

DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS



**SAVIŽUDYBIŲ IR BANDYMŲ ŽUDYTIS DRUSKININKŲ
SAVIVALDYBĖJE 2014 – 2017 m. ANALIZĖ**

Druskininkai,
2019 m.

Turinys

ĮVADAS.....	3
1. DUOMENŲ ANALIZĖ	4
1.1. Bandymai žudyti.....	4
1.2. Savižudybės.....	7
IŠVADOS	11
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	12

ĮVADAS

Savižudybės yra šių laikų tragedija, kuri paliečia daugelį žmonių. Daugiau nei 800 000 žmonių visame pasaulyje kiekvienais metais miršta nuo savižudybių, bet žymiai daugiau įvyksta savižudybės mėginimų. Pasak U. Hegerl, dažniausiai savižudybių rizika pastebima tarp vyresnio amžiaus vyrų, o savižudybių mėginimų rizika labiau pastebima tarp jaunesnių moterų (1).

Savižudybė yra reiškinys, kurį nulemia biologiniai, psichologiniai ir socialiniai rizikos veiksniai. Negalima tvirtai teigti, kad tik asmenys sergantys psichikos ligomis žudosi, o asmenys, kurie neserga, nesižudo, todėl tai yra daug veiksnių apimantis reiškinys, su kuriuo ne taip lengva kovoti. Nepaisant mokslinių tyrimų ir žinių apie savižudybę ir jos prevenciją, gėdos ir nepadorumo jausmas visuomenėje išlieka ir dažnai žmonės bijo, nesikreipia pagalbos ir lieka vieni su mintimis apie savižudybę. Tačiau, net ir norėdami gauti pagalbą, dažniausiai gauna ją ne laiku arba gauna netinkamą ir neveiksmingą pagalbą. Savižudybių paplitimo problema reikalauja tiek visuomenės dėmesio, tiek politikos formuotojų dėmesio, nes tai yra tikroji visuomenės sveikatos problema, tačiau jos prevencija ir kontrolė yra labai sudėtingas uždavinys. Sėkminga savižudybių prevencijos politika – tai priežiūra, kontrolė, savižudybių problemos suvokimas, valstybės kova su stigmatizavimu, atsakomybė už tinkamai apgalvotus sprendimus, noras aktyviai vykdyti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, veiksmingai kovojant su savižudybių paplitimu (2, 3)

Savižudybių paplitimas iš dalies priklauso nuo savižudybių būdų bei jų prieinamumo. Kiekvienoje šalyje turi būti žinoma, kokiais būdais žmonės atima sau gyvybę, nes, sumažinus dažniausiai pasirenkamų savižudybių būdų prieinamumą, gali sumažėti ir jų skaičius. 1972 m. Australijoje pirmą kartą buvo pastebėta, kad, sumažinus prieinamumą barbitūratams, sumažėjo mirtingumas nuo savižudybių. Kitų toksinių medžiagų, pavyzdžiui, pesticidų prieinamumo mažinimas, dujų detoksikacija (anglies monoksido pašalinimas iš buityje naudojamų gamtinių bei išmetamųjų dujų), griežta šaunamųjų ginklų kontrolė (įstatymų dėl šaunamųjų ginklų išdavimo bei laikymo tobulinimas, saugaus elgesio su ginklais mokymas ir kt.) – tai priemonės, kurios sąlygojo savižudybių skaičiaus sumažėjimą daugelyje šalių. Pasaulio sveikatos organizacijos pateiktose rekomendacijose savižudybių skaičiui mažinti teigiama, kad būtina įvertinti savižudybių būdus ir mažinti jų prieinamumą (4, 5, 6). ;

Analizės tikslas – įvertinti Druskininkų sav. gyventojų bandymų žudyti ir savižudybių būdus priklausomai nuo lyties, amžiaus ir gyvenamosios vietos bei nustatyti jų pokyčius nuo 2014 m. iki 2017 m.

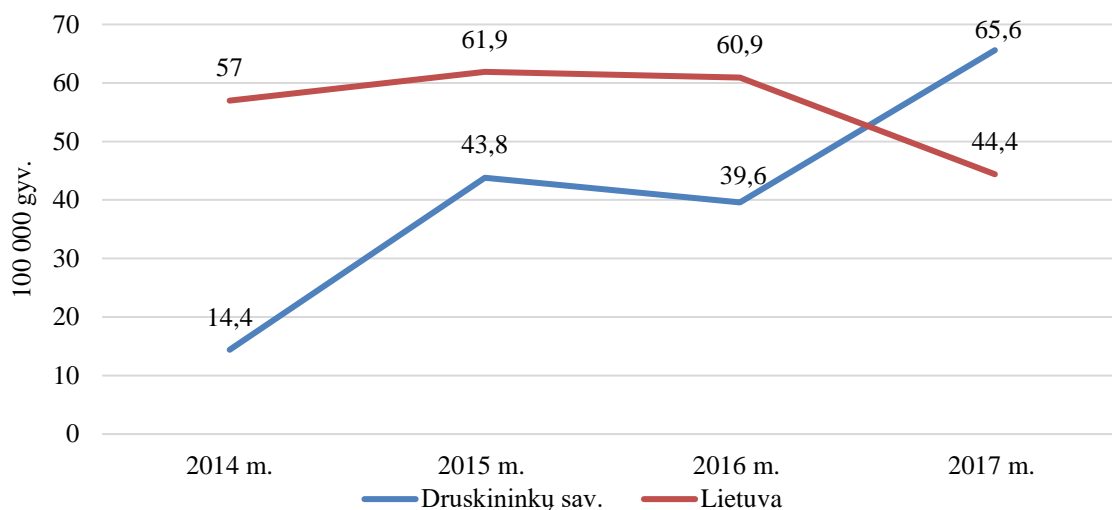
1. DUOMENŲ ANALIZĖ

1.1. Bandymai žudytis

Bandymų žudytis skaičius - tai per metus stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose ir stacionaro priėmimo – skubios pagalbos skyriuje užregistruotų bandymų žudytis (TLK- 10-AM X60-X64; X66-X84) skaičius. Skaičiuojami ne mirtimi pasibaigę atvejai.

Didžiausias bandymų žudytis (X60-X64, X66-X84) skaičius 100 000 gyv. 2017 m. stebimas Rokiškio r. sav. 100,1/100 000 gyv.. Elektrėnų sav. 92,6/100 000 gyv., Ignalinos r. sav. 83,2/100 000 gyv. Druskininkų sav. šis rodiklis siekia 65,6/100 000 gyv.

Nuo 2014 m. iki 2017 m. Druskininkų sav. bandymų žudytis skaičiaus rodiklis ženkliai išaugo ir 2017 m. viršijo Lietuvos vidurkį. (Druskininkų sav. 2014 m. bandė žudytis 3 asmenys, 2015 m. – 9, 2016 m. – 8, o 2017 m. 13 asmenų.), (1 pav.).



1 pav. Bandymų žudytis skaičiaus (X60-X64, X66-X84) 2014 - 2017 m. palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Analizuojant 2014 – 2017 m. bandymų žudytis duomenis, pagal lytį stebima, kad Druskininkų sav. 2014 ir 2015 m. dažniau bandė žudytis vyrai, o jau 2017 m. – moterys. Lietuvoje 2014 m. dažniau bandė žudytos moterys, o 2015 – 2017 m. – vyrai (1 lentelė).

1 lentelė. Bandymai žudyti (X60-X64; X66-X84) 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. ir Lietuvoje pagal lytį (100 000 gyv., abs. sk.)

		Metai							
		2014		2015		2016		2017	
Lytis		Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.
Vyras	Druskininkų sav.	2	21,79	7	77,53	4	45,21	4	46,15
	Lietuva	789	58,40	924	69,06	921	69,73	676	51,81
Moteris	Druskininkų sav.	1	8,58	2	17,34	4	35,17	9	65,14
	Lietuva	881	55,72	874	55,78	825	53,32	580	38,07

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Vertinant bandymus žudyti pagal priežastis stebima, kad dažniausiai 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. tai buvo daroma tyčia apsinuodijant medikamentais ir biologinėmis medžiagomis. Taip pat stebima ambulatorinių ligonių skaičiaus didėjimo ir stacionaro ligonių skaičiaus mažėjimo tendencija (2 lentelė)

2 lentelė. Bandymai žudyti (X60-X64; X66-X84) pagal priežastį 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. ambulatorinių ir stacionaro ligonių skaičius (100 000 gyv., abs. sk.)

		Metai							
		2014		2015		2016		2017	
Bandymų žudyti priežastis*		Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.	Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.	Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.	Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.
		Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.	Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.	Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.	Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.
X60 – X69		3	0,15	5	0,25	5	0,24	7	0,34
		11	0,55	8	0,4	5	0,24	5	0,24
X70		-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
X71		-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
X72 – X75		-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-
X78 – X79		3	0,15	1	0,05	3	0,15	1	0,05
		-	-	-	-	-	-	-	-

**2 lentelės tęsinys. Bandymai žudyti (X60-X64; X66-X84) pagal priežastį 2014 – 2017 m.
Druskininkų sav. ambulatorinių ir stacionaro ligonių skaičius (100 000 gyv., abs. sk.)**

Bandymų žudyti priežastis*	Metai							
	2014		2015		2016		2017	
	Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.	Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.	Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.	Ambulatorinių ligonių skaičius	Ambulatorinių ligonių skaičius 1000 gyv.
Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.	Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.	Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.	Stacionaro ligonių skaičius	Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv.	
X80	-	-	-	-	1	0,05	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-

*X60 – X69 tyčinis apsinuodijimas medikamentais ir biologinėmis medžiagomis; X70 tyčinis susižalojimas pasikariant, pasismaugiant ir uždūstant; X71 tyčinis susižalojimas pasiskandinant; X72 –X75 tyčinis susižalojimas šaunamojo ginklo šūviu ir sprogstamosiomis medžiagomis; X78 – X79 tyčinis susižalojimas aštriais ar bukais daiktais; X80 tyčinis susižalojimas nušokus nuo aukštumos.

Vertinant bandymus žudyti pagal amžių 2014 - 2017 m., stebima, kad Druskininkų sav. dažniausiai bandė žudyti 18 – 44 m. amžiaus asmenys, rečiausiai 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys (3 lentelė).

**3. lentelė. Bandymai žudyti (X60-X64; X66-X84) 2014 – 2017 m. Druskininkų sav.
pagal amžių (abs. sk., proc.)**

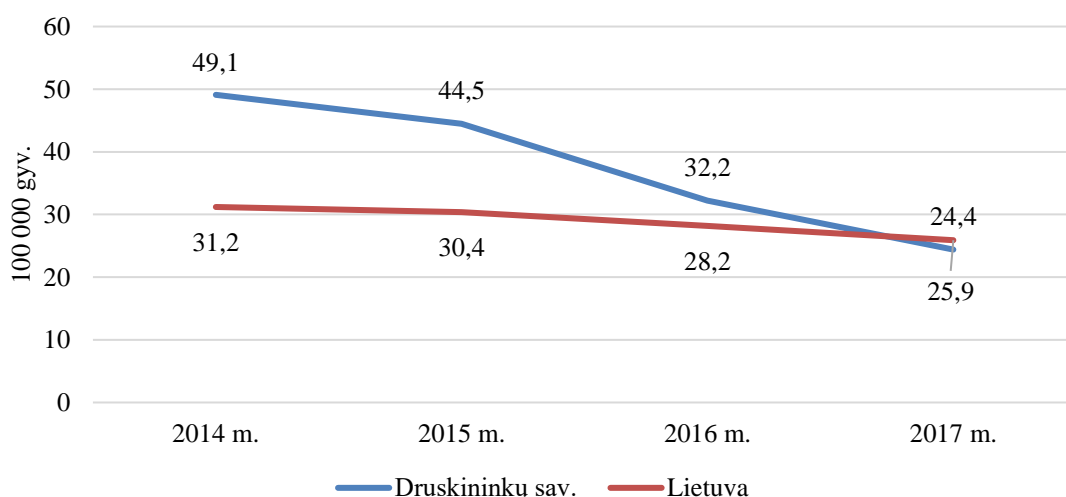
Amžius- m.		Metai							
		2014		2015		2016		2017	
		Abs. Sk.	Proc.	Abs. Sk.	Proc.	Abs. Sk.	Proc.	Abs. Sk.	Proc.
	0-17 m.	1	33,33	2	22,22	0	0,0	2	15,38
	18-44 m.	1	33,33	6	66,66	7	87,5	9	69,24
	45-64 m.	1	33,33	1	11,11	0	0,0	1	7,69
	65 m. ir daugiau	0	0,0	0	0,0	1	12,5	1	7,69

Apibendrinant bandymų žudyti skaičiaus (X60 – X64, X66 – X84) rodiklio analizę 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. stebima, kad šis rodiklis ženkliai išaugo ir tapo aukštesniu nei Lietuvos vidurkis. Druskininkų sav. 2014 ir 2015 m. dažniau bandė žudyti vyrai, o jau 2017 m. – moterys, dažniausiai bando žudyti 18 – 44 m. asmenys, tyčia apsinuodijant medikamentais ir biologinėmis medžiagomis.

1.2. Savižudybės

Egzistuoja daug įvairių savižudybės apibrėžimų, vieną pirmųjų suformulavo žymus prancūzų sociologas ir filosofas E. Durkheim prieš 110 metų: „Savižudybe vadinama mirtis, ištikusi žmogų kaip tiesioginis ar netiesioginis jo paties palankaus ar nepalankaus veiksmo padarinys jam pačiam žinant, kad būtent toks bus veiksmo galutinis rezultatas“. 2001 metų Pasaulio sveikatos organizacija savo pranešime „Psichikos sveikata – naujas supratimas, nauja viltis“ pateikė trumpą savižudybės apibrėžimą „savižudybė yra tyčinis veiksmas tam tikro asmens, kuris sąmoningai laukia to veiksmo pasekmės – mirties“ (7, 8).

Vertinant Standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių (X60 – X84) 100 000 gyv. rodiklį Druskininkų sav. per 2014 – 2017 m. stebima, kad jis ženkliai sumažėjo ir 2017 m. tapo žemesniu už Lietuvos vidurkį (2 pav.).



2 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių (X60 – X84) 2014 – 2017 m. palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Vertinant 2014 – 2017 m. savižudybių duomenis pagal lytį stebima, kad 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. kaip ir Lietuvoj dažniau bandė žudyti vyrai (4 lentelė).

4 lentelė. Standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių (X60 – X84) 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. ir Lietuvoje palyginimas pagal lytį (100 000 gyv., abs. sk.)

		Metai							
		2014		2015		2016		2017	
Lytis		Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.
Vyras	Druskininkų sav.	7	76,25	7	77,65	5	56,52	3	34,61
	Lietuva	769	56,92	727	54,34	694	52,54	595	45,6
Moteris	Druskininkų sav.	4	34,32	3	26,01	2	17,58	2	17,93
	Lietuva	161	10,18	169	10,79	129	8,34	153	10,04

Analizuojant 2014 – 2017 m. mirtingumą dėl savižudybių pagal priežastis stebima, kad dažniausiai Druskininkų sav. žmonės žudėsi tyčia pasikariant, pasismaugiant ar uždūstant (5 lentelė).

5 lentelė. Mirtingumas dėl savižudybių pagal mirties priežastis ir lytį 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. (100 000 gyv., abs. sk.)

		Metai							
		2014		2015		2016		2017	
Mirties priežastis*	Lytis	Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.	Abs. sk.	100 000 gyv.
X60 – X64	Vyras	-	-	-	-	-	-	-	-
	Moteris	-	-	-	-	-	-	-	-
X66 – X67	Vyras	-	-	-	-	-	-	-	-
	Moteris	-	-	-	-	-	-	-	-
X68 – X69	Vyras	-	-	-	-	-	-	-	-
	Moteris	-	-	-	-	-	-	-	-
X70	Vyras	7	76,25	5	56,72	5	56,72	2	23,08
	Moteris	2	17,16	3	26,01	2	17,58	2	17,93
X71	Vyras	-	-	-	-	-	-	-	-
	Moteris	1	18,58	-	-	-	-	-	-
X72 – X75	Vyras	-	-	2	22,15	-	-	1	11,54
	Moteris	-	-	-	-	-	-	-	-
X78	Vyras	-	-	-	-	-	-	-	-
	Moteris	-	-	-	-	-	-	-	-
X80	Vyras	-	-	-	-	-	-	-	-
	Moteris	1	8,58	-	-	-	-	-	-

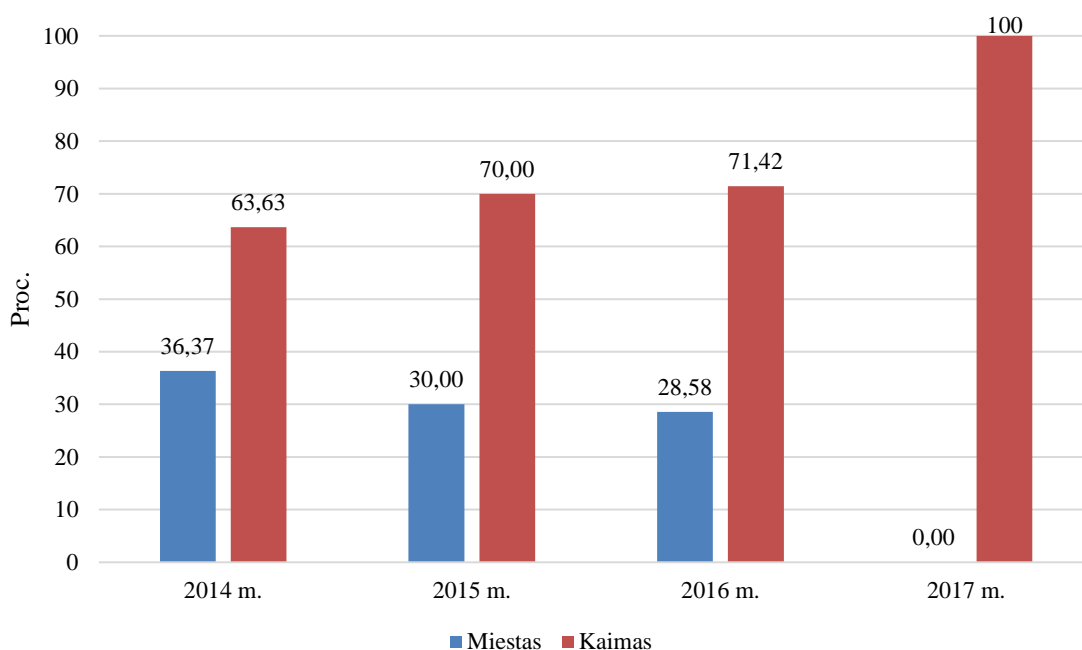
*X60 – X64 tyčinis apsinuodijimas medikamentais ir biologinėmis medžiagomis; X66 – X67 tyčinis apsinuodijimas dujomis, garais ir tirpikliais; X68 – X69 tyčinis apsinuodijimas pesticidais, chemikalais ir kenksmingomis medžiagomis; X70 tyčinis susižalojimas pasikariant, pasismaugiant ir uždūstant; X71 tyčinis susižalojimas pasiskandinant; X72 – X75 tyčinis susižalojimas šaunamojo ginklo šūviu ir sprogstamosiomis medžiagomis; X78 tyčinis susižalojimas aštriais daiktais; X80 tyčinis susižalojimas nušokus nuo aukštumos.

Analizuojant Druskininkų sav. savižudybes pagal 204 – 2017 m. amžių stebima, kad dažniausiai žudėsi 30 – 49 m. ir 50 – 64 m. amžiaus grupių žmonės (6 lentelė).

6 lentelė. Mirtingumas dėl savižudybių (X60 – X84) 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. pagal amžių (proc.)

		Metai			
		2014	2015	2016	2017
Amžius	0 – 13 m.	0,00	0,00	0,00	0,00
	14 – 29 m.	9,10	0,00	0,00	20,00
	30 – 49 m.	45,45	40,00	28,57	20,00
	50 – 64 m.	27,27	40,00	57,14	20,00
	65 m. ir daugiau	18,18	20,00	14,29	40,00

Vertinant Druskininkų sav. savižudybes pagal gyvenamąją vietovę stebima, kad 2014 – 2016 m. didžioji dalis tarp visų nusižudžiusių buvo kaimo gyventojai, o 2017 m. visi nusižudę Druskininkų sav. buvo kaimo gyventojai (3 pav.)



3 pav. Mirtingumas dėl savižudybių (X60 – X84) 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. pagal gyvenamąją vietovę (proc.)

Apibendrinant savižudybių 2014 – 2017 m. analizę stebima, kad standartizuoto mirtingumo rodiklis dėl savižudybių (X60 – X84) ženkliai sumažėjo, dažniau bando žudytis vyrai negu moterys.

Dažniausiai Druskininkų sav. žmonės žudėsi tyčia pasikariant, pasismaugiant ar uždūstant, 30 – 49 m. ir 50 – 64 m. amžiaus asmenys bei gyvenantys kaimiškosiuose teritorijose.

IŠVADOS

1. 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. bandymų žudytis skaičiaus rodiklis išaugo. Dažniau bandė žudyti vyrai, 18 – 44 m. asmenys, tyčia apsinuodijant medikamentais ir biologinėmis medžiagomis.
2. 2014 – 2017 m. Druskininkų sav. standartizuotas mirtingumo rodiklis dėl savižudybių ženkliai sumažėjo. Dažniau nusižudė vyrai, tyčia pasikariant, pasismaugiant ar uždūstant, 30 – 49 m. ir 50 – 64 m. amžiaus asmenys bei gyvenantys kaimiškosiuose teritorijose.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Ulrich Hegerl, „Prevention of suicidal behaviour“, *Dialogues of Clinical Neuroscience* 18, 2 (2016): 183.
2. Dainius Pūras, *Apie proto sveikatą ir jos sutrikimus.* (Vilnius: Jungtinės spaudos paslaugos, 2015), 48. 5
3. WHO, *Preventing suicide: A global imperative* (Luxembourg, 2014), 8. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf
4. Cantor CH, Baume PJ. Access to methods of suicide: what impact? *Aust N Z J Psychiatry* 1998;32:8-14. 4.
5. Oliver RG, Hetzel BS. Rise and fall of suicide rates in Australia: relation to sedatine availability. *Med J Aust* 1972;2:919- 23. 5.
6. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. *World report on violence and health.* WHO, Geneva; 2002.
7. Émile Durkheim, *Savižudybė.* (Vilnius: Pradai, 2002),
8. WHO, *Mental health: New understanding, new hope.* (Geneva: WHO,2001).