



### Ar reikia destigmatizuoti savižudybes?

KMU Psichofiziologijos ir reabilitacijos institute šią vasarą sulaukėme garbaus svečio iš Kolumbijos universiteto Psichiatrijos instituto (Niujorkas) profesoriaus Leo Sher, kuris Palangoje pravedė seminarą, skirtą savižudybių klinikiniam ir biologiniam įvertinimui bei prevencijai. Lietuvoje savižudybių problema labai aktuali, nes mes vis dar pirmaujame pasaulyje pagal šį liūdną rodiklį. Šiame komentare nesigilinsiu į medicininius savižudybių aspektus, kurie buvo plačiai aptarti profesoriaus Sher paskaitose, bet atkreipsiu dėmesį į seminarų metu vykusią diskusiją, kuri nukrypo į platesnius vandenis.

Kai kalbame apie psichikos sutrikimų toleranciją visuomenėje, paprastai iškyla psichikos sutrikimų destigmatizacijos klausimas. Sirgti psichikos sutrikimu neturėtų būti gėda, kaip nėra gėda sirgti, tarkime, plaučių uždegimu ar miokardo infarktu. Su šiuo teiginiu negalima nesutikti, nes bet kuri liga, tarp jų ir psichikos, mažai priklauso nuo mūsų valios. Taigi, negali būti smerkiama ar vertinama morališkai ar etiškai. Tačiau ar galima taip pat medikalizuoti kai kuriuos su psichikos patologija daugiau ar mažiau susijusius valingus veiksmus, tokius kaip smurtas, savižudybė? Matyt, ne. Jau vien dėl to, kad daugelis smurtinių veiksmių nėra susiję su psichikos sutrikimais, kaip nemažai savižudybių nėra sąlygotos vien psichikos ligos. Čia greta biologinių medicininių veiksmių svarbų vaidmenį atlieka asmens valia, moralinės nuostatos ir vertybės.

Moralines visuomenės vertybes koncentruoja religiniai įsitikinimai. Moksliniai tyrimai rodo, kad religingi žmonės rečiau žudosi. Savižudybė krikščioniškoje, ypač katalikiškoje tradicijoje yra laikoma didžiąja nuodėme. Netolimoje praeityje savižudybės užtraukta gėda buvo tokia didelė, kad savižudžio nelaidodavo bendrose kapinėse, jo karsto neleisdavo įnešti į bažnyčią. Nė viena kita nuodėmė neužtraukdavo tokios gėdos ir ši stigma galėjo būti tam tikru moraliniu savižudybių prevencijos saugikliu.

Šiais laikais tiek religinis, tiek pasaulietiškas požiūris į savižudybę ir savižudžius pasikeitė. Destigmatizacija pasiekė ir šią sritį. Seminare šiuo klausimu buvo išsakyti du požiūriai.

Diskusija prasidėjo nuo teiginio, jog savižudybės krikščioniškoji stigma prieškario Lietuvoje ir sovietinė ideologija okupuotoje Lietuvoje maskavo tikrąjį savižudybių mastą. Žmonės žudėsi ir tada, tik mes nežinojome problemos masto. Statistinius duomenis galėjo iškreipti pirmuoju atveju nenoras pranešti apie savižudybę; antruoju – statistikos klastojimas ideologiniu pagrindu. Atviroje ir laisvoje visuomenėje mes matome tikrąją situaciją.

Šiam teiginiui buvo stipriai oponuojama išsakant mintį, jog sovietmečiu mes praradome tikrąjį religingumą ir moralines nuostatas, kurias saugoja religija, tarp jų ir savižudybės stigma. Atgavę nepriklausomybę, pasinėrėme į laisvės sukūrį, kurio nesaisto religingumas ir kitos moralinės nuostatos. Pradėjome tikėti, kad laisvam žmogui yra viskas leistina, kad savižudybė yra kone prigimtine žmogaus teisė. Kai toks žmogus susiduria su netektimi, kai jį apima neviltis ir iškyla egzistencinės mintys apie gyvenimo prasmę ir savižudybę, jų realizavimui moralinių kliūčių nelieta. Gal tuo iš dalies galėtume paaiškinti tokią didelę savižudybių bangą atgavus nepriklausomybę. Tiek kainuoja laisvė, netekusi moralinio pagrindo.

Robertas Bunevičius  
Lietuvos biologinės psichiatrijos draugijos prezidentas