustatė, kad pacientai, atvykę į skubios pagalbos skyrių dėl savižalos, per pirmuosius metus po atvykimo turėjo didžiausią savižudybių dažnį, jie net beveik 57 kartus buvo labiau linkę nusižudyti nei bendra populiacija. Tuo tarpu pacientai, kurie, atvykę į skubios pagalbos skyrių, turėjo minčių apie savižudybę, tačiau nebuvo savęs žaloję, buvo daugiau nei 31 kartą labiau linkę nusižudyti nei bendrosios populiacijos atstovai (17).

Apžvelgtų tyrimų rezultatai patvirtina, kad mėginimai nusižudyti ir savižala ne tik susijusios, bet kartu ir vieną kitą predisponuojančios būklės. Buvę mėginimai nusižudyti ar buvusi savižala didina šių reiškinių pasikartojimo riziką ateityje (14-17). Ankstyvas šių būklių nustatymas, tinkama ir tęstinė psichologinė pagalba po patirtos savižalos ar mėginimo nusižudyti yra būtini siekiant sumažinti šių reiškinių pasikartojimo riziką ateityje.

4. Komorbidiškumas su kitomis psichiatrinėmis ligomis

Didelė dalis tyrimų mėginimų žudyti ir savižalos rizikos padidėjimą sieja su gretutinėmis psichiatrinėmis ligomis. 2024 m. publikuota studija, kurioje Sofia Chaudhary ir kiti autoriai Jungtinėse Amerikos Valstijose atliko jaunų žmonių, amžiaus grupėje nuo 10 iki 24 metų, savižudybių analizę ir nustatė, kad asmenys, prieš nusižudant turėję ilgalaikių minčių apie savižudybę ar užsiėmę savižala, turėjo didesnę tikimybę turėti psichinės ligos diagnozę nei jų bendraamžiai, kurie nesusidūrė su panašiais išgyvenimais (18). Tai reiškia, kad šie asmenys jau kreipėsi pagalbos, bet pagalba jiems buvo neefektyvi. Denisa Ghinea ir kitų autorių 2020 m. publikuotoje studijoje nustatyta, kad pacientai, kurie be savižalos sutrikimo (angl. non-suicidal self-injury disorder) turėjo ir kitos psichiatrinės ligos diagnozę, buvo linkę dažniau bandyti nusižudyti pakartotinai ir patirti dažnesnę savižalą, nei tie pacientai, kurie turėjo tik savižalos (angl. non-suicidal self-injury disorder) diagnozę (19).

Afektiniai sutrikimai literatūroje nurodomi kaip rizikos veiksniai tiek savižalai, tiek savižudybei. Šių reiškinių sąsajos su afektiniais sutrikimais nagrinėjamos 2019 m. Sidra Goldman-Mellor bei kitų autorių publikuotame tyrime. Remiantis tyrimo rezultatais, didžiausia savižudybės rizika buvo stebima pacientams, kuriems, be savižalos, taip pat buvo diagnozuotas bipolinis afektinis sutrikimas – jų savižudybės tikimybė buvo net 45 kartus didesnė nei bendrosios populiacijos. Be to, pacientai, kurie į skubios pagalbos skyrių atvyko dėl minčių apie savižudybę ir turėjo depresijos diagnozę, buvo 35 kartus labiau linkę nusižudyti per artimiausius metus po vizito, nei bendrosios populiacijos atstovai (17). 2023 m. publikuotas Johan Lundberg ir kitų autorių Stokholme atliktas tyrimas, kuriame lyginti pacientai, sergantys didžiąja depresija ir pasižymintys savižudišku elgesiu, su pacientais, sergančiais ta pačia liga, tačiau neturinčiais savižudiško elgesio. Iš daugiau nei 158 tūkstančių pacientų, turinčių didžiosios depresijos diagnozę, 1,4% turėjo savižudiško elgesio epizodų. Savižudiškas elgesys sergant didžiąja depresija, mirties riziką padidino daugiau nei 2,6 kartus (20). Hang Yu ir kiti 2024

m. publikavo studiją, kurios tikslas buvo išsiaiškinti pogimdyvinės depresijos riziką savižudiško elgesio atsiradimui. Į tyrimą buvo įtraukta daugiau nei 86 tūkstančiai moterų su pogimdyvinės depresijos diagnoze. Autoriai nustatė, kad pogimdyvine depresija sergančios moterys turėjo daugiau nei 3 kartus didesnę riziką patirti savižudišką elgesį, nei pogimdyvine depresija nesergančios moterys (21).

Kita, literatūroje minima, viena iš labiausiai su savižudybėmis ir savižala susijusių psichiatrinių diagnozių yra autizmas. 2019 m. Ashley Blanchard ir kitų autorių publikuotoje sisteminėje apžvalgoje su metaanalize buvo nustatyta, kad iš 31 nagrinėtos studijos 29 atskleidė reikšmingą asociaciją tarp autizmo ir savižalos. Remiantis tyrimo rezultatais, gauta reikšminga sąsaja tarp autizmo ir mėginimų nusižudyti. Vaikai su autizmu turėjo daugiau nei 2,2 karto didesnę riziką patirti savižalą nei vaikai, kurie neturi autizmo diagnozės. Be to, savižudiško elgesio rizika svyravo nuo kiek daugiau nei 1,2 karto iki beveik 19 kartų, priklausomai nuo konkrečios studijos (22). 2022 m. R. L. Moseley ir kiti autoriai publikavo studiją ir nustatė, kad didžioji dalis autizmo diagnozę turinčių suaugusiųjų yra turėję minčių apie savižudybę. Remiantis šio tyrimo rezultatais beveik 75% yra turėję minčių apie savižudybę per paskutiniuosius 12 mėnesių, iš jų beveik pusė bandė nusižudyti (23). Danijos populiacijos studijoje, kurią 2021 m. publikavo Kairi Kølves ir kiti autoriai, nustatyta, kad bandymų nusižudyti dažnis tarp asmenų, kurie turi autizmo diagnozę, buvo daugiau nei 3 kartus didesnis nei tarp žmonių, kurie šios diagnozės neturi. Be to asmenims, sergantiems autizmu, savižudybės įvykdymo tikimybė buvo beveik 4 kartus didesnė nei asmenims, kurie neturėjo šios diagnozės (24). Meng-Chuan Lai ir kiti autoriai 2023 m. publikuotame tyrime siekė palyginti savižalos ir savižudybės atvejus tarp autizmo diagnozę turinčių ir jos neturinčių žmonių Kanadoje. Autoriai nustatė, kad autizmas yra nepriklausomas savižalos atsiradimo rizikos veiksnys. Moterys, kurios turi autizmo diagnozę, patiria savižalos epizodus beveik 10 kartų dažniau nei šios diagnozės neturinčios moterys. Tuo metu autizmo diagnozę turintys vyrai, lyginant su jos neturinčiais, patiria savižalos epizodus daugiau nei 5 kartus dažniau. Nors nustatyta, kad autizmu sergančios moterys turi beveik 2 kartus didesnę riziką mirti nuo savižudybės nei moterys be šios diagnozės, o autizmu sergantys vyrai – daugiau nei 1,3 karto didesnę riziką, palyginti su vyrais be autizmo diagnozės, remiantis tyrimo rezultatais, autizmas nebuvo susijęs su padidėjusia savižudybės rizika, skirtingai nei su savižalos rizika (25).

Asmenybės sutrikimai pasižymi bloga impulsų kontrole ir padidėjusiu impulsyviu elgesiu. Šie faktoriai didina rizikingo elgesio, savižalos ir mėginimų nusižudyti tikimybę. 2021 m. publikuotoje studijoje Carlos M. Grilo ir kiti autoriai nustatė, kad nors jau seniai žinoma apie padidėjusią savižudybės riziką žmonėms su ribiniu asmenybės sutrikimu (toliau - RAS), dalis šio sutrikimo kriterijų gali būti susiję su padidėjusia savižudybės rizika. Jungtinėse Amerikos Valstijose autorių

atliktas tyrimas parodė, kad beveik 23% pacientų, kurie turi nustatytą RAS, yra bandę žudyti praeityje, o kiek daugiau nei 2% – per pastaruosius 12 mėnesių. Tarp tiriamųjų, kurie šio sutrikimo neturėjo, rodikliai buvo žymiai žemesni – beveik 3% ir 0,1%. Remiantis DSM-5 (angl. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) diagnostiniais kriterijais, savižala yra vienas iš RAS būdingų požymių. Tyrimo autoriai nustatė, kad daugiau nei 70% pacientų, turinčių ribinį asmenybės sutrikimą ir atitinkančių savižalos kriterijų, mėgino žudyti. Šie pacientai bandė nusižudyti net 25 kartus dažniau, nei pacientai turintys RAS, tačiau neturėję savižalos epizodų (26).

Mėginimai nusižudyti ir savižala yra psichikos sutrikimų išraiška. Tyrimų rezultatai rodo, kad depresija, bipolinis afektinis, raidos ir asmenybės sutrikimai didina tiek mėginimų nusižudyti, tiek savižalos riziką. Net suteikus profesionalią pagalbą, daliai žmonių išlieka padidėjusi mėginimų nusižudyti ir savižalos pasikartojimo rizika (18-26). Psichiatrinės ligos diagnozė gali padėti lengviau ir greičiau identifikuoti didesnės mėginimų nusižudyti ir savižalos rizikos asmenis, taip kartu užtikrinant savalaikę ir individualizuotą pagalbą. Šie rezultatai rodo būtinybę ne tik simptomiškai, bet ir kompleksiskai vertinti mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką.

5. Somatinės ligos ir funkcijų sutrikimai

Didelis dėmesys literatūroje šalia psichiatrinių sutrikimų skiriamas ir somatinėms ligoms bei įvairių funkcijų sutrikimams. 2022 m. publikta Andrée-Anne Ledoux ir kitų autorių studija apie Kanadoje atliktą tyrimą, kuriame buvo nustatytos smegenų sukrėtimo ir psichiatrinių ligų sąsajos tarp pediatriinių pacientų. Remiantis studijos rezultatais nustatyta, kad vaikai, patyrę smegenų sukrėtimą turėjo beveik 40% didesnę tikimybę susirgti psichikos sveikatos liga, nei vaikai, kurie patyrė ortopedines traumas. Šiems vaikams taip pat buvo beveik 50% didesnė tikimybė patirti savižalos epizodų ir 47% didesnė rizika būti hospitalizuotiems dėl psichiatrinių priežasčių. Tuo metu savižudybės dažnis statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp vaikų su smegenų sukrėtimu ir kitomis traumomis. Taigi, smegenų sukrėtimas buvo susisijęs su padidėjusia rizika susirgti psichine liga, psichiatrine hospitalizacija ir savižala, bet nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su savižudybe (27).

Kitame, taip pat Kanadoje, 2021 m. Christopher W Noel ir kitų autorių atliktame tyrime buvo siekiama išsiaiškinti savižalos mastą ir rizikos veiksnius po onkologinės ligos diagnozės tarp suaugusių asmenų. Nors bendra apskaičiuota rizika per 5 metus po onkologinės ligos diagnozės patirti savižalos epizodą buvo beveik 0,3%, pacientams, kurie anamnezėje jau turėjo savižalos epizodą, tikimybė ateityje patirti savižalą išaugo daugiau nei 6 kartus. O pacientams, kurie iki onkologinės ligos diagnozės buvo hospitalizuoti psichiatriniame skyriuje, ši tikimybė išaugo daugiau nei 12 kartų. Labiausiai rizika patirti savižalą išaugo jaunesniems pacientams nuo 18 iki 39 metų su anamnezėje buvusią psichiatrine hospitalizacija - beveik 18 kartų (28).

Lėtiniai somatiniai susirgimai siejami su padidėjusia depresijos rizika, o kartu ir mėginimu nusižudyti ar savižalos rizika. Tarp lėtinių susirgimų literatūroje aptariami ir neurologiniai susirgimai, kurie paveikia ne tik fizinę, bet ir emocinę žmogaus sveikatą. Danijoje atliktas tyrimas įrodė įvykdytų savižudybių ir įvairių neurologinių susirgimų sąsajas. Annette Erlangsen ir kiti 2020 m. publikuoto tyrimo autoriai nustatė, kad žmonės su neurologiniais sutrikimais turi 80% didesnę savižudybės riziką, nei žmonės be šių sutrikimų. Remiantis tyrimo rezultatais, didžiausia rizika nusižudyti yra pirmi 3 mėnesiai po diagnozės, nors rizika su metais mažėja, praėjus 10 metų ji vis tiek išlieka padidėjusi. Labiausiai savižudybės rizika padidėja sergant amiotrofinė šonine skleroze ir huntingtono liga - tikimybė nusižudyti sergant šiomis ligomis yra maždaug 5 kartus didesnė nei be šių diagnozių (29). 2021 m. publikuotoje studijoje, Alexis Worthley ir kiti autoriai apklausė daugiau nei 500 pacientų su įvairios formos distonija ir nustatė, kad beveik trečdalis jų per gyvenimą turėjo minčių apie savižudybę, tai yra beveik 10 kartų dažniau nei bendrojoje populiacijoje. Daugiau nei 16% sergančiųjų, kurie yra turėję minčių apie savižudybę, bandė žudyti. Daugiausiai apie savižudybę mąstė sergantieji generalizuotos formos distonija. Net 50% jų atsakė mąstę apie savižudybę, o 1 iš 4 teigė, kad šios mintys buvo tiesiogiai susijusios su generalizuotos distonijos diagnoze, tiek pat sergančiųjų šios formos distonija bandė žudyti praeityje (30).

Save žalojantys asmenys pasižymi ir sutrikusia somatosensorine funkcija (toliau - SF). 2021 m. publikuotas Jungtinėje Karalystėje atliktas tyrimas, kuriame buvo siekiama išsiaiškinti SF ir savižalos sąsajas. Jame dalyvavo 64 tiriamieji nuo 13 iki 17 metų. Paaugliai buvo suskirstyti į 3 grupes pagal savižalos epizodų skaičių: 0, 1-4 ir 5 ar daugiau epizodų. Tyrimo dalyviams buvo atlikti 5 testai skausmo jautrumui nustatyti. Tatum M. Cummins ir kiti tyrimo autoriai nustatė, kad paaugliai, kurie per gyvenimą patyrė 5 ar daugiau savižalos epizodų, pasižymėjo statistiškai reikšmingai mažesniu skausmo jautrumu nei kitos grupės. Taip pat tyrimo autoriai atliko neskausminio dirgiklio testus, siekdami išsiaiškinti SF. Paauglių grupėje su 5 ar daugiau savižalos epizodais šie sensoriniai testai buvo statistiškai reikšmingai blogesni nei kontrolinėje grupėje, todėl remiantis tyrimo rezultatais autoriai teigia, kad SF sutrikimas gali būti siejamas su padidėjusia savižalos rizika (31).

Somatiniai susirgimai didina mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką. Įvairūs neurologiniai susirgimai, onkologinės ligos, funkcijų sutrikimai ar ūmios traumos paveikia ne tik fizinę, bet ir psichinę žmogaus sveikatą (27-31). Remiantis aptartų tyrimų rezultatais, siekiant išvengti padidėjusios mėginimų nusižudyti ir savižalos rizikos, psichologinės pagalbos integravimas turėtų būti neatsiejama somatinių ligų gydymo dalis.

6. Transseksualumas

Literatūros duomenimis transseksualumas yra aiškus veiksnys, padidinantis suicidinio elgesio ar savižalos atsiradimo riziką. 2021 m. publikuotoje Marisa M. Silveri ir kitų autorių studijoje nustatyta,

kad transseksualūs pacientai, kurie buvo gydomi dėl ūmios psichiatrinės patologijos, buvo labiau linkę į savižudišką elgesį bei savižalą lyginant su cislyčiais pacientais gydomais dėl tos pačios patologijos. Tiesa, verta paminėti, kad abi grupės buvo linkusios vienodai gerai reaguoti į gydymą ir atsistatyti (32). Annette Erlangsen ir kiti autoriai 2023 m. publikavo populiacijos studiją Danijoje, kuria buvo siekiama išsiaiškinti, kaip transseksualumas gali lemti mėginimus žudyti ir mirtingumą. Į tyrimą įtraukti daugiau nei 6,6 mln. žmonių, iš kurių 0,06 % buvo identifikuoti kaip transseksualūs pagal prieinamus medicininius duomenis. Tarp transseksualių asmenų buvo užfiksuotas 91 savižudybės bandymas ir 12 įvykdytų savižudybių. Palyginti su cislyčiais asmenimis, transseksualių savižudybės bandymų dažnis buvo net 7,7 karto didesnis, o rizika mirti nuo savižudybės – 3,5 karto aukštesnė. Nors per 42 tyrimo atlikimo metus savižudybių dažnis mažėjo, tiek tarp transseksualių, tiek tarp cislyčių asmenų, transseksualūs asmenys vis dar išlieka aukštesnės savižudybės mėginimo ir įvykdymo rizikos grupėje (33). Tuo metu 2020 m. publikuotas Kinijoje atliktas tyrimas nagrinėjo cislyčių ir transseksualių studentų psichinės sveikatos skirtumus. Yuanyuan Wang ir kiti autoriai nustatė, kad transseksualūs studentai buvo labiau linkę išgyventi psichikos sveikatos problemas, tokias kaip nerimas, miego sutrikimai, depresija, dažnesnės mintys apie savižudybę ir dažnesnė savižala nei cislyčiai studentai. Translytės merginos turėjo daugiau nei 2,7 karto didesnę savižalos tikimybę per paskutinį mėnesį, o translyčiams vaikinams ši tikimybė buvo daugiau nei 3 kartus didesnė palyginus su cislyčiais bendraamžiais (34).

Taigi, remiantis atliktų tyrimų rezultatais, translyčiai asmenys priskiriami padidintos mėginimų nusižudyti ir savižalos rizikos grupėms (32-34). Šios grupės pažeidžiamumas turi būti įtrauktas į kompleksinį mėginimų nusižudyti ir savižalos rizikos vertinimą. Laiku nustačius padidintos rizikos asmenį, gali būti užtikrinta savalaikė pagalba ir efektyvi prevencija.

7. Kiti rizikos veiksniai

Literatūroje didelis dėmesys taip pat skiriamas ir kitiems rizikos veiksniams, kurie galėtų lemti didesnę savižalos ar savižudybės riziką. Dėmesys skiriamas socialiniams ryšiams, žalingiems įpročiams, impulsyvumo bei emocijų reguliavimui (36,37). Yi Zhang ir kiti autoriai 2024 m. publikavo studiją, kurios metu apklausė 3,6 tūkstančius tiriamųjų, kurių amžius svyravo nuo 15 iki 26 metų, apie įvairias jų gyvenimo patirtis. Iš visų tiriamųjų, 8,5% teigė per gyvenimą yra patyrę bent vieną savižalos epizodą, kurio tikslas nebuvo savižudybė. Autoriai nustatė, kad su savižala labiausiai siejosi mažiau nei dviejų draugų turėjimas (36). Taigi, remiantis tyrimo rezultatais galima teigti, kad padidėjusią savižalos riziką gali lemti ne tik psichologiniai sunkumai, bet ir socialinio palaikymo stoka. Draugų turėjimas gali veikti kaip apsaugantis veiksnys, todėl panašių interesų turinčių asmenų įtraukimas į bendras veiklas, gali padėti ne tik sukurti naujus socialinius ryšius, bet ir sumažinti galimos savižalos riziką.

Emociškai nesubrendę asmenys apimti emocinių sunkumų, dažniau naudoja paprastesnius įveikos mechanizmus. 2020 m. publikuota studija, kurioje Kim L Gratz ir kiti autoriai, analizavę 363 asmenis, iš kurių 23% pranešė apie ankstesnius savižalos epizodus, o beveik 15% teigė, kad per gyvenimą bent kartą bandė nusižudyti, nustatė, kad nesugebėjimas susitvarkyti su paties emocijomis statistiškai reikšmingai susijęs su savižala be tikslo nusižudyti ir mėginimais nusižudyti. Šie rezultatai rodo, kad emocijų suvokimo stoka gali būti svarbus veiksnys, didinantis savižudybės ir savižalos riziką (37). Remiantis tyrimo rezultatais, galima teigti, kad šių asmenų mokymas apie emocijas, brandžius įveikos mechanizmus ir jų taikymą, galėtų mažinti mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką.

Kitas literatūroje aptariamas savižalos ir mėginimų nusižudyti rizikos faktorius yra narkotinės medžiagos. Narkotines medžiagas vartojantys asmenys pasižymi impulsyvumu, todėl dažniau gali elgtis rizikingai. Svarbu paminėti, kad narkotinės medžiagos gali būti pasitelkiamos kaip savižudybės įrankis. 2020 m. publikuota studija, kurioje buvo analizuojami jaunų žmonių nuo 11 iki 24 metų opioidų perdozavimo atvejai Jungtinėse Amerikos Valstijose, kurie nesibaigė mirtimi. Sarah M. Bagley ir kiti autoriai nustatė, kad opioidų perdozavusios moterys turėjo statistiškai reikšmingesnę tikimybę turėti psichiatrinę ligą. Beveik 15 % visų perdozavusių moterų praeityje turėjo savižalos epizodų ar savižudybės mėginimų. Tarp vyrų šis paplitimas buvo beveik 10%. Taigi, opioidų vartojimas galėtų būti savižalos ir/arba savižudybės rizikos veiksnys, ypač tarp moterų (38). Remiantis tyrimo rezultatais galima teigti, kad teikiant psichiatrinę pagalbą dėl priklausomybių būtina įvertinti ir mėginimų nusižudyti bei savižalos riziką.

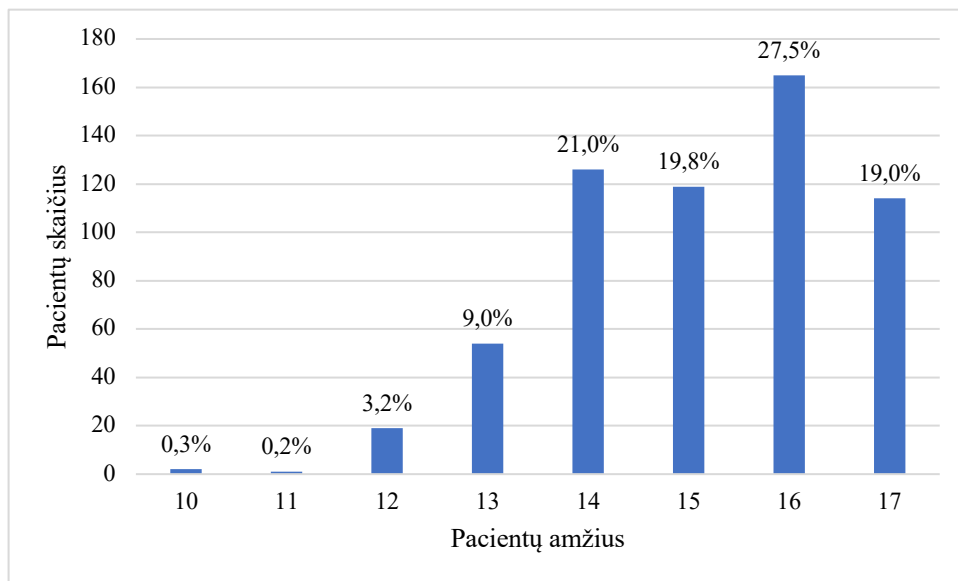
TYRIMO METODIKA

Naudojantis Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus (toliau - RVPL UVPS) duomenų baze, retrospektyviai rinkti 2022 m. gruodžio mėn. - 2025 m. vasario mėn. (imtinai) skyriuje gydytų pacientų duomenys. 2025 m. vasario mėn. - kovo mėn. iš pacientų ligos istorijų į duomenų bazę buvo atrinkta informacija apie sociodemografinius rodiklius (amžius, lytis), psichikos sutrikimų diagnozes, savižalą, mėginimus nusižudyti, neigiamas vaikystės patirtis, šeimos statusą bei aplinką, mokymosi rezultatus ir užklausinę veiklą. Į tyrimą įtraukti pacientai, kurių ligos istorijose buvo nurodyta informacija apie visus duomenų bazėje pateiktus biopsichosocialinius veiksnys. Galutinę imtį sudarė 599 RVPL UVPS gydyti pacientai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir R-Commander programas. Siekiant nustatyti ryšį tarp kintamųjų naudota kryžminė lentelė taikant Chi kvadrato testą (X-squared). Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

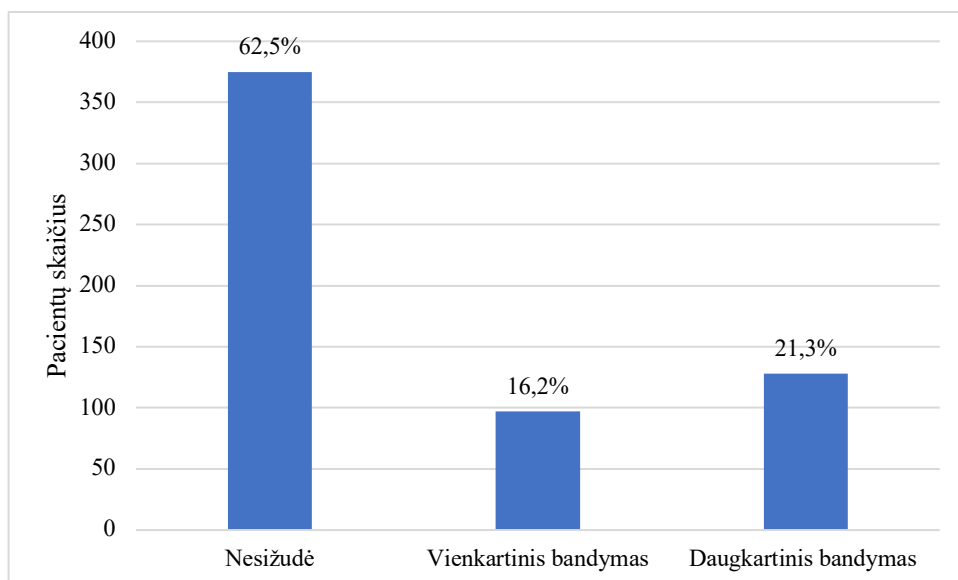
TYRIMO REZULTATAI IR APTARIMAS

1. Imties charakteristika

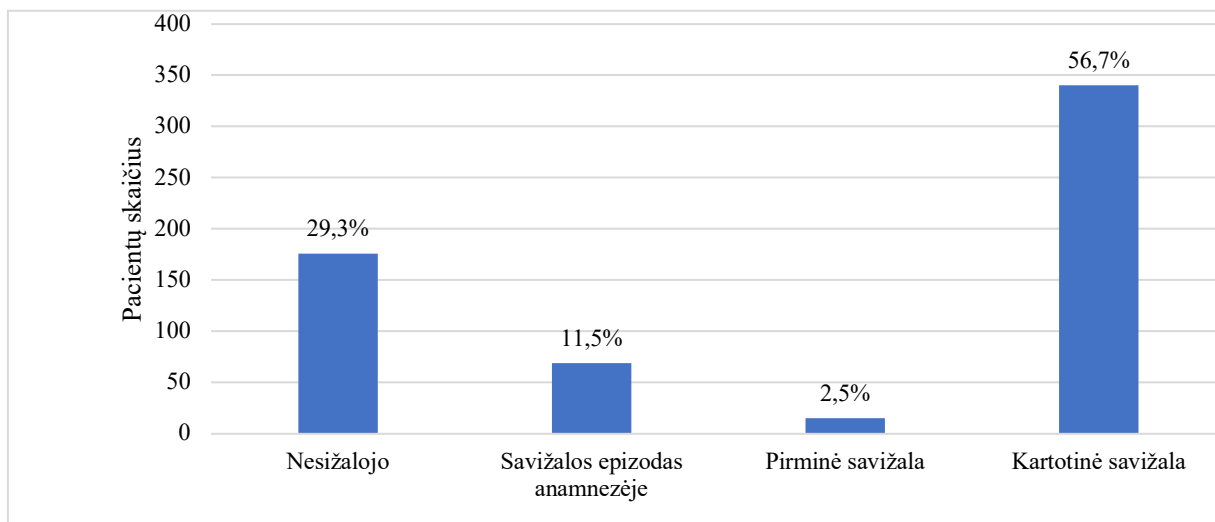
Tyrimo imtį sudarė 599 pacientai - 162 vaikinai (27%) ir 438 merginos (73%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis - 15,1 m. (SD 1,4), jauniausiam pacientui hospitalizacijos metu buvo 10 metų, vyriausiam - 17 metų (pav. 1). Net 71% buvusių pacientų turėjo bent vieną savižalos epizodą, o 37,5% pacientų buvo bent vieną kartą bandę nusižudyti. Mėginimų žudyti ir savižalos pasikartojimų duomenys pateikiami žemiau (pav. 2, pav. 3.).



1 pav. Pacientų pasiskirstymas pagal amžių



2 pav. Pacientų pasiskirstymas pagal mėginimus žudyti



3 pav. Pacientų pasiskirstymas pagal savižalos pasikartojimą

2. Mėginimų žudyti ir savižalos sąsajos

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad mėginimai žudyti ir savižala buvo statistiškai reikšmingai susijusios būklės ($X^2 = 46.33$, $df = 1$, $p < .001$). Tarp hospitalizuotų paauglių, kurie turėjo bent vieną savižalos epizodą, net 46% buvo bent kartą bandę nusižudyti, tuo metu tarp paauglių, kurie niekada nesižalojo, bent vienas mėginimas nusižudyti buvo fiksuotas 16,3% atvejų. Šie rezultatai leidžia teigti, kad save žaloję paaugliai beveik 3 kartus dažniau buvo mėginę nusižudyti, palyginus su paaugliais, kurie savižalos epizodų neturėjo. 2021 m. publikuota studija, kurioje Can Shao ir kiti Kinijos tyrėjai išnagrinėjo mažesnės imties ($n=153$) paauglių su ir be savižalos duomenis. Autoriai nustatė, kad tarp save žalojančių paauglių bandymai nusižudyti buvo beveik 5 kartus dažnesni, nei tarp nesižalojančių bendraamžių (39). 2018 m. Donna Gillies ir kiti tyrėjai publikavo studiją, kurioje išnagrinėję net 172 duomenų rinkinius su beveik 600 tūkstančių paauglių, kurie save žalojo, pateikė dar didesnius skaičius. Remiantis šio tyrimo rezultatais, bandymai nusižudyti buvo net 9 kartus dažnesni tarp tų paauglių, kurie save žalojo (40). Svarbu suprasti, kad savižala dažnai yra tęstinis procesas, daliai paauglių emociniai išgyvenimai yra tokie sunkūs, kad nuolatinė savižala tampa vieninteliu veikiančiu emocijų reguliavimo būdu. Tais atvejais, kai ligos istorijose buvo nurodyta informacija apie daugkartinę savižalą, daugiau nei pusė (50,9%) buvo bandę nusižudyti, o net trečdalis jų bandė nusižudyti daugiau nei vieną kartą (34,6%). Palyginus atvejus, kai savižalos visai nebuvo fiksuota, statistiškai reikšmingai mažiau (2,9%) buvo bandžiusių nusižudyti daugiau nei 1 kartą ($X^2 = 92.223$, $df = 6$, $p < 0.001$).

Tyrimo rezultatai rodo, kad savižala - tai ne tik psichopatologijos simptomas, bet ir reikšmingas savižudybės prognostinis rodiklis. Stephanie MY Wong ir kiti teigia, tikimybė nusižudyti per artimiausius 12 mėnesių yra net 1,71 karto didesnė, jeigu buvo patirta savižala (15). Savižala tai ne tik paauglio reakcija į patiriamą stresą, bet ir rimtas signalas apie didesnius psichologinius

išgyvenimus, kurie paaugliui kelia daug skausmo bei nerimo ir jis su jais nebegali susidoroti kitais būdais. Nors vienkartinė savižala ne visada reiškia ketinimą nusižudyti, tačiau kartotiniai savižalos epizodai ypač didina bandymo nusižudyti riziką, todėl savižala klinikiu požiūriu turi būti laikoma svarbiu prognostiniu veiksniu, kuris padėtų nustatyti padidėjusią savižudybės bandymo riziką. Fiksavus savižalą, būtina veiksmų imtis nedelsiant ir individualiai įvertinti savižudybės riziką bei užtikrinti tinkamą psichologinę pagalbą, siekiant užkirsti kelią galimoms letalioms pasekmėms.

3. Psichikos sutrikimų sąsajos su mėginimais nusižudyti ir savižala

Mėginimai nusižudyti ir savižala gali būti psichikos sutrikimų simptominės išraiškos. Analizuojant psichikos sutrikimų sąsajas su mėginimais nusižudyti ir savižala, į analizę įtrauktos tik tos klinikinės diagnozės, kurios buvo nurodytos kaip pagrindinės. Gretutinių susirgimų ir komplikacijų diagnozės nebuvo įtrauktos į analizę dėl jų duomenų stokos. Atlikus savižalos ir klinikinių diagnozių analizę rezultatai rodo, kad dažniausiai žalojosi pacientai, kurių pagrindinės diagnozės apėmė depresinius sutrikimus (F32.10, F32.30, F33.1), jie bendrai sudarė 25,7 % visų atvejų, kurie bent kartą žalojo savo kūną. Jokios savižalos nebuvo fiksuota dalyje raidos sutrikimų (F84.0, F71.1, F72.1, X-squared = 195.279 df = 62, p-value = < .001). Nors Ashley Blanchard ir kiti autoriai atliktoje metanalizėje autizmą nustatė kaip savižalos rizikos faktorių. Remiantis metanalizės rezultatais, vaikai su autizmu turi daugiau nei 2 kartus didesnę savižalos riziką palyginus su kitais vaikais (22). Tokie skirtumai tarp rezultatų galėjo atsirasti dėl mažos autizmo diagnozę turinčių vaikų imties RVPL UVPS. Kitų psichikos sutrikimų ryšys su savižala pateikiamas pirmoje lentelėje.

1 Lentelė. Pacientų savižala ir klinikinės diagnozės

Pacientų diagnozės pagal TLK-10-AM	Diagnozę turinčių pacientų skaičius (n=)	Savo žalojusių dalis pagal diagnozę (%)	Bendra dalis tarp savo žalojusių (%)
F07.0, F25.0, F30.1, F31.1, F31.3, F31.4, F41.0, F42, F42.2, F42.8, F50.8, F70.1, F71.1, F72.1, F84.0, F91.9	0	0	0
F06.8, F15.11, F19.1, F19.2, F31.2, F33.2, F50.3, F60.31, F61, F84.8, F90.0, F90.1, F93.8	1	0,2	2,6
F23.21, F31.0, F31.5, F43.8	2	0,6	2,4
F41.2, F44.7, F44.82	3	0,7	2,1
F28, F43.2, F91.2	4	0,9	2,7
F23.00	5	1,2	1,2
F33.3, F84.5	6	1,4	2,8
F21, F33.1	7	1,6	3,2
F92.0	9	2,2	2,2
F50.1	11	2,6	2,6
F32.20, F50.0	12	2,8	5,6
F20.1, F31.6	13	3	6
F25.1	14	3,3	3,3
F43.1	15	3,5	3,5
F23.80, F92.8	17	4,5	9
F25.2	20	4,7	4,7
F32.30	27	6,3	6,3
F23.10	39	9,1	9,1
F20.0	55	12,9	12,9
F32.10	76	17,8	17,8

Tuo metu analizuojant mėginimų žudytis ir psichikos sutrikimų sąsajas vėl statistiškai reikšmingai išsiskyrė depresiniai sutrikimai. Net 28,5 % visų atvejų, kai buvo bent vienas savižudybės mėginimas, sudarė pacientai, kurių pagrindinę diagnozę apėmė depresiniai sutrikimai (F32.10, F32.30, F33.1). Sidra Goldman-Mellor bei kiti autoriai nustatė, kad būtent pacientai, kurie į priėmimo skyrių atvyko dėl minčių apie savižudybę ir turėjo depresijos diagnozę, buvo net 35 kartus labiau linkę nusižudyti per artimiausius metus nei bendroji populiacija (17). Todėl depresija, ypač su mintimis apie savižudybę, klinicisto darbe turi būti rimtas signalas dėl padidėjusios savižudybės rizikos. Tokie pacientai pagalbą privalo gauti kaip įmanoma greičiau. Verta paminėti, kad nei vieno mėginimo žudytis nebuvo fiksuota tarp dalies raidos, psichozinių ir valgymo sutrikimų ($X^2 = 127.92$, $df = 62$, $p\text{-value} = 0.000001743$). Kitų psichikos sutrikimų ryšys su mėginimais nusižudyti pateikiamas antroje lentelėje.

2 Lentelė. Pacientų mėginimai nusižudyti ir klinikinės diagnozės

Pacientų diagnozės pagal TLK-10-AM	Diagnozę turinčių pacientų skaičius (n=)	Bandžusių žudytis dalis pagal diagnozę (%)	Bendra dalis tarp mėginusių nusižudyti (%)
F71.1, F91.2, F23.00, F90.1, F84.0, F42.2, F43.8, F84.8, F23.01, F72.1, F23.20, F42.8, F42.2, F31.1, F07.0, F15.11, F91.9, F19.2, F60.31, F50.8, F42, F70.1, F33.2	0	0	0
F90.0, F50.3, F41.0, F61, F50.1, F84.5, F41.2, F19.1, F31.4, F25.0, F30.1	1	0,4	4,4
F31.5, F32.20, F92.0, F44.82, F31.0	2	0,9	4,5
F33.3, F43.2, F44.7	3	1,3	3,9
F33.1, F28	4	1,8	3,6
F21, F06.33	5	2,2	4,4
F50.0, F31.6	8	3,7	7,4
F92.8, F43.1, F23.80	9	4,1	12,3
F25.1	10	4,4	4,4
F25.2	12	5,3	5,3
F20.1	13	5,8	5,8
F32.30	15	6,7	6,7
F23.10	16	7,1	7,1
F20.0	23	10,2	10,2
F32.10	45	20	20

Remiantis tyrimo rezultatais, depresiniai sutrikimai buvo labiausiai paplitę tiek tarp nusižudyti mėginusių, tiek tarp bent vieną savižalos epizodą turėjusių paauglių. Klinikiniu požiūriu depresiniai sutrikimai didina mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką, todėl reikalauja nuolatinės stebėsenos. Psichiatrinė diagnozė svarbi ne tik kaip prognostinis mėginimų nusižudyti ar savižalos rizikos veiksnys, bet ir kaip galimybė taikyti įrodymais pagrįstus gydymo metodus. Klinikistui diagnozės nustatymas tai tik pirmas žingsnis, toliau būtina nuolat stebėti paauglio ligos dinamiką, vertinti savižalos ir bandymo nusižudyti riziką ir jei reikia, laiku koreguoti gydymą. Lietuvoje psichiatrinės ligos diagnozė leidžia skirti kompensuojamus vaistus ar kitas gydymo priemones siekiant efektyviausio ligos gydymo. Taigi klinikiniu požiūriu, depresiniai sutrikimai, tai būklės leidžiančios laiku identifikuoti padidėjusią mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką bei suteikti tinkamą bei veiksmingą pagalbą, kuri bus paremta nuolatiniu paauglio būklės stebėjimu.

4. Lyties ir mėginimų nusižudyti bei savižalos sąsajos

Rezultatai parodė, kad lyties sąsajos su mėginimais nusižudyti ir savižala yra statistiškai reikšmingos. Net 81,7% merginų turėjo bent vieną savižalos epizodą, tuo metu tarp vaikų šis rodiklis siekė mažiau nei pusę - 43,2% ($X^2 = 85.834$, $df = 1$, $p\text{-value} < 2.2e-16$). Lyginant su vienkartinio savižalos epizodu anamnezėje ir pirmine savižala, kartotinė savižala buvo fiksuota dažniau tiek merginoms, tiek vaikams. Beveik pusė visų merginų (45,2%) bandė bent kartą nusižudyti, tuo metu tarp vaikų šis rodiklis nesiekė penktadalio (16,7%, $X^2 = 41.096$, $df = 1$, $p\text{-value} = 1.449e-10$). Beveik trečdalis merginų (27,6%) buvo bandžiusios nusižudyti daugiau nei vieną kartą, tuo metu tarp vaikų šis rodiklis siekė 5%. Taigi, kartotiniai savižudybės mėginimai statistiškai reikšmingai dažniau buvo fiksuoti tarp merginų nei tarp vaikų ($X^2 = 45.303$, $df = 2$, $p\text{-value} = 1.454e-10$). Tuo metu tarp vaikų vienkartinis bandymas nusižudyti fiksuotas dažniau (11,9%) nei kartotiniai mėginimai nusižudyti (5%). Tiesa, tarp merginų vienkartinio mėginimo nusižudyti paplitimas buvo taip pat didesnis - 17,9%. Tarptautiniai tyrimai taip pat atskleidžia šią tendenciją. 2024 m. publikuota studija, kurioje Emma Diggins ir kiti Jungtinės Karalystės tyrėjai išanalizavo daugiau nei 11 tūkstančių 14 metų jaunuolių apklausos rezultatus ir nustatė, kad savižalos paplitimas tarp merginų buvo beveik 3 kartus didesnis nei tarp vaikų (41). Yu-Jing Wang ir kiti Kinijos tyrėjai atliko ir 2022 m. publikavo 25 studijų metanalizę. Autoriai nustatė, kad savižalos tikimybė tarp merginų net 3 kartus didesnė nei tarp vaikų (42). Taip pat moteriška lytis didino ir savižudybės bandymo tikimybę. 2019 m. studijoje Claudio A Dávila Cervantes ir kiti Meksikos tyrėjai nustatė, kad moteriška lytis savižudybės bandymo tikimybę padidina daugiau nei 3 kartus (43). Šiems rezultatams įtaką galėtų daryti daugybė veiksnių: merginos istoriškai dažniau susiduria su stipriu socialiniu spaudimu dėl išvaizdos, elgesio, socialinės padėties ar asmeninių santykių. Toks spaudimas gali didinti emocinio streso lygį, nerimą, dėl to gali sutrikti psichikos sveikata, o siekiant slopinti emocijas merginos gali imtis savižalos ar net mėginti nusižudyti. Tyrimo rezultatai parodė, kad lytis yra svarbi sąsaja tarp mėginimų nusižudyti ir savižalos. Merginos reikšmingai dažniau žalojosi ir bandė nusižudyti, tai jos taip pat dažniau darė kartotiniai. Lyties reikšmė klinikinėje praktikoje gali padėti anksčiau nustatyti padidėjusios mėginimų nusižudyti ir savižalos rizikos grupes. O atsižvelgus į lyčių skirtumus, galima tiksliau pritaikyti efektyvią gydymo formą ir prevenciją.

5. Vaikystėje patirtos traumos

Vaikystėje patirtos traumos (toliau-VPT) smarkiai lemia asmenybės formavimąsi. Vaikai ir paaugliai su psichikos sutrikimais dažnai nurodo ne vieną VPT. Analizuoti rezultatai rodo, kad iš visų atvejų fizinį smurtą šeimoje buvo patyrę 36,89%, psichologinį smurtą 42,24%, seksualinę prievartą 18,70%, patyčias patyrė daugiau nei pusė (56,59%), o nepriežiūrą 22,7% visų atvejų. Šios VPT leidžia kelti klausimą, kokių vaidmenį jos gali turėti mėginimams nusižudyti ir savižalai paauglystės amžiuje.

Tyrimo rezultatai rodo, kad patyčios buvo dažniausiai pacientų ligos istorijose fiksuota VPT, jas buvo patyrę daugiau nei pusė visų atvejų. Analizuojant patyčias patyrusių pacientų duomenis buvo nustatyta, kad bent kartą buvo save žaloję net 77%, tuo metu 64,2% patyčių nepatyrusių paauglių turėjo bent vieną savižalos epizodą. Taigi savižala 1,19 karto dažniau buvo fiksuota tarp patyčias patyrusių paauglių ($X^2 = 11.746$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.0006098$). Analogiška tendencija matoma vertinant patyčių ir mėginimų nusižudyti sąsajas. Bent kartą buvo mėginę nusižudyti 41,6% pacientų, patyrusių patyčias, kai 32,4% patyčių nepatyrė, bet vis tiek bandė nusižudyti. Taigi statistiškai reikšmingas rezultatas rodo, kad patyčias patyrę paaugliai 1,28 kartais dažniau buvo bent kartą mėginę nusižudyti ($X^2 = 5.4092$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.02003$). Paaugliai neretai ilgą laiką tyliai kenčia patyčias, sąmoningai slepia jas nuo tėvų ar mokytojų bijodami tik dar labiau eskaluoti situaciją. Ilgai besitęsiančios patyčios didina užsitęsios ir kartotinės savižalos riziką. Atvejais, kai buvo patirtos patyčios, kartotinė savižala buvo statistiškai reikšmingai ($X^2 = 18.151$, $df = 3$, $p\text{-value} = 0.0004094$) dažnesnė (64%) palyginus su atvejais, kai patyčių patirta nebuvo (47,3%). Tuo tarpu kartotiniai mėginimai žudyti buvo 1,5 karto dažnesni tais atvejais, kai buvo patirtos patyčios, nei tada, kai jų nebuvo. Pakartotinai nusižudyti bandė 25,2% patyrusių patyčias, tuo tarpu tarp patyčių nepatyrusių šis rodiklis buvo 16,7% ($X^2 = 6.8849$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.03199$). Rezultatai parodė, kad patyčios buvo reikšmingai susijusios tiek su savižala, tiek su mėginimais nusižudyti. Hui Chen ir kiti autoriai 2023 m. publikavo studiją. Kinijos tyrėjai apklausė daugiau nei 1300 moksleivių nuo 12 iki 16 metų. Autoriai nustatė, kad patyčios savižalos tikimybę padidina beveik 4, o mėginimo nusižudyti - beveik 3 kartus (44). O. Ingri Myklestad ir kiti Norvegijos tyrėjai 2021 m. publikavo studiją, kur apklausė net 14 tūkstančių moksleivių ir nustatė, kad patirtos patyčios savižalos riziką padidina net 5 kartus (45). Tyrimai rodo, kad patyčios nėra tik emocinis išgyvenimas, bet ir reikšmingas rizikos veiksnys, vertinant galimą savižalą ar net mėginimą nusižudyti. Labai svarbi ankstyva prevencija ir intervencija siekiant nutraukti patyčias ir išvengti galimos savižalos ir mėginimo nusižudyti.

Kita VPT įtraukta į analizę buvo psichologinis smurtas, kuris remiantis ligos istorijų duomenimis buvo fiksuotas 42,24% visų atvejų. Rezultatai rodo, kad 78,3% psichologinio smurto atvejų, kartu buvo ir bent vienas savižalos epizodas. Tuo metu tarp nepatyrusių psichologinio smurto savižalos paplitimas buvo mažesnis ir siekė 66,5%. Taigi savižala 1,17 karto dažniau fiksuota tarp psichologinį smurtą patyrusių paauglių, nei tarp jo nepatyrusių ir šis rezultatas statistiškai reikšmingas ($X^2 = 9.9536$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.001605$). Panašus rezultatas nurodomas Yitong He ir kitų Kinijos tyrėjų 2024 m. publikuotoje studijoje. Autoriai išnagrinėję daugiau nei 95 tūkstančių Kinijos paauglių duomenis, nustatė, kad savižala 1,26 karto dažnesnė tarp psichologinį smurtą patyrusių (46). Nors tarp Lietuvos ir Kinijos ryškūs kultūriniai skirtumai, bet panašūs rezultatai įrodo psichologinio smurto ir savižalos ryšį ir svarbą. Tuo metu nors mėginimų nusižudyti, palyginus su savižala, buvo fiksuota

mažiau (47,4%), tačiau bandymai nusižudyti buvo nurodyti net 1,55 karto dažniau tarp psichologinį smurtą patyrusių, nei tarp jo nepatyrusių paauglių ($X^2 = 18.186$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.00002003$). 2019 m. studijoje Maciej Zygo ir kiti Lenkijos tyrėjai sudarė daugiau nei 5,5 tūkstančio 13 m. - 19 m. moksleivių imtį ir nustatė, kad psichologinis smurtas buvo patirtas beveik 2,3 karto dažniau tarp mėginusių nusižudyti, nei tarp savižudybės bandymo neturėjusių paauglių (47). O Abigail J. Lyons ir kiti tyrėjai 2025 m. studijoje nustatė, kad tuo atveju, kai psichologinis smurtas buvo patirtas iš tėvų, tikimybė, kad paauglys per artimiausius metus nusižudys net 3 kartus didesnė nei paauglių, kurie psichologinio smurto iš tėvų nepatyrė (48).

Psichologinis smurtas kiek dažniau statistiškai reikšmingai stebėtas tarp paauglių, kurių ligos istorijose buvo nurodyta kartotinės savižalos anamnezė (61,3%) palyginus su paaugliais, kurių ligos istorijose psichologinis smurtas nebuvo fiksuotas, bet buvo nurodyta kartotinė savižala (53,5%, $X^2 = 10.691$, $df = 3$, $p\text{-value} = 0.01352$). Taip pat psichologinis smurtas buvo daugiau nei du kartus dažnesnis tais atvejais, kai buvo bandyta nusižudyti daugiau nei vieną kartą (32%) nei vienkartinio bandymo atvejais (13,8%, $X^2 = 29.105$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.0000004785$). Psichologinis smurtas dažnai tęsiasi ilgą laiką, tai nuoseklus emocinis žeminimas, kuris laikui bėgant gali suformuoti savimi nepasitikinčią ir bejėgiškumo jausmą turinčią asmenybę. Jis vis dar sunkiau atpažįstamas nei kitos smurto rūšys, todėl didėja rizika, kad jis nebus nutrauktas. Paaugliui ir toliau patiriant psichologinį smurtą didėja kartotinės savižalos, o kartu ir kartotinės savižudybės rizika.

Fizinis smurtas šeimoje taip pat į analizę įtraukta VPT. Jis buvo fiksuotas 36,89% visų atvejų. Siekiant išsiaiškinti sąsajas tarp fizinio smurto šeimoje ir savižudybių mėginimų bei savižalos, analizuotas šių būklių pasiskirstymas. Tais atvejais, kai šeimoje fizinis smurtas buvo patirtas, savižala buvo fiksuota 79,6 % atvejų, tuo metu tarp smurto šeimoje nepatyrusių - savižala pasitaikė kiek rečiau - 66,7%. Taigi savižala 1,19 karto dažniau buvo fiksuota tarp fizinį smurtą patyrusių paauglių. Šis rezultatas buvo statistiškai reikšmingas ($X^2 = 11.504$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.0006945$). 2021 m. publikacijoje Emmanuel Nii-Boye Quarshie ir kiti Afrikos tyrėjai turėdami daugiau nei 2000 13 m. - 21 m. amžiaus asmenų imtį, apskaičiavo pakoreguotą šansų santykį (angl. The Adjusted Odds Ratio) ir nustatė kad patyrus fizinį smurtą savižalos tikimybė padidėja beveik 1,7 karto. Šiai tikimybei įtakos nedarė jokie kiti galimai patirti neigiami įvykiai, todėl rezultatas įrodo, kad fizinis smurtas šeimoje padidina savižalos riziką (49). Panašūs rezultatai matomi ir analizuojant fizinio smurto šeimoje bei mėginimų žudyti sąsajas. Nors procentiškai mažiau fizinį smurtą patyrusių paauglių buvo bandę žudyti (48,9%) nei žalotis, tačiau mėginimai žudyti pasitaikė 1,57 karto dažniau tais atvejais, kai fizinis smurtas buvo patirtas nei tada, kai jo nefiksuota (31%). Šis rezultatas statistiškai reikšmingas ($X^2 = 19.088$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.00001248$). O Maciej Zygo ir kitų Lenkijos tyrėjų analizėje

nurodomi dar didesni skaičiai. Fizinį smurtą patyrė beveik 2,5 karto dažniau nusižudyti bandę moksleiviai, nei bendraamžiai, kurie nemėgino nusižudyti (47).

Fizinis smurtas šeimoje dažnai gali būti besitęsiantis, todėl gali didėti ir kartotinės savižalos bei daugkartinių mėginimų nusižudyti rizika. Nors daugiau nei puse atveju, kai buvo patirtas fizinis smurtas šeimoje kartu buvo fiksuota kartotinė savižala (59,3%), ji buvo nežymiai dažnesnė nei tarp smurto šeimoje nepatyrusių (55,3%). Taigi, fizinis smurtas šeimoje nežymiai dažnesnis tarp kartotinę savižalą patyrusių paauglių. Tuo metu priešinga situacija matoma tarp fizinio smurto šeimoje ir daugkartinių bandymų nusižudyti. Jie buvo dvigubai dažnesni. Atvejai, kai buvo fiksuotas fizinis smurtas šeimoje, nei tada kai smurto nebuvo (32,3% ir 15,2%). Šie rezultatai statistiškai reikšmingi ($X^2 = 25.769$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.000002537$). Fizinis smurtas ilgalainiui gali sukelti visiško beviltiškumo, nesaugumo jausmus, paauglys gali ryžtis labiau rizikingesniai veiksmui nei savižala - mėginimui nusižudyti. Fizinio smurto šeimoje sąsaja su mėginimais nusižudyti ir savižala akivaizdi. Dažniau žalojosi, mėgino nusižudyti fizinį smurtą šeimoje patyrę, nei jo nepatyrę. Fizinis smurtas šeimoje yra ypač pavojingas dėl didelės kartotinių mėginimų nusižudyti rizikos. Klinikinėje praktikoje paaugliai, patyrę fizinį smurtą turi būti vertinami kompleksiskai, atsižvelgiant į padidėjusią savižalos ir savižudybės riziką. Šie paaugliai turi gauti ne tik tinkamą psichiatrinę ir psichologinę pagalbą, bet ir tinkamą socialinę apsaugą.

Nepriežiūra buvo fiksuota mažiau nei trečdalyje visų atvejų. Jos paplitimas tarp bent vieną savižalos epizodą turėjusių paauglių buvo aukštas (72,8%), tačiau labai nežymiai skyrėsi nuo tų atvejų, kai nepriežiūra fiksuota nebuvo (72,4%). Taigi, nors ryšys buvo statistiškai reikšmingas, didelės įtakos nepriežiūra savižalos paplitimui neturėjo ($X^2 = 9.6568$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.007999$). Shiyi Hou ir kitų Kinijos autorių 2023 m. studijoje, kurioje dalyvavo 337 moksleiviai, nurodomas panašus nepriežiūros paplitimas (24%), tačiau moksleiviai patyrę emocinę nepriežiūrą du kartus dažniau nurodė bent kartą žaloję savo kūną per paskutinius 12 mėnesių (50). O. Richard T Liu ir kiti autoriai 2017 m. publikavo 71 studijos metanalizę ir nepriežiūrą išskyrę kaip galimą savižalos prediktorių. Autoriai nustatė, kad fizinė nepriežiūra beveik 1,3 karto, o emocinė nepriežiūra beveik 1,9 karto didina savižalos tikimybę (51). Toliau analizuojant duomenis matoma, kad kiek dažniau (1,16 karto) nepriežiūra buvo fiksuota tarp bandžiusių žudytis. 43,4% atvejų su fiksuota nepriežiūra bandė bent kartą nusižudyti, tuo metu nepriežiūros nefiksavus šis rodiklis kiek žemesnis - 37,1%. Šis ryšys statistiškai reikšmingas ($X^2 = 9.871$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.007187$). Verta paminėti, kad daugkartiniai bandymai žudytis buvo statistiškai reikšmingai dažnesni tais atvejais, kai nepriežiūra buvo fiksuota (30,9%), palyginus, kai nepriežiūros nebuvo (18,8%). Taigi nors savižalai didelės įtakos nedarė, kartotiniai bandymai nusižudyti buvo net 1,64 karto dažnesni, kai nepriežiūra buvo fiksuota, palyginus su atvejais, kai nepriežiūra fiksuota nebuvo.

Į analizę įtrauktas ir seksualinis smurtas, kuris yra vienas iš labiausiai galinčių paveikti paauglio psichikos sveikatą veiksnių. Jis buvo fiksuotas beveik 19% visų atvejų. 81,2% seksualinės prievartos atvejų taip pat buvo fiksuotas bent vienas savižalos epizodas. Tuo metu atvejais, kai seksualinės prievartos nebuvo šis rodiklis siekė 69,2%. Taigi bent vienas savižalos epizodas buvo 1,17 karto dažnesnis tarp seksualinę prievartą patyrusių paauglių. Šis rezultatas statistiškai reikšmingas ($X^2 = 6.4829$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.01089$). Natalia Calvo ir kiti 2024 m. atliko 46 studijų metanalizę ir nustatė, kad tikimybė užsiimti savižala yra 2,7 karto didesnė jeigu buvo patirtas seksualinis smurtas lyginant su atvejais, kai seksualinės prievartos nebuvo (52). Vertinant seksualinės prievartos ir mėginimų žudyti ryšį matoma panaši tendencija. Tais atvejais, kai buvo fiksuota seksualinė prievarta, 46,4% bent kartą mėgino nusižudyti, tuo metu nefiksavus prievartos šis rodiklis siekė 35,5%, tai statistiškai reikšmingas ryšys ($X^2 = 4.6171$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.03166$). Taigi, bent vienas mėginimas nusižudyti 1,3 kartais dažniau fiksuotas, kai buvo seksualinė prievarta. I. Angelakis ir kiti 2020 m. publikavo 79 studijų metanalizę ir nustatė, kad tikimybė mėginti nusižudyti yra beveik 3,5 karto didesnė, kai buvo patirtas seksualinis smurtas lyginant su jo nebuvimu (53). Statistiškai reikšmingas ryšys matomas ir tarp seksualinio smurto bei kartotinės savižalos. Ji buvo 1,14 karto dažnesnė tarp patyrusių seksualinę prievartą (63,4%), nei tarp jos nepatyrusių (55,2%, $X^2 = 14.485$, $df = 3$, $p\text{-value} = 0.002314$). Panaši tendencija matoma ir tais atvejais, kai buvo patirta seksualinė prievarta ir fiksuoti daugkartiniai mėginimai žudyti. Seksualinė prievarta buvo 1,26 karto dažnesnė tarp atvejų, kai buvo kartotinis mėginimas nusižudyti. Beveik 27% patyrusių seksualinę prievartą bandė nusižudyti daugkartinai, tuo metu nepatyrus prievartos šis rodiklis siekė 21%. Šis rezultatas yra statistiškai reikšmingas ($X^2 = 12.942$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.01156$). 2024 m. studijoje César D. González ir kiti Ispanijos tyrėjai analizavę pakartotinės savižudybės rizikos faktorius tarp vaikų iki 12 metų, pateikia drastiškai didesnius skaičius. Autoriai teigia, kad patyrus seksualinę prievartą tikimybė bandyti nusižudyti pakartotinai didėja net 13 kartų, palyginus su bendraamžiais, kurie seksualinės prievartos nepatyrė. Šios studijos tiriamieji - vaikai iki 12 metų amžiaus (54). Seksualinė prievarta yra viena iš didžiausių emocinių traumų, kurią gali patirti žmogus, o vaikui jos įtaka didžiulė. Psichotraumuojantis įvykis jauname amžiuje paveikia visą asmenybės formavimąsi, kuris dar tik prasidėjęs. Su traumos likutiniais reiškiniais tiek vaikas, tiek specialistai susiduria ne vienus metus po traumos. Tyrimo rezultatai patvirtina - seksualinė prievarta yra tiek savižalos, tiek mėginimų nusižudyti stiprus prediktorius. Tai žinodami, su auka dirbantys specialistai iš karto gali imtis prevencinių priemonių siekiant išvengti skaudžių pasekmių. Seksualinės prievartos anamnezė klinikistui turi būti rimtas signalas apie galimą savižalą ar planuojamą savižudybę bei padidėjusią šių reiškinių riziką.

Taigi, aptarti tyrimo rezultatai rodo, kad VPT tokios kaip fizinis, psichologinis, seksualinis smurtas, patyčios ir nepriežiūra turi reikšmingas sąsajas su mėginimais nusižudyti ir savižala. VPT dažniau

fiksuotos tiek mėginimų nusižudyti, tiek savižalos atvejais. Bet koks patirtas smurtas, ypač iš kitų suaugusių, patyčios, kurių nepastebėjo ar nesustabdė mokytojai ar tėvai, nepriežiūra patirta namuose, paaugliui gali sukelti nepasitikėjimą visais suaugusiais, įskaitant ir sveikatos priežiūros specialistus, dirbančius su paaugliu. Todėl specialistams, dirbantiems su tokiais paaugliais, yra svarbi ne tik padidėjusi tiek mėginimų nusižudyti, tiek savižalos rizika, bet ir galimas apsunkintas terapinis kontaktas. Specialistais pasitikintis paauglys geriau reaguos į gydymą, labiau pasitikės pagalbos priemonėmis, kurias suteiks tiek gydytojai specialistai, tiek socialiniai darbuotojai.

6. Šeimos aplinkos veiksniai

Šeimos aplinka dažniausiai formuoja paauglio asmenybę, jis joje praleidžia didelę dalį laiko. Nors rezultatai statistiškai reikšmingo ryšio tarp šeimos padėties ir savižalos nerodo, tačiau analizuojant savižudybės mėginimus statistiškai reikšmingai dažniau mėgino nusižudyti vaikai, augantys su globėjais (59,2%), vaikų globos namuose (42,7%) ir turintys pamotę ar patėvį (42,6%), nei vaikai augantys pilnoje šeimoje (33,1%) ar be vieno globėjo (32,8%, $X^2 = 14.986$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.004731$). Rhiannon Evans ir kiti autoriai 2017 m. publikavo 5 studijų metanalizę, kurioje nurodė, kad globos įstaigose augantiems vaikams tikimybė mėginti nusižudyti yra daugiau nei 3 kartus didesnė nei bendraamžiams, kurie negyvena globos įstaigose (55). Taigi nestabili šeimos aplinka didina savižudybės riziką. Joje augantys vaikai išgyvena nesaugumo jausmą, nestabilumą ir traumuojančias patirtis, kurios daro įtaką vaiko emociniai ir psichikos sveikatai.

Tėvų alkoholizmas paaugliui taip pat gali sukelti daug nerimo, baimės ir streso. Ilgainiui tokioje aplinkoje augantis vaikas gali emociškai perdegti, ilgai besitęsiantis psichologinis stresas gali didinti psichikos sutrikimų riziką. Analizuojant tėvų alkoholizmo ir savižalos sąsajas matomas statistiškai reikšmingas ryšys ($X^2 = 6.0472$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.04863$). Kiek dažniau žalojosi tėvų alkoholizmą patyrę (76,1%) nei jo nepatyrę (70,5 %) paaugliai. Veronica S. C. Pisinger ir kitų autorių 2017 m. studijoje, kurios imtį sudarė daugiau nei 75 tūkstančiai moksleivių, nustatyta, kad savižalos rizika yra reikšmingai didesnė tarp vaikų, kurių tėvai turėjo problemų dėl alkoholio. Berniukams rizika beveik 1,6 karto, o mergaitėms - 1,8 karto didesnė, palyginti su tais, kurių tėvai problemų dėl alkoholio neturėjo (56). Panaši tendencija matoma ir tarp mėginimų žudytis. Atvejais, kai šeimoje buvo alkoholizmo, bent kartą nusižudyti bandė 45,6% vaikų, tuo metu, kai alkoholizmo nebuvo, šis rodiklis siekia 34,1 % ($X^2 = 7.0097$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.008107$). Tame pačiame Veronica S. C. Pisinger ir kitų autorių tyrime nurodyta, kad tikimybė bandyti nusižudyti berniukams ir mergaitėms 2 kartus didesnė, jeigu tėvai turėjo problemų dėl alkoholio vartojimo, palyginti su tais, kurių tėvai šios problemos neturėjo (56). O Maciej Zygo ir kiti Lenkijos tyrėjai atsižvelgė į tai, kuris iš tėvų turėjo problemų dėl alkoholio. Tyrėjai teigia, kad 6,5% mamos alkoholizmą patyrusių vaikų bandė nusižudyti, o tuo metu buvus tėvo alkoholizmui nusižudyti bandė beveik 31% vaikų (47).

Psichiatrinės ligos šeimoje ne tik gali lemti padidėjusią tam tikrų ligų riziką, bet ir emocinį stresą, kurį sukelia šeimos nario sunkumai. Buvus psichiatrinėms ligoms šeimoje, paaugliai statistiškai reikšmingai dažniau save žalojo (75,8%), nei tais atvejais, kai psichiatrinėmis ligomis šeimoje nesirgta (68,4%). Tuo metu, kai šeimoje buvo savižudybės ar mėginimo nusižudyti atvejis, savižala stebima net 95,7 % šių atvejų ($X\text{-squared} = 10.017$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.00668$). Šiais atvejais statistiškai reikšmingai dažnesni ir bandymai nusižudyti. Bent vieną kartą mėgino nusižudyti beveik 70%, tuo metu nesant jokių psichiatrinių ligų šeimoje, šis rodiklis 36,5%, o joms esant 35,8% ($X\text{-squared} = 10.472$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.005321$). Mara Calderaro ir kiti autoriai 2021m. publikavo 20 studijų metanalizę, kurioje ir nustatė, kad vaikai, kurių tėvai nusižudė, 1,8 karto dažniau bando nusižudyti ir 3 kartus dažniau nusižudo, nei vaikai, kurių abu tėvai yra gyvi (57).

Svarbų klinikinį vaidmenį atlieka bendros sąsajos tarp šeimos aplinkos su mėginimais nusižudyti bei savižala. Atliktos analizės rezultatai rodo, kad alkoholizmo atvejus šeimoje matę vaikai tiek žalojosi, tiek bandė nusižudyti dažniau, nei paaugliai be šių patirčių. Teigiama psichiatrinė šeimninė anamnezė, ypač bandymai nusižudyti ar įvykdytos savižudybės šeimoje, taip pat didina tiek savižalos, tiek bandymų nusižudyti riziką. Šios būklės šeimoje sukelia ne tik daug skausmo, liūdesio, bet gali parodyti ir neigiamą pavyzdį kaip nutraukti emocinį skausmą nusižudant. Net ir hospitalizuotas paauglys, pagerėjus būklei ir grįžęs į tą pačią aplinką, gali vėl pradėti žalotis ar mėginti nusižudyti. Stabili šeimos aplinka gali tapti apsauginiu veiksnio siekiant sumažinti savižalos ir mėginimų nusižudyti padidėjusią riziką. Todėl klinikiniu požiūriu konsultuojant ir gydant paauglį, atėjusį iš destruktivos šeimos, būtina į gydymo procesą įtraukti ir šeimos narius, kuriais paauglys pasitiki, jeigu tokių nėra, kitus nebūtinai giminingais ryšiais susijusius žmones, kuriais paauglys galėtų pasitikėti ir formuotų šiltą ir draugišką ryšį, kuris būtų nuo savižalos ir mėginimo nusižudyti paauglį saugantis veiksnys.

7. Žalingi įpročiai

Siekiant išsiaiškinti žalingų įpročių sąsajas su mėginimais nusižudyti ir savižala, į analizę buvo įtraukti duomenys apie rūkymą, alkoholio ir psichoaktyvių medžiagų vartojimą (toliau - PAM). Analizės rezultatai rodo, kad 78,2 % epizodiškai ir 80,2% priklausomybę nuo rūkymo turinčių asmenų atvejų buvo fiksuotas bent vienas savižalos epizodas, kai tarp nerūkančių asmenų šis rodiklis siekė 63,2% ($X\text{-squared} = 17.874$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.0001314$). David Lawrence ir kiti Australijos tyrėjai 2021 m. publikuotoje studijoje išanalizavę daugiau nei 2 tūkstančių 13 m. - 17metų paauglių duomenis, nustatė, kad 32% visų rūkančių paauglių save žaloja, kai tarp nerūkančiųjų šis rodiklis siekia 10% (58). Rūkymas ir savižala galėtų būti susiję su streso malšinimu, kai sunkumus išgyvenantis paauglys nebežino ką daryti ir siekdamas sumažinti įtampą imasi priemonių, kurios žaloja jo sveikatą ir kūną. Statistiškai reikšmingi rezultatai rodo, kad daugiau nei pusė paauglių

(51,1%), kurie rūkė epizodiškai, buvo bandę bent kartą nusižudyti, tuo metu nerūkymo atvejais šis rodiklis siekė trečdalį. Tai galėtų būti susiję su padidėjusiu impulsyvumu, kuris gali pasireikšti nereguliariu, bet labai rizikingu elgesiu. Įdomu tai, kad mažiausiai bandžiusių nusižudyti buvo tarp tų atvejų, kai fiksuota priklausomybė nuo rūkymo (23,3%). Šiais atvejais rūkymas galėjo būti naudojamas kaip žalingas stresą reguliuojantis veiksmas ($X\text{-squared} = 30.828$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.0000002022$). Phil H. Lee ir kiti tyrėjai 2024 m. publikavo studiją, kurioje autoriai išanalizavę beveik 9 tūkstančių iki brendimo amžiaus vaikų duomenis, nustatė, kad rūkantiems vaikams tikimybė bandyti nusižudyti net nuo 3 iki 5 kartų didesnė, nei nerūkantiems jų bendraamžiams (59).

Alkoholį vartojantys paaugliai statistiškai dažniau turėjo bent vieną savižalos epizodą ($X\text{-squared} = 7.7173$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.0211$). 77,5% žalingo alkoholio vartojimo atvejų turėjo bent vieną savižalos epizodą, tuo metu tarp nevartojančių alkoholio šis rodiklis siekė 66,8%, o esant priklausomybei nuo alkoholio - 70,7%. Panaši tendencija matoma ir su mėginimais nusižudyti. Statistiškai reikšmingai dažniau buvo bandę nusižudyti žalingai vartojantys alkoholį (47,1%) nei jo visai nevartojantys (30,7%), priklausomybės nuo alkoholio atvejais šis rodiklis buvo 34,1% ($X\text{-squared} = 15.856$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.0003605$). Claudio A. Dávila-Cervantes ir kiti Meksikos tyrėjai nustatė, kad tikimybė nusižudyti paaugliams, kurie vartoja alkoholį net 1,7 karto didesnė, nei nevartojantiems paaugliams (43). O Christina M. Sellers ir kiti Jungtinių Amerikos Valstijų tyrėjai 2019 m. studijoje nustatė, kad paaugliams, kurie vartoja alkoholį tikimybė nusižudyti dar iki patekimo į psichiatrijos ligoninę yra net 2,7 karta didesnė, nei alkoholio nevartojantiems paaugliams (60). Tai reiškia, kad paauglys gali net neatvykti į ligoninę, kurioje jam būtų suteikta kokybiška psichologinė ir psichiatrinė pagalba dėl minčių apie savižudybę. Alkoholio vartojimas paauglystėje yra galimos savižudybės prediktorius. Šeimos ar kitų specialybių gydytojai, socialiniai darbuotojai fiksavę paauglio alkoholio vartojimą, turėtų įvertinti galimos savižudybės riziką.

Analizuotas PAM ryšys su mėginimais nusižudyti ir savižala. Savižala statistiškai reikšmingai dažniau ($X\text{-squared} = 8.5798$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.01371$) fiksuota tarp PAM vartojančių vaikų. 79,3% PAM bandžiusių ir 77,2% priklausomybę turinčių vaikų turėjo bent vieną savižalos epizodą, tuo metu tarp PAM nebandžiusių šis rodiklis buvo 67,4%. Nors buvo savižala paplitusi ir tarp nevartojančių paauglių, tačiau akivaizdu, kad PAM bandę ar net priklausomybę jiems turintys žalojosi dažniau. PAM vartojimas jauname amžiuje veikia smegenų struktūrą ir už emocijų reguliavimą atsakingas funkcijas (61). Dėl ankstyvo PAM vartojimo gali sutrikti emocijų reguliavimo funkcija, sumažėti impulsų kontrolė, o tai gali padidinti savižalos riziką. Alexander Denisoff ir kiti Suomijos tyrėjai 2021 m. analizavo ar kanapių vartojimas iki 15 - 16 m. amžiaus didina savižalos riziką suaugus. Tyrimo imtį sudarė daugiau nei 6,5 tūkstančių asmenų. Tyrėjai nustatė, kad savižalos rizika suaugus net 4 kartus didesnė, jeigu paauglystėje buvo vartotos kanapės, palyginus su tais, kurie jų nevartojo

(62). PAM vartojimas paauglystėje gali būti ne tik siekis eksperimentuoti ar pajauti malonumą. Dalis paauglių sąmoningai pasirenka PAM siekdami perdozuoti ir taip įvykdyti savižudybę. Net ir PAM vartojantys dėl malonumo rizikuoja perdozuoti, ypač kai jos vartojamos impulsyviai, siekiant eksperimentuoti. Rezultatai rodo, kad statistiškai reikšmingai dažniau ($X\text{-squared} = 9.6329$, $df = 2$, $p\text{-value} = 0.008095$) bent kartą mėgino nusižudyti tie, kurie buvo bandę PAM (48%), lyginant su tais, kurie buvo priklausomi nuo PAM (36,8%) ar visai nevartojo (33,6%). Paaugliai, kurie PAM tik bandė, bet nebuvo nuo jų priklausomi gali pasižymėti didesniu impulsyvumu. Sprendimas bandyti PAM gali būti motyvuotas smalsumu ar nenoru išsiskirti iš bendraamžių grupės. Toks impulsyvumas gali didinti ir kitų pavojingo elgesio tipų riziką, pavyzdžiui mėginimo nusižudyti. 2023 m. Adeolu Funso Oladunjoye ir kiti Amerikos tyrėjai išanalizavę daugiau nei 800 tūkstančių 10 m. - 19 m. ligoninėje dėl įvairių priežasčių hospitalizuotų paauglių duomenis, nustatė, kad beveik 3% kanapes vartojančių paauglių yra bandę nusižudyti, kai kanapių nevartojančiųjų tarpe šis rodiklis nesiekė 1% (63). PAM vartojimas nėra vien malonumo paieškos, jį paskatinti gali bendraamžių socialinis spaudimas, impulsų kontrolės sumažėjimas ar kitos psichologinės krizės, kurių metu paauglys ieško būdo pabėgti nuo realybės ir pasijusti geriau. Kiekvienas PAM vartojimo atvejis turi būti vertinamas kompleksiskai, svarbu nenubausti ar išgąsdinti, bet šviesti apie PAM žalą ir suteikti psichologinę ar medicininę pagalbą.

Žalingi įpročiai yra mėginimų nusižudyti ir savižalos sąsajos. Rūkymas, alkoholio ar PAM vartojimas dažniau pasireiškė tarp besižalojančių ir nusižudyti bandžusių paauglių. Žalingi įpročiai gali būti naudojami kaip priemonė vidiniam skausmui ir liūdesiui malšinti, tačiau mažindami savikontrolę ir didindami impulsyvumą, jie padidina savižalos ir mėginimų nusižudyti riziką. Norint to išvengti, kliniciui svarbu neuždrausti rūkyti ar vartoti alkoholį, PAM, bet išmokyti paauglį sveikesnių ir palankesnių streso ir vidinio skausmo malšinimo būdų. Tinkamai parinkta terapija, kuri būtų orientuota ne tik į priklausomybių gydymą, bet ir į emocinių sunkumų, dėl kurių ir atsirado žalingi įpročiai, mažinimą ar šalinimą, turi didelę klinikinę reikšmę. Tokia pagalba paaugliui padėtų ne tik sumažinti žalingų įpročių keliamą žalą, bet kartu sumažintų ir su ja susijusią padidėjusią tiek savižalos, tiek mėginimų nusižudyti riziką.

8. Pasiekimai mokykloje ir užklausinė veikla

Pasiekimai mokykloje ir įsitraukimas į užklausines veiklas gali turėti įtakos paauglio emocinei sveikatai. Analizuojant mokymosi pasiekimų sąsajas su savižala, gautas statistiškai reikšmingas rezultatas ($X\text{-squared} = 18.341$, $df = 5$, $p\text{-value} = 0.002548$). Savižala buvo dažniau fiksuota tais atvejais, kai mokymosi rezultatai buvo vidutiniški (4-7 balai, 77%), palyginus su blogais (mažiau nei 3 balai, 65,9%) ir gerais (8-10 balai, 70%) rezultatais. Statistiškai reikšmingo ryšio tarp mokymosi rezultatų ir mėginimų žudyti nebuvo. Nors galima būtų tikėtis, kad savižala turėtų būti dažnesnė tarp

blogai besimokančių, tačiau analizė leidžia daryti prielaidą, kad ji dažniausia tarp tų, kurie viduryje. Paaugliai, kurių pažymių vidurkis siekia 4-7 balus, dažnai gali patirti spaudimą iš tėvų ar mokytojų, dėl per mažų pastangų ar nenoro mokytis, taip pat tokie paaugliai gali būti lyginami su geriau besimokančiais bendraklasiais, kas gali tik padidinti nepasitikėjimą savimi ir mažinti motyvaciją. Tačiau dalis paauglių gali turėti mokymosi sunkumų, kurie tinkamai pritaikius mokymosi programą ir suteikus būtiną pagalbą, gali nebetrunkdyti ir nekelti vaikui streso. To nežinodami paaugliai gali save kritikuoti, prarasti motyvaciją mokslams, nebesistengti, todėl didėtų patiriama emocinė įtampa ir stresas, o tai galėtų padidinti psichikos sutrikimų, kartu iš savižalos, riziką. 2018 m. studijoje Muhammad A. Rahman ir kiti Jungtinės Karalystės tyrėjai nustatė, kad svarbus veiksnys savižalai yra pažymių pokytis. Paaugliai, kurie pradinėje mokykloje mokėsi gerai, bet gimnazijoje jų pažymiai nukrito, dažniau žalojosi, nei paaugliai, kurie gimnazijoje išlaikė aukštus pažymius. Autoriai siūlo pažymių suprastėjimą įtraukti į kompleksinę vertinimą dėl savižalos rizikos, kas leistų anksčiau identifikuoti aukštos rizikos paauglius (64). Taip pat svarbu suprasti, kad akademinis stresas, neatsižvelgiant į pažymių vidurkį, gali padidinti psichikos sutrikimų riziką. Hui Chen ir kiti Kinijos tyrėjai išanalizavę daugiau nei 1300 moksleivių apklausos duomenis nustatė, kad akademinis stresas savižalos tikimybę didina daugiau nei 2 kartus, o savižudybės tikimybę beveik 4 kartus (44).

Nors dažnai galima tikėtis, kad užklasinė veikla turėtų veikti kaip paauglį apsaugantis faktorius, analizės rezultatai rodo kitaip. Net 82% atvejų, kai paaugliai dalyvavo užklasinėje veikloje, fiksuotas bent vienas savižalos epizodas, tuo metu nedalyvaujant užklasinėje veikloje šis rodiklis 66% ($X^2 = 17.135$, $df = 1$, $p\text{-value} = 0.00003481$). Tuo metu statistiškai reikšmingo ryšio tarp užklasinės veiklos ir mėginimų nusižudyti nebuvo nustatyta. Šiuos skaičius galėtų paaiškinti socialinis spaudimas esantis įvairiuose būreliuose. Paaugliai gali būti lyginami su kitais, nesėkmės atveju ryškėtų savikritika, nepasitikėjimas savimi. Tai galėtų paskatinti vaiko savižalą. Taip pat jei paauglys jaučiasi verčiamas lankyti būrelius tėvų, gali išryškėti spaudimas. Pykčiai šeimoje, tai taip pat didintų savižalos riziką. Vertinant analizės rezultatus, reikėtų atsižvelgti, kad tiriamieji gydomi psichiatrijos ligoninėje dėl rimtų psichikos sutrikimų. Nors kai kurie gali aktyviai bandyti įsitraukti į užklasinės veiklas, psichikos sutrikimas gali riboti jų pilnavertišką dalyvavimą. Svarbu, kad užklasinė veikla paaugliui būtų įdomi, jis pats ją išsirinktų, tokia veikla galėtų tapti apsauginiu faktoriumi siekiant užtikrinti emocinę gerovę paaugliui. Tačiau tyrimai rodo, kad užklasinė veikla gali sumažinti savižalos riziką. 2023 m. studijoje Delia Latina ir kiti Europos tyrėjai nustatė, kad sportas netiesiogiai sumažina savižalos riziką. Sporto veiklose dalyvaujančio paauglio savivertė statistiškai reikšmingai aukštesnė ($p = .001$), o aukštesnė savivertė statistiškai reikšmingai susijusi su mažesne savižalos rizika ($p = .001$). Taigi įvairios sporto veiklos gali prisidėti prie savižalos rizikos mažinimo (65).

TYRIMO APIBENDRINIMAS

Tyrimo rezultatai atskleidė sąsajas tarp mėginimų nusižudyti ir savižalos. Tiek mėginimai nusižudyti, tiek savižala paauglystėje dažnai kartu pasireiškiančios būklės. Paaugliai, kurie užsiėmė savižala dažniau mėgino nusižudyti, nei paaugliai neturėję nei vieno savižalos epizodo. Šie reiškiniai ne tik susiję tarpusavyje, bet jų paplitimą reikšmingai didina bendri biopsichosocialiniai veiksniai. Analizė rodo, kad moteriška lytis reikšmingai susijusi su didesniu tiek savižalos, tiek mėginimų nusižudyti paplitimu. Patyčios, psichologinis, fizinis ir seksualinis smurtas bei nepriežiūra turi statistiškai reikšmingą sąsaja tiek su savižala, tiek su bandymais nusižudyti. Neigiama socialinė aplinka ir įvairios traumuojančios patirtys reikšmingai susijusios su padidėjusia savižalos ir mėginimų nusižudyti rizika. Analizė taip pat atskleidė šeimos aplinkos svarbą. Alkoholizmas šeimoje reikšmingai didina tiek savižalos, tiek mėginimų nusižudyti riziką. Taip pat šeiminė psichiatrinių ligų anamnezė, mėginimai nusižudyti ar įvykdytos savižudybės šeimoje statistiškai reikšmingai dažniau fiksuoti tarp paauglių, kurie save žalojo ir bandė nusižudyti. Rezultatai parodė, kad tiek savižala, tiek mėginimai nusižudyti dažnesni tarp paauglių, kurie turi žalingų įpročių. Rūkymas, alkoholio ar psichoaktyvių medžiagų vartojimas statistiškai reikšmingai dažniau pasitaikė tarp besižalojančių ir nusižudyti mėginusių paauglių.

Nors bendros sąsajos su šeimos sudėtimi, užklasine veikla, mokymosi rezultatais tarp savižalos ir mėginimų nusižudyti nebuvo, šie socialiniai veiksniai veikia paauglio gyvenimą ir daro įtaką jo emocinei gerovei.

Mėginimai nusižudyti ir savižala paauglystėje yra susijusios problemos, o bendros sąsajos turi didelę klinikinę reikšmę. Savižala neturėtų būti vertinama kaip izoliuotas reiškinys - tai svarbus signalas apie išgyvenamą vidinį skausmą ir padidėjusią savižudybės riziką. Klinikinėje praktikoje paauglio išgyventas fizinis, psichologinis ar seksualinis smurtas, patyčios, nepriežiūra, nestabili šeimos aplinka ir žalingi įpročiai ne tik didina tiek savižalos, tiek mėginimų nusižudyti riziką, bet kartu leidžia parinkti tinkamą ir veikiantį gydymą bei prevencijos priemones. Saugus terapinis kontaktas, individuali į paauglio išgyvenimus orientuota pagalba, dėmesys supančiai aplinkai sukuria apsauginius veiksnius, kurie teigiamai veiktų paauglio emocinius išgyvenimus ir mažintų savižalos bei mėginimų nusižudyti riziką.

IŠVADOS

1. Literatūros analizė atskleidė translytiškumo sąsajas su mėginimais nusižudyti ir savižala. Nustatyta, kad translytis jaunimas, nepriklausomai nuo jų psichikos būklės, priklauso rizikos grupei, kuriai būdinga padidėjusi tiek mėginimų nusižudyti, tiek savižalos rizika. Šiai socialiai jautriai grupei, kuri susiduria su išankstiniu, dažnai neigiamu, visuomenės požiūriu, būtina laiku nustatyti mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką bei suteikti efektyvią pagalbą, užtikrinant saugią ir palaikančią aplinką.
2. Remiantis literatūros analizės ir tyrimo rezultatais nustatytas reikšmingas ryšys tarp mėginimų nusižudyti ir savižalos. Tai sudėtingos būklės, kurias sieja tarpusavio pasikartojimo rizika ir ryšys su psichikos ligomis. Pacientai, anksčiau mėginę nusižudyti ar patyrę savižalą, turėjo didesnę šių reiškinių pasikartojimo tikimybę. Taip pat, įvairios formos depresija sergantys paaugliai dažniau mėgino nusižudyti ar žalojosi, nei kitomis psichikos ligomis sergantys bendraamžiai. Todėl psichikos ligomis sergančių pacientų pakartotinis rizikos vertinimas ir ilgalaikė stebėseną galėtų sumažinti mėginimų nusižudyti ir savižalos tikimybę ateityje.
3. Tyrimo rezultatai parodė, jog lyčių skirtumai buvo reikšmingi tarp mėginimų nusižudyti ir savižalos paplitimo paauglių tarpe. Merginos statistiškai reikšmingai dažniau mėgino nusižudyti ir žalojosi, nei vaikinai. Todėl galima teigti, kad merginos priklauso aukštesnės savižudybės ir savižalos rizikos grupei. Tokie rezultatai rodo būtinybę plėtoti prevencines priemones, tokias kaip psichoedukacijos apie emocijas, brandžius įveikos mechanizmus, įtraukiant jas į merginas suburiančias veiklas.
4. Statistinės analizės rezultatai patvirtino reikšmingą vaikystėje patirtų traumų ir mėginimų nusižudyti bei savižalos ryšį. Fizinį, psichologinį, seksualinį smurtą, patyčias ir nepriežiūrą patyrę paaugliai dažniau mėgino nusižudyti ir žalojosi nei bendraamžiai neturintys šių patirčių. Vaikystėje patirtos traumos reikšmingai veikia paauglio psichinę sveikatą, tačiau jos gali būti išvengiamos. Laiku atpažintos ir sustabdytos trauminės patirtys mažintų mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką.
5. Tyrimo rezultatai įrodė šeimos aplinkos sąsajas su mėginimais nusižudyti ir savižala. Paaugliai, gyvenantys su suaugusiais, kurie turi problemų dėl alkoholio vartojimo, ar šeimoje, kurioje yra sirgusių psichikos ligomis ar bandžusių nusižudyti, dažniau mėgino nusižudyti ir žalojosi nei bendraamžiai. Destruktyvi šeimos aplinka neigiamai veikia paauglio psichinę sveikatą, todėl šeimos įtraukimas į paauglio gydymo procesą yra būtinas siekiant ilgalaikio teigiamo efekto.
6. Apibendrinant literatūros analizės ir tyrimo rezultatus galima teigti, kad mėginimų žudyti ir savižalos sąsajų klinikinė reikšmė yra svarbi siekiant laiku atpažinti padidintos rizikos asmenų grupes ir suteikti joms efektyvią bei ilgalaikę pagalbą. Kompleksiškas rizikos vertinimas,

atsižvelgiant į biopsichosocialinius paauglio gyvenimo aspektus, yra būtinas siekiant sumažinti mėginimų žudyti ir savižalos riziką ateityje.

REKOMENDACIJOS KLINIKINEI PRAKTIKAI

Remiantis apžvelgta literatūra ir tyrimo rezultatais pateikiamos rekomendacijos, kurios galėtų sumažinti mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką:

1. **Translyčių asmenų rizikos vertinimas.** Vertinant mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką būtina atsižvelgti į paciento lytinę tapatybę. Ši, socialiai jautri, grupė pasižymi padidėjusia mėginimų nusižudyti ir savižalos rizika, todėl siekiant nustatyti šių reiškinių riziką, naudinga įtraukti klausimus apie lyties tapatumo suvokimą ir savęs identifikavimą.
2. **Savalaikė intervencija ir ilgalaikė stebėseną.** Klinikinėje praktikoje pastebėjus mėginimo nusižudyti ar savižalos požymius, būtina kuo greičiau įvertinti riziką ir jei reikia - suteikti efektyvią emocinę ir psichologinę pagalbą. Dėl padidėjusios šių reiškinių pasikartojimo rizikos, būtina taikyti ilgalaikį stebėjimą ir periodiškai įvertinti naują mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką.
3. **Ankstyvas rizikos grupių nustatymas ir prevencija.** Klinikinėje praktikoje ankstyvas rizikos grupių, tokių kaip merginos ir asmenys sergantys depresiniais sutrikimais, nustatymas galėtų sumažinti mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką. Būtina prevencines priemones, tokias kaip psichoedukacijos apie emocijas, brandžius įveikos mechanizmus, įtraukti į veiklas, kurios suburia paauglius iš pažeidžiamų grupių. Padidintos rizikos grupės reikalauja didesnio specialistų dėmesio ir įsitraukimo.
4. **Ankstyvas trauminių patirčių ir žalingų įpročių nustatymas ir prevencija.** Reikia įtraukti klausimus apie patiriamas traumas, žalingus įpročius į kasmetinį mokinių sveikatos patikrinimą ir įvertinti galimą mėginimų nusižudyti bei savižalos riziką. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, vaikystėje patirtos traumos, žalingi įpročiai didina mėginimų nusižudyti ir savižalos riziką, o ankstyvas jų nustatymas ir veiksminga prevencija galėtų šią riziką sumažinti.
5. **Šeimos narių įtraukimas į gydymo procesą.** Į gydymo procesą įtraukti šeimos narius, ypač paauglių iš destruktivių šeimų atvejais. Šeimos narių psichoedukacija ir jiems suteikta socialinė ar psichologinė pagalba gali užtikrinti, kad paauglys negrįš į tą pačią žalingą šeimos aplinką, o teigiama ir palaikanti aplinka veiks kaip apsauginis faktorius siekiant sumažinti savižudybių ir savižalos riziką.

LITERATŪRA

1. Suicide Worldwide In 2019: Global Health Estimates. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. 1 p.
2. Mirties priežasčių paieškos priemonė | Tableau Public [Internet]. [cited 2025 May 1]. Available from: https://public.tableau.com/app/profile/aurelija5653/viz/Mirtiesprieasipaiekospriemon_16183214023990/Pradia
3. Suicide [Internet]. [cited 2025 May 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
4. Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. The Lancet. 2016 Mar 19;387(10024):1227–39.
5. Suicide [Internet]. [cited 2025 May 1]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/suicide>
6. APA Dictionary of Psychology [Internet]. [cited 2025 May 1]. Available from: <https://dictionary.apa.org/>
7. Brackman EH, Andover MS. Non-suicidal Self-injury. In: Treatments for Psychological Problems and Syndromes [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; 2017 [cited 2025 May 1]. p. 328–44. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/9781118877142.ch22>
8. the-relationship-between-nssi-and-suicide.pdf [Internet]. [cited 2025 May 1]. Available from: <http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/the-relationship-between-nssi-and-suicide.pdf>
9. Bommersbach TJ, McKean AJ, Olfson M, Rhee TG. National Trends in Mental Health–Related Emergency Department Visits Among Youth, 2011–2020. JAMA. 2023 May 2;329(17):1469–77.
10. Arakelyan M, Freyleue S, Avula D, McLaren JL, O’Malley AJ, Leyenaar JK. Pediatric Mental Health Hospitalizations at Acute Care Hospitals in the US, 2009–2019. JAMA. 2023 Mar 28;329(12):1000–11.
11. Davico C, Marcotulli D, Abbracciavento G, Anfosso T, Apicella M, Averna R, et al. COVID-19 Pandemic School Disruptions and Acute Mental Health in Children and Adolescents. JAMA Network Open. 2024 Aug 5;7(8):e2425829.

12. Ridout KK, Alavi M, Ridout SJ, Koshy MT, Awsare S, Harris B, et al. Emergency Department Encounters Among Youth With Suicidal Thoughts or Behaviors During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Psychiatry*. 2021 Dec 1;78(12):1319–28.
13. Davies HL, Hübel C, Herle M, Kakar S, Mundy J, Peel AJ, et al. Risk and protective factors for new-onset binge eating, low weight, and self-harm symptoms in >35,000 individuals in the UK during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Eating Disorders*. 2023;56(1):91–107.
14. Mortier P, Conde S, Alayo I, Amigo F, Ballester L, Cirici Amell R, et al. Premature Death, Suicide, and Nonlethal Intentional Self-Harm After Psychiatric Discharge. *JAMA Network Open*. 2024 Jun 26;7(6):e2417131.
15. Wong SMY, Ip CH, Hui CLM, Suen YN, Wong CSM, Chang WC, et al. Prevalence and correlates of suicidal behaviours in a representative epidemiological youth sample in Hong Kong: the significance of suicide-related rumination, family functioning, and ongoing population-level stressors. *Psychological Medicine*. 2023 Jul;53(10):4603–13.
16. Qin P, Stanley B, Melle I, Mehlum L. Association of Psychiatric Services Referral and Attendance Following Treatment for Deliberate Self-harm With Prospective Mortality in Norwegian Patients. *JAMA Psychiatry*. 2022 Jul 1;79(7):651–8.
17. Goldman-Mellor S, Olfson M, Lidon-Moyano C, Schoenbaum M. Association of Suicide and Other Mortality With Emergency Department Presentation. *JAMA Network Open*. 2019 Dec 13;2(12):e1917571.
18. Chaudhary S, Hoffmann JA, Pulcini CD, Zamani M, Hall M, Jeffries KN, et al. Youth Suicide and Preceding Mental Health Diagnosis. *JAMA Network Open*. 2024 Jul 30;7(7):e2423996.
19. Ghinea D, Edinger A, Parzer P, Koenig J, Resch F, Kaess M. Non-suicidal self-injury disorder as a stand-alone diagnosis in a consecutive help-seeking sample of adolescents. *Journal of Affective Disorders*. 2020 Sep 1;274:1122–5.
20. Lundberg J, Cars T, Lampa E, Ekholm Selling K, Leval A, Gannedahl A, et al. Determinants and Outcomes of Suicidal Behavior Among Patients With Major Depressive Disorder. *JAMA Psychiatry*. 2023 Dec 1;80(12):1218–25.
21. Yu H, Shen Q, Bränn E, Yang Y, Oberg AS, Valdimarsdóttir UA, et al. Perinatal Depression and Risk of Suicidal Behavior. *JAMA Network Open*. 2024 Jan 9;7(1):e2350897.

22. Blanchard A, Chihuri S, DiGuseppi CG, Li G. Risk of Self-harm in Children and Adults With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*. 2021 Oct 19;4(10):e2130272.
23. Moseley RL, Gregory NJ, Smith P, Allison C, Cassidy S, Baron-Cohen S. The relevance of the interpersonal theory of suicide for predicting past-year and lifetime suicidality in autistic adults. *Molecular Autism*. 2022 Mar 21;13(1):14.
24. Kølves K, Fitzgerald C, Nordentoft M, Wood SJ, Erlangsen A. Assessment of Suicidal Behaviors Among Individuals With Autism Spectrum Disorder in Denmark. *JAMA Network Open*. 2021 Jan 12;4(1):e2033565.
25. Lai MC, Saunders NR, Huang A, Artani A, Wilton AS, Zaheer J, et al. Self-Harm Events and Suicide Deaths Among Autistic Individuals in Ontario, Canada. *JAMA Network Open*. 2023 Aug 8;6(8):e2327415.
26. Grilo CM, Udo T. Association of Borderline Personality Disorder Criteria With Suicide Attempts Among US Adults. *JAMA Network Open*. 2021 May 11;4(5):e219389.
27. Ledoux AA, Webster RJ, Clarke AE, Fell DB, Knight BD, Gardner W, et al. Risk of Mental Health Problems in Children and Youths Following Concussion. *JAMA Netw Open*. 2022 Mar 7;5(3):e221235.
28. Noel CW, Eskander A, Sutradhar R, Mahar A, Vigod SN, Isenberg-Grzeda E, et al. Incidence of and Factors Associated With Nonfatal Self-injury After a Cancer Diagnosis in Ontario, Canada. *JAMA Network Open*. 2021 Sep 24;4(9):e2126822.
29. Erlangsen A, Stenager E, Conwell Y, Andersen PK, Hawton K, Benros ME, et al. Association Between Neurological Disorders and Death by Suicide in Denmark. *JAMA*. 2020 Feb 4;323(5):444–54.
30. Worthley A, Simonyan K. Suicidal Ideations and Attempts in Patients With Isolated Dystonia. *Neurology*. 2021 Mar 16;96(11):e1551–60.
31. Cummins TM, English O, Minnis H, Stahl D, O'Connor RC, Bannister K, et al. Assessment of Somatosensory Function and Self-harm in Adolescents. *JAMA Network Open*. 2021 Jul 13;4(7):e2116853.

32. Silveri MM, Schuttenberg EM, Schmandt K, Stein ER, Rieselbach MM, Sternberg A, et al. Clinical Outcomes Following Acute Residential Psychiatric Treatment in Transgender and Gender Diverse Adolescents. *JAMA Network Open*. 2021 Jun 21;4(6):e2113637.
33. Erlangsen A, Jacobsen AL, Ranning A, Delamare AL, Nordentoft M, Frisch M. Transgender Identity and Suicide Attempts and Mortality in Denmark. *JAMA*. 2023 Jun 27;329(24):2145–53.
34. Wang Y, Yu H, Yang Y, Drescher J, Li R, Yin W, et al. Mental Health Status of Cisgender and Gender-Diverse Secondary School Students in China. *JAMA Network Open*. 2020 Oct 27;3(10):e2022796.
35. Yates K, Lång U, Peters EM, Wigman JTW, Boyda D, McNicholas F, et al. Hallucinations as a risk marker for suicidal behaviour in individuals with a history of sexual assault: a general population study with instant replication. *Psychological Medicine*. 2023 Jul;53(10):4627–33.
36. Zhang Y, Gong L, Feng Q, Hu K, Liu C, Jiang T, et al. Association between negative life events through mental health and non-suicidal self-injury with young adults: evidence for sex moderate correlation. *BMC Psychiatry*. 2024 Jun 24;24(1):466.
37. Gratz KL, Spitznagel TL, Tull MT. Expanding our understanding of the relationship between nonsuicidal self-injury and suicide attempts: The roles of emotion regulation self-efficacy and the acquired capability for suicide. *Journal of Clinical Psychology*. 2020;76(9):1653–67.
38. Bagley SM, Gai MJ, Earlywine JJ, Schoenberger SF, Hadland SE, Barocas JA. Incidence and Characteristics of Nonfatal Opioid Overdose Among Youths Aged 11 to 24 Years by Sex. *JAMA Network Open*. 2020 Dec 17;3(12):e2030201.
39. Shao C, Wang X, Ma Q, Zhao Y, Yun X. Analysis of risk factors of non-suicidal self-harm behavior in adolescents with depression. *Ann Palliat Med*. 2021 Sep;10(9):9607–13.
40. Gillies D, Christou MA, Dixon AC, Featherston OJ, Rapti I, Garcia-Anguita A, et al. Prevalence and Characteristics of Self-Harm in Adolescents: Meta-Analyses of Community-Based Studies 1990-2015. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2018 Oct;57(10):733–41.
41. Diggins E, Heuvelman H, Pujades-Rodriguez M, House A, Cottrell D, Brennan C. Exploring gender differences in risk factors for self-harm in adolescents using data from the Millennium Cohort Study. *Journal of Affective Disorders*. 2024 Jan 15;345:131–40.

42. Wang YJ, Li X, Ng CH, Xu DW, Hu S, Yuan TF. Risk factors for non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents: A meta-analysis. *eClinicalMedicine* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2025 May 1];46. Available from: <https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370%2822%2900080-3/fulltext#aff0001>
43. Dávila Cervantes CA, Luna Contreras M. Suicide attempt in teenagers: Associated factors. *Rev Chil Pediatr*. 2019 Dec;90(6):606–16.
44. Chen H, Guo H, Chen H, Cao X, Liu J, Chen X, et al. Influence of academic stress and school bullying on self-harm behaviors among Chinese middle school students: The mediation effect of depression and anxiety. *Front Public Health* [Internet]. 2023 Jan 6 [cited 2025 May 1];10. Available from: <https://www.frontiersin.orghttps://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.1049051/full>
45. Mykkestad I, Straiton M. The relationship between self-harm and bullying behaviour: results from a population based study of adolescents. *BMC Public Health*. 2021 Mar 31;21(1):524.
46. He Y, Jiang W, Wang W, Liu Q, Peng S, Guo L. Adverse Childhood Experiences and Nonsuicidal Self-Injury and Suicidality in Chinese Adolescents. *JAMA Network Open*. 2024 Dec 30;7(12):e2452816.
47. Zygo M, Pawłowska B, Potembska E, Dreher P, Kapka-Skrzypczak L. Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13–19 years. *Ann Agric Environ Med*. 2019 Jun 17;26(2):329–36.
48. Lyons AJ, Fleary SA, Kreniske P, Teasdale CA. Parental Emotional Abuse, Sexual Identity, and Adolescent Suicide Attempts During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*. 2025 Mar 1;76(3):401–7.
49. Quarshie ENB, Shuweihi F, Waterman M, House A. Self-harm among in-school and street-connected adolescents in Ghana: a cross-sectional survey in the Greater Accra region. *BMJ Open*. 2021 Jan 26;11(1):e041609.
50. Hou S, Twayigira M, Luo X, Song L, Cui X, Xie Q, et al. The relationship between emotional neglect and non-suicidal self-injury among middle school students in China: the mediating role of social anxiety symptoms and insomnia. *BMC Psychiatry*. 2023 Apr 13;23(1):248.
51. Liu RT, Scopelliti KM, Pittman SK, Zamora AS. Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2018 Jan;5(1):51–64.

52. Calvo N, Lugo-Marín J, Oriol M, Pérez-Galbarro C, Restoy D, Ramos-Quiroga JA, et al. Childhood maltreatment and non-suicidal self-injury in adolescent population: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*. 2024 Nov 1;157:107048.
53. Angelakis I, Austin JL, Gooding P. Association of Childhood Maltreatment With Suicide Behaviors Among Young People: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*. 2020 Aug 5;3(8):e2012563.
54. González CD, Martínez-Cárdenas CF. Risk factors and profiles of reattempted suicide in children aged less than 12 years. *Anales de Pediatría (English Edition)*. 2024 Nov 1;101(5):310–8.
55. Evans R, White J, Turley R, Slater T, Morgan H, Strange H, et al. Comparison of suicidal ideation, suicide attempt and suicide in children and young people in care and non-care populations: Systematic review and meta-analysis of prevalence. *Children and Youth Services Review*. 2017 Nov 1;82:122–9.
56. Pisinger VSC, Hawton K, Tolstrup JS. Self-injury and suicide behavior among young people with perceived parental alcohol problems in Denmark: a school-based survey. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018 Feb;27(2):201–8.
57. Calderaro M, Baethge C, BERPpohl F, Gutwinski S, Schouler-Ocak M, Henssler J. Offspring's risk for suicidal behaviour in relation to parental death by suicide: systematic review and meta-analysis and a model for familial transmission of suicide. *The British Journal of Psychiatry*. 2022 Mar;220(3):121–9.
58. Lawrence D, Johnson SE, Mitrou F, Lawn S, Sawyer M. Tobacco smoking and mental disorders in Australian adolescents. *Aust N Z J Psychiatry*. 2022 Feb 1;56(2):164–77.
59. Lee PH, Tervo-Clemmens B, Liu RT, Gersten MB, Jung JY, Janes AC, et al. Use of Tobacco Products and Suicide Attempts Among Elementary School–Aged Children. *JAMA Network Open*. 2024 Feb 26;7(2):e240376.
60. Sellers CM, Diaz-Valdes Iriarte A, Wyman Battalen A, O'Brien KHM. Alcohol and marijuana use as daily predictors of suicide ideation and attempts among adolescents prior to psychiatric hospitalization. *Psychiatry Research*. 2019 Mar 1;273:672–7.
61. Mannekote Thippaiah S, Iyengar SS, Vinod KY. Exo- and Endo-cannabinoids in Depressive and Suicidal Behaviors. *Front Psychiatry*. 2021;12:636228.

62. Denissoff A, Niemelä S, Scott JG, Salom CL, Hielscher E, Miettunen J, et al. Does cannabis use in adolescence predict self-harm or suicide? Results from a Finnish Birth Cohort Study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2022;145(3):234–43.
63. Oladunjoye AF, Li E, Aneni K, Onigu-Otite E. Cannabis use disorder, suicide attempts, and self-harm among adolescents: A national inpatient study across the United States. *PLoS One*. 2023;18(10):e0292922.
64. Rahman MA, Todd C, John A, Tan J, Kerr M, Potter R, et al. School achievement as a predictor of depression and self-harm in adolescence: linked education and health record study. *The British Journal of Psychiatry*. 2018 Apr;212(4):215–21.
65. Latina D, Jaf D, Alberti R, Tilton-Weaver L. Can participation in organized sports help adolescents refrain from self-harm? An analysis of underlying mechanisms. *Psychology of Sport and Exercise*. 2022 Mar 1;59:102133.

PRIEDAI

1 Priedas. Įstaigos leidimas naudotis duomenų baze.



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
VI kurso studentei Miglei Zabarauskaitei
El. p. migle.zabarauskaite@mf.stud.vu.lt

2025-04- Nr.

DĖL LEIDIMO NAUDOTIS VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS UNIVERSITETINIO VAIKŲ IR PAAUGLIŲ SKYRIAUS DUOMENŲ BAZE MOKSLO TIRIAMAISIAIS TIKSLAIS

Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė (toliau – Ligoninė) gavo Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto VI kurso studentės Miglės Zabarauskaitės 2025 m. kovo 26 d. prašymą Nr. K1-183 leisti naudotis Ligoninės Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus duomenų baze, skirta vaikų ir paauglių psichikos ir elgesio sutrikimų psichologiniams aspektams įvertinti.

Informuojame, kad Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto VI kurso studentei Miglei Zabarauskaitei leidžiama naudotis Ligoninės Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus duomenų baze mokslo tiriamaisiais tikslais, rengiant baigiamąjį darbą „Mėginimų žudyti ir savižalos sąsajų klinikinė reikšmė“, gavus Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto bioetikos komiteto leidimą.

Atkreipiame dėmesį, kad rengiant mokslinį darbą būtina laikytis visų galiojančių asmens duomenų apsaugos ir bioetikos reikalavimų. Pacientų duomenis turi būti anonimizuoti, o pasibaigus tyrimui – sunaikinti.

Direktorius

Arūnas Germanavičius

Renata Rakauskienė, tel. (8 5) 267 0401, el. p. renata.rakauskiene@rvpl.lt

1 Priedas. Įstaigos leidimas naudotis duomenų baze (tęsinys)

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė, Parko 21, LT-11205 Vilnius, LT-11205 Vilnius, Lietuva (2025-04-14 14:13:30)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl leidimo naudotis viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus duomenų baze mokslo tiriamaisiais tikslais (Miglei Zabarauskaitei)
Dokumento rūšys	-
Dokumento registracijos data ir numeris	2025-04-11 Nr. K2-120
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	2025-04-11 15:36:09 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2025-04-11 15:36:11 (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 (2025-04-14 14:13:30)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2025-04-14 14:13:30 atspausdino Renata Rakauskienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-