



Slimību profilakses un kontroles centrs

# PAŠNĀVĪBU RISKA FAKTORI

Informatīvs materiāls

Slimību profilakses un kontroles centrs

2016

Materiālu sagatavoja:  
Slimību profilakses un kontroles centrs

Adrese: Dunties iela 22, Latvija, LV-1005  
Tālrunis: +371 67501590 Fakss: +371 67501591  
E-pasts: [info@spkc.gov.lv](mailto:info@spkc.gov.lv)  
Mājaslapa: [www.spkc.gov.lv](http://www.spkc.gov.lv)

Seko mums sociālajos tīklos:  
[draugiem.lv/sveiksunvesels](http://draugiem.lv/sveiksunvesels)  
[facebook.com/SPKCentrs](https://facebook.com/SPKCentrs)  
[twitter.com/SPKCentrs](https://twitter.com/SPKCentrs)  
Youtube: Slimību profilakses un kontroles centrs

Papildus psihiskās veselības jomas informācija:  
[www.nenoversies.lv](http://www.nenoversies.lv)

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz Slimību profilakses un kontroles centru obligāta

# SATURS

<b>IEVADS</b> .....	4
<b>PAŠNĀVĪBU RISKA FAKTORI</b> .....	5
PSIHOLOĢISKIE RISKA FAKTORI.....	5
1. IEPRIEKŠ IZDARĪTS PAŠNĀVĪBAS MĒĢINĀJUMS.....	5
2. PSIHISKI TRAUČĒJUMI.....	5
3. PERSONĪBAS IEZĪMES.....	6
4. ALKOHOLA UN NARKOTISKO VIELU LIETOŠANA .....	7
5. KĀDS NO ĢIMENES LOCEKĻIEM IR IZDARĪJIS PAŠNĀVĪBU.....	7
6. NOPIETNAS SOMATISKAS (FIZISKAS) SASLIMŠANAS.....	7
7. VARDARBĪBA.....	8
SOCIĀLDEMOGRĀFISKIE RISKA FAKTORI.....	10
1. DZIMUMS.....	10
2. VECUMS.....	10
3. ĢIMENES STĀVOKLIS .....	10
4. PROBLĒMAS, KONFLIKTI ĢIMENĒ/DARBĀ.....	10
5. NODARBOŠANĀS.....	11
6. EKONOMISKĀS GRŪTĪBAS UN BEZDARBS.....	11
APKĀRTĒJĀS VIDES RISKA FAKTORI.....	11
1. PIEEJAMĪBA PAŠNĀVĪBAS IZDARĪŠANAS LĪDZEKĻIEM .....	11
2. PILSĒTAS/ LAUKI.....	11
3. MIGRĀCIJA.....	11
4. CITI FAKTORI.....	12
<b>PAŠNĀVĪBU RISKA PAZĪMES</b> .....	12
<b>PAŠNĀVĪBU RISKA FAKTORI BĒRNIEM UN PUSAUDŽIEM</b> .....	13
INDIVIDUĀLIE PAŠNĀVĪBAS RISKA FAKTORI.....	13
1. IEPRIEKŠ VEIKTI PAŠNĀVĪBU MĒĢINĀJUMI .....	13
2. DAŽĀDI PUSAUDŽU VECUMAM RAKSTURĪGI UZVEDĪBAS IZPAUSMJU VEIDI .....	13
3. DZIMUMS UN VECUMS.....	14
4. PSIHISKIE TRAUČĒJUMI.....	14
5. ALKOHOLA UN NARKOTISKO VIELU LIETOŠANA .....	14
AR ĢIMENES MODELI SAISTĪTIE PAŠNĀVĪBAS RISKA FAKTORI.....	15
NEGATĪVI, TRAUMATISKI NOTIKUMI.....	16
APKĀRTĒJĀS VIDES IZRAISĪTI PAŠNĀVĪBAS RISKA FAKTORI.....	16
DAŽAS NO PAŠNĀVĪBAS RISKA PAZĪMĒM PUSAUDŽIEM.....	17
<b>PALĪDZĪBA</b> .....	17

## IEVADS

Pašnāvības joprojām uzskatāmas par būtisku problēmu gan pasaulē, gan Latvijā. Pasaulē ik gadu pašnāvībās tiek zaudēti vairāk kā 800 000 cilvēku<sup>1</sup>, katram gadījumam ietekmējot vidēji sešus līdzcilvēkus<sup>2</sup>. Lai arī pēdējos gados dinamikā nav vērojams izteikts pašnāvību skaita pieaugums, Latvija ir starp valstīm ar augstākajiem pašnāvību rādītājiem – pašnāvībās Latvijā ik dienu tiek zaudēta vidēji viena cilvēka dzīvība, kopējam pašnāvībās mirušo skaitam ievērojami pārsniedzot transporta nelaiemes gadījumos bojā gājušo skaitu<sup>3</sup>.

Pašnāvību cēloņi var būt ļoti daudzveidīgi - psiholoģiski, sociāli, apkārtējās vides, bioloģiski un citi, nereti savstarpēji kombinējoties un mijiedarbojoties. Lai izprastu, novērtētu situāciju un varētu sniegt atbalstu, ir svarīgi būt informētiem par pašnāvības riska faktoriem un riska pazīmēm.

Miljoniem cilvēku pasaulē sekmīgi tiek galā ar pārdzīvojumiem un stresa radītām situācijām. Atņemt sev dzīvību cilvēkus pamudina veids, kādā viņu prāts reaģē uz grūtībām, tāpēc būtiski ir pievērst uzmanību faktoriem, kas ir pašnāvību problēmas pamatā.

Pašnāvība var skart ikvienu, tomēr pastāv riska grupas, kurās šis risks ir augstāks nekā citās – šajā informatīvajā materiālā esam apkopājuši informāciju gan par pašnāvību riska faktoriem, gan pazīmēm, kas var liecināt par paaugstinātu pašnāvības risku. Ņemot vērā pašnāvību riska faktoru ievērojamo skaitu un atšķirīgo ietekmi uz indivīdu, noteikti būs riska faktori un riska situācijas, kuras šajā materiālā nav apskatītas, tomēr esam centušies iekļaut galvenos virzienus un informāciju par palīdzību, kuru pašnāvniecisku tieksmju gadījumā līdzcilvēkam varam sniegt.

Materiāls primāri paredzēts veselības veicināšanas procesā un aktivitāšu plānošanā iesaistītajām personām, tomēr būs saistošs arī citiem interesentiem.

---

<sup>1</sup> World Health Organization. *Mental health. Suicide data*. [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/) (skatīts 01.06.2016.)

<sup>2</sup> World Health Organization. (2002) *Preventing suicide: A resource for general physician*. Geneva, 6 pp.

<sup>3</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2015) *Pašnāvības: fakti un mīti*. [http://www.nenoversies.lv/docs/pasnavibas\\_07-09.pdf](http://www.nenoversies.lv/docs/pasnavibas_07-09.pdf) (skatīts 01.06.2016.)

# PAŠNĀVĪBU RISKA FAKTORI

Pašnāvības riska faktoros literatūras avotos mēdz iedalīt dažādos veidos un kategorijās, ņemot vērā dažādus psiholoģiskos, sociālos un apkārtējās vides aspektus. Ja cilvēku pastiprināti ietekmē vairāki no šiem faktoriem, pastāv lielāka pašnāvības iespējamība. Dažus no riska faktoriem nav iespējams mainīt, piemēram, iepriekš izdarītu pašnāvības mēģinājumu, bet informācija par šo faktu var noderēt, lai palīdzētu identificēt problēmu un novērst atkārtotu pašnāvības mēģinājumu. Kopumā vērojams, ka pašnāvības riska faktoriem nav vienota "saraksta", tāpat nekad nebūs iespējams noteikt pilnīgi visus faktoros, kuriem ir ietekme uz indivīdu, tomēr šajā informatīvajā materiālā centāties apkopot pēc iespējas vairāk informācijas, lai veidotu priekšstatu par to, kas potenciāli var paaugstināt pašnāvības risku.

## PSIHOLOĢISKIE RISKA FAKTORI

1. IEPRIEKŠ IZDARĪTS PAŠNĀVĪBAS MĒĢINĀJUMS ir viens no būtiskākajiem pašnāvības riska faktoriem. Pat gadu pēc pašnāvības mēģinājuma saglabājas augsts pašnāvības risks<sup>4</sup>.
2. PSIHISKI TRAUCĒJUMI var būt ļoti būtisks pašnāvības riska faktors. Pētījumu dati liecina, ka pat 90% pašnāvības upuru diagnosticējami psihiski traucējumi – visbiežāk depresija<sup>5</sup>. Lai arī psihiski traucējumi ir būtisks pašnāvības riska faktors, jāņem vērā, ka ne visiem upuriem tie ir. Nereti tie var būt traucējumi, kas izpaužas vienlaicīgi, piemēram, alkoholisms un depresija.

2.1. **Depresija** ir īsta, izārstējama slimība, nevis slikts garastāvoklis, slinkums vai paša cilvēka vaina. Šī saslimšana ir viens no būtiskākajiem pašnāvības riska faktoriem. Pētījumu dati liecina, ka vidēji viens no katriem 14 Latvijas 15-64 gadus vecajiem iedzīvotājiem cieš no depresijas. 60-80% no pašnāvību upuriem ir cietuši no depresijas. Cilvēkiem, kuri cieš no depresijas, pēdējo 2 nedēļu laikā, lielāko daļu laika var būt novērojami zemāk minētie simptomi<sup>6</sup>:

- ✓ Nomākts garastāvoklis, bezcerības sajūta;
- ✓ interešu, dzīvesprieka trūkums;
- ✓ nogurums, enerģijas trūkums bez īpaša iemesla;
- ✓ grūtības koncentrēties, darīt ierastos darbus, pieņemt lēmumus;
- ✓ neapmierinātība ar sevi – sajūta, ka esat neveiksmnieks/-ce vai nevērtīgs/-a;
- ✓ vainas sajūta citu priekšā;
- ✓ grūtības iemigt, trausls miegs vai pārāk ilga gulēšana;
- ✓ izteikti pazemināta vai pastiprināta apetīte;
- ✓ domas, ka labāk būtu nomirt vai nodarīt sev pāri.

Depresija ir nozīmīgs pašnāvības riska faktors gan jauniem, gan gados vecākiem cilvēkiem.

2.2. **Šizofrēnijas** slimnieku vidū pašnāvība var būt agrīnas nāves iemesls. Personām ar šo diagnozi vērojams augsts pašnāvības mēģinājuma risks. Dati liecina, ka aptuveni 40% no šizofrēnijas pacientiem vismaz reizi mēģinājuši izdarīt pašnāvību<sup>7</sup>. Ar

<sup>4</sup> World Health Organization. (2014) *Preventing suicide: A global imperative*. Luxembourg, 40 pp.

<sup>5</sup> World Health Organization. (2014) *Preventing suicide: A global imperative*. Luxembourg, 40 pp.

<sup>6</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2016) *Depresijas: fakti un pazīmes*, [http://www.spkc.gov.lv/file\\_download/2889/Infografika\\_Depresija.pdf](http://www.spkc.gov.lv/file_download/2889/Infografika_Depresija.pdf) (Skatīts 01.06.2016.)

<sup>7</sup> Schizophrenia facts and statistics. <http://www.schizophrenia.com/szfacts.htm> (Skatīts 07.06.2016.)

šizofrēniju slimo 1 – 2% pasaules iedzīvotāju un šī slimība izpaužas ar īstenībai neatbilstošām idejām un halucinācijām, apgrūtinātu realitātes uztveri, samazinātu spēju just emocijas, vienaldzības sajūtu, apātiju, atmiņas un koncentrēšanās spēju traucējumiem, grūtībām veidot loģiskas asociācijas. Šizofrēnija bieži norit ar paasinājumiem, kam seko remisija jeb atlabšana<sup>8</sup>.

2.3. **Neirotisku, ar stresu saistītu, traucējumu** vidū pašnāvības risku visbiežāk rada panikas lēkmes, kam seko obsesīvi-kompulsīvi traucējumi.

2.4. **Ēšanas traucējumi** (anoreksija un bulīmija) arī uzskatāmi par pašnāvības riska faktoriem<sup>9</sup>.

3. **PERSONĪBAS IEZĪMES** ir emocionāls, ar pieredzi saistīts uzvedības stils, kas nosaka indivīda ikdienas izturēšanās manieres, to, kādi lēmumi tiek pieņemti, kā arī darbību un reakciju kopumu konkrētās dzīves situācijās<sup>10</sup>. Arī personības iezīmēm ir būtiska loma dažādu uzvedības stilu, t.sk. pašnāvnieciskas uzvedības noteikšanā.

3.1. **Impulsivitāte** var ietvert rīcību, kas ir priekšlaicīgi vai negribēti īstenota, riskanta, neatbilstoša konkrētajai situācijai un var noslēgties ar nevēlamu rezultātu<sup>11</sup>. Pētījumi iezīmē saikni starp impulsivitāti un pašnāvnieciski uzvedību - personām, kuras ir veikušas pašnāvības mēģinājumus vai izdarījušas pašnāvību, vērojams augstāks impulsīvas uzvedības līmenis<sup>12</sup>.

3.2. **Agresija** ir motivēta, iznīcinoša darbība, kuras rezultātā var tikt nodarīts fizisks vai psihoemocionāls kaitējums. Tā var tikt vērsta gan pret kādu citu, gan pašam pret sevi. Agresija var būt kā līdzeklis mērķa sasniegšanā, kā atbildes reakcija un arī kā mērķis - uzbrukt, ievainot, iznīcināt<sup>13</sup>. Agresivitāte tiek iedalīta fiziskajā un psiholoģiskajā, no kurām otrā mūsdienās ir daudz izplatītāka. Parasti tiek atpazīta agresija, kas ir vērsta pret citiem, bet cilvēks var būt agresīvs arī pret sevi, sākot no sevis savainošanas līdz pat pašnāvībai. Pētījumi atklāj būtisku saistību starp agresīvu uzvedību un paaugstinātu pašnāvības risku. Tāpat pētījumos atklāta saistība starp agresīvu uzvedību un pašnāvību izplatību tieši jauniešu vidū. Pētījumi pierāda, ka augsts agresīvas uzvedības risks jauniešu vidū var būt saistīts ar bērnībā piedzīvotu vardarbību un nevērību no vecāku puses<sup>14</sup>.

---

<sup>8</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. *Padomi saskarsmē, komunikācijā un sadzīvē ar cilvēkiem ar dažādām psihiskām saslimšanām*. 25. lpp.

<sup>9</sup> World Health Organization. (2002) *Preventing suicide. A resource for general physicians*. Geneva, 8. pp

<sup>10</sup> Gustavo Turecki (2015) *Dissecting the suicide phenotype: the role of impulsive – aggressive behaviours*. *Psychiatry Neurosci*. 2005: 30 (6):398 – 408 pp.

<sup>11</sup> Evenden JL. *Varieties of impulsivity*. *Psychopharmacology (Berl)*. 146(4):348-61.

<sup>12</sup> Gustavo Turecki (2015) *Dissecting the suicide phenotype: the role of impulsive – aggressive behaviours*. *Psychiatry Neurosci*. 2005: 30 (6):398 – 408 pp.

<sup>13</sup> Avots internetā <http://www.arstipsihoterapeiti.lv/lv/bernu-un-pusaudzu-agresija.html> (Skatīts 07.06.2016.)

<sup>14</sup> Gustavo Turecki (2015) *Dissecting the suicide phenotype: the role of impulsive – aggressive behaviours*. *Psychiatry Neurosci*. 2005: 30 (6):398 – 408 pp.

4. ALKOHOLA UN NARKOTISKO VIELU LIETOŠANA ir viens no biežāk sastopamajiem pašnāvības riska faktoriem. Šo vielu lietošana veicina impulsīvu uzvedību, kā arī rada izmaiņas smadzeņu darbībā, kas ilgākā laika gaitā var veicināt depresijas rašanos, kas savukārt būtiski ietekmē indivīda komunikāciju ar apkārtējiem, rada socializēšanās spēju zudumu<sup>15</sup>. Alkohola un citu atkarību izraisošo vielu lietošana personām ar psihiskiem traucējumiem būtiski palielina pašnāvību risku. Pētījumu dati liecina, ka 22% no visiem pašnāvību gadījumiem var tikt saistīti ar alkohola lietošanu, kas nozīmē, ka katra piektā pašnāvība nebūtu notikusi, ja netiktu lietots alkohols<sup>16</sup>. Bieži pārmērīga alkohola lietošana var būt kā blakus parādība depresijai. Alkohola ķīmiskā iedarbība uz smadzenēm novājina bremzēšanas un kontroles procesus, kas noteiktos apstākļos var veicināt domu par pašnāvības īstenošanu. Savukārt kokaīna radītajam reibumam var sekot depresija, kas var norisināties ar pašnāvības mēģinājumiem, bet amfetamīns var radīt psihozes un agresivitāti<sup>17</sup>.
5. KĀDS NO ĢIMENES LOCEKĻIEM IR IZDARĪJIS PAŠNĀVĪBU. Arvien vairāk pētnieku pievēršas pašnāvību un pašnāvnieciskas uzvedības pētniecībai ģenētikas līmenī. Novērots paaugstināts pašnāvības un pašnāvnieciskas uzvedības risks pašnāvības upuru bioloģisko radnieku vidū. Svarīgi ir atzīmēt, ka tādu risku mijiedarbība, kā psihiskas saslimšanas un pašnāvības gadījumi ģimenē, būtiski palielina pašnāvības risku<sup>18</sup>. Tāpat arī ģimenes locekļa pašnāvība izteikti emocionāli graujoši var ietekmēt citu tuvinieku dzīvi, radot virkni emocionālu pārdzīvojumu (vainas apziņu, dusmas, kaunu), kas arī var provocēt pašnāvniecisku uzvedību.
6. NOPIETNAS SOMATISKAS (FIZISKAS) SASLIMŠANAS. Smagas, ilgstošas saslimšanas, kas nereti rada sāpes un var novest pie individuālās neatkarības spēju zaudēšanas, var norobežot no apkārtējas vides, cilvēkiem un palielināt pašnāvību risku. Cilvēkiem ar hroniskām sāpēm pašnāvnieciska uzvedība tiek konstatēta 2-3 reizes biežāk, salīdzinot ar pārējo populāciju<sup>19</sup>.

#### 6.1. **Neiroloģiskas saslimšanas**<sup>20</sup>

Neiroloģisko saslimšanu vidū augstu pašnāvības risku var izraisīt epilepsija. Arī muguras un smadzeņu bojājumi var būt par iemeslu paaugstinātam pašnāvību riskam.

#### 6.2. **Onkoloģiskās saslimšanas**<sup>21</sup>

Onkoloģisku saslimšanu gadījumā augstākais pašnāvības risks var būt diagnozes uzzināšanas laikā un var ilgt aptuveni pirmos divus slimības gadus. Īpaši augsts risks ir gadījumos, ja jaunveidojums ātri progresē un malignizējas. Fiziskas sāpes ir vēl viens pašnāvību riska cēlonis onkoloģisko slimību grupā.

---

<sup>15</sup> National Center for Injury Prevention and Control (2007) "Suicide Due to alcohol and/or drug overdose". A data brief from the National Violent Death Reporting System. Avots internetā <http://www.stack.cdc.gov/view/cdc/11981/> (Skatīts 08.06.2016.)

<sup>16</sup> Avots internetā

[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/infographics\\_alcohol\\_report2014.pdf?ua=1](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/infographics_alcohol_report2014.pdf?ua=1) Skatīts 30.08.2016.

<sup>17</sup> Avots internetā <http://alcoholrehab.com/drug-addiction/substance-abuse-and-suicide/> Skatīts 09.06.2016.

<sup>18</sup> Avots internetā [http://www.suicidefindinghope.com/content/genetics\\_of\\_suicide](http://www.suicidefindinghope.com/content/genetics_of_suicide) Skatīts 09.06.2016.

<sup>19</sup> World Health Organization. (2014) *Preventing suicide.: A global imperative*. Luxembourg, 60. pp.

<sup>20</sup> World Health Organization. (2002) *Preventing suicide. A resource for general physicians*, Geneva, 8. pp.

<sup>21</sup> World Health Organization. (2002) *Preventing suicide. A resource for general physicians*, Geneva, 8. pp.

### 6.3. HIV/AIDS<sup>22</sup>

Arī HIV infekcija un AIDS paaugstina pašnāvības risku. Visaugstākais risks vērojams diagnozes apstiprināšanas laikā un slimības agrīnās stadijās. Injicējamo narkotiku lietotājiem šis risks ir vēl augstāks.

### 6.4. Citi veselības traucējumi<sup>23</sup>

Arī hroniski traucējumi, piemēram, hroniskas nieru saslimšanas, kaulu un locītavu slimības, aknu slimības, kardiovaskulārie un gastrointestinālie traucējumi, kustību aparāta bojājumi, aklums un kurlums var provocēt pašnāvniecisku uzvedību.

7. **VARDARBĪBA** ir ļoti būtiska sabiedrības veselības problēma. Papildus pašnāvības riska aspektam, vardarbība rada virkni veselības (fiziskās, psihiskās) problēmas, kas prasa aprūpi un var radīt darba nespēju vai pat invaliditāti. Nereti vardarbība saistīta ar dažādiem ārējiem faktoriem: alkohola lietošanu, sociāli ekonomiskajiem apstākļiem, iepriekšēju vardarbības pieredzi, piemēram, bērnībā u.c.<sup>24</sup>. Pasaules Veselības organizācija vardarbību definē kā tīšu iedomāta vai reāla fiziska spēka vai varas apzinātu lietošanu pret sevi, citu personu, grupu vai kopienu, kas izraisa vai spēj izraisīt ievainojumu, nāvi, psiholoģisku kaitējumu, attīstības traucējumus vai zaudējumus. Vardarbība ir būtisks psihisko veselību negatīvi ietekmējošs faktors, kuru var iedalīt vairākās kategorijās: fiziskā, seksuālā, emocionālā, ekonomiskā vardarbība un nevērība.

7.1. **Fiziskā vardarbība** ir visbiežāk sastopamais vardarbības veids. Tā var būt saistīta ar psihiskiem traucējumiem, tai skaitā depresiju, trauksmi, fobijām, pašnāvniecisku uzvedību un alkohola un narkotisko vielu lietošanu.

7.2. **Seksuālā vardarbība** Fizisku un/vai seksuālu vardarbību no esošā vai bijušā partnera savas dzīves laikā Eiropas Savienības dalībvalstīs piedzīvojušas vidēji 22% sievietes<sup>25</sup>. ASV veiktā pētījumā noskaidrots, ka partnera veiktas vardarbības upuriem 15 reizes biežāk novēro atkarību no alkohola, 3 reizes biežāk tiek diagnosticēti psihiskās veselības traucējumi, kā arī 5 reizes biežāk nekā populācijā tiek reģistrēti pašnāvības mēģinājumi<sup>26</sup>.

7.3. **Emocionālā vardarbība**<sup>27</sup> ir dominēšana un otras personas kontrole, liedzot mīlestību, atzinību, cieņu, sapratni, rūpes un pieskārienus, kas ir cilvēka pamata emocionālās vajadzības. Draudi, iebiedēšana un pazemošana arī pieder pie emocionālās vardarbības. Latvijā veikta pētījuma dati liecina, ka vecuma grupā 18-25 gadi bērnībā piedzīvotas emocionālas vardarbības gadījumā pašu ziņotā pašnāvības mēģinājuma iespējamība ir 2-3 reizes augstāka nekā tiem, kas emocionālo vardarbību nav piedzīvojuši<sup>28</sup>.

<sup>22</sup> World Health Organization. (2002) *Preventing suicide. A resource for general physicians*, Geneva, 8. pp.

<sup>23</sup> World Health Organization. (2002) *Preventing suicide. A resource for general physicians*. Geneva, 9. pp.

<sup>24</sup> Veselības ekonomikas centrs (2009) *Vardarbības un nelaimes gadījumu izraisītie veselības traucējumi*. Sabiedrības veselības stratēģijas 10. mērķa sasniegšanas ziņojums. 30. lpp.

<sup>25</sup> Eiropas Savienības Pamattiesību aģentūras pētījums (2014) „Vardarbība pret sievietēm - ES mēroga apsekojums”, Avots internetā <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/vaw-survey-main-results> Skatīts 13.07.2016

<sup>26</sup> Mary Allen, Sirkka Pertu (2010) *Sociālās un veselības aprūpes pasniedzēji pret vardarbību*. *Pasniedzēju rokasgrāmata*, Helsinku universitāte.

<sup>27</sup> Mary Allen, Sirkka Pertu (2010) *Sociālās un veselības aprūpes pasniedzēji pret vardarbību*. *Pasniedzēju rokasgrāmata*, Helsinku universitāte.

<sup>28</sup> Springe L, Pulmanis T, Velika B, Pudule I, Grīnberga D, Villeruša A. *Self-reported suicide attempts and exposure to different types of violence and neglect during childhood: Findings from a young adult population survey in Latvia*. *Scand J Public Health*. 2016 Jun;44(4):411-7.



- 7.4. **Ekonomiskā vardarbība** ir jebkura darbība, kas vērsta uz cietušā pakļaušanu, varmākam izmantojot savu pārāko finansiālo situāciju, liedzot vai kontrolējot otras personas finansiālos līdzekļus pret otra gribu. Ekonomiskā vardarbība reti kad ir sastopama viena pati, parasti dažādi vardarbības veidi pārklājas un kombinējas. Pētījumos ir konstatēts, ka finansiālā atkarība rada cietušajam stresu, kas var būt saistīts ar dažādu psihisku traucējumu (depresija, trauksme) veidošanos, kam savukārt ir saistība ar pašnāvības vai pašnāvības mēģinājumu izdarīšanu<sup>29</sup>.
- 7.5. **Nevērība** vai atstāšana novārtā ir visbiežāk sastopamais vardarbības veids tieši pret bērniem. Tā izpaužas ar to, ka netiek nodrošinātas nepieciešamās fiziskās vai emocionālās ikdienas vajadzības. Latvijā veikta pētījuma dati liecina, ka vecuma grupā 18-25 gadi bērnībā piedzīvotas emocionālas atstāšanas novārtā gadījumā pašu ziņotā pašnāvības mēģinājuma iespējamība ir 4-5 reizes augstāka nekā tiem, kas emocionālo atstāšanu novārtā nav piedzīvojuši<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> Avots internetā <https://www.hindawi.com/journals/ijfm/2014/852317/> Skatīts 30.08.2016.

<sup>30</sup> Springe L, Pulmanis T, Velika B, Pudule I, Grīnberga D, Villeruša A. *Self-reported suicide attempts and exposure to different types of violence and neglect during childhood: Findings from a young adult population survey in Latvia*. Scand J Public Health. 2016 Jun;44(4):411-7.

## SOCIĀLDEMOGRĀFISKIE RISKĀ FAKTORI

### 1. DZIMUMS

Lielākajā daļā pasaules valstu, vīrieši izdara pašnāvības biežāk nekā sievietes. Arī Latvijā vīrieši pašnāvības izdara 5 reizes biežāk nekā sievietes. Ir vairāki potenciālie iemesli atšķirībām pašnāvību rādītājos starp vīriešiem un sievietēm: atšķirības saistībā ar sabiedrībā pieņemtām metodēm kā tikt galā ar stresu, atšķirības izmantotajās pašnāvības metodēs, atšķirības alkohola lietošanas paradumos, kā arī atšķirības izvēlē meklēt palīdzību psihisku traucējumu gadījumos, kuri uzskatāmi par būtisku pašnāvību riska faktoru<sup>31</sup>.

### 2. VECUMS

Pašnāvību upuri var būt no ļoti dažādām vecuma grupām. Ārvalstu literatūras avoti vēsta, ka augstāks pašnāvības risks ir vecuma grupās virs 65 gadiem, jo tas uzskatāms par krīzes periodu, kas var būt saistīts ar aiziešanu pensijā, vērtību zudumu vai nespēju realizēt savus nodomus. Latvijā 2014. gadā augstākā mirstība no pašnāvībām vērojama vecuma grupā no 35-49 gadiem<sup>32</sup>.

### 3. ĢIMENES STĀVOKLIS

Salīdzinoši augstāks pašnāvnieciskas uzvedības risks nekā kopējā populācijā vērojams cilvēkiem, kuri ir šķīrušies, kļuvuši atraitņi, dzīvo vientuļi, kā arī cilvēkiem bez bērniem<sup>33</sup>. Latvijā veikta pētījuma dati liecina, ka nedzīvošana kopdzīvē ar kādu palielina iespējamību domāt par pašnāvību, pašnāvības plānošanai un pašnāvības mēģinājumiem vīriešiem, savukārt abiem dzimumiem palielina iespējamību nogurumam no dzīves un vēlmei būt mirušam<sup>34</sup>.

### 4. PROBLĒMAS, KONFLIKTI ĢIMENĒ/DARBĀ

Dažādi konflikti attiecībās, laulāto partneru nesaskaņas (piem., strīdi par bērna aizbildniecību) vai zaudējumi (piem., partnera nāve) var radīt smagu emocionālo stāvokli, spriedzi un būt par riska faktoru, kas palielina pašnāvības izdarīšanas risku<sup>35</sup>. Savukārt biežas stresa situācijas darba vidē, savstarpējie konflikti ar kolēģiem un darba devēju mijiedarbībā ar katra indivīda rakstura iezīmēm, kā arī zems sociālais atbalsts, var būt ļoti būtiski pašnāvību riska faktori<sup>36</sup>.

<sup>31</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2015) *Psihiskā veselība Latvijā 2014. gadā*. Tematiskais ziņojums.

<sup>32</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2015) *Psihiskā veselība Latvijā 2014. gadā*. Tematiskais ziņojums.

<sup>33</sup> World Health Organization. (2002) *Preventing suicide. A resource for general physicians*, Geneva, 9. pp.

<sup>34</sup> Rancāns E, Pulmanis T, Taube M, Sprinģe L, Velika B, Pudule I, Grīnberga D. *Prevalence and sociodemographic characteristics of self-reported suicidal behaviours in Latvia in 2010: A population-based study*. Nord J Psychiatry. 2016;70(3):195-201.

<sup>35</sup> World Health Organization. (2014) *Preventing suicide.: A global imperative*. Luxembourg, 54. pp.

<sup>36</sup> Avots internetā <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2559945/> Skatīts: 30.08.2016.

## 5. NODARBOŠANĀS

Ārvalstu literatūras avoti liecina, ka kopumā augstāks pašnāvības risks nekā pārējā populācijā vērojams ārstiem, veterinārārstiem, farmaceitiem, zobārstiem, policistiem un finanšu sfērā strādājošiem cilvēkiem. Šādiem pētījumu rezultātiem nav viena specifiska skaidrojuma - iespējams, augstāku pašnāvības risku sekmē vieglāka pieeja letāliem līdzekļiem, darba spriedze, sociāla izolācija vai finansiālas problēmas<sup>37,38</sup>.

## 6. EKONOMISKĀS GRŪTĪBAS UN BEZDARBS

Ārvalstīs veiktu pētījumu dati liecina, ka ekonomiskā krīze ietekmē iedzīvotāju psihisko veselību – vājāki kļūst tādi aizsargājošie faktori, kā vispārējā labklājība, veselīga dzīves un darba vide, veselīgs dzīvesveids u.c., bet savu ietekmi būtiski palielina riska faktori: nabadzība, parādi, bezdarbs vai nedrošība par savu darbavietu, problēmas ģimenē un citi. Ekonomiskās krīzes laikā būtiski cieš cilvēki ar zemiem ienākumiem, bet visnopietnāk tiek ietekmēti tieši tie, kuri, ekonomiskās situācijas pasliktināšanās rezultātā, ir zaudējuši ienākumus vai dzīvesvietu. Pētījumu dati liecina, ka cilvēkiem, kuri zaudējuši darbu, nonākuši nabadzībā un piedzīvojuši ģimenes izjukšanu, ir būtiski lielāks risks depresijai, ar alkohola lietošanu saistītiem traucējumiem un pašnāvībām, turklāt augstāks pašnāvības risks ekonomisko grūtību gadījumā vērojams vīriešiem. Pētījumi liecina, ka parādi un grūtības veikt nepieciešamos maksājumus var novest pie psihiskās veselības traucējumiem, turklāt – jo lielāka parādu nasta, jo lielāks psihiskās veselības traucējumu risks<sup>39</sup>.

## **APKĀRTĒJĀS VIDES RISKĀ FAKTORI**

### 1. PIEEJAMĪBA PAŠNĀVĪBAS IZDARĪŠANAS LĪDZEKĻIEM

Viegli pieejami pašnāvību izdarīšanas līdzekļi (šaujamieroči, medikamenti u.c.) būtiski palielina pašnāvību izdarīšanas risku.

### 2. PILSĒTAS/LAUKI

Dažās valstīs pašnāvības biežāk notiek pilsētā, savukārt citās - lauku apvidos. Latvijā augstāka mirstība no pašnāvībām vērojama Latgalē, zemāka Rīgā. Iespējams, šis fakts ir saistīts ar nodarbinātības iespējām<sup>40</sup>.

### 3. MIGRĀCIJA

Patvēruma meklētājiem, bēgļiem un personām ar alternatīvo statusu ir paaugstināts psihiskās veselības problēmu risks - izcelsmes valstī, migrācijas procesā un jaunajā mītnes zemē piedzīvotās traumas var rosināt plaša spektra psihiskās veselības problēmas, piemēram, posttraumatiskā stresa sindromu, ēšanas traucējumus, pašnāvnieciskas tieksmes, depresiju<sup>41</sup>. Pētījumu dati liecina, ka patvēruma meklētāju vidū salīdzinoši augsta saslimstība ar psihiskiem traucējumiem ir īpaši raksturīga pirmajos divos gados pēc ierašanās jaunajā mītnes zemē<sup>42</sup>. Kopumā iedzīvotāju

<sup>37</sup> World Health Organization. (2002) Preventing suicide. A resource for general physicians, Geneva, 12. pp.

<sup>38</sup> Avots internetā: <http://mentalhealthdaily.com/2015/01/06/top-11-professions-with-highest-suicide-rates/> Skatīts 03.06.2016.

<sup>39</sup> Veselības Ekonomikas centrs (2011) *Ekonomiskā krīze un pašnāvības - vai pastāv saistība?* Aktuālā informācija par atkarības problēmām, e-žurnāls 3/2011, 1. lpp.

<sup>40</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2015) *Psihiskā veselība Latvijā 2014.gadā*. Tematiskais ziņojums.

<sup>41</sup> Bhugra et.al., (2014), *EPA Guidance mental health care of migrants*. European Psychiatry 29. 107-115 pp.

<sup>42</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2015) *Patvēruma meklētāju uzņemšanā iesaistīto speciālistu un brīvprātīgo pieredze darbā ar patvēruma meklētājiem un garīgās veselības problēmu risināšanā. Pētījuma ziņojums*. 9.-10. lpp.

migrācija ar to pavadošām problēmām - nabadzība, sociālā atbalsta trūkums, sliktie dzīves apstākļi un nepiepildītās cerības būtiski palielina pašnāvības risku.

#### 4. CITI FAKTORI

Pašnāvības risku var palielināt arī citi faktori – piemēram, jebkuri dzīves notikumi uz kuriem persona reaģē saasināti.

### PAŠNĀVĪBU RISKĀ PAZĪMES

Zemāk norādītās pazīmes var norādīt uz paaugstinātu iespējamību pašnāvības izdarīšanai. Jāņem vērā, ka augstāks risks vērojams, ja personai novērojama vairāku pazīmju kombinācija<sup>43,44</sup>:

- ✓ Runāšana par nāvi un vēlmi mirt, mutiski vai rakstiski paziņojumi, kas varētu norādīt uz lēmumu beigt dzīvi;
- ✓ informācijas meklēšana par pašnāvības metodēm;
- ✓ bezcerība, nolemtība, izmisums par izejas trūkumu no radušās situācijas;
- ✓ runāšana par sevi kā slogu uz citiem;
- ✓ alkohola un narkotiku pārmērīga lietošana;
- ✓ izteiktas garstāvokļa svārstības no pacilājuma uz apātiju vai otrādi;
- ✓ izteikts intereses zudums par lietām, kuras agrāk bijušas nozīmīgas;
- ✓ pēkšņi zvani, tikšanās, atvainošanās, atvadīšanās no draugiem, ģimenes, kolēģiem tā it kā otru personu vairs nekad nesatiks;
- ✓ pēkšņa personīgo lietu un finansiālo jautājumu kārtošana, testamenta rakstīšana;
- ✓ savu mīļāko, nozīmīgāko lietu pārdošana, atdošana, dāvināšana bez redzama iemesla;
- ✓ ticības zudums nākotnei, nemitīga sevis kritizēšana;
- ✓ netipisku risku uzņemšanās, izteikti riskanta uzvedība;
- ✓ nekontrolētas dusmas, atreibības iespēju meklēšana;
- ✓ distancēšanās no sociālajiem kontaktiem (ģimenes, draugiem, kolēģiem);
- ✓ pēkšņa nevižība pret savu izskatu, higiēnu;
- ✓ izteikts darba, mācību ražības kritums;
- ✓ pagātnē veiktas pašnāvības mēģinājums;
- ✓ diagnosticēta depresija, bipolārie traucējumi, šizofrēnija.

---

<sup>43</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2014) *Pašnāvība un pašnāvību riska pazīmes*. [http://www.nenoversies.lv/doc/pasnavibas\\_2014.png](http://www.nenoversies.lv/doc/pasnavibas_2014.png) (Skatīts 06.06.2015.)

<sup>44</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2014) *Informatīvs materiāls "Pašnāvība – vai un kā par to ziņot medijos"*.

## PAŠNĀVĪBU RISKĀ FAKTORI BĒRNIEM UN PUSAUDŽIEM

Pašnāvības ir problēma arī bērnu un pusaudžu vidū gan pasaulē, gan Latvijā - pēdējo desmit gadu laikā Latvijā vecuma grupā līdz 19 gadiem pašnāvībās ir zaudētas 119 bērnu un jauniešu dzīvības<sup>45</sup>.

Līdzīgi kā pieaugušajiem, bērnu un pusaudžu pašnāvības riska faktori ir ļoti daudzveidīgi un savstarpēji mijiedarbojas. Šī materiāla ietvaros pašnāvības riska faktori bērniem un pusaudžiem iedalīti individuālajos, ar ģimenes modeli saistītajos, ar negatīviem, traumatiskiem notikumiem saistītajos un apkārtējās vides izraisītajos. Ļoti svarīgi ņemt vērā, ka bērna un pusaudža vecumā ļoti būtiska ietekme var būt arī faktoriem, kuri pieaugušajiem šķiet salīdzinoši vienkārši risināmi, tomēr bērnam vai pusaudzim rada emocionālas ciešanas un izteiktu nespēju "izkļūt" no radušās situācijas. Tieši tādēļ ir ļoti būtiski bērnu neatstāt novārtā, veltīt pietiekamu laiku empātiskai un jēgpilnai sarunai par to, kas bērnu nomāc, kā arī laikus risināt problēmas.

### INDIVIDUĀLIE RISKĀ FAKTORI

Šo faktoru cēlonis pamatā ir dažādu bioloģisku, ģenētisku un psiholoģisku faktoru savstarpēja iedarbība.

1. **IEPRIEKŠ VEIKTI PAŠNĀVĪBU MĒĢINĀJUMI** ir viens no būtiskākajiem pašnāvības riska faktoriem arī bērnu un pusaudžu vidū - jaunieši ir tendēti atkārtot savu rīcību<sup>46</sup>. Latvijas pētījuma par 15-16 gadus veciem pusaudžiem dati liecina, ka arī gadījumā ja pusaudzis piedzīvojis pašnāvības mēģinājumu ģimenē, risks būt pārdomājušam konkrētu veidu, vietu vai rīcību pašnāvības izdarīšanai palielinās vairāk kā 8 reizes<sup>47</sup>.
2. **DAŽĀDI PUSAUDŽU VECUMAM RAKSTURĪGI UZVEDĪBAS IZPAUSMĀJU VEIDI** (saistās ar pašnāvības vai tā mēģinājuma risku, tomēr var būt neviennozīmīgi (saistīti arī ar pusaudža attīstības procesu), tādēļ lietderība pašnāvības prognozēšanā var būt ierobežota)<sup>48</sup>:
  - ✓ Garastāvokļa maiņas;
  - ✓ saniknota vai agresīva uzvedība;
  - ✓ antisociāla uzvedība;
  - ✓ emociju izlāde caur uzvedību;
  - ✓ augsta impulsivitāte;
  - ✓ viegla aizkaitināmība;
  - ✓ grūtību rašanās gadījumā - zemas problēmu risināšanas spējas;
  - ✓ tieksme dzīvot ilūziju pasaulē;
  - ✓ diženuma fantāzijas, ko nomaina bezvērtīguma izjūtas;
  - ✓ vilšanās sajūta;
  - ✓ trauksme, īpaši pie vieglas somatiskas slimības vai nelielām vilšanās pazīmēm;
  - ✓ paštaisnums;
  - ✓ mazvērtības un nepārlicinātības sajūtas, ko var slēpt pārkuma izrādīšana, atraidīšana vai provokatīva uzvedība attiecībā pret skolasbiedriem un pieaugušajiem, kā arī pret vecākiem;

<sup>45</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. *Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, 2006.-2015. gada dati*.

<sup>46</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2013) *Pašnāvību novēršana. Informatīvais materiāls skolotājiem un citiem skolu darbiniekiem*.

<sup>47</sup> Pulmanis T., Trapencieris M., Springe L., Taube M. *Pusaudžu pašnāvnieciskā uzvedība Latvijā: pašnāvības plānu sakarība ar ģimeni, vienaudžiem un skolu saistītiem faktoriem*. RSU Zinātniskie raksti: 2014. gada medicīnas nozares pētnieciskā darba publikācijas. - Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte, 2015. 197 - 203. lpp.

<sup>48</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2013) *Pašnāvību novēršana. Informatīvais materiāls skolotājiem un citiem skolu darbiniekiem*.

✓ nedrošība par dzimuma identitāti vai seksuālo orientāciju.

### 3. DZIMUMS UN VECUMS

Kopumā biežāk pašnāvības izdara zēni nekā meitenes, kam par pamatu varētu būt lielāka impulsivitāte un agresīvāku/vardarbīgāku pašnāvību metožu izmantošana. Dati liecina, ka laika periodā no 2006. – 2015. gadam Latvijā zēni vecuma grupā 15 – 19 gadi pašnāvības izdarījuši 4 reizes biežāk nekā meitenes<sup>49</sup>.

### 4. PSIHISKIE TRAUČĒJUMI, kā pašnāvības riska faktori bieži tiek novēroti arī bērniem un pusaudžiem un tie var sākties jebkurā vecumā.

4.1. **Depresija.** Ar depresiju slimojošajiem pusaudžiem bieži var būt novērojami somatiski simptomi. Biežas ir sūdzības par galvassāpēm, vēdersāpēm, kā arī asām sāpēm kājās vai krūtīs. Meitenēm, kuras cieš no depresijas, var būt izteikta tieksme noiet maliņā un kļūt klusām, grūtsirdīgām un neaktīvām. Savukārt depresīvie zēni var demonstrēt graužošu un agresīvu uzvedību, kas prasa no skolotājiem un vecākiem pastiprinātu uzmanību. Lai gan bieži pašnāvnieciski noskaņoto bērnu vidū vērojami depresijas simptomi vai depresija, tomēr šī slimība nav obligāts pavadoņš ne pašnāvnieciskām domām, ne pašnāvības mēģinājumiem<sup>50</sup>. Uzsākta ārstēšana ar antidepresantiem dažos gadījumos jauniešiem var palielināt pašnāvības risku. Taču, arī nelietojot medikamentus, depresijas izraisītais pašnāvības risks ir augsts. Jauniešiem, kuri lieto antidepresantus, biežāk jākonsultējas ar speciālistu, tuviniekiem un draugiem uzmanīgāk jāizvērtē pašnāvības riska pazīmes<sup>51</sup>.

4.2. **Trauksme.** Pārāk intensīva trauksme, kas nav atbilstoša situācijai, var būt kā viens no pašnāvības riska faktoriem.

4.3. **Ēšanas traucējumi.** Neapmierinātības ar savu ķermeni dēļ daudzi bērni un pusaudži tiecas zaudēt svaru, un koncentrējas uz to, ko tiem vajadzētu vai nevajadzētu ēst. Meitenes ar anoreksiju bieži ietilpst arī depresijā. Pašnāvības risks šādu meiteņu vidū ir teju 20 reizes augstāks nekā jauniešu vidū kopumā<sup>52</sup>

4.4. **Citi psihiskie traucējumi.** Lai arī salīdzinoši neliels skaits bērnu un pusaudžu sirgst ar smagiem psihiskiem traucējumiem (piemēram, šizofrēnija, maniakāla depresija, u.c.), tomēr pašnāvības risks personām ar šiem traucējumiem ir augsts.

### 5. ALKOHOLA UN NARKOTISKO VIELU LIETOŠANA. Latvijā atkarību izraisošo vielu lietošana pusaudžu vidū ir nopietna problēma. Smēķēšanas saistība ar pašnāvniecisko uzvedību literatūrā biežāk tiek apskatīta kontekstā ar depresiju, kura var būt tiešais pašnāvnieciskās uzvedības cēlonis. Alkohola lietošana var būt saistīta ar pašnāvniecisku uzvedību vairākos veidos, proti, alkohola intoksikācija var likt cilvēkam rīkoties impulsīvāk, alkohols var likt indivīdam “pārkāpt robežas”, bet pārmērīga alkohola lietošana cilvēka dzīvē var papildus piesaistīt tādas notikumus, kuri neatkarīgi ir saistīti ar pašnāvniecisko uzvedību, piemēram, dažādu attiecību izjukšana, sliktas attiecības ar vecākiem u.c. Līdzīgas sakarības var būt vērojamas narkotiku lietošanas gadījumā. Pētījumā par Latvijas 15-16 gadus veciem pusaudžiem iegūtie rezultāti liecina, ka skolēni, kuri dzīves laikā ir piedzērušies 10 un vairāk reizi, 1,7 reizes biežāk

<sup>49</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. *Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze.*

<sup>50</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2013) *Pašnāvību novēršana.* Informatīvais materiāls skolotājiem un citiem skolu darbiniekiem.

<sup>51</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2014) *Psihiskās saslimšanas, to pazīmes, diagnostika un ārstēšanas metodes.* 9. lpp.

<sup>52</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2013) *Pašnāvību novēršana.* Informatīvais materiāls skolotājiem un citiem skolu darbiniekiem.

atzīmējuši, ka ir domājuši par pašnāvību un gandrīz divas reizes biežāk atzīmējuši, ka ir mēģinājuši to izdarīt, salīdzinot ar tiem skolēniem, kuri dzīves laikā ne reizi nav piedzērušies<sup>53</sup>.

## AR ĢIMENES MODELI SAISTĪTIE RISKA FAKTORI<sup>54</sup>

Destruktīvi ģimenes modeļi un negatīva bērnībā gūtā pieredze var būt raksturīgi faktori bērniem un pusaudžiem, kas izdara pašnāvību vai tās mēģinājumu. Bērnībā piedzīvoti traumatiski notikumi var būtiski ietekmēt dzīvi, jo īpaši situācijās, kad bērns vai pusaudzis nav spējis to pārdzīvot vai arī, ja nav laikus saņemts atbalsts. Pētījumā par Latvijas 15-16 gadus veciem pusaudžiem noskaidrots, ka lielāka iespējamība pašnāvības plānam novērota tiem respondentiem, kuri norādījuši, ka ir neapmierināti attiecībās ar māti un tēvu. Laba komunikācija ģimenē ir resurss, kas palīdz tikt galā ar stresa situācijām, tā aizsargājot pret nelabvēlīgu ietekmi<sup>55</sup>.

Uz pašnāvību tendētiem bērniem un pusaudžiem biežāk var būt konstatēti šādi ģimenes disfunkcijas un nestabilitātes aspekti un negatīvie pārdzīvojumi:

- ✓ Vecāku psihopatoloģijas;
- ✓ alkohola un citu vielu pārmērīga lietošana vai antisociāla uzvedība ģimenē;
- ✓ pašnāvība vai tās mēģinājums ģimenes vēsturē;
- ✓ vardarbīga un aizskaroša ģimene ieskaitot fizisku, emocionālu, seksuālu u. c. veida vardarbību pret bērnu (vairāk nekā trīs reizes augstākas izredzes pašnāvības plānam novērotas skolēniem, kuri bijuši fiziskas vardarbības liecinieki savās mājās)<sup>56</sup>;
- ✓ nepietiekama vecāku/aizbildņu nodrošinātā aprūpe, nepietiekama komunikācija ģimenē;
- ✓ bieži strīdi vecāku/aizbildņu starpā, kuros vērojama spriedze un agresija;
- ✓ šķiršanās vai vecāku/aizbildņu nāve;
- ✓ bieža pārcelšanās uz citu dzīvesvietu;
- ✓ ļoti augstas vai ļoti zemas vecāku/aizbildņu uz bērniem liktās cerības;
- ✓ vecāku/aizbildņu neadekvāta vai pārmērīga autoritāte;
- ✓ vecāku/aizbildņu laika trūkums, lai novērotu un pievērstos bērna emocionālajiem pārdzīvojumiem, negatīva emocionālā vide, ietverot atgrūšanu vai nevērību;
- ✓ ģimenes rigiditāte.

---

<sup>53</sup> Pulmanis T., Trapencieris M., Springe L., Taube M. *Pusaudžu pašnāvnieciskā uzvedība Latvijā: sakarības ar atkarību izraisošo vielu lietošanu*. RSU Zinātniskie raksti: 2013. gada medicīnas nozares pētnieciskā darba publikācijas. – Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte, 2014. 300 – 307. lpp.

<sup>54</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2013) *Pašnāvību novēršana*. Informatīvais materiāls skolotājiem un citiem skolu darbiniekiem. 9.lpp.

<sup>55</sup> Pulmanis T., Trapencieris M., Springe L., Taube M. *Pusaudžu pašnāvnieciskā uzvedība Latvijā: pašnāvības plānu sakarība ar ģimeni, vienaudžiem un skolu saistītiem faktoriem*. RSU Zinātniskie raksti: 2014. gada medicīnas nozares pētnieciskā darba publikācijas. – Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte, 2015. 197 – 203. lpp.

<sup>56</sup> Pulmanis T., Trapencieris M., Springe L., Taube M. *Pusaudžu pašnāvnieciskā uzvedība Latvijā: pašnāvības plānu sakarība ar ģimeni, vienaudžiem un skolu saistītiem faktoriem*. RSU Zinātniskie raksti: 2014. gada medicīnas nozares pētnieciskā darba publikācijas. – Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte, 2015. 197 – 203. lpp.

## NEGATĪVI, TRAUMATISKI NOTIKUMI

Pašnāvnieciski noskaņoti bērni un pusaudži parasti ir ļoti uzņēmīgi pret stresu, kas apgrūtina bērna spēju adekvāti reaģēt uz negatīviem notikumiem un pārdzīvojumiem. Tāpat pusaudži emocionāli saasināti var uztvert notikumus, kuri pieaugušajiem, objektīvi vērtējot, var šķist viegli risināmi.

Negatīvi notikumi un riska situācijas, kas var novest pie pašnāvības vai tās mēģinājuma<sup>57</sup>:

- ✓ Nīrgāšanās (noskaidrots, ka nīrgāšanās upuri biežāk piedzīvo virkni problēmu, piemēram, depresiju un trauksmi, kas var novest pat līdz pabeigtai pašnāvībai, biežāk sastopamas ir arī psiholoģiska rakstura problēmas, grūtības skolā u.c. Latvijā veikta pētījuma dati liecina, ka 15-16 gadus veciem pusaudžiem, kuri regulāri piedzīvo apsūkāšanu no klasesbiedru puses, ir pat līdz sešām reizēm augstāka iespējamība pašnāvību plānam, salīdzinot ar pusaudžiem, kuri apsūkāšanai nav pakļauti)<sup>58</sup>;
- ✓ šķiršanās no draugiem, draudzenes/drauga, klasesbiedriem u.c.;
- ✓ mīļotā vai kādas citas svarīgas personas nāve;
- ✓ romantisku attiecību izjukšana, neuzticība (pusaudžu vecumā bērni var būt pārlicināti, ka pirmā mīlestība ir uz visiem laikiem un attiecas pret to ļoti nopietni);
- ✓ konflikti vai zaudējumi;
- ✓ juridiskas vai disciplīnas problēmas;
- ✓ vienaudžu spiediens vai pašiznīcinoši tendētu vienaudžu uzvedības pieņemšana;
- ✓ neapmierinātība ar sekmēm skolā vai neveiksmēm mācībās;
- ✓ augstas prasības skolā pārbaudījumu laikā;
- ✓ bezdarbs un slikts finansiālais stāvoklis;
- ✓ nevēlama grūtniecība, aborts;
- ✓ HIV infekcija vai citas STI;
- ✓ nopietna somatiska slimība;
- ✓ dabas katastrofas;
- ✓ migrācija (piedzīvota vardarbība izcelsmes valstī, migrācijas procesā un pret ģimenes locekļiem ir starp galvenajiem faktoriem, kuri būtiski ietekmē bērnu psihisko veselību)<sup>59</sup>.

## APKĀRTĒJĀS VIDES RISKA FAKTORI

Skolas vide ir tā vieta, kur bērni un pusaudži pavada nozīmīgu sava laika daļu, līdz ar to dažādi būtiski trūkumi skolas vidē var provocēt pašnāvības risku:

- ✓ negatīva attieksme, atbalsta trūkums no skolas personāla un citiem skolēniem rada negatīvu psihoemocionālo vidi skolā;
- ✓ savstarpējās cieņas un taisnīguma izjūtu trūkums;
- ✓ nesakārtota skolas fiziskā vide (apsardzes trūkums, slikts apgaismojums utml.) var veicināt vardarbību, iebiedēšanu un radīt nedrošību;
- ✓ psihologu, sociālo pedagogu un citu speciālistu trūkums;

<sup>57</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2013) *Pašnāvību novēršana. Informatīvais materiāls skolotājiem un citiem skolu darbiniekiem*. 12.lpp.

<sup>58</sup> Pulmanis T., Trapencieris M., Sprinģe L., Taube M. *Pusaudžu pašnāvnieciskā uzvedība Latvijā: pašnāvības plānu sakarība ar ģimeni, vienaudžiem un skolu saistītiem faktoriem*. RSU Zinātniskie raksti: 2014. gada medicīnas nozares pētnieciskā darba publikācijas. – Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte, 2015. 197 – 203. lpp.

<sup>59</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2015) *Patvēruma meklētāju uzņemšanā iesaistīto speciālistu un brīvprātīgo pieredze darbā ar patvēruma meklētājiem un garīgās veselības problēmu risināšanā. Pētījuma ziņojums*. 11. lpp.



- ✓ rases un etniskās piederības normas un paradumi, kuri var būt atšķirīgi no pārējiem vienaudžiem.

## **DAŽAS NO PAŠNĀVĪBAS RISKA PAZĪMĒM PUSAUDŽIEM<sup>60</sup>**

Papildus materiāla 12. lpp. minētajām pašnāvības riska pazīmēm nopietni jāuztver jebkādas pēkšņas vai dramatiskas izmaiņas pusaudža uzvedībā, piemēram:

- ✓ Intereses trūkums par ierastajām aktivitātēm;
- ✓ vispārēja sekmju pasliktināšanās;
- ✓ nespēja koncentrēties, slikta uzvedība klasē;
- ✓ neizskaidrojama vai atkārtota prombūtne vai kavējumi;
- ✓ intensīva smēķēšana vai dzeršana, vai narkotiku lietošana;
- ✓ incidenti ar policijas iesaistīšanos un vardarbību.

Šīs pazīmes paaugstina risku būt pakļautam psiholoģiskām ciešanām un pašnāvības riskam.

## **PALĪDZĪBA<sup>61</sup>**

Lai cik sarežģīta šķistu situācija, kurā cilvēks nonācis, tai vienmēr ir kāds risinājums, kas NAV pašnāvība. Tādā brīdī ir svarīgi, lai blakus būtu kāds, kurš saprot, pieņem, atbalsta un ir gatavs palīdzēt. Ja cilvēks runā par pašnāvības domām vai nolūkiem, šie izteikumi vienmēr jāuztver nopietni. Tas ir sauciens pēc palīdzības!

Lai pasargātu cilvēku no pašnāvības, svarīgi šādi aspekti:

- ✓ Atpazīstiet pašnāvības riska pazīmes (skat. materiāla 12. un 17. lpp.);
- ✓ runājiet un jautājiet! Iejūtīga, bet tieša saruna par pašnāvību NEVEICINA pašnāvības izdarīšanu:
  - Sāciet sarunu pasakot, kā jūtaties pats. Jūs varat sacīt piemēram: „Esmu noraizējies par Tevi!”.
  - jautājiet, kā jūtas un ko domā pats cilvēks.
- ✓ klausieties, nekritizējiet un nenosodiet! Saruna ar kādu, kurš cieš un vēlas aiziet no dzīves, var būt grūta, taču tas, ka cilvēks par to runā, ir laba pazīme. Ļaujiet, lai cilvēks pasaka visu, kas uz sirds, lai izsaka visas savas sajūtas. Esiet iejūtīgs, bet patiens. Nekritizējiet ar vārdiem „Kā Tu tā vari domāt”. Tas nepalīdz. Klausieties un parādiet, ka pieņemat un saprotat, taču nevairieties arī paust savas sajūtas.
- ✓ piedāvājiet palīdzību un dodiet cerību. Jautājiet „Kā es varu Tev palīdzēt?”, „Vai Tu esi domājis, ka varētu meklēt palīdzību?”. Jūs varat sacīt „Tev varbūt tā šobrīd nešķiet, bet Tavas sajūtas un situācija var mainīties uz labo pusi”, „Es varbūt nesaprotu visā pilnībā Tavu situāciju un Tavas iekšējās sajūtas, bet esmu ar Tevi”;
- ✓ palīdziet noorganizēt vizīti pie speciālista. Dariet visu, kas ir Jūsu spēkos, lai cilvēks nokļūtu pie speciālista. Ja vērtējat, ka cilvēka pašnāvības risks ir augsts (cilvēkam ir pašnāvības plāns, domas par to, kā, kur un kad pašnāvību izdarīt, viņš saka, ka visticamāk pašnāvību izdarīs, vai saka, ka nav drošs par sevi, vai varēs atturēties no

<sup>60</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. (2014) *Informatīvs materiāls "Pašnāvība – vai un kā par to ziņot medijos"*.

<sup>61</sup> Slimību profilakses un kontroles centrs. Padomi saskarsmē, komunikācijā un sadzīvē ar cilvēkiem ar dažādām psihiskām saslimšanām. 14.-17. lpp.

pašnāvības izdarīšanas), būtu jāsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību. Augsta riska pašnāvnieciskas tieksmes ir pamats neatliekamai ārstēšanai, pat ja cilvēks no tās konkrētajā brīdī atsakās;

- ✓ pašnāvības domas vai nolūki nedrīkst būt noslēpums. Privātums un konfidencialitāte ir svarīga lieta attiecībās, taču, ja kāds runā ar Jums par savām pašnāvnieciskajām tieksmēm un lūdz nevienam par to nestāstīt, Jums nav tam jāpiekrīt. Pašnāvības domas un nolūki ir viens no nopietnākajiem psihoemocionālajiem simptomiem. Tos nedrīkst atstāt bez ievērības. Pat tad, ja jūs zaudējat draudzību, jūs varat izglābt dzīvību;
- ✓ palīdziet ārstēšanās procesā. Savu iespēju robežās sniedziet atbalstu ārstēšanas procesā, piemēram, neatstāiet cilvēku vienu, nodrošiniet drošu vidi (paņemiet pie sevis visus medikamentus un citus līdzekļus, ar ko var izdarīt pašnāvību), sastādiet kopā ar tuvinieku plānu krīzes situācijai – kam zvanīt vai ko darīt, ja atkārtojas pašnāvnieciskās tieksmes. Jūs varat „noslēgt vienošanos”, ka, ja parādās pašnāvības domas, tad cilvēks to izpildi atliek uz vienu dienu, un šīs dienas laikā parunājas par savām sajūtām un pārdzīvojumiem ar cilvēku, kuram uzticas;
- ✓ jūs varat sastādīt sarakstu ar cilvēkiem, kuriem šādā brīdī var piezvanīt, ja cilvēks ir viens. Nodrošiniet cilvēkam pieeju krīzes tālruņa numuriem (Krīžu un konsultāciju centra „Skalbes” diennakts krīzes tālrunis: 67222922, 27722292; VBTAI Bērnu un pusaudžu uzticības tālrunis: 116111, Ģimenes ārstu konsultatīvais tālrunis: 66016001). Jūs varat sastādīt sarakstu ar situācijām, apstākļiem un lietām, kas var provocēt pašnāvības domas, piemēram, alkohola lietošana, noteikti datumi, ar kuriem saistās sāpīgas atmiņas vai emocijas u.tml. Plānu krīzes situācijai Jūs varat sastādīt atbilstoši savai situācijai un iespējām;
- ✓ maziniet atkārtotu pašnāvības risku. Ja Jūsu tuvinieks jau agrāk mēģinājis izdarīt pašnāvību, svarīgi izvairīties no atkārtota pašnāvības mēģinājuma. Nodrošiniet, ka Jūsu tuvinieks saņem ārstēšanu (medikamentozu terapiju vai psihoterapiju). Ja Jūsu tuviniekam nav diagnosticēta psihiska saslimšana, rūpējieties, lai viņš ģimenē jūtas pieņemts, vērtīgs, mīlams. Interesējieties par viņa domām, ikdienas notikumiem, sajūtām. Ļaujiet viņam būt noderīgam. Mudiniet savu tuvinieku izprast savas veselības un sadzīves problēmas, meklēt tām risinājumu. To var izdarīt, izmantojot psihoterapiju. Ja tas nav iespējams, pieejamas arī dažādas pašpalīdzības grāmatas u.c. materiāli.