Хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлолтын хэв шинжийг судалсан үр дүн

Л.Эрдэнэсувд[1,2], Б.Батзаяа[3], Б.Нацагсүрэн[4], Д.Даваалхам[5], Д.Оюунсүрэн[1], З.Хишигсүрэн[1]

[1]АШУҮИС, АУС, Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тэнхим
[2]СЭМҮТ
[3]Сүхбаатар дүүргийн Цагдаагийн газрын нэгдүгээр хэлтэс
[4]Нейромед сэтгэл заслын эмнэлэг
[5]АШУҮИС, НЭМС
Цахим шуудан: suvdalkhagva@gmail.com, Утас: 99073864

Түлхүүр үг:
Хөвгүүд
16-18 нас
Нас баралт
Орон нутаг
Хүйсийн ялгаа

Товч утга:
Үндэслэл: Өнөө үед амиа хорлолт нь дэлхий дахинд нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болж байгаа төдийгүй өсвөр насныхны нас баралтын тэргүүлэх шалтгааны нэг юм. Монгол улсын амиа хорлолтын түвшин дэлхийн болон бүсийн дунджаас ойролцоогоор 2 дахин өндөр, 15–19 насныхны 4 нас баралт тутмын 1 нь амиа хорлолт, нийт амиа хорлож нас барсан тохиолдлын 10 хувийг хүүхэд, өсвөр насныхан эзэлж байна. Манай улсад хүүхэд, өсвөр насныхны дунд амиа хорлож нас барах тохиолдол тогтмол өндөр хэдий ч шалтгаан нөхцөлийг тодруулсан судалгаа ховор байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болж байна. **Зорилго:** Монгол Улсад 2020–2024 оны хугацаанд бүртгэгдсэн 8–18 насны хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлож нас барсан тохиолдлын нас, хүйсийн хэв шинжийг тодорхойлох. **Арга, аргачлал:** Бид энэхүү судалгааг дескриптив баримтын судалгааны ретроспектив аргыг ашиглан хийж гүйцэтгэв. Судалгааны тоон мэдээллийг Цагдаагийн ерөнхий газрын мэдээллийн сангийн амиа хорлож нас барсан тохиолдлын бүртгэлээс цуглууллаа. Судалгааг хийж гүйцэтгэх ёс зүйн зөвшөөрлийг Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургуулийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2025 оны 05 сарын 23-ны өдрийн хурлаар (№ 24-25/09-01) хэлэлцүүлж авсан болно. Цагдаагийн ерөнхий газрын мэдээллийн сангаас мэдээлэл цуглуулах зөвшөөрлийг Цагдаагийн ерөнхий газраас 2025 оны 5-р сарын 12-ны өдрийн 12г/4214 дугаартай албан тоотоор тус тус авсан болно. **Үр дүн:** Монгол улсын хэмжээнд 2020–2024 оны хооронд 8–18 насны хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлож нас барсан нийт 313 тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд нийт тохиолдлын 67.4% нь орон нутагт, 32.6% нь Улаанбаатар хотод бүртгэгджээ. Бүртгэгдсэн тохиолдлын 67.4%-ийг хөвгүүд, 32.6%-ийг охид эзэлж байсан ба дундаж нас нь 15.15±2.35 байв. Насны бүлгээр авч үзвэл өсвөр насны хожуу үе буюу 16-18 насны бүлэгт хамгийн олон тохиолдол бүртгэгджээ. **Дүгнэлт:** Нийт амиа хорлож нас барсан тохиолдлын дунд өсвөр насны хожуу үеийн хөвгүүдийн эзлэх хувь их байлаа. Мөн 3 тохиолдол тутмын 2 нь орон нутагт бүртгэгдсэн байна.

Үндэслэл: Амиа хорлох нь нийгэм, сэтгэл хөдлөл болон эдийн засгийн өргөн хүрээтэй үр дагаварт хүргэдэг нийгмийн эрүүл мэндийн томоохон асуудал юм. Дэлхий даяар жил бүр 720 000 гаруй хүн амиа хорлож нас барж байгаа бөгөөд амиа хорлох тохиолдол бүрийн ард амиа хорлох 20 оролдлого байдаг гэж үздэг. Амиа хорлолт нь бүх насныханд тулгамдаж буй нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал ба 10-19 насныхны нас баралтын 5 дахь шалтгаан болдог.[1] Өөрөөр хэлбэл жил бүр 46 000 хүүхэд, өсвөр насныхан амиа хорлож нас барж байгаа буюу 11 минут тутамд 1 хүүхэд, өсвөр насныхан амиа хорлосны улмаас нас барж байна.[2]Амиа хорлолт нь нийгэм, соёл, биологийн, сэтгэл зүйн болон хүрээлэн буй орчны олон хүчин зүйлийн харилцан үйлчлэлээр тодорхойлогддог. Цочмог стрессийн үед үүссэн түр зуурын сэтгэл зүйн хямралын үед импульсив байдлаар амиа хорлох үйлдэл хийх тохиолдол өсвөр насныхны дунд түгээмэл.[3]Сүүлийн жилүүдэд өсвөр насныхны дунд амиа хорлолт нэмэгдэж байгаа бөгөөд[4] Азийн орнуудад илүү өндөр хувьтай бүртгэгдэж байна.[5]

Монгол улсад 15–19 насныхны 4 нас баралт тутмын 1 нь амиа хорлолт (23.9%) бөгөөд нийт амиа хорлож нас барсан тохиолдлын 10 хувийг хүүхэд, өсвөр насныхан эзэлдэг. Өсвөр насныхны дунд (10-19 нас) амиа хорлолтын түвшин 100 000 хүн амд 10.5 (хөвгүүдийн дунд 15.8, охидын дунд 4.7) байна.[6]

Амиа хорлох төрх үйлийн тархалтыг тогтоох судалгаагаар 15–24 насны залуучуудын 3.2% нь амиа хорлох бодолтой, 4.9% нь сүүлийн 12 сарын хугацаанд амиа хорлох оролдлого хийсэн гэж дурджээ.[7] Сургуульд суурилсан судалгаагаар сурагчдын 39.0% нь амиа хорлох тухай бодож байсан, 22.2% нь амиа хорлох төлөвлөгөө боловсруулсан, 15.8% нь амиа хорлох оролдлого хийсэн байжээ.[8] Манай улсад хүүхэд, өсвөр насныхны дунд амиа хорлож нас барах тохиолдол тогтмол өндөр хэдий ч шалтгаан нөхцөлийг тодруулсан судалгаа ховор байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болж байна.

Зорилго: Монгол Улсад 2020–2024 онд бүртгэгдсэн 8–18 насны хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлож нас барсан тохиолдлын нас, хүйсийн хэв шинжийг тодорхойлох.

Арга, аргачлал: Бид энэхүү судалгааг дескриптив баримтын судалгааны ретроспектив аргыг ашиглан хийж гүйцэтгэв. Судалгааны тоон мэдээллийг Цагдаагийн ерөнхий газрын мэдээллийн сангийн амиа хорлож нас барсан тохиолдлын бүртгэлээс цуглуулсан. Мэдээллийн сангаас нас, хүйс, хаяг, нас барсан огноо, гараг, амиа хорлоход хүргэсэн шалтгаан, нөхцөл, гэрээслэл, хэрэглэсэн арга зэргийг цуглууллаа. Хэрэглэсэн аргыг Өвчний олон улсын Х ангиллын дагуу Х60-84 оношийн дагуу бүлэглэсэн.

Судалгааг хийж гүйцэтгэх ёс зүйн зөвшөөрлийг Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургуулийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2025 оны 05 сарын 23-ны өдрийн хурлаар (№ 24-25/09-01) хэлэлцүүлж авсан болно. Цагдаагийн ерөнхий газрын мэдээллийн сангаас мэдээлэл цуглуулах зөвшөөрлийг Цагдаагийн ерөнхий газраас 2025 оны 5-р сарын 12-ны өдрийн 12г/4214 дугаартай албан тоотоор авсан.

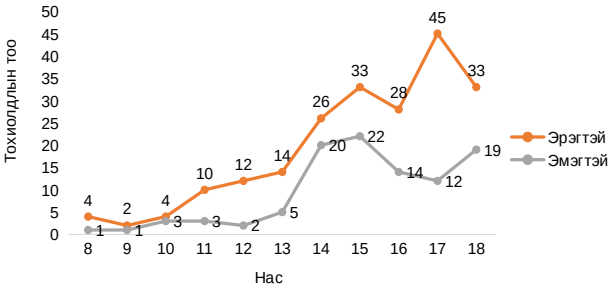
Судалгааны статистик боловсруулалтыг хийхдээ Microsoft Excel, SPSS 25.0 программ ашиглан дескриптив статистик, график, дундаж, их ба бага утга, стандарт хазайлт, корреляци, регрессийн хамаарал зэргийг тооцож магадлалын түвшин $p<0.05$ үед тухайн үзүүлэлтийг статистикийн хувьд үнэн магадтай гэж үзэв.

Үр дүн: Манай улсын хэмжээнд 2020–2024 оны хооронд 8–18 насны хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлож нас барсан нийт 313 тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд нийт тохиолдлын 67.4% (n=211) нь орон нутагт, 32.6% (n=103) нь Улаанбаатар хотод бүртгэгджээ. 5 жилийн дунджаар жилд 63 тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд 2023 онд 47 тохиолдол бүртгэгдсэн бол 2024 онд 31 тохиолдлоор өссөн байна. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлолт, оноор

Үзүүлэлт	Тоо (n)	Хувь (%)
2020 он	64	20.4
2021 он	67	21.4
2022 он	57	18.2
2023 он	47	15.0
2024 он	78	24.9
Нийт	313	100.0

Бүртгэгдсэн тохиолдлын 67.4% (n=211)-ийг хөвгүүд, 32.6% (n=103)-ийг охид эзэлж байсан ба дундаж нас нь 15.15±2.35 байв. Насны ангиллаар авч үзэхэд 16-18 насны бүлэгт хамгийн олон тохиолдол бүртгэгджээ. Гэхдээ нас, хүйсийн хооронд статистикийн ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдсангүй ($p=.327$). (Зураг 1)



Зураг 1. Хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлож нас барсан тохиолдол, нас ба хүйсээр (2020–2024)

Тохиолдлыг бүртгэгдсэн байршил болон хүйсээр харьцуулж үзэхэд хөвгүүдийн 72% (n=152), охидын 57.8% (n=59) нь орон нутагт амиа хорлож нас барсан байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Амиа хорлож нас барсан тохиолдол, байршлаар

Үзүүлэлт	Хүйс				Нийт	P утга
	Эрэгтэй		Эмэгтэй			
	Тоо (N)	Хувь (%)	Тоо (N)	Хувь (%)		
Орон нутаг	152	72.0	59	57.8	211	.009
Улаанбаатар	59	28.0	43	42.2	102	
Нийт	211	100.0	102	100.0	313	

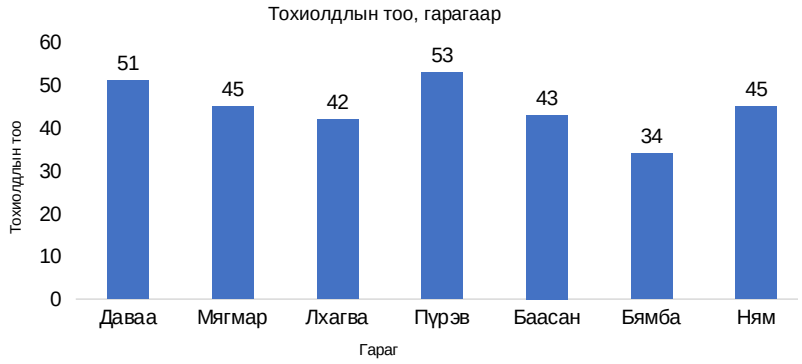
Амиа хорлож нас барсан тохиолдлыг нас барсан сараар шинжлэхэд хамгийн өндөр давтамж 5-р сард, хамгийн бага давтамж 1-р сард бүртгэгджээ. Сарын тархалтад статистикийн ач холбогдолтой ялгаа илэрсэн ($p<0.001$). Улирлын тархалтыг шинжлэхэд хаврын улиралд 103 (32.9%), зуны улиралд 78 (24.9%), намрын улиралд 73 (23.3%), өвлийн улиралд 59 (18.8%) тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд хаврын улиралд

хамгийн олон тохиолдол бүртгэгдсэн (p=0.005) буюу статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байв. (Хүснэгт 3)

Хүснэгт 3. Амиа хорлож нас барсан тохиолдол, сараар, улирлаар

Улирал	Сар	Тохиолдол (N)	Хувь (%)	P утга
Хавар	3-р сар	26	8.3	
	4-р сар	38	12.1	
	5-р сар	39	12.5	< 0.001
		103	32.9	0.005
Зун	6-р сар	27	8.6	
	7-р сар	22	7.0	
	8-р сар	29	9.3	
		78	24.9	
Намар	9-р сар	28	8.9	
	10-р сар	27	8.6	
	11-р сар	18	5.8	
		73	23.3	
Өвөл	12-р сар	18	5.8	
	1-р сар	13	4.2	
	2-р сар	28	8.9	
		59	18.8	

Нийт 313 тохиолдлыг гараг тус бүрээр шинжлэхэд хамгийн олон тохиолдол Пүрэв гарагт 53 (16.9%), хамгийн цөөн тохиолдол Бямба гарагт 34 (10.9%) бүртгэгдсэн байна. Гараг хоорондын ялгааг статистик тестээр шалгахад (p=0.516) статистикийн ач холбогдолтой ялгаа ажиглагдсангүй. (Зураг 2)



Зураг 2. Нийт амиа хорлож нас барсан тохиолдол, гарагаар

Хүүхэд, өсвөр насныхны 77.3% (n=242) нь өөрийгөө санаатайгаар боомилж, 20.8% (n=65) нь өндрөөс үсэрч амь насаа алджээ (p.001). (Хүснэгт 4)

Хүснэгт 4. Нийт амиа хорлож нас барсан тохиолдол, хэрэглэсэн аргаар

Үзүүлэлт	Хүйс				Нийт		P утга
	Эрэгтэй		Эмэгтэй				
	Тоо (N)	Хувь (%)	Тоо (N)	Хувь (%)	Тоо (N)	Хувь (%)	
Өөрийгөө дүүжлэх, боомилох	178	84.4	64	62.7	242	77.3	.001
Санаатайгаар өндрөөс үсрэх	30	14.2	35	34.3	65	20.8	
Санаатайгаар усанд живэх ба шумбах			1	1.0	1	0.3	
Өөрийгөө галт зэвсгээр хөнөөх	2	0.9	1	1.0	3	1.0	
Өөрөө гал, утаа, дөлөнд түлэгдэх	1	0.5	1	1.0	2	0.6	

Нийт тохиолдлын 9.3% (n=29) нь гэрээслэл үлдээсэн байв.

Амиа хорлож нас барсан шалтгааныг мэдээллийн санд дэлгэрэнгүй тэмдэглээгүй байсан ба 49.8% (n=156) нь шалтгаан тодорхойгүй, 20.4% (n=64) нь гэр бүлийн маргаантай байсан, 10.2% (n=32) нь найз охин, хөвгүүнтэйгээ таарамжгүй харилцаатай байсан, 4.2% (n=13) нь эцэг, эхээс тусдаа амьдардаг байсан гэж тэмдэглэгджээ.

Хэлцэмж: Бид 2020–2024 оны хооронд манай улсад бүртгэгдсэн хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлож нас барсан 313 тохиолдолд суурилан дүн шинжилгээ хийсэн. Бидний судалгаанд хөвгүүдийн дунд бүртгэгдсэн тохиолдлын тоо охидынхоос хоёр дахин их байв. Амиа хорлолтод хүйсийн ялгаатай байдал ажиглагддаг бөгөөд амиа хорлож нас барах нь хөвгүүдэд охидоос их байдаг. Энэхүү зөрүүг хөвгүүд амиа хорлох шийдвэр гаргахдаа галт зэвсэг, боомилох, өндрөөс үсрэх гэх мэт үхлийн аюултай аргуудыг хэрэглэх хандлагатай байдагтай холбон тайлбарладаг.[9-10] Судлаач Madigan S. нарын судалгаанд дурдснаар өсвөр насныхны амиа хорлолт 12–17 насны бүлэгт илүү бүртгэгддэг.[11] Ялангуяа өсвөр насны хожуу үед тохиолдлын давтамж нэмэгдэх хандлагатай байгааг судлаач Lee S. нар онцолжээ.[12] Бидний судалгаанд ч мөн өсвөр насны хожуу үеийн хүүхдүүдийн дунд тохиолдол илүү бүртгэгдсэн нь эдгээр судалгаануудын үр дүнтэй дүйж байгаа юм. Насны энэ үе нь бие махбод, сэтгэлзүй, нийгмийн харилцааны олон өөрчлөлт давхцдаг хөгжлийн чухал үе тул урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээг насны онцлогт тохируулан төлөвлөх шаардлагатай.

Газарзүйн байршлын хувьд хөдөө орон нутаг болон хотын захын бүсэд хүүхэд, өсвөр үеийнхний амиа хорлолтын тохиолдол харьцангуй олон бүртгэгдэх хандлагатай байдаг нь бидний судалгаанд мөн ажиглагдлаа.[13] Энэ нь сэтгэцийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, нийгмийн дэмжлэг, тусламж эрэлхийлэх зан үйл, сэтгэцийн эрүүл мэндтэй холбоотой гутаан доромжлох хандлага зэрэг хүчин зүйлтэй холбоотой байх магадлалтай.

Амиа хорлох үйлдэлд хэрэглэсэн аргын хувьд боомилох, амьсгал боогдуулах арга зонхилж, нийт тохиолдлын 77.3% (n=242)-ийг эзэлж байв. Энэ нь хүүхэд, өсвөр үеийнхний амиа хорлолтын аргын талаарх Kim AM. нарын судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байлаа. ДЭМБ-ын LIVE LIFE зөвлөмжид амиа хорлох хэрэгсэл, арга хэрэгслийн хүртээмжийг хязгаарлахыг амиа хорлолтоос урьдчилан сэргийлэх үндсэн арга хэмжээний нэг болгон тодорхойлсон байдаг.[14-16] Гэхдээ бидний судалгаанд боомилох, амьсгал боогдуулах арга зонхилсон нь урьдчилан сэргийлэх бусад арга хэмжээг орхигдуулах үндэслэл болохгүй. Харин хүүхэд, өсвөр үеийнхний амиа хорлох эрсдэлийг эрт илрүүлэх, хямралын үед тусламж авах боломжийг нэмэгдүүлэх, гэр бүл болон сургуулийн орчинд сэтгэлзүйн дэмжлэг үзүүлэх арга хэмжээг хавсран хэрэгжүүлэх шаардлагатайг харуулж байгаа юм.

Хүүхэд, өсвөр үеийнхний амиа хорлолт нь сэтгэцийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал, өмнөх амиа хорлох оролдлого, импульсив зан үйл, гэр бүлийн зөрчил, сургуулийн асуудал болон нийгмийн нөлөө зэрэг олон хүчин зүйлтэй холбоотой байдаг.[17] Бидний судалгаанд тохиолдлын тал орчимд амиа хорлоход нөлөөлсөн хүчин зүйл, шалтгааныг тодорхой тэмдэглээгүй байсан боловч шалтгаан тэмдэглэгдсэн тохиолдлуудын 40.7%-д гэр бүлийн хэрүүл маргаан, таагүй уур амьсгалыг дурджээ.

Улирлын тархалтын хувьд олон улсын судалгаанд амиа хорлолтын тохиолдол хаврын улиралд нэмэгдэж, өвлийн улиралд буурах хэв шинж ажиглагддаг.[18] Бидний судалгаанд мөн хаврын улиралд бүртгэгдсэн тохиолдлын тоо хамгийн өндөр байсан. Гэсэн хэдий ч улирлын шинжилгээг бүртгэгдсэн тохиолдлын тоонд үндэслэн хийсэн тул энэхүү үр дүн нь хүн амд ногдох улирлын нас баралтын түвшин, улирлын шалтгаант нөлөөг шууд илэрхийлэхгүй.

Судалгааны хязгаарлагдмал тал: Энэхүү судалгаа нь 2020–2024 онд бүртгэгдсэн хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлож нас барсан тохиолдлын мэдээлэлд суурилсан бөгөөд амиа хорлолтод нөлөөлж болзошгүй шалтгаан, эрсдэлт болон хамгаалах хүчин зүйлсийг судлаагүй. Иймд судалгааны үр дүн нь бүртгэгдсэн тохиолдлын хэв шинжийг тодорхойлох боломжтой боловч хүүхэд, өсвөр насныхны амиа хорлолтын нөхцөл байдлыг бүхэлд нь үнэлэх, түүнд нөлөөлөх хүчин зүйлсийн хамаарлыг тогтооход хязгаарлалттай.

Дүгнэлт: Амиа хорлож нас барсан тохиолдлын дийлэнх нь хөдөө орон нутагт, өсвөр насны хожуу үеийн хөвгүүдийн дунд, мөн хаврын улиралд хамгийн олон тохиолдол ($p \leq .001$) бүртгэгджээ. Цаашид бүртгэл, мэдээллийн чанарыг сайжруулах, сэтгэлзүй-нийгмийн нөхцөл байдлыг системтэй үнэлэх, гэр бүлийн эрсдэлт болон хамгаалах хүчин зүйлсийг нарийвчлан судлах шаардлагатай байна.

Ном зүй:

1. *World Health Organization. Suicide. Published 2025. Accessed June 16, 2025.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide
2. *United Nations Children's Fund. The State of the World's Children 2021: On My Mind—Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health. UNICEF; 2021.* https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021
3. *Badarch J, et al. Suicide attempts among school-attending adolescents in Mongolia: associated factors and gender differences. Int J Environ Res Public Health. 2022.* https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8910274/
4. *Lim KS, Wong CH, McIntyre RS, et al. Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: a meta-analysis. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(22):4581. doi:10.3390/ijerph16224581*
5. *Farkas BF, Takacs ZK, Kollárovics N, et al. The prevalence of self-injury in adolescence: a systematic review and meta-analysis. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2024;33:3439-3458. doi:10.1007/s00787-023-02264-y*
6. *Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2025. Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв; 2025.*
7. *National Statistical Office of Mongolia. Report on Social Indicators Survey. National Statistical Office of Mongolia; 2023.*

8. Эрүүл мэндийн яам, Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, АНУ-ын Өвчний хяналт, сэргийлэлтийн төв, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Мянганы сорилтын сан. Дэлхийн сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа—Монгол Улс, 2023. 2023.
9. Mai AS, Wan YM, Tan BJ, Tan EK. Solving the gender paradox in adolescent suicide: challenges and directions. Front Psychiatry. 2024;15:1386153. doi:10.3389/fpsyt.2024.1386153
10. Qu D, Zhu A, Chen R. Addressing the gender paradox: effective suicide prevention strategies for women. Cell Rep Med. 2024;5(6):101613. doi:10.1016/j.xcrm.2024.101613
11. Madigan S, Korczak DJ, Vaillancourt T, et al. Comparison of paediatric emergency department visits for attempted suicide, self-harm, and suicidal ideation before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Lancet Psychiatry. 2023;10(5):342-351. doi:10.1016/S2215-0366(23)00036-6
12. Lee S, Dwyer J, Paul E, Clarke D, Treleaven S, Roseby R. Differences by age and sex in adolescent suicide. Aust N Z J Public Health. 2019;43(3):248-253. doi:10.1111/1753-6405.12877
13. Ghadipasha M, Talaie R, Mahmoodi Z, et al. Spatial, geographic, and demographic factors associated with adolescent and youth suicide: a systematic review study. Front Psychiatry. 2024;15:1261621. doi:10.3389/fpsyt.2024.1261621
14. Davaasuren O, Zuunnast K, Naidansuren T. Comparative study of suicide methods during 1991-2008 in the Ulaanbaatar community. Cent Asian J Med Sci. 2016;2(1):61-68. doi:10.24079/cajms.2016.01.010
15. Kim AM, Park JH. Suicide methods among adolescents and adults in Korea, 1997-2021: an issue of accessibility and awareness. Inj Prev. Published online September 18, 2025. doi:10.1136/ip-2024-045393
16. World Health Organization. LIVE LIFE: an implementation guide for suicide prevention in countries. Accessed October 15, 2026. https://www.who.int/initiatives/live-life-initiative-for-suicide-prevention
17. Olaosebikan A. Causes of Suicide Among the Youths. Published 2020. doi:10.6084/m9.figshare.12199733
18. Yu J, Yang D, Kim Y, et al. Seasonality of suicide: a multi-country multi-community observational study. Epidemiol Psychiatr Sci. 2020;29. doi:10.1017/S2045796020000748

Patterns of Suicide Among Children and Adolescents

Erdenesuvd L[1,2], Batzaya B[3], Natsagsuren B[4], Davaalkham D[5], Oyunsuren D[1], Khishigsuren Z[1]

[1]Department of Mental Health, School of Medicine, MNUMS
[2]National Center for Mental Health, Mongolia
[3]First Division, Sukhbaatar District Police Department, Mongolia
[4]Neuro med clinic
[5]School of Public Health, MNUMS
E-mail: suvdalkhagva@gmail.com, Tel: +976-99073864

Abstract:
Background: Suicide is a major global public health concern and one of the leading causes of death among adolescents. Mongolia's suicide rate is approximately twice the global and regional averages. Suicide accounts for approximately one in four deaths among adolescents aged 15–19 years, while children and adolescents constitute a proportion of all suicide deaths in the country.
Aim: To characterize the age- and sex-specific patterns of suicide deaths among children and adolescents aged 8–18 years in Mongolia from 2020 to 2024.
Materials and Methods: A descriptive study was conducted using records of suicide deaths obtained from the database of the General Police Department of Mongolia. Cases involving children and adolescents aged 8–18 years registered between 2020 and 2024 were included. Descriptive statistical methods were used to analyze the distribution of cases by age, sex, and geographical location.
Results: A total of 313 suicide deaths among children and adolescents aged 8–18 years were registered nationwide during 2020–2024. Of these, 67.4% occurred in rural areas and 32.6% in Ulaanbaatar. Boys accounted for 67.4% of cases, while girls accounted for 32.6%. The mean age at death was 15.15 years (SD, 2.35; range, 8–18 years). The highest number of cases was observed among adolescents aged 16–18 years.
Conclusion: Among the total number of deaths by suicide, the proportion of boys in late adolescence was high. Furthermore, two out of every three cases were recorded in rural areas.

Keywords: rural, mortality, sex differences, geographical distribution