

Karas su savimi: dažniausios paauglių savižudybių priežastys

Daiva Žukauskienė

Socialinės ir emocinės komunikacijos centras

Kas tris sekundes pasaulyje kas nors bando nusižudyti. Apytikriai kas minutę netenkama vieno žmogaus. Daugiau žmonių pralaimi savo asmeninius karus nei tikrus karinius konfliktus. Sunku rasti tokį žodį ar jausmą, kuris adekvačiai išreikštų vaiko netekusių tėvų išgyvenimus. Šie jausmai visiskai priešingi tokiai abejingumo būsenai, kuri neleidžia tėvams išvelgti pavojingų savižudybės ženklų. Dažnai suaugusieji nesuvokia vaiko savižudybės realumo, praleidžia pro ausis vaiko užuominas apie ketinimus nusižudyti, nuvertina vaiko problemas, pasišypso ar net pasijuokia iš jo jausmų. Suaugusiesiems sunku patikėti, jog vaikas gali taip stipriai kentėti, kad renkasi mirtį kaip išsilaisvinimą.

Vaikai iki penkerių metų amžiaus nusižudo retai. Vaikai nuo penkerių iki dešimties metų amžiaus sudaro 2,5 proc. visų iki aštuoniolikos metų amžiaus vaikų, kurie bandė žudyti arba nusižudė.

Pagrindinės priežastys, dėl kurių vaikas ryžtasi rinktis savižudybę, yra protestas prieš smurtą, psichologinės traumos, patyčios ir konfliktai šeimoje. Vaikai dažniau nei suaugusieji grasina nusižudyti, taip bandydami atkreipti kitų dėmesį, sulaukti pagalbos. Paauglystę galėtume apibūdinti kaip karščiausią karo su savimi zoną. Apie 29–60 proc. paauglių yra kada nors pagalvoję apie savižudybę. 7,5–9 proc. paauglių turėjo realių ketinimų tai padaryti. Maždaug tiek pat turėjo suicidinių bandymų.

Paauglių savižudybių statistika labai netiksli, nes daugelis mirčių priskiriama nelaimingiems atsitikimams. Paaugliai berniukai žudosi dažniau nei mergaitės. Iš statistinių duomenų matyti, kad mergaitės daug dažniau serga įvairiomis depresijos formomis, bet aktyviau ieško pagalbos ir ją gauna. Berniukams būdingesnis agresyvesnis ir impulsyvesnis elgesys lyginant su mergaitėmis.

Sunku išsiaiškinti tikrąsias savižudybių priežastis, nes patikimiausi liudytojai jau mirę. Prancūzų filosofas ir rašytojas Alberas Kamiu (Albert Camus, 1913–1960) savo garsiojoje esė „Sizifo mitas“ iškelia mintį, kad vienintelė tikra filosofinė problema yra savižudybė. Nuo tada, kai Viljamas Šekspyras (William Shakespeare, pakrikštytas 1564 m. balandžio 26 d.–1616) iškėlė klausimą „būti ar nebūti?“, jau keletą amžių daugybė paauglių kartų kartoja šį esminį klausimą kaip mantrą. Kalbėti apie savižudybę su paaugliais labai sudėtinga, nes jų gyvenimiška patirtis labai trumpa, o noras mėgdžioti romantizmo herojus didelis.

JAV suicidologas Edvinas S. Šneidmanas (Edwin S. Shneidman, 1918–2009) padarė išvadą, kad savižudybių priežastys yra psichologinis skausmas, sielvartas ir dvasinė kančia. Svarbu nepraleisti negirdomis būdingų frazių: „daugiau nebega-liu“, „nebeturiu jėgų, vilties“, „aš pasiduodu“, „viskas beviltiška, nieko negaliu padaryti“. Kuo dažniau žmogui kyla tokių minčių, tuo didesnė tikimybė, kad galiausiai jis priims lem-

tingą sprendimą – nusižudys. Vidinės kančios apimtas žmogus praranda gebėjimą realiai reaguoti į dabartį, jis puoselėja savo ateities viziją, kurioje sielvarto, kančios nebeliks, ir taip susikuria iliuzinę projekciją, kad nusižudžius viskas pasikeis. Deja, viltis nepatirti daugiau skausmo, kančios sužlunga, nes ištikus mirčiai nebelieka žmogaus, kuris troško rasti palengvėjimą. Psichologinis skausmas sunaikina galimybę suvokti situaciją realiai, imtis geriausių sprendimų. Savižudybės akimirka reikėtų vertinti kaip visiškos beprotybės padiktuotą žingsnį, nes loginis mąstymas nebeveikia, žmogus įtiki išsivadavimo iš kančios iliuzija. Priimti loginius sprendimus tampa nebeįmanoma, todėl lieka vienintelė išeitis – pasirinkti paralogišką kelią. Retai kada žmogus nori tiesiog išnykti, nebegyventi. Tikrasis poreikis iš tiesų yra nebekęsti skausmo ir sustabdyti kančią. Nenoras gyventi slepia norą būti suprastam, priimtam, užjauštam. Atsakyti į klausimą „būti ar nebūti“ reikalauja labai daug pastangų, todėl priėmus sprendimą žmogui labai palengvėja, lyg našta nukrenta nuo pečių. Palengvėjimo jausmas dar labiau sustiprėja, priėmus tinkamą sprendimą. Todėl būtent šiuo momentu pagalbos nesulaukęs žmogus nusižudo.

Paaugliams būdingos spontaniškos savižudybės, kai ištikus afekto būsenai impulsyvi mintis įgyvendinama čia ir dabar, nė nebando ieškoti kitų problemos sprendimo būdų. Spontaniškos savižudybės įvykdomos, kai paaugliai staiga netenka savo artimųjų, namų, mylimųjų arba kankinami kaltės jausmo. Daugelis bandymų imituoti savižudybę baigiasi lemtin-gai, nes paaugliai neįvertina gyvybės trapumo ir nenumato rizikingo poelgio padarinių.

Šeima paaugliams yra labai stiprus ramstis, kurio jie dažnai nevertina, kai santykiai šeimoje klostosi sėkmingai, teigiamai. Savižudybės riziką didinantys šeimos veiksniai:

- šeimos narių piktnaudžiavimas alkoholiu, narkotinėmis medžiagomis ir kitos priklausomybės;
- šeimos narių psichopatologija, ryškūs emociniai ir kiti psichikos sutrikimai;
- asocialus vieno ar visų šeimos narių elgesys;
- emocinis ar fizinis smurtas šeimoje, prievarta, nuolatinė įtampa;
- silpnas emocinis ir (arba) fizinis vaiko ryšys su šeima;
- agresyvus elgesys šeimoje, blogas šeimos mikroklimatas;
- skyrybos, vieno iš tėvų mirtis;
- emigracija ar dažni vietos, namų, mokyklos pakeitimai;
- šeimos istorijoje buvusios savižudybės;
- aukšti šeimos narių lūkesčiai vaiko atžvilgiu;
- vaiko nepriežiūra, emocinis aklumas;
- šeimos nelankstumas krizinėse situacijose;
- hiperkontrolė, valdžia vaiko atžvilgiu;
- netikra šeima, įvaikinimo fakto sužinojimas;
- bendravimo, dėmesio ir laiko stoka, „pamirštas vaikas“.

Išvardytos savižudybės priežastys yra akivaizdžios. Tačiau daugeliu atvejų, paviršutiniškai žvelgiant, atrodo, kad vaiko, paauglio savižudybei šeimoje tokių akivaizdžių priežasčių nebuvo. Daug sunkiau suvokti savižudybės priežastis, kai vaiko, paauglio šeima yra darni, neturinti akivaizdžių problemų.

Gerų šeimų vaikai savižudybę renka kaip bausmę sau, kad negeba būti geri, sėkmingi, savarankiškai spręsti savo problemų. Vaiko vertimas būti savarankiškam ir suaugusiam, neįvertinus jo pasiruošimo, gali būti viena iš priežasčių, kodėl karas su savimi nusineša dar vieną gyvybę.

GEROJI PATIRTIS

Kaip atrodo 1900 metų cistoskopas?

Balandžio 26 dieną, Medicinos darbuotojo dienos išvakarėse, VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje buvo atidarytas Medicinos muziejus. Tai išskirtinis įvykis, ypač tuo, kad tai yra pirmas medicinos muziejus Lietuvoje, įkurtas ligoninėje. Prieš paskelbiant oficialų muziejaus atidarymą ligoninės direktorius dr. Narimantas Markevičius trumpai papasakojo apie darbą, kurį nuveikė ligoninės kolektyvas, kaupdamas įvairiausių daiktus, dokumentus, nuotraukas, kol jie galiausiai tapo muziejiniiais eksponatais.

Muziejaus atidarymo ir Medicinos darbuotojo dienos proga ligoninės kolektyvą pasveikino Vilniaus mero pavaduotoja Edita Tamošiūnaitė, Vilniaus miesto savivaldybės Socialinių reikalų ir sveikatos departamento direktorius Jonas Bartlingas. Prisiminimais apie mediko profesiją, darbą šioje ligoninėje pasidalijo ligoninės direktorius dr. Narimantas Markevičius, Naujagimių skyriaus slaugytoja Adelė Leišytė, gydytoja gastroenterologė endoskopuotoja Eglė Tumalevičienė.

VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės viešųjų ryšių specialistės Eugenijos Kostinienės paprašėme plačiau papasakoti žurnalo „Slauga. Mokslas ir praktika“ skaitytojams apie muziejaus atsiradimo istoriją.

Kada kilo mintis įkurti muziejų ligoninėje? Ar tai ilgai brandintas kelių žmonių sumanymas, ar impulsyviai kam nors kilusi mintis, pasiūlymas?

Prieš dešimtmetį pradėjusi dirbti ligoninėje, matydavau „nurašomą“ nusidėvėjusią, sugedusią ar techniškai pasenusią aparatūrą, instrumentus, operacines reikmenis. Tokia buvo privaloma tvarka. Dabarties technologijos keičiasi žaibiškai, tad neišvengiamai medicinos įrangą tenka keisti vis tobulesne. Tačiau tie „senieji“ instrumentai, valdomi rankomis, man buvo įdomūs ir estetiškai gražūs. Be to, juk pacientai, kurie atvežami į operacinę, net neįsivaizduoja, kokiomis priemonėmis yra atliekama operacija. Pamaniau, kad tai jiems turėtų būti įdomu. Taip ir pradėjau rinkti tuos išmetamus daiktus, aparatus, dar neturėdama aiškios minties, kad jie kada nors bus skambiai pavadinti muziejaus eksponatais. Ilgainiui ir ligoninės skyriai tarsi savaime įsitraukė į nurašomų daiktų išsaugojimo akciją. Traukdavo iš stalčių užsilikusius nebenaudojamus medicininius instrumentus, nuotraukas, aparatūrą. Pamažu visko prisikauptė tiek, kad supratau, jog su tais daiktais kažką reikia daryti, juos kažkur tinkami padėti. Taip ir išsikristalizavo mintis, kad sukaupti daiktai ir kiekis, ir kokybė gali tapti muziejiniiais eksponatais, sudaryti muziejaus pagrindą.

Ar turėjote kokią nors muziejaus viziją, pavyzdžiui, pateikti ligoninės istoriją, supažindinti su medicinos mokslo ir praktikos raida?

Kaip minėjau, iš pradžių, pradėjusi kaupti nebereikalingus medicininius instrumentus, net nemaniau, kad jie taps muziejiniiais eksponatais, tad ir išankstinės muziejaus vizijos neturėjau. Šiuo metu muziejuje esančių eksponatų – rašyti-



JAV 1900 m. pagamintas cistoskopas (apačioje) ir rezektoskopas

nės, vizualios medžiagos yra dar taip mažai, kad jokiū būdu negalima pretenduoti į medicinos mokslo ir praktikos raidos pristatymą. Kol kas tai tik Vilniaus miesto klinikinės ligoninės istorija, pradėdant nuo jos pamatų 1958 metais.