

Vilniaus universitetas

Filosofijos fakultetas

Psichologijos institutas

Gabrielė Baranauskaitė

Psichologijos studijų programa

Baigiamasis bakalauro darbas

Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidiškumu

Darbo vadovė: Prof. habil. dr. Danutė Gailienė

Konsultantė: Dokt. Dovilė Grigienė

Vilnius, 2022

TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	5
SVARBIAUSIOS SĄVOKOS.....	6
PRATARMĖ.....	7
1. ĮVADAS.....	9
1.1. Teorinis pagrindas.....	9
1.2. Žlugimo ir spąstų jausmo konstrukto neapibrėžtumas.....	11
1.3. Depresija ir suicidiškumas.....	12
1.4. Žlugimo ir spąstų sąsajos su depresija.....	12
1.5. Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidiškumu.....	13
1.6. Žlugimo ir spąstų jausmo prognostinės galimybės vertinant savižudybės riziką.....	14
1.7. Tyrimo tikslas ir uždaviniai.....	16
2. TYRIMO METODIKA.....	17
2.1. Tyrimo dalyviai.....	17
2.2. Tyrimo instrumentai.....	17
2.3. Tyrimo eiga.....	19
2.4. Duomenų analizės metodai.....	20
3. REZULTATAI.....	21
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	26
4.1. Tyrimo rezultatai.....	26
4.2. Tyrimo dalyvių suicidinio elgesio įvertinimas.....	26
4.3. Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidine ideacija.....	26
4.4. Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidiniu elgesiu.....	27
4.5. Depresijos simptomai ir suicidinis elgesys.....	28

4.6. Žlugimo ir spąstų jausmas bei depresijos simptomai.....	29
4.7. Žlugimo ir spąstų jausmo galia prognozuojant suicidinį elgesį.....	29
4.8. Tyrimo ribotumai bei pasiūlymai kitiems tyrimams.....	30
4.9. Praktinės rekomendacijos.....	31
IŠVADOS.....	32
LITERATŪRA.....	33
PRIEDAI.....	42
1 priedas priedas Tyrimo instrukcija ir sutikimas dalyvauti tyrime.....	42
2 priedas Tyrime naudota SIDAS klausimyno anketa.....	43
3 priedas Tyrime naudota SDES klausimyno anketa.....	43
4 priedas Tyrime naudota SBQ-R klausimyno anketa.....	44
5 priedas Tyrime naudota PHQ-9 klausimyno anketa.....	44
6 priedas Anketos pabaigoje pateikiami psichologinės pagalbos kontaktai.....	45

SANTRAUKA

Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidiškumu

Gabrielė Baranauskaitė

Lietuva, Vilnius, Universiteto g. 9

Vilniaus universitetas

2022

45 psl.

Integruotas motyvacijos-valios suicidinio elgesio modelio (IMV) autoriai apibūdina kelią iki suicidinio elgesio pristatydami žlugimo ir spąstų jausmą, kaip vieną iš veiksnių galinčių prognozuoti suicidinę ideaciją bei suicidinį elgesį. Šio tyrimo tikslas yra ištirti žlugimo ir spąstų jausmo prognostines galimybes vertinant savižudybės riziką. Tyrimo dalyvavo 697 respondentai (52,9% moterų, $n = 369$; 47,1% sudaro vyrų, $n = 328$). Dalyvių amžius svyravo nuo 18 iki 79 metų ($M = 47,05$; $SD = 16,49$). Dalyviai atrinkti kvotinės imties metodu. Tyrimo naudoti šie instrumentai: trumpa žlugimo ir spąstų jausmo skalė SDES, savižudiško elgesio klausimynas – revizuotas SBQ -R, savižudiškų minčių intensyvumo skalė SIDAS, paciento sveikatos klausimynas PHQ-9. Tyrimo buvo taikyti šie tyrimo metodai: spearman ir pearson koreliacijos, tiesinė regresinė analizė. Koreliacijų rezultatai parodė, kad: tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinės ideacijos gautas vidutinio stiprumo ryšys, tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinio elgesio gautas vidutinio stiprumo ryšys, tarp depresijos simptomų ir suicidinio elgesio gautas stiprus ryšys, tarp depresijos simptomų bei žlugimo ir spąstų jausmo gautas stiprus ryšys. Tiesinės regresinės analizės rezultatai rodo, kad žlugimo ir spąstų jausmas prognozuoja suicidinį elgesį. Galima daryti išvadą, kad žlugimo ir spąstų jausmas praplečia savižudybės rizikos vertinimo galimybes.

Pagrindiniai žodžiai: Integruotas motyvacijos-valios suicidinio elgesio modelis, žlugimo ir spąstų jausmas, suicidinė ideacija, suicidinis elgesys.

SUMMARY

The relationship between defeat, entrapment and suicidality

Gabrielė Baranauskaitė

Lithuania, Vilnius, Universiteto g. 9

Vilnius University

2022

45 psl.

Authors of the integrated motivational – volitional model of suicidal behaviour (IMV) state that feelings of defeat and entrapment lead to suicidal ideation and behavior. This study aims to investigate how defeat and entrapment is associated with suicidal behavior prospectively. The sample consisted of 697 participants (52,9% female, $n = 369$; 47,1% male, $n = 328$) which were included in the study using quota sampling method. The age of participants was between 18 and 79 years ($M = 47,05$; $SD = 16,49$). The data was obtained by Short Defeat and Entrapment Scale SDES; Suicide Behaviors Questionnaire-Revised SBQ-R; Suicidal Ideation Attributes Scale SIDAS; Patient Health Questionnaire PHQ-9. Pearson and Spearman analyses were conducted examine associations. Linear regression approach was used to model the relationship between defeat, entrapment, depression and suicidal behavior. Correlational analysis found that there is moderate relationship between defeat, entrapment and suicidal ideation; relationship between defeat, entrapment and suicidal behavior is moderate; relationship between depression symptoms and suicidal behavior is strong; relationship between defeat, entrapment and depression symptoms is strong. Linear regression results show that defeat and entrapment are able to predict suicidal behavior. This result indicated the potential value of defeat and entrapment in risk assesment of suicidality.

Key words: Integrated motivational– volitional model of suicidal behaviour, defeat, entrapment, suicidal ideation, suicidal behavior.

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

Integruotas motyvacijos-valios (IMV) suicidinio elgesio modelis (angl. the integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour) – tai biopsichosocialinė sistema aprašanti kelią iki mąstymo apie savižudybę, ketinimo nusižudyti ir suicidinio elgesio (O'Connor & Kirtley, 2018).

Žlugimo ir spąstų jausmas – žlugimo konceptas reprezentuoja pralaimėjimą socialinėje situacijoje, o spąstų – norėjimą, tačiau negalėjimą ištrūkti iš nemalonios situacijos (Gilbert & Allan, 1998). Tai vientisas konstruktas susidedantis iš pralaimėjimo jausmo be galimybės pabėgti (Taylor, Wood, Gooding, Johnson, & Tarrier, 2009). Sturman (2011) apibūdino, kaip nesavanoriškas pavaldumas (angl. involuntary subordination).

Suicidiškumas — skėtinis terminas (angl. umbrella term) aprėpiantis elgesį susijusį su savižala, skirtas supaprastinti suicidologijos terminologiją. Suicidiškumas apima šiuos terminus: savižudybės komunikacija (angl. suicide communications), su savižudybe susijęs elgesys, savižudiškos mintys ir elgesys, suicidinis į save nukreiptas elgesys, tyčinė savižala (angl. deliberate self harm), savižala, ketinimas žudyti (angl. suicide intent). Šiuo metu nėra vieno konkretaus suicidiškumo apibrėžimo (Keefner & Stenvig, 2020). Crosby, Ortega & Melanson (2011) pataria šio termino nenaudoti dėl jo neapibrėžtumo.

Suicidinė ideacija – pasyvios mintys apie norėjimą būti negyvu arba aktyvios mintys apie savižudybę, kurios nėra lydimos pasiruošiamojo elgesio (Matarazzo, Clemans, Silverman & Brenner, 2013).

Suicidinis elgesys – savižudiškas elgesys, asmens veiksmų ir minčių visuma, susijusi su savidestrukcija, su siekiu atimti sau gyvybę (Šadauskas, 2017). Keefner ir Stenvig (2020) teigia, kad į suicidinį elgesį arba suicidinę komunikaciją įeina šie terminai: suicidinis į save nukreiptas smurtas (angl. suicidal self-directed violence), savižala su ketinimu mirti ir bandymas nusižudyti.

Suicidinis į save nukreiptas smurtas (angl. suicidal self-directed violence) — į save nukreiptas elgesys, kuriuo potencialiai siekiama save susižaloti. Turi egzistuoti bent numanomi arba aiškūs įrodymai, kad asmuo turėjo ketinimą nusižudyti (Crosby et al., 2011)

Bandymas nusižudyti – Ne mirtinas į save nukreiptas potencialiai žalojantis elgesys su bent menkiausiu ketinimu mirti, kuris būtų šio elgesio pasekmė. Bandymas nusižudyti gali nulemti susižalojimą, tačiau gali jo ir nenulemti (Crosby et al., 2011). Turi egzistuoti bent numanomi arba aiškūs įrodymai, kad asmuo turėjo ketinimą nusižudyti (Matarazzo et al., 2013).

Savižudybė — mirtis sukelta į save nukreipto žalojančio elgesio su, kad ir menkiausiu ketinimu mirti, kaip tokio elgesio pasekme (Crosby et al., 2011).

PRATARMĖ

Kas 40 sekundžių pasaulyje nuo savižudybės miršta vienas žmogus (World Health Organisation, 2014). Taip pasaulyje per metus įvyksta daugiau nei 700 000 savižudybių (World Health Organisation, 2021). Nors savižudybių skaičius Lietuvoje kasmet vis mažėja, 1085 savižudybių atvejai 2013 m. (Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2014), 748 savižudybių atvejai 2017 m. (Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2018), 683 savižudybių atvejai 2018 m. (Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2019), 658 savižudybių atvejai 2019m. (Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2020). Tačiau vis vien Lietuvoje tai yra opi problema, kadangi Lietuva pagal 2016 m. pateiktus Pasaulio sveikatos organizacijos duomenis yra ketvirtoje vietoje pagal suicidiškumą lyginant su kitomis šalimis (World Health Organisation, n.d.). Taip pat pagal Eurostat 2016 m. duomenis vidutinis savižudybių rodiklis (įvykdytų savižudybių skaičius 100 000 gyventojų) Europos sąjungoje buvo 10,75, tuo tarpu Lietuvoje 28,17, kas pralenkia Europos sąjungos vidurkį 2,6 karto (Eurostat, n.d.). Lietuvoje 2019 m. rinktais Higienos instituto duomenimis vyrai 4,5 karto dažniau įvykdo savižudybę negu moterys, o kaimo vietovėse šis skirtumas dar didesnis vyrai net 6 kartus dažniau žudosi negu moterys (Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2020).

Nors savižudybės rizikos faktorių tyrimų vis daugėja, tačiau tiriami vis tie patys rizikos faktoriai, kurių gebėjimas prognozuoti savižudybę yra nedaug didesnis už atsitiktinį spėjimą. Per pastaruosius 50 m. gebėjimas prognozuoti savižudišką elgesį nepatobulėjo (Franklin et al., 2017). Integruotas motyvacijos-valios (IMV) suicidinio elgesio modelis (angl. the integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour) yra vienas iš keleto modernių modelių, kurie padeda geriau suprasti kelią nuo minčių apie savižudybę iki savižudiško elgesio (Klonsky, Saffer, & Bryan, 2018). Šis modelis pristato naują kintamąjį — žlugimo ir spąstų jausmą, kuris turi potencialo prognozuojant suicidinį elgesį (Connor, Olivia & Kirtley, 2018). Tačiau reikia daugiau tyrimų, kurie pagrįstų tokias modelio autorių prielaidas.

Šis bakalauro darbas yra didesnio projekto dalis, kurio pavadinimas yra: „Šiuolaikinių teorinių suicidinio elgesio modelių pritaikomumo bei sociokultūrinių veiksnių reikšmės suicidiškumui vertinimas Lietuvoje“ (sutarties numeris: S-MIP-21-33). Šio tyrimo duomenys buvo rinkti nuo 2020-06-17 iki 2021-04-12. Tyrimo vykdymui yra gautas Vilniaus universiteto Psichologinių tyrimų etikos komiteto leidimas atlikti psichologinį tyrimą, leidimo nr. 47, data 2020-06-15. Duomenis tyrimui rinko 7 klinikinės psichologijos magistrantūros studentai, 10 psichologijos bakalauro studentų ir vienas doktorantas. Aš dalyvavau duomenų rinkimo etape, padėjau surasti dalyvių tyrimui. Už pagalbą

ir palaikymą bakalauro darbo rašymo metu dėkoju darbo vadovei prof. habil. dr. Danutei Gailienei ir konsultantei dokt. Dovilei Grigienei.

1. ĮVADAS

1.1. Teorinis pagrindas

Integruotas motyvacijos-valios (IMV) suicidinio elgesio modelis (angl. the integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour) – tai biopsichosocialinė sistema aprašanti kelią iki mąstymo apie savižudybę, ketinimo nusižudyti ir suicidinio elgesio. Šį modelį sudaro trys fazės vedančios iki savižudiško elgesio – priešmotyvacinė (aprašanti kontekstinius suicido veiksnius), motyvacinė (aiškinanti kaip žlugimo ir spąstų jausmas pereina iki suicidinės ideacijos) bei valios (nurodanti konkrečius veiksnius padedančius atskirti asmenis kurie tik galvoja apie mirtį nuo asmenų kurie iš tiesų gali reikšti suicidinį elgesį) (O'Connor & Kirtley, 2018). IMV modelio autoriai teigia, jog šis modelis kilo iš keturių teorinių perspektyvų: diatezės-streso-beviltiškumo modelio (angl. diathesis-stress-hopelessness model) (Schotte & Clum, 1987), planuoto elgesio teorijos (angl. planned behavior theory) (Ajzen, 1991), skausmo šauksmo suicido teorijos (angl. cry for pain) (Williams, 2001), diferencinės aktyvacijos hipotezės (angl. differential activation hypothesis) (Teasdale & Dent, 1987).

Diatezės-streso-beviltiškumo modelis teigia, kad kognityvinis rigidiškumas medijuoja ryšį tarp streso ir suicidinio elgesio (Schotte & Clum, 1987). Iš esmės šis modelis pripažįsta, kad suicidinis elgesys pasireiškia kaip prigimties ir aplinkos sąveikavimo rezultatas. Diatezės veiksniai, kurie gali būti pažintiniai, kaip kognityvinis rigidiškumas (Miranda, 2013; Lai, 2018) arba perfekcionizmas (Smith, 2017), genetiniai (Baldessarini & Hennen, 2004) bei biologiniai, kaip serotonerginės sistemos funkcionavimas (Lippard, Johnston & Blumberg, 2014), sukuria pažeidžiamumą, kuris yra aktyvuojamas susidūrus su stresu (O'Connor, Platt & Gordon, 2011). Stresas gali atsirasti dėl aplinkos veiksnių, kaip pavyzdžiui socioekonomiškai nepalanki gyvenamoji vieta (Cairns, Graham, Bamba, 2017) arba negatyvių gyvenimo įvykių, kaip trauminis patyrimas vaikystėje (Salokangasa, Luutonena, Heinimaa & Hietala, 2019). Diatezės, aplinkos veiksnių ir negatyvių gyvenimo įvykių sąveikavimas apibūdina IMV modelio priešmotyvacinę fazę.

Planuoto elgesio teorija (Ajzen, 1991) padarė didelę įtaką IMV modelio formavimuisi, kadangi ji teigia, kad bet kokio elgesio prognozavimo veiksniai gali būti padalinami į dvi grupes (motyvaciniai ir valios veiksniai), tai atspindi IMV modelio motyvacinėje ir valingumo fazėse. Motyvacinė fazė apibūdina veiksnius susijusius su suicidinės ideacijos ir ketinimo žudyti išsivystymu. Tuo tarpu valingumo fazė aprašo veiksnius, kurie susiję su minčių apie savižudybę įgyvendinimu (O'Connor, 2011).

Antroji IMV modelio fazė vadinama motyvacine ir ji kilo iš skausmo šauksmo (angl. cry of pain) suicido modelio. Šis teigia jog sąveika tarp žlugimo, pažeminimo ir spąstų jausmų veda iki suicidinės ideacijos (Williams, 2001). Šie elementai paimti iš sustabdyto pabėgimo (angl. arrested

flight) modelio, kuris remiasi evoliucinės psichologijos požiūriu aiškindamas asmenų su depresija elgesį. Sustabdytas pabėgimas apibūdina patirtį lyg asmuo būtų pažemintas (žlugimo jausmas) ir neburti jokios galimybės pabėgti arba išsigelbėti (spąstų jausmas) (Gilbert, 1998). Williams ir Pollock (2001) teigia, kad individas įvertina situacijos pabėgimo galimybes bei apsauginius veiksniai (pvz. socialinę paramą). Taigi, apsauginiai veiksniai sumažina spąstų efektą ir mažina savižudybės riziką.

Spąstų jausmas gali būti sukeltas žlugimo jausmo, tačiau žlugimo jausmas nebūtinai nuves iki spąstų jausmo. Grėsmės sau moderatoriai (angl. threat to self moderators), kaip pavyzdžiui socialinių problemų sprendimas (Arie, Apter, Orbach, Yefet & Zalsman, 2008; Chu et al., 2018), autobiografinės atminties šališkumai (Richard-Devantoy, Berlim, Jollant, 2015; Jiang et al., 2020) bei įkylus mąstymas apie vieną dalyką (angl. rumination) (Rogers & Joiner, 2017), gali padidinti arba pamažinti tikimybę jog žlugimo jausmas pereis iki įkalinimo jausmo (O'Connor, Platt & Gordon, 2011). Būtent šie moderatoriai daro stipriausią įtaką žlugimo ir spąstų jausmų ryšiui, kadangi jie veikia problemų sprendimą (O'Connor & Kirtley, 2018).

Ryšį tarp spąstų jausmo ir suicidinės ideacijos medijuoja motyvaciniai moderaoriai. Apsauginiai veiksniai, kurie sustabdo kelią iki suicidinės ideacijos yra priežastys gyventi bei gyvenimo prasmė (Heisel, Neufled & Flett, 2016), pozityvus mąstymas apie ateitį (O'Connor, Smyth, Williams, 2015), adaptyvus tikslų siekimas (O'Connor, Fraser, Whyte, MacHale & Masterton, 2009; O'Connor, O'Carroll, Ryan & Smyth, 2012) bei susietumo jausmas (Arango, et al., 2018). Kol tuo tarpu suvoktas naštos kitiems jausmas (angl. perceived burdensomeness) (Chu et al., 2017), pažeistas atsparumas (Johnson, Gooding, Wood & Tarrier, 2010) didina tikimybę išsivystyti suicidinei ideacijai ir ketinimui nusižudyti (O'Connor & Kirtley, 2018).

Nemažai daliai suicidiškumo modelių nepavyksta sėkmingai atskirti asmenų, kurie tik mąsto apie savižudybę, nuo tų, kurie iš tiesų bandys nusižudyti (O'Connor, Platt & Gordon, 2011). IMV modelio valingumo fazėje pristatomi valios moderatoriai — tai veiksniai kurie moderuoja ryšį tarp suicidinės ideacijos ir suicidinio elgesio. Valios moderatoriai aprėpia ne tik veiksniai susijusius su asmens gebėjimu nusižudyti, tačiau ir aplinkos, psichologinius bei socialinius veiksniai (O'Connor & Kirtley, 2018). Veiksniai susiję su gebėjimu nusižudyti yra mirties nebijojimas bei padidėjusi fizinio skausmo tolerancija (Van Orden et al., 2010; Chu et al., 2017). Nusižudymui naudojamų įrankių prieinamumas yra vienas iš aplinkos veiksniai (Stanley & Brown, 2012). Socialiniai valios moderatoriai yra individo susidūrimas su kitų asmenų suicidiniu elgesiu (Hill et al., 2020) bei susidūrimas su netinkama mirties reprezentacija, kaip mirties glamorizavimas, medijoje (Haw, Hawton, Niedzwiedz & Platt, 2013). Impulsyvumą (Gvion & Apter, A., 2011), detalius nusižudymo planus bei psicholo-

ginius vaizdinius apie mirtį (Hales, Deepro, Goodwin, & Holmes, 2011) galima priskirti prie psichologinių valios moderatorių. Taigi, valios moderatoriais galima vadinti visus veiksnius, kurie sumažina slenkstį tarp suikidinės ideacijos ir suikidinio elgesio (O'Connor, Platt & Gordon, 2011).

Diferencinė aktyvacijos hipotezė teigia, kad asmenys, kurie niekada neturėjo depresijos skirsis nuo asmenų nors kartą patyrusių depresiją tuo, jog pastarieji turi susiformavusias pažintines struktūras, kurios aktyvuojasi pajutus depresišką nuotaiką, ir šios skatina neigiamai interpretuoti patirtį tokiu būdu nuvedant iki stipresnio depresijos epizodo (Teasdale & Dent, 1987). Williams, Barnhofer, Crane, ir Beck, (2005) tyrimas įrodo, kad panašūs procesai vyksta ir su suikidine ideacija. Kiekvienas pasikartojantis negatyvios nuotaikos epizodas sustiprina asociaciją tarp negatyvios nuotaikos ir suikidinės ideacijos. Taigi, netgi tuomet, kai asmens nuotaika normalizuojasi šie kognityviniai pėdsakai išlieka iki kito stresų keliančio epizodo (O'Connor & Kirtley, 2018).

IMV trijų fazių modelis, kuris susiformavo remiantis kitų teorijų pagrindu. Modelio autoriai aprašo veiksnius darančius įtaką žlugimo ir spąstų jausmui, suikidinei ideacijai ir galiausiai veiksnius nuvedančius iki suikidinio elgesio. Gebėjimas atskirti asmenis, kurie tik galvoja apie savižudybę, nuo tų asmenų, kurie iš tiesų mėgins nusižudyti yra didelis šio modelio privalumas.

1.2. Žlugimo ir spąstų jausmo konstrukto neapibrėžtumas

Nors ir buvo atlikta nemažai tyrimų pagrindžiančių IMV modelį, tačiau atliekant tyrimus vis dar kyla neaiškumų. Daugiausiai nesutarimai tarp tyrėjų kyla dėl dviejų priežasčių. Pirmiausia, mokslininkams buvo sunku nuspręsti ar žlugimo ir spąstų jausmas turėtų būti tiriamas, kaip vienas konstruktas, ar, kaip du atskiri konstruktai. Iš pradžių šie konstruktai buvo tiriami atskirai (Gilbert & Allan, 1998). Tačiau Gilbert ir kiti. (2009) įrodė, kad visgi žlugimo ir spąstų jausmas gali būti taikomas vientisu konstruktu. Taip pat buvo sukurta trumpa Žlugimo ir spąstų jausmo skalė SDES (angl. short defeat and entrapment scale), kuri palengvino žlugimo ir spąstų jausmo įvertinimą praktikoje, suteikdama galimybę greitesniam klinikiniam vertinimui (Griffiths et al., 2015). Antra, Gilbert ir Allan (1998) teigia, kad spąstų jausmas turėtų būti išskirtas į vidinį spąstų jausmą, kuris yra susijęs su noru pabėgti iš dabartinės situacijos dėl vidinių jausmų ir minčių, bei išorinį spąstų jausmą, kuris yra susijęs su noru pabėgti iš dabartinės situacijos kilusiu dėl išorinių veiksnių. Forkmann, Teismann, Stenzel, Glaesmer, Beurs (2018) prieštarauja Gilbert ir kitų (2009) autorių atradimams bei kritikuoja jų taikytus statistinės analizės metodus. Taikydami naujesnius statistinės analizės metodus, jie paneigia žlugimo ir spąstų konstrukto vientisumą. Forkmann ir kiti (2018) atrado, kad žlugimo ir spąstų jausmas yra atskiri konstruktai bei spąstų jausmas turėtų būti skirstomas į vidinį spąstų jausmą ir išorinį spąstų

jausmą. Taigi, ateityje reikia daugiau įrodymų pagrindžiančių vieną ar kita argumento pusę, taip aiškiau apibrėžiant žlugimo ir spąstų konstruklą. Šiame tyrime buvo pasirinkta naudoti Griffiths ir kitų (2015) sukurta SDES skalė, dėl greitesnio žlugimo ir spąstų jausmo įvertinimo.

1.3. Depresija ir suicidiškumas

Jau ilgą laiką yra žinoma, kad tarp depresijos sutrikimą turinčių pacientų suicidiškumo rizika yra žymiai didesnė negu tarp asmenų, kurie šio sutrikimo neturi (Guze & Robins, 1970). Dong ir kiti (2019) atliko meta analizės tyrimą į kurį įtraukti 65 tyrimai bei, kurioje buvo tirta suicidinio elgesio paplitimas tarp asmenų turinčių depresijos sutrikimą. Tyrimuose, kurie tyrė suicidinį elgesį per visą gyvenimą, buvo atrastas 31% suicidinio elgesio paplitimas. Vienerių metų bėgyje pasireiškė 8 % suicidinio elgesio paplitimas. Vieno mėnesio bėgyje pasireiškė 24% suicidinio elgesio paplitimas. Didelis suicidinio elgesio paplitimas gyvenimo eigoje galėjo pasireikšti ir dėl mažo tyrimų skaičiaus. Taip pat dėl nedidelio tyrimų skaičiaus 1 mėnesio ir 1 metų suicidinio elgesio paplitimui nebuvo patikrintas publikacijų šališkumas. Tačiau vis tiek ši meta analizė parodo, kad suicidinio elgesio paplitimas yra dažnas reiškinys tarp depresijos sutrikimą turinčių asmenų. Oquendo ir kitų (2014) tyrime gauta, kad depresijos epizodai padidino suicidinio elgesio riziką (tiriamieji su depresijos sutrikimu turėjo 5 kartus padidėjusią suicidinio elgesio riziką). Tyrime taip pat tikrinta, kaip įvairūs gyvenimo įvykiai paveikė suicidinį elgesį asmenų su depresija imtyje, tačiau reikšmingas ryšys nebuvo rastas. 5 metų trukmės tyrime gaunamas net 10% suicidinio elgesio paplitimas tarp asmenų turinčių depresijos sutrikimą (Riihimäki, Vuorilehto, Melartin, Haukka, Isometsä, 2014). Eikelenboom, Beekman, Penninx ir Smit (2019) atliktame 6 metų trukmės longitudinaliame tyrime buvo rasta, kad 3,4 % respondentų turinčių depresijos sutrikimą mėgino nusižudyti. Suicidinį elgesį taip pat prognozavo jaunesnis amžius, žemesnis išsilavinimas, nemiga, antidepresantų naudojimas, ankstesni bandymai žudyti bei suicidinė ideacija. Nors depresija siejasi su suicidiškumu, tai nereiškia, kad visi asmenys, kurie turi depresijos sutrikimą, įvykdys savižudybę. Teisingiau būtų teigti, kad depresija gali nuvesti prie suicidinio elgesio, tačiau veikiausiai suicidiškumas kyla iš daugelio veiksnių tarpusavio sąveikos (Pridmore, 2015).

1.4. Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su depresija

Sąsajos tarp žlugimo ir spąstų jausmo ir depresijos vieni iš pirmųjų pastebėjo etologijos tyrinėjimus atliekantys mokslininkai. Price ir Sloman (1987) atliktuose paukščių stebėjimuose buvo aprašyta, jog susikodus dviem tos pačios rūšies paukščiams pralaimėjusiojo paukščio elgesys pakinta dėl jo užimamo žemesnio socialinio rango. Pralaimėjęs paukštis pradeda reikšti elgesį, kuris primena žmonių depresišką būseną. Taigi, žlugimo konceptas reprezentuoja pralaimėjimą socialinėje situacijoje, o spąstų – norėjimą, tačiau negalėjimą ištrūkti iš nemalonios situacijos (Gilbert & Allan, 1998).

Meta analizės, kuri į tyrimą įtraukė 40 straipsnių, rezultatai rodo, kad žlugimo ir spąstų jausmas stipriai koreliuoja su visais tirtais psichikos sveikatos sutrikimais (depresija, nerimo sutrikimu, potrauminio streso sindromu, suicidiškumu), stipriausia koreliacija buvo rasta tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei depresijos sutrikimo (Siddaway, Taylor, Wood & Schulz, 2015). Carvalho ir kitų (2013) tyrime atlikus logistinę regresinę analizę gauta, jog žlugimo jausmas bei vidinis spąstų jausmas padėjo geriausiai atskirti asmenis, kurie priklauso klinikinę depresiją turinčiai grupei nuo kontrolinės grupės. Griffiths, Wood ir Tai (2018) tyrime atrasta, kad žlugimo ir spąstų jausmas prognozavo depresiją po 12 mėnesių slaugos darbuotojų imtyje. Tarsafi, Kalantarkousheh ir Lester (2015) tyrime depresiją prognozavo nevilties, žlugimo ir spąstų jausmas. Long ir kiti (2022) atrado, kad migrantai darbuotojai, kurie turėjo aukštesnius spąstų jausmo įverčius, buvo labiau linkę turėti depresijos simptomų. Taigi, galima teigti, kad žlugimo ir spąstų jausmas turi stiprių sąsajų su depresijos sutrikimu.

1.5. Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidiškumu

Kaip teigia IMV modelio autoriai žlugimo jausmas nuveda iki spąstų jausmo, o vėliau spąstų jausmas nuveda iki suicidinės ideacijos bei suicidinio elgesio (O'Connor & Kirtley, 2018). Daugelis tyrimų patvirtina šias autorių prielaidas. Li ir kitų (2021) tyrime žlugimo jausmas siejosi su spąstų jausmu, spąstų jausmas siejosi su suicidine ideacija, kuri siejosi su mėginimu nusižudyti, tačiau keliai (angl. paths) tarp žlugimo jausmo ir suicidinės ideacijos, spąstų jausmo ir suicidinio elgesio nebuvo reikšmingi. Panašūs rezultatai gauti taikant SEM analizės metodą (angl. structural equation modeling) tarp žlugimo ir spąstų jausmo gautas stiprus ryšys, tarp spąstų jausmo ir suicidinės ideacijos gautas silpnas ryšys bei tarp suicidinės ideacijos ir suicidinio elgesio gautas vidutinis ryšys (Dhingra, Boduszek & O'Connor, 2016). Panagioti, Gooding ir Tarrier (2012) tyrime suicidinis elgesys siejosi su žlugimo ir spąstų jausmo įverčiais potraumatinių streso sutrikimą (PTSS) turinčioje grupėje, toki pat rezultatai išliko ir kontroliuojant depresijos simptomus. Kitoje grupėje, kuri buvo patyrusi traumojantį įvykį, bet neturėjo PTSS, suicidinis elgesys siejosi su padidėjusiais žlugimo jausmo įverčiais, tačiau nesisiejo su spąstų jausmu, tačiau kontroliuojant depresijos simptomus reikšmingų sąsajų neišliko. Taigi, šio tyrimo rezultatai galėtų tik dalinai pagrįsti IMV autorių prielaidas. Panašūs į PTSS neturinčioje grupėje gautus rezultatus gauti ir Tucker, O'Connor ir Wingate (2016) tyrime. Buvo atrasta, kad žlugimo jausmas tiesiogiai veikė suicidinę ideaciją, tačiau ne per spąstų jausmą, tuo tarpu spąstų jausmas suicidinę ideaciją veikė tik netiesiogiai, kas IMV modelio prielaidas taip pat pagrindžia tik dalinai (Tucker et al., 2016). Taigi dauguma aptartų tyrimų pagrindžia linijinį suicidinio elgesio vystymąsi pradedant nuo žlugimo jausmo, tačiau yra tyrimų ir nepilnai patvirtinančių šias prielaidas.

1.6. Žlugimo ir spąstų jausmo prognostinės galimybės vertinant savižudybės riziką

IMV modelio autoriai pristatė žlugimo ir spąstų jausmą teigdami, kad jis gali būti naudojamas, kaip vienas iš prognostinių suicidiškumo veiksnių (O'Connor & Kirtley, 2018). Panagioti, Gooding ir Tarrier (2015) tyrime atrasta, kad žlugimo ir spąstų jausmas sėkmingai prognozuoja suicidinę ideaciją po 12-15 mėnesių potrauminį streso sutrikimą turinčioje imtyje. Roger, Simplicio, McManus, Kennerley ir Holmes (2016) tyrime lyginant su kontroline grupe suicidinę ideaciją turinti grupė turėjo aukštesnius žlugimo ir spąstų jausmo įverčius negu kontrolinė grupė iš kart ir po 7 savaičių. Owen, Dempsey, Jones ir Gooding (2018) tyrime atrasta, kad žlugimo ir spąstų jausmas prognozuoja suicidinę ideaciją po 4 mėnesių bipolinį sutrikimą turinčioje imtyje. Taigi, visi šie longitudinaliniai tyrimai įrodo, kad žlugimo ir spąstų jausmas gali prognozuoti suicidinę ideaciją ilgalaikėje perspektyvoje. Tačiau kiti longitudinaliniai tyrimai parodo tik spąstų jausmo gebėjimą prognozuoti suicidiškumą ilgalaikėje perspektyvoje (O'Connor, Smyth, Ferguson, Ryan & Williams, 2013; Branley-Bell et al., 2019). Perspektyvusis 4 metų trukmės tyrimas, kuriame dalyvavo aukštą suicidinę riziką turintys pacientai, rodo, jog žlugimo ir spąstų jausmas prognozuoja suicidinį elgesį. Atlikus daugiamatę analizę gauta, kad statistiškai reikšmingai suicidinį elgesį prognozuoja tik spąstų jausmas (O'Connor et al., 2013). Spąstų ir žlugimo jausmai abu veiksmingai prognozavo suicidinę ideaciją tyrimo pradžioje, o po vieno mėnesio tik spąstų jausmas reikšmingai prognozavo suicidinę ideaciją. Po šešių mėnesių spąstų jausmas nebeprognozavo suicidinės ideacijos. Kaip teigia autoriai taip galėjo atsitikti ir dėl pasikeitusios tiriamųjų gyvenimo situacijos (Branley-Bell et al., 2019). Taip pat keletas nelongitudinių tyrimų rodo spąstų jausmo gebėjimą prognozuoti suicidiškumą. Forkmann ir Teismann (2017) tyrime spąstų jausmas prognozavo suicidinę ideaciją, tačiau šiame tyrime nebuvo tirtas žlugimo jausmas. O'Neill ir kitų (2021) tyrime suicido tikimybę reikšmingai prognozavo spąstų jausmas, bet ne žlugimo jausmas. Tačiau keletas tyrimų su kalinių imtimis rodo ir visiškai prieštarigus rezultatus, žlugimo jausmas, bet ne spąstų jausmas prognozuoja suicidiškumą. Slade ir Edelman (2014) tyrime, kurio imtį sudarė naujai į kalėjimą atvykę kaliniai, buvo gauta, kad žlugimo jausmas, bet ne spąstų jausmas prognozuoja suicidinę ideaciją. Gooding ir kitų (2017) tyrime žlugimo jausmas, bet ne spąstų jausmas, prognozavo suicidinio elgesio tikimybę aukštos savižudiško elgesio rizikos kalinių imtyje. Įdomu, kad tyrimuose su kalinių imtimis vyrauja žlugimo, o ne spąstų jausmas, kadangi kaliniai turėtų jausti itin stiprų spąstų jausmą atsižvelgus į jų situaciją. Tarsafi ir kitų (2015) tyrime rezultatai nėra toki vienareikšmiški. Suicidinę ideaciją Irano ir Amerikos studentų imtyse sėkmingai prognozavo tik spąstų jausmas. Mėginimą žudyti Amerikos studentų imtyje prognozavo tik spąstų jausmas, bet ne žlugimo jausmas, o Irano studentų imtyje mėginimą žudyti prognozavo tik žlugimo jausmas. Kai kurie tyrimai atranda netiesiogines žlugimo jausmo sąsajas su suicidiškumu per spąstų jausmą. Hong ir Shin (2021) tyrime atrasta, kad vyrų, kurie turi alkoholio vartojimo sutrikimą (angl. alcohol use

disorder), imtyje spąstų jausmas tiesiogiai veikė suicidinį elgesį, kol tuo tarpu žlugimo jausmas suicidinį elgesį veikė netiesiogiai (per spąstų jausmą). Iš regresinės analizės pašalinus spąstų jausmą, visose tyrimo fazėse (tyrimo pradžioje, po mėnesio ir po 6 mėnesių) žlugimo jausmas prognozavo suicidinę ideaciją, nors prieš tai žlugimo jausmas suicidinę ideaciją prognozavo tik tyrimo pradžioje. Tai, pasak autorių, pagrindžia žlugimo jausmo medijuojančią rolę tarp spąstų jausmo ir suicidinės ideacijos (Branley-Bell et al., 2019). Kiti longitudinaliniai tyrimai taip pat parodo, jog spąstų jausmas medijuoja ryšį tarp žlugimo jausmo ir suicidinės ideacijos (Wetherall, Robb & O'Connor, 2019; Lucht et al., 2020). Taigi, nors skirtinguose tyrimuose atrandama prieštaringų rezultatų, bet galime pastebėti tendenciją, kad spąstų jausmas su suicidiškumu siejasi stipriau negu žlugimo jausmas. Tuo tarpu žlugimo jausmas su suicidiškumu siejasi netiesiogiai per spąstų jausmą.

Kituose tyrimuose spąstų jausmas buvo išskirtas į vidinį ir išorinį spąstų jausmą (Owen et al., 2018; Beurs et al., 2019; Lucht et al., 2020; Wetherall et al., 2021; Höller et al., 2022). Owen ir kitų (2018) tyrime rasta, kad tik vidinis spąstų jausmas, bet ne išorinis spąstų jausmas medijuoja ryšį tarp žlugimo jausmo ir suicidinės ideacijos. Beurs ir kitų (2019) tyrimo rezultatai rodo, kad vidinis spąstų jausmas stipriausiai siejosi su suicidine ideacija. Žlugimo jausmas ir išorinis spąstų jausmas su suicidine ideacija siejosi tik netiesiogiai, tad šie kintamieji buvo įvardinti kaip netiesioginiai rizikos faktoriai. Lucht ir kitų (2020) tyrime buvo atrasta, kad tiek vidinis, tiek išorinis spąstų jausmas medijuoja ryšį tarp žlugimo jausmo ir suicidinės ideacijos bipolinį sutrikimą turinčioje imtyje. Tačiau efekto dydis vidiniam spąstų jausmui buvo didesnis negu išoriniam spąstų jausmui. Taip pat Wetherall ir kitų (2021) tyrime buvo atrasta, kad vidinis spąstų jausmas, bet ne išorinis spąstų jausmas medijavo ryšį tarp žlugimo jausmo ir suicidinės ideacijos po 12 mėn. Panašūs rezultatai gauti ir Höller ir kitų (2022) tyrime, žlugimo jausmas ir vidinis spąstų jausmas, bet ne išorinis spąstų jausmas, prognozuoja suicidinę ideaciją po 12 mėn aukštos suicidinės rizikos imtyje. Iš šių tyrimų rezultatų galime daryti išvadą, kad vidinis spąstų jausmas gali būti reikšmingesnis kintamasis prognozuojant suicidiškumą lyginant su išoriniu spąstų jausmu.

Apibendrinant galima teigti, kad tiek žlugimo tiek spąstų jausmas yra reikšmingi kintamieji prognozuojant suicidiškumą. Spąstų jausmas veikiausiai yra medijuojantis kintamasis tarp žlugimo jausmo bei suicidiškumo. Taip pat naujausi tyrimai parodo, kad vidinis spąstų jausmas yra reikšmingas kintamasis prognozuojant suicidiškumą, tačiau reikėtų daugiau tyrimų pakartojančių šiuos rezultatus.

1.7. Tikslas ir uždaviniai

Šio tyrimo tikslas yra ištirti žlugimo ir spąstų jausmo prognostines galimybes vertinant savižudybės riziką.

Tyrimo metu keliami šie uždaviniai:

1. Ištirti ryšį tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinės ideacijos.
2. Ištirti ryšį tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinio elgesio.
3. Ištirti ryšį tarp depresijos simptomų ir suicidinio elgesio.
4. Ištirti ryšį tarp depresijos simptomų bei žlugimo ir spąstų jausmo.
5. Įvertinti žlugimo ir spąstų jausmo gebą prognozuoti suicidinį elgesį lyginant su depresijos simptomų geba prognozuoti suicidinį elgesį.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimė dalyvavo 697 respondentai (52,9% moterų, $n = 369$; 47,1% vyrų, $n = 328$) iš įvairių Lietuvos vietų (37,6% iš didmiesčio, $n = 262$; 29,6% iš miesto, $n = 206$; 32,9% iš miestelio/kaimo, $n = 229$). Tyrimo dalyvių amžius svyravo nuo 18 iki 79 metų ($M = 47,05$; $SD = 16,49$). Tyrimo dalyviai buvo atrinkti netikimybinės atrankos būdu, tad imtis nėra reprezentatyvi. Buvo sudarytos kvotos atitinkančios Lietuvos populiacijos pasiskirstymą pagal amžių, gyvenamąją vietą bei lytį. 1 lentelėje galima matyti tyrimo dalyvių pasiskirstymą pagal sudarytas kvotas. Kaip matome lentelėje, dalyviai buvo išskirstyti į intervalus pagal amžių: 18-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79. Taip pat pagal gyvenamąją vietą skirstyti į gyvenančius kaime arba mieste ir pagal lytį skirstyti į vyrus bei moteris. Respondentus dalyvauti tyrime kvietė 10 psichologijos bakalauro studentų, 7 klinikinės psichologijos magistro studentai ir 1 doktorantas. Kiekvienas studentas turėjo surinkti 66 dalyvius mainais į prieigą prie tyrimo duomenų. Kadangi šio tyrimo duomenys yra paimti iš didesnės apimties Vilniaus universiteto Suicidologijos centro mokslininkų inicijuoto tyrimo, kurio duomenų rinkimo fazė vyko nuo 2020-06-17 iki 2021-04-12, iš kurio duomenų studentai rašo baigiamuosius darbus.

1 lentelė. Respondentų pasiskirstymas kvotose pagal amžių, gyvenamąją vietą ir lytį

Respondentų skaičius kvotose				
Amžiaus grupė	Miestas		Kaimas	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys
18-29	42	41	25	21
30-39	44	43	18	12
40-49	39	42	21	19
50-59	39	49	25	24
60-69	30	47	18	20
70-79	17	35	10	16

2.2. Tyrimo instrumentai

Trumpa žlugimo ir spąstų jausmo skalė SDES (angl. Short Defeat and Entrapment Scale) (Griffiths et al., 2015). SDES matuoja Integruoto motyvacinio-valorio (IMV) suicidinio modelio konstruktus. Ją sudaro 8 teiginiai vertinami likert tipo skale 0 – „man visiškai netinka“ 4 – „man

visiškai tinka“. Vieno iš teiginių pavyzdys: „Nematau išeities iš dabartinės situacijos“. SDES klausimynas pasižymi geromis psichometrinėmis charakteristikomis. Atlikus tiriamąją ir patvirtinančiąją faktorines analizes paaiškėjo, kad žlugimo ir spąstų jausmas geriau apibrėžiamas, kaip vientisas konstruktas (Griffiths et al., 2015). Teiginių vidinis suderinamumas skirtingose imtyse: neklinikinė bendruomenės imtis Cronbach $\alpha = 0,93$; formalių globėjų imtis Cronbach $\alpha = 0,90$; klinikinė individų turinčių psichozės sutrikimą imtis Cronbach $\alpha = 0,91$; individai turintys PTSD diagnozę Cronbach $\alpha = 0,94$. Atlikus pakartotinį testavimą po 12 mėnesių nuo pirmojo klausimyno pildymo buvo gauti geri klausimyno patikimumą įrodantys rezultatai. Taip pat klausimynas turi gerą kriterinį validumą, pagerėjimo validumą ir grupės validumą (Griffiths et al., 2015). Autoriai suteikė leidimą versti instrumentą į lietuvių kalbą ir naudoti tyrime. Dabartiniame tyrime buvo apskaičiuotas vidinis šio konstrukto suderinamumas Lietuvos gyventojų imčiai Cronbach $\alpha = 0.89$. Nei vieno teiginio nebuvo verta pašalinti, kadangi Cronbach α nebūtų padidėjusi.

Savižudiško elgesio klausimynas – revizuotas SBQ -R (angl. The Suicide Behaviors Questionnaire-Revised) (Osman et al., 2001). Kirilovaitė ir Rimkevičienė (2018) sukūrė Lietuvišką šio klausimyno adaptaciją. SBQ-R sudaro 4 klausimai, kiekvienas iš jų vertina skirtingus suicidiškumo aspektus: suicidinė ideacija ir buvę bandymai nusižudyti ilgalaikėje perspektyvoje (per visą gyvenimą); suicidinių minčių dažnumas per paskutinius 12 mėnesių; suicidinio bandymo grėsmė; respondento įvardinta tikimybė, kad jis/ji mėgins nusižudyti. Osman ir kt. (2001) nurodomas vidinis suderinamumas: Cronbach $\alpha = 0,88$ klinikinėje paauglių imtyje; Cronbach $\alpha = 0,87$ mokinių imtyje; Cronbach $\alpha = 0,87$ klinikinėje suaugusiųjų imtyje; Cronbach $\alpha = 0,76$ studentų imtyje. Kriterinis validumas buvo patvirtintas naudojant ROC (angl. receiver operating characteristic) analizės metodą, kuris leido identifikuoti jautriausią nupjovimo balą (angl. cutoff score), tai padėjo išskirstyti individus į savižudišką ir nesavižudišką grupes. Taigi, asmenys, kurių bendras skalės įvertis yra lygus 7 ir daugiau balų, priskiriami savižudiškai grupei (Osman et al., 2001). Cronbach $\alpha = 0,87$ Lietuvos studentų imtyje (Kirilovaitė ir Rimkevičienė, 2018). SBQ-R klausimynui suteikta laisva prieiga naudojimui praktikoje ir tyrimuose. Lietuviškos versijos autorės suteikė leidimą naudoti išverstą instrumentą (Kirilovaitė ir Rimkevičienė, 2018). Dabartiniame tyrime buvo apskaičiuotas vidinis šio konstrukto suderinamumas Lietuvos gyventojų imčiai Cronbach $\alpha = 0.83$. Nei vieno teiginio nebuvo verta pašalinti, kadangi Cronbach α nebūtų padidėjusi.

Savižudiškų minčių intensyvumo skalė SIDAS (angl. Suicidal Ideation Attributes Scale) (Van Spijker et al., 2014). SIDAS vertina minčių apie savižudybę dažnumą, kiek tos mintys yra kontroliuojamos, kiek stipriai yra artėjama prie savižudybės veiksmo ir kiek visa tai sutrikdo kasdienį gyvenimą. Instrumentą sudaro 5 klausimai vertinami likert tipo skale nuo 1 iki 10. Klausimo pavyzdys: „Per pastarąjį mėnesį, kaip arti jūs buvote iki bandymo nusižudyti?“. Van Spijker ir kitų (2014) tyrime

nurodomas klausimyno vidinis suderinamumas yra pakankamai aukštas Cronbach $\alpha = 0,91$. Konvergentinis validumas taip pat rodo gerus rezultatus. Instrumentui suteikta laisva prieiga naudojimui praktikoje ir tyrimuose. Autoriai suteikė leidimą išversti šią skalę į lietuvių kalbą ir naudoti tyrime. Dabartiniame tyrime buvo apskaičiuotas vidinis šio konstrukto suderinamumas Lietuvos gyventojų kvotinei imčiai Cronbach $\alpha = 0,90$. Nei vieno klausimo nebuvo verta pašalinti, kadangi Cronbach α nebūtų padidėjusi.

Paciento sveikatos klausimynas PHQ-9 (angl. The Patient Health Questionnaire) (Kroenke, Spitzer & Williams, 2001). PHQ-9 klausimynas yra sukurtas remiantis depresijos sutrikimo diagnostikos kriterijais aprašytais DSM-VI. Jį sudaro 9 klausimai skirti įvertinti depresijos simptomų stiprumui. Klausimo pavyzdys: „Mažas susidomėjimas ar malonumas atliekant dalykus“. Šių simptomų stiprumas vertinamas nuo 0 – „Visai nekamavo“ iki 4 – „Beveik kiekvieną dieną“. Taip pat klausimyno pabaigoje yra patikslinamasis klausimas: „Jei pažymėjote kokias nors problemas, kaip šios problemos apsunkino Jums galimybes dirbti savo darbą, rūpintis namais ir vaikais arba sutarti su kitais žmonėmis“, kuris vertinamas nuo 0 – „Visai neapsunkino“ iki 4 – „Ypač apsunkino“. Kroenke ir kitų (2001) tyrime apskaičiuotas vidinis šio konstrukto suderinamumas pirminės sveikatos priežiūros pacientų imtyje Cronbach $\alpha = 0,89$ ir akušerijos bei ginekologijos pirminės sveikatos priežiūros pacientų imtyje Cronbach $\alpha = 0,86$. Taip pat skalė demonstruoja gerą kriterinį validumą ir išorinį validumą. Autoriai PHQ-9 klausimynui yra suteikę laisvą prieigą, leidžia klausimyną naudoti tyrimuose bei versti į kitas kalbas. Dabartiniame tyrime buvo apskaičiuotas vidinis šio konstrukto suderinamumas Lietuvos gyventojų kvotinei imčiai Cronbach $\alpha = 0,87$. Nei vieno klausimo nebuvo verta pašalinti, kadangi Cronbach α nebūtų padidėjusi.

2.3. Tyrimo eiga

Šiam tyrimui pasirinkta koreliacinė tyrimo strategija, taip pat atlikta tiesinė regresinė analizė. Tyrime naudoti duomenys paimti iš didesnės apimties projekto: „Šiuolaikinių teorinių suicidinio elgesio modelių pritaikomumo bei sociokultūrinių veiksnių reikšmės suicidiškumui vertinimas Lietuvoje“ (Sutarties numeris: S-MIP-21-33). Minėtame tyrime duomenų rinkimo procesas vyko nuo 2020-06-17 iki 2021-04-12. Taip pat tyrimo vykdymui yra gautas Vilniaus universiteto Psichologinių tyrimų etikos komiteto leidimas atlikti psichologinį tyrimą, leidimo nr. 47, data 2020-06-15. Šio tyrimo duomenis rinko studentai išsiųsdami internetinės anketos nuorodą pasirinktu būdu (pvz. gmail, facebook, telefonu) arba pateikdami tyrimo dalyviams popierinį anketos variantą. Dažnai tiriamieji buvo atrenkami iš studentų pažįstamų asmenų rato, tačiau buvo pasitelkiamos ir facebook grupės, kaimo bendruomenės, bei įvairios įstaigos. Žmonėms, kurie nemoka skaityti bei rašyti arba turi regos

sutrikimų, studentai padėdavo užpildyti anketą perskaitydami jos klausimus ir pažymėdami respondento pasirinktą atsakymą anketoje. Tyrimo dalyviai iškilus neaiškumams buvo skatinami kreiptis į asmenį, kuris pasidalino anketa. Jeigu tyrėjo nebūna šalia respondentui pildant anketą, neaiškumai išsiaiškinami susigražinus popierinę anketą iš tyrimo dalyvio. Jeigu tyrimo dalyvis pildė anketą tyrėjui esant šalia, jis gali neaiškumus išsiaiškinti anketos pildymo metu. Pasidalinus internetine anketa dėl kilusių neaiškumų tyrimo dalyviai raginami kreiptis asmenine žinute. Pirmame anketos lape pateikiama informacija apie tyrimo pobūdį ir jo tikslus bei gaunamas tiriamojo savanoriškas sutikimas dalyvauti tyrime (žiūrėti rašto darbo priedų skiltyje 1 priedas). Anketą sudaro 35 klausimai ir klausimų rinkiniai (įvairius kintamuosius matuojančios skalės). Šiame darbe buvo panaudoti 3 demografiniai klausimai bei 4 skalės (jas galite matyti priedų skiltyje 2, 3, 4, 5 priedai). Numatyta visos tyrimo anketos pildymo trukmė buvo apie 30 min, tačiau kuomet anketos klausimai pateikiami žodžiu anketos pildymo laikas buvo ilgesnis. Dalyviams užpildžius anketą paskutiniame anketos lape nurodyti psichologinių pagalbos linijų kontaktai (žiūrėti priedų skiltyje 6 priedas). Dalyviams užpildžius internetinę anketą surinkti duomenys vėliau perkeliama į „Excel“ programą. Užpildžius popierinę anketą vėliau tyrėjas perkelia šiuos duomenis į internetinę platformą iš kurios duomenys taip pat vėliau perkeliama į „Excel“ programą. Pasirašius duomenų panaudojimo sutartį studentai pasižada nesidalinti duomenimis bei panaudotus duomenis vėliau sunaikinti. Po sutarties pasirašymo studentai gauna „Excel“ failą su jų rašto darbui reikalinga dalimi duomenų.

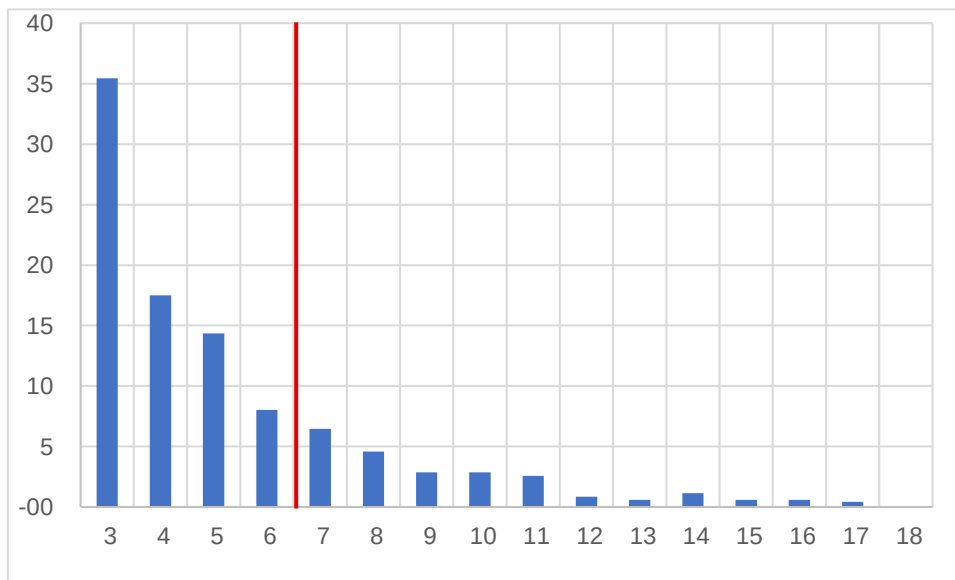
2.4. Duomenų analizės metodai

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta su SPSS 28 programa. Šia programa skaičiuota aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), skalių patikimumas vidinio suderintumo būdu (Cronbach α). Taip pat nubraižyta taškinė diagrama ir patikrintas duomenų normalumas. Kadangi SIDAS skalės surinkti duomenys nebuvo normaliai pasiskirstę, tad koreliacijos su šiuo kintamuoju apskaičiuotos taikant Spearman (ρ) koreliacijos koeficientą. Kitų skalių duomenys buvo pasiskirstę normaliai, todėl buvo taikomas Pearson koreliacijos koeficientas. Prieš atliekant statistinius veiksmus su SIDAS skale 2 klausimo balai buvo apversti. Taip pat jeigu tiriamasis 1 klausime pažymėjo 0, visuose kituose klausimuose vietoj trūkstančių atsakymų įrašomas 0 (Van Spijker ir kt., 2014). Taip pat buvo paskaičiuota tiesinė regresinė analizė SBQ-R buvo pasirinktas kaip priklausomasis kintamasis, o SDES ir PHO-9 skalės, kaip nepriklausomi kintamieji. Prieš atliekant tiesinę regresinę tiesinę analizę buvo patikrintos šiam modeliui privalomos prielaidos: multikolinearumas, linearumas, homoskedastiškumas, duomenų normalumas, įvertintas imties dydis. Patvirtinus visas šias prielaidas paaiškėjo, kad duomenys yra tinkami atlikti tiesinę regresinę analizę.

3. REZULTATAI

Pirmiausia pristatoma visų tyrime naudotų skalų aprašomoji statistika. Susumavus kiekvienos skalės įverčius buvo apskaičiuota SEDS, SIDAS, SBQ-R, PHQ-9 skalų aprašomoji statistika. SEDS skalės vidutinis atsakymo balas buvo $M = 5,51$ ($SD = 6,16$; $n = 686$), maksimali reikšmė 32 balai (kaip ir visų sudėtų skalės balų aukščiausia reikšmė) minimali reikšmė buvo 0 balų. Pažvelgus į šios skalės atskirus klausimus buvo gauti tokie rezultatai: žlugimo jausmui įvertinti skirtų 4 klausimų ($M = 2,17$; $SD = 3,15$; $n = 687$; $\min = 0$; $\max = 16$), spąstų jausmui įvertinti skirtų 4 klausimų ($M = 3,35$; $SD = 3,37$; $n = 692$; $\min = 0$; $\max = 16$). SIDAS skalės vidutinis apskaičiuotas balas buvo $M = 1,57$ ($SD = 5,28$; $n = 695$), maksimali reikšmė 41 balas (skalės galima aukščiausia suma lygi 50 balų) minimali reikšmė buvo 0 balų. SBQ-R skalės vidutinis apskaičiuotas balas buvo $M = 5,26$ ($SD = 2,85$; $n = 689$), maksimali reikšmė 17 balai (skalės galima aukščiausia suma lygi 18 balų) minimali reikšmė buvo 3 balai. PHQ-9 skalės vidutinis įvertis $M = 6,03$ ($SD = 5,09$, $n = 684$), maksimali reikšmė 27 balai (skalės galima aukščiausia reikšmė lygi 27 balams), o minimali reikšmė 0 balų.

Siekiant įvertinti tyrimo dalyvių suicidiškumą buvo pasirinkta dalyvius suskirstyti į dvi grupes: ne suicidinę grupę, kurios suicidiškumo rizika yra maža, ir suicidinę grupę, turinti aukštesnę riziką nusižudyti. Osman ir kiti (2001) tyrime nustatyta, kad 7 ir daugiau suminis slakės įvertis padeda atskirti asmenis esančius suicidinėje grupėje. Tuo tarpu asmenys turintys mažesnę nei 7 balų suminį įvertį priskirti ne suicidinei grupei.

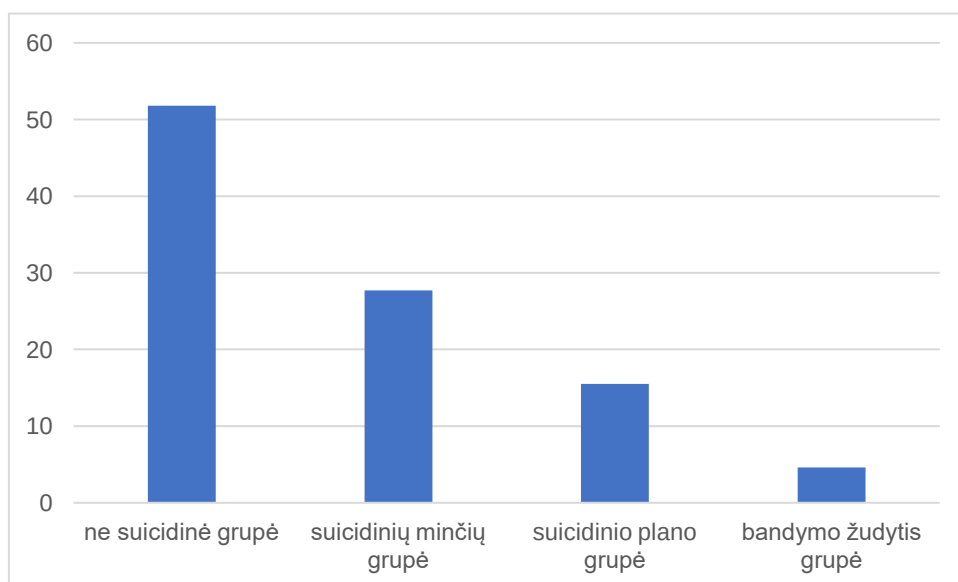


1 pav. *Dalyvių procentinis pasiskirstymas pagal SBQ-R skalės suminius balus*

Pastaba. X ašyje nurodomi suminiai SBQ-R skalės įverčiai, o Y ašyje nurodomas procentinis dalyvių pasiskirstymas pagal šiuos įverčius. Paryškinta linija rodo dalyvių atskyrimo ribą į ne suicidinę ir suicidinę grupes

Dažniausias gautas suminis balas buvo 3 (35% dalyvių), tuo tarpu rečiausias gautas suminis balas buvo 17 (0,4 % dalyvių). Tuo tarpu nei vienas dalyvis nesurinko 18 balų suminio SBQ-R skalės įverčio. Dalyvius suskirsčius į grupes gauta, kad ne suicidinei grupei priklauso 66,1% dalyvių, tuo tarpu suicidinei grupei priklauso 32,7% dalyvių.

Siekiant įvertinti dalyvių suicidiškumo pasiskirstymą buvo atlikta SBQ-R skalės pirmojo klausimo analizė. Osman ir kiti (2001) siūlo pagal pirmąjį Savižudiško elgesio klausimyno klausimą „Ar kada nors esate galvoję ar mėginę nusižudyti?“ išskirstyti tyrimo dalyvius į grupes. Šiame tyrime pagal pirmąjį klausimą pasirinkta išskirstyti dalyvius į 4 grupes: ne suicidinė grupė (asmenys pasirinkę atsakymą „Niekada“), suicidinių minčių grupę (asmenys pasirinkę atsakymą „Tai buvo tik trumpalaikė mintis“), suicidinio plano grupę (asmenys pasirinkę atsakymą „Aš bent kartą planavau kaip galėčiau nusižudyti, bet nenorėjau nusižudyti“ arba „Aš bent kartą planavau kaip galėčiau nusižudyti ir iš tiesų norėjau nusižudyti“) ir bandymo žudyti grupę (asmenys pasirinkę atsakymą „Aš mėginau nusižudyti, bet nenorėjau mirti“ arba „Aš mėginau nusižudyti ir iš tiesų norėjau mirti“).



2 pav. Procentualus dalyvių pasiskirstymas grupėse pagal pirmąjį SBQ-R klausimą

Pastaba. X ašyje galite matyti dalyvių suskirstymą į grupes, o Y ašyje galite matyti, kiek procentų dalyvių priklauso atitinkamoms grupėms

Pažvelgus į 2 paveikslą galima matyti, kad ne suicidinėje grupėje yra 361 (51,8%) dalyvis, suicidinių minčių grupėje yra 193 (27,7%) dalyvių, suicidinio plano grupėje yra 100 (15,5%) dalyvių ir bandymo žudyti grupėje yra 32 (4,6%) dalyviai.

Toliau buvo atlikti koreliaciniai skaičiavimai siekiant išsiaiškinti, kaip kintamieji yra susiję tarpusavyje. Ištirti ryšiui tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinės ideacijos buvo pasitelktas Spearman (ρ) koreliacijos koeficientas, kadangi buvo nustatytas nenormalus SIDAS skalės įverčių

pasiskirstymas. Tolimesniems ryšiams tarp kintamųjų ištirti buvo naudojamas Pearson koreliacijos koeficientas, kadangi SEDS, SBQ-R, PHQ-9 skalių įverčių pasiskirstymas buvo normalus. Abiejų šių koreliacijų apjungtus rezultatus galite matyti 1 lentelėje.

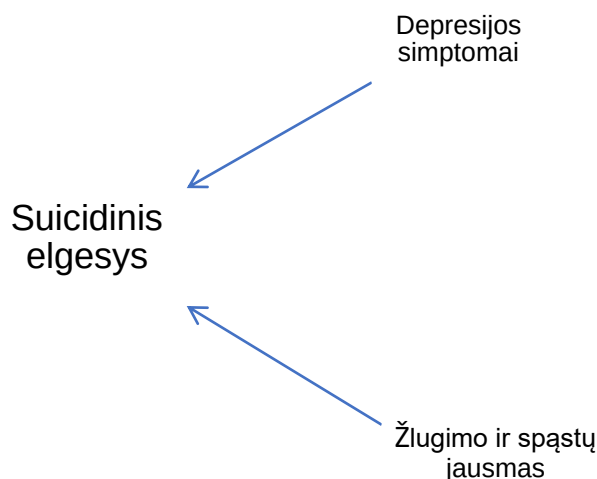
1 lentelė. *Žlugimo ir spąstų jausmo, savižudiško elgesio, savižudiškų minčių ir depresijos skalių koreliacijos koeficientai*

Kintamieji	SBQ-R	SEDES
SBQ-R	-	
SEDES	0,47***	-
PHQ-9	0,51***	0,65***
SIDAS	0,60***	0,40***

Pastaba. *** $p < 0,001$. SEDES — trumpa žlugimo ir spąstų jausmo skalė; PHQ-9 — paciento sveikatos klausimynas; SBQ-R — savižudiško elgesio klausimynas, SIDAS — savižudiškų minčių intensyvumo skalė

Pažvelgus į 1 lentelę matome, kad atlikus Spearman koreliaciją, buvo nustatytas statistiškai reikšmingas vidutinis teigiamas ryšys tarp žlugimo ir spąstų jausmų ir suicidinės ideacijos ($p = 0,40$, $p < 0,001$). Taigi, šį ryšį galima aiškinti taip — didėjant žlugimo ir spąstų jausmo skalės įverčiams didėja ir savižudiškų minčių intensyvumo skalės įverčiai. Atlikus Pearson koreliaciją buvo gautos statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp visų kintamųjų, tačiau jų stiprumas buvo nevienodas. Nustatytas teigiamas vidutinio stiprumo ryšys tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinio elgesio ($r = 0,47$; $p < 0,001$). Tai reiškia, kad didėjant žlugimo ir spąstų jausmo įverčiams didėja ir suicidinio elgesio įverčiai. Tarp depresijos simptomų ir suicidinio elgesio nustatytas stiprus teigiamas ryšys ($r = 0,51$; $p < 0,001$). Tai reiškia, kad didėjant depresijos simptomų įverčiams didėja ir suicidinio elgesio įverčiai. Tarp depresijos simptomų ir žlugimo ir spąstų jausmo buvo gautas stiprus teigiamas ryšys ($r = 0,65$; $p < 0,001$). Tai reiškia, kad didėjant depresijos simptomų įverčiams didėja ir žlugimo ir spąstų jausmo įverčiai. Apibendrinant galima teigti, kad stipriausias ryšys buvo atrastas tarp depresijos simptomų ir žlugimo ir spąstų jausmo, kiek mažesnis, tačiau stiprus ryšys egzistuoja ir tarp depresijos simptomų ir suicidinio elgesio. Vidutinio dydžio sąsajos rastos tarp žlugimo ir spąstų jausmo ir suicidinio elgesio. Mažiausio stiprumo ryšys rastas tarp suicidinės ideacijos ir žlugimo ir spąstų jausmo.

Toliau buvo atlikta tiesinė regresinė analizė skirta ištirti žlugimo ir spąstų jausmo prognostinę galią. Grafinį modelio idėjos iliustravimą galite matyti 1 paveikslėlyje.



1 pav. Suicidinį elgesį prognozuoja depresijos simptomai ir žlugimo ir spąstų jausmas

Kaip matome 3 lentelėje tiesinės regresinės analizės rezultatai rodo, kad modelis paaiškino 29% suicidinio elgesio dispersijos ($R^2 = 0,29$, $F(136,880) = 2,663$, $p < 0,001$). Geriausiai suicidinį elgesį prognozuoja depresijos simptomai ($\beta = 0,34$, $t = 7,92$, $p < 0,001$), kiek prasčiau žlugimo ir spąstų jausmas ($\beta = 0,25$, $t = 5,80$, $p < 0,001$).

3 lentelė. Suicidinio elgesio prognostiniai veiksniai

Nepriklausomi kin- tamieji	Priklausomas kintamasis		<i>F</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²
	SBQ-R				
	Beta (<i>β</i>)	<i>p</i>			
PHQ-9	0,342	< 0,001	136,88	<0,001	0,29
SDES	0,251	< 0,001			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu šriftu.

SDES — trumpa žlugimo ir spąstų jausmo skalė; PHQ-9 — paciento sveikatos klausimynas; SBQ-R — savižudiško elgesio klausimynas

Tyrimo buvo apskaičiuota SIDAS, SDES, SBQ-R, PHQ-9 skalių aprašomoji statistika. Dalyvius suskirsčius į grupes pagal SBQ-R klausimyno suminius įverčius gauta, kad ne suicidinei grupei (maža suicidiškumo rizika) priklauso 66,1% dalyvių, tuo tarpu suicidinei grupei (padidėjusi suicidiškumo rizika) priklauso 32,7% dalyvių. Pagal pirmąjį SBQ-R klausimyno klausimą suskirsčius dalyvius į grupes gauta, kad ne suicidinei grupei priklauso 51,8% dalyvių, suicidinių minčių grupėje yra 27,7% dalyvių, suicidinio plano grupėje yra 15,5% dalyvių ir bandymo žudyti grupėje yra 4,6% dalyvių. Apibendrinant koreliacijų rezultatus galima teigti, kad ryšiai tarp kintamųjų buvo gana panašūs. Stiprus ryšys buvo atrastas tarp depresijos simptomų bei žlugimo ir spąstų jausmo. Taip pat stiprus ryšys egzistuoja ir tarp depresijos simptomų ir suicidinio elgesio. Vidutinio dydžio sąsajos

rautos tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinio elgesio. Vidutinio stiprumo ryšys rastos tarp suicidinės ideacijos bei žlugimo ir spąstų jausmo. Tiesinės regresinės analizės rezultatai rodo, kad suicidinį elgesį sėkmingai prognozuoja depresijos simptomai bei žlugimo ir spąstų jausmas. Didesnę prognostinę galią turi depresijos simptomai, tuo tarpu kiek mažesnę žlugimo ir spąstų jausmas. Nepaisant to, kad depresijos simptomai turėjo didesnę prognostinę galią, žlugimo ir spąstų jausmas praplečia savižudybės rizikos vertinimo galimybes.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

4.1. Tyrimo rezultatai

Šio tyrimo tikslas buvo ištirti žlugimo ir spąstų jausmo prognostines galimybes vertinant savižudybės riziką. Tyrime buvo įvertintas dalyvių suicidinis elgesys. Buvo gauta, kad didžioji dalis tyrimo dalyvių turi neaukštą suicidinę riziką. Stiprus ryšys tyrime egzistavo tarp depresijos simptomų bei jausmo, kad esi žlugęs ir spąstuose. Taip pat pakankamai stipriai siejosi depresijos simptomai su suicidiniu elgesiu. Tyrime taip pat pastebėta, kad esant aukštesnei suicidinei ideacijai pasireiškia ir stipresnis žlugimo ir spąstų jausmas. Taip pat esant stipresniam žlugimo ir spąstų jausmui egzistuoja didesnė suicidinio elgesio rizika. Tai, kad ne tik depresijos simptomai, bet ir žlugimo ir spąstų jausmas geba prognozuoti suicidinį elgesį, yra svarbus šio tyrimo atradimas. Nors depresijos simptomai suicidinio elgesio prognozavimui turi didesnę galią, tačiau tai, kad žmogus jaučiasi žlugęs ir pakliuvęs į spąstus be galimybės ištrūkti, praplečia savižudybės rizikos vertinimo galimybes.

4.2. Tyrimo dalyvių suicidinio elgesio įvertinimas

Dalyvius suskirsčius į grupes pagal SBQ-R klausimyno suminius įverčius gauta, kad ne suicidinei grupei (maža suicidiškumo rizika) priklauso 66,1% dalyvių, tuo tarpu suicidinei grupei (padidėjusi suicidiškumo rizika) priklauso 32,7% dalyvių. Taigi, didžioji dalis tiriamųjų turėjo mažą suicidiškumo riziką. Pagal pirmąjį SBQ-R klausimyno klausimą suskirsčius dalyvius į grupes gauta, kad ne suicidinei (asmenų, kurie nėra galvoję apie savižudybę) grupei priklauso 51,8% dalyvių, suicidinių minčių (asmenų, kurie yra turėję suicidinių minčių) grupėje yra 27,7% dalyvių, suicidinio plano (asmenų planavusių savižudybę su arba be ketinimo mirti) grupėje yra 15,5% dalyvių ir bandymo žudyti (asmenų, kurie yra mėginę žudyti su arba be ketinimo mirti) grupėje yra 4,6% dalyvių. Taigi, net pusė tyrimo dalyvių niekada nebuvo susimąstę apie savižudybę, taip pat 1/3 tyrimo dalyvių turėjo tik trumpalaikių minčių apie savižudybę. Apibendrinant galima teigti, kad dauguma tyrimo dalyvių turi žemą suicidiškumo riziką.

4.3. Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidine ideacija

Pirmuoju tyrimo uždaviniu buvo siekiama ištirti ryšį tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinės ideacijos. Tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinės ideacijos dabartiniame tyrime buvo rastas vidutinio stiprumo ryšys. IMV modelio autoriai teigia, kad žlugimo jausmas nuveda iki spąstų

jausmo veikiant grėsmės sau moderatoriams ir spąstų jausmas veikiant motyvaciniams moderatoriams nuveda iki suicidinės ideacijos (O'Connor & Kirtley, 2018). Gali būti, kad dėl to gautas ne stiprus, o vidutinio stiprumo ryšys tarp žlugimo ir spąstų jausmo. Taip pat, veikiausiai būtų gautas stipresnis ryšys, jeigu spąstų jausmo sąsajos su suicidine ideacija būtų tirtos atskirai, kadangi egzistuoja linijinis ryšys tarp žlugimo jausmo bei spąstų jausmo ir suicidinės ideacijos (Dhingra et al., 2016; Li et al., 2021). Nors Tucker ir kitų (2016) tyrime spąstų jausmas suicidinę ideaciją veikia netiesiogiai, kad prieštarauja teiginiui, kad egzistuoja linijinis ryšys tarp šių kintamųjų. Taigi, veikiausiai vidutinio stiprumo ryšys tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinės ideacijos atrastas todėl, nes šių kintamųjų sąveikavimą veikia ir kiti kintamieji, taip pat todėl, nes žlugimo ir spąstų jausmas buvo tirtas kartu.

Nors šiame tyrime tirta tik sąsaja tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinės ideacijos, o ne priežasties pasekmės ryšiai (kadangi SIDAS skalės balai nebuvo normaliai pasiskirstę). Tačiau kiti tyrimai įrodo, jog žlugimo ir spąstų jausmas geba prognozuoti suicidinę ideaciją ilgalaikėje perspektyvoje (Panagioti et al., 2015; Roger et al., 2016; Owen et al., 2018). Taip pat kai kurie tyrimai atveda, jog tik vienas iš šių kintamųjų geba prognozuoti suicidinę ideaciją: žlugimo jausmas (Slade & Edelman, 2014) arba spąstų jausmas (Tarsafi et al., 2015; O'Connor et al., 2013; O'Neill et al., 2021). Branley-Bell ir kitų (2019) tyrime suicidinę ideaciją spąstų jausmas gebėjo prognozuoti ilgalaikėje perspektyvoje, kol žlugimo jausmas prognozavo tik tyrimo pradžioje. Nemažai tyrimų pagrindžia spąstų jausmo medijuojančią rolę tarp žlugimo jausmo ir suicidinės ideacijos (Wetherall et al., 2019; Branley-Bell et al., 2019; Lucht et al., 2020). Taip pat vidinis spąstų jausmas suicidinę ideaciją prognozuoja reikšmingiau nei išorinis spąstų jausmas (Owen et al., 2018; Beurs et al., 2019; Lucht et al., 2020; Wetherall et al., 2021; Höller et al., 2022). Taigi, pagrindžiant ir šio tyrimo rezultatus nemaža dalis tyrimų parodo, kad žlugimo ir spąstų jausmas kartu arba vienas iš jų geba prognozuoti suicidinę ideaciją. Kiti tyrimai dar plačiau nagrinėja spąstų jausmą pademonstruodami, kad būtent vidinis spąstų jausmas yra reikšmingas kintamasis prognozuojant suicidinę ideaciją.

4.4. Žlugimo ir spąstų jausmo sąsajos su suicidiniu elgesiu

Antruoju tyrimo uždaviniu buvo siekiama ištirti ryšį tarp žlugimo ir spąstų jausmų bei suicidinio elgesio. Tarp šių kintamųjų buvo atrastas vidutinio stiprumo ryšys. Panagioti, Gooding ir Tarrier (2012) tyrime suicidinis elgesys siejosi su žlugimo ir spąstų jausmo įverčiais potrauminio streso sutrikimą (PTSS) turinčioje grupėje (tai atkartoja dabartinio tyrimo rezultatus). Tačiau PTSS neturinčioje grupėje žlugimo ir spąstų jausmas nesisiejo su suicidiniu elgesiu. Taigi, šiame tyrime potrauminis streso sutrikimas galėjo nulemti šių kintamųjų sąsajas. Veikiausiai ryšys tarp suicidinio elgesio bei žlugimo ir spąstų jausmo nebuvo stipresnis todėl, nes žlugimo ir spąstų jausmas nėra tiesiogiai susijęs

su suicidiniu elgesiu, o ryšį tarp jų veikia suicidinės ideacijos konstruktas. Li ir kitų (2020) tyrime taip pat pasitvirtina toks principas, kadangi buvo reikšmingi tik vienpusiai keliai (angl. paths) nuo žlugimo jausmo iki spąstų jausmo, nuo šių jausmų iki suicidinės ideacijos, nuo suicidinės ideacijos iki suicidinio elgesio, tačiau nebuvo reikšmingi keliai nuo žlugimo jausmo iki suicidinio elgesio bei nuo spąstų jausmo iki suicidinio elgesio.

O'Connor ir Kirtley (2018) teigia, kad perėjimą nuo minčių apie savižudybę iki ketinimo žudyti veikia valios moderatoriai toki kaip mirties nebijojimas bei padidėjusi fizinio skausmo tolerancija (Van Orden et al., 2010; Chu et al., 2017), nusižudymui naudojamų įrankių prieinamumas (Stanley & Brown, 2012), individo susidūrimas su kitų asmenų suicidiniu elgesiu (Hill et al., 2020), susidūrimas su netinkama mirties reprezentacija, kaip mirties glamorizavimas, medijoje (Haw, Hawton, Niedzwiedz & Platt, 2013), impulsyvumą (Gvion & Apter, A., 2011), detalius nusižudymo planus bei psichologinius vaizdinius apie mirtį (Hales, Deeproose, Goodwin, & Holmes, 2011). Branley-Bell ir kitų (2019) tyrime asmenys, kurie tik galvojo apie savižudybę, bei asmenys, kurie buvo mėginę žudyti anksčiau, turėjo panašius motyvacinį moderatorių skalių įverčius, tačiau skyrėsi jų valios moderatorių skalių įverčiai. Tie, kurie buvo mėginę žudyti anksčiau, turėjo aukštesnius gebėjimo nusižudyti įverčius (t.y. mažiau bijojo mirties bei nebuvo toki jautrūs fiziniam skausmui), buvo labiau linkę turėti artimąjį, kuris save žalojo arba įvykdė savižudybę taip pat buvo impulsyvesni.

Taigi, dabartiniame tyrime buvo gautas vidutinio stiprumo ryšys tarp žlugimo ir spąstų jausmo ir suicidinės ideacijos, šie kintamieji pasak IMV modelio autorių siejasi per suicidinės ideacijos kintamąjį. Taip pat sąveikas tarp šių kintamųjų veikia motyvaciniai bei valios moderatoriai. Gali būti, kad koreliacija buvo vidutinio dydžio, dėl tokio atitolusio ryšio tarp šių kintamųjų

4.5. Depresijos simptomai ir suicidinis elgesys

Trečiuoju tyrimo uždaviniu buvo siekiama išsiaiškinti, kaip depresijos simptomai siejasi su suicidiniu elgesiu. Dabartiniame tyrime gauta, kad tarp depresijos simptomų ir suicidinio elgesio egzistuoja stiprus ryšys. Tai buvo stipriausiai koreliuojantys kintamieji šiame tyrime. Kitų tyrimų rezultatai taip pat pagrindžia tokį ryšį. Meta analizės rezultatai rodo, kad tarp asmenų, kurie turi depresijos sutrikimą suicidinio elgesio paplitimas yra didelis (Dong et al., 2019). Nors vieni tyrimai rodo kiek žemesnius suicidinio elgesio rodiklius. Penninx ir Smit (2019) atliktame 6 metų trukmės longitudinaliniame tyrime buvo rasta, kad 3,4 % respondentų turinčių depresijos sutrikimą mėgino nusižudyti. O štai 5 metų trukmės tyrime gaunamas net 10% suicidinio elgesio paplitimas tarp asmenų turinčių depresijos sutrikimą (Riihimäki et al., 2014). Toks didelis skirtumas gali būti matomas ir dėl to, nes šiuose tyrimuose skyrėsi depresijos sutrikimo vertinimas. Riihimäki ir kitų (2014) tyrime tiriamieji

atrinkti pagal dabartinę depresijos stiprumą, o Penninx ir Smit (2019) tyrime — depresijos simptomai buvo vertinami 6 mėnesių bėgyje prieš tyrimą.

4.6. Žlugimo ir spąstų jausmas bei depresijos simptomai

Ketvirtuoju uždaviniu buvo siekiama ištirti sąsajas tarp depresijos simptomų žlugimo ir spąstų jausmo. Gauta, kad tarp žlugimo ir spąstų jausmo egzistuoja stiprus ryšys. Panašūs rezultatai gaunami ir kituose tyrimuose. Siddaway ir kitų (2015) meta analizės rezultatai rodo, jog stipriausia koreliacija buvo rasta tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei depresijos sutrikimo lyginant su kitais tirtais psichikos sveikatos sutrikimais. Taip pat Carvalho ir kitų (2013) tyrime gauta, jog žlugimo jausmas bei vidinis spąstų jausmas padėjo geriausiai atskirti asmenis, kurie priklauso klinikinę depresiją turinčiai grupei nuo kontrolinės grupės. Griffiths ir kitų (2018) tyrime atrasta, kad žlugimo ir spąstų jausmas prognozavo depresiją po 12 mėnesių slaugos darbuotojų imtyje. Tarsafi ir kitų (2015) tyrime depresiją prognozavo žlugimo ir spąstų jausmas. Long ir kiti (2022) atrado, kad migrantai darbuotojai, kurie turėjo aukštesnius spąstų jausmo įverčius, buvo labiau linkę turėti depresijos simptomų. Visi šie tyrimai pagrindžia, jog tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei depresijos sutrikimo egzistuoja stiprus ryšys, kuris buvo rastas ir mūsų tyrime. Dauguma tyrimų nurodo, kad jausmas jog esi žlugęs ir negali ištrūkti iš tokios situacijos nuveda iki depresijos sutrikimo išsivystymo.

4.7. Žlugimo ir spąstų jausmo galia prognozuojant suicidinį elgesį

Penktuoju tyrimo uždaviniu buvo siekiama atsakyti į klausimą „Kas geriau prognozuoja suicidinį elgesį — žlugimo ir spąstų jausmas ar depresijos simptomai?“. Tyrime atrasta, kad žlugimo ir spąstų jausmas bei depresijos simptomai geba prognozuoti suicidinį elgesį. Nors buvo gauta, kad depresijos simptomai geriau prognozuoja suicidinį elgesį, tačiau žlugimo ir spąstų jausmas taip pat reikšmingai prognozavo suicidinį elgesį. Panašūs į šio tyrimo rezultatus buvo gauti ir perspektyviame 4 metų trukmės tyrime, kuriame dalyvavo aukštą suicidinę riziką turintys pacientai. Šio tyrimo rezultatai rodo, jog žlugimo ir spąstų jausmas prognozuoja suicidinį elgesį. Tačiau atlikus daugiamatę analizę gauta, kad statistiškai reikšmingai suicidinį elgesį prognozuoja tik spąstų jausmas (O'Connor et al., 2013). Taip pat kituose dviejuose tyrimuose gauta, jog tik spąstų jausmas, o ne žlugimo jausmas prognozuoja suicidinį elgesį (Gooding et al., 2017; O'Neill et al., 2021). Šiek tiek skyrėsi Hong ir Shin (2021) tyrimo rezultatai. Šiame tyrime buvo atrasta, kad vyrų, kurie turi alkoholio vartojimo sutrikimą (angl. alcohol use disorder), imtyje spąstų jausmas tiesiogiai veikė suicidinį elgesį, tuo tarpu žlugimo jausmas suicidinį elgesį veikė netiesiogiai (per spąstų jausmą). Nors buvo atlikta daug tyrimų, kurie tikrino, kaip žlugimo ir spąstų jausmas geba prognozuoti suicidinę ideaciją, tačiau palyginus yra žymiai mažiau tyrimų tikrinančių žlugimo ir spąstų jausmo gebėjimą prognozuoti suicidinį

elgesį. Taigi, šio ir ankstesnių tyrimų rezultatai parodo, kad žlugimo ir spąstų jausmo konstruktas praplečia savižudiško elgesio vertinimo galimybes.

4.8. Tyrimo ribotumai bei pasiūlymai kitiems tyrimams

Vertinant tyrimo rezultatus svarbu aptarti juos tyrimo patikimumo bei validumo kontekste. Aprašant tyrimo stipriąsias puses verta paminėti, jog tyrime naudoti patikimi ir validūs instrumentai, buvo patikrintas vidinis patikimumas su tyrimo imtimi. Taip pat tyrime naudota pakankamai didelė imtis, tarp duomenų buvo itin mažai trūkstančių įverčių, tad galima pasitikėti rezultatų tikslumu. Kvotinės imties pasirinkimas tyrimo dizainui turi tiek privalumų, tiek trūkumų. Sudarant tokią imtį buvo stengtasi santykinai paskirstyti dalyvius taip, kad būtų gauta imtis kuo panašesnė į Lietuvos populiacijos santykinę sudėtį. Tai padėjo tyrėjams sutaupyti laiko ir resursų, tačiau negalima teigti, kad imtis yra reprezentatyvi Lietuvos populiacijai, tad iš rezultatų negalima daryti apibendrintų išvadų apie visus Lietuvos gyventojus. Kadangi dalyvius studentai neretai atrinkinėja pirmiausiai pakviesdami dalyvauti savo pažįstamus, gali būti, kad tam tikrais aspektais (pvz. išsilavinimu, socioekonominė padėtimi) tyrime surinkti dalyviai skirsis nuo bendros populiacijos. Kadangi tyrimo dalyviai buvo kviečiami dalyvauti pasitelkiant socialinius tinklus ir dalyviams iškart pristatomas tyrimo tikslas, gali būti, kad tyrime dažniau sutinka dalyvauti tie asmenys, kuriems savižudybės tema yra aktualesnė, arba kaip tik žudyti ketinantys asmenys galėjo būti linkę vengti dalyvauti tyrime, dėl baimės, jog dalyvavimas tyrime gali sukelti neigiamas mintis. Šiame tyrime buvo naudoti klausimynai, kuriuose respondentai patys atsako į klausimus apie save (angl. self-report). Tokis duomenų surinkimo būdas gali būti šališkas. Mars ir kitų (2018) tyrimo rezultatai rodo, kad atsakymai į klausimus susijusius su suicidiniu elgesiu gali būti netikslūs. Taip pat įprastai didįjį depresijos sutrikimą diagnozuoja psichiatras remdamasis ne tik vienos skalės duomenimis, bet ir pokalbiais su pacientu, gebėdamas susidaryti visapusišką vaizdą apie paciento sutrikimą. Šiame tyrime respondentams nebuvo diagnozuojamas depresijos sutrikimas, PHQ-9 skalė matavo tik depresijos simptomus. Atsargiai derėtų vertinti ir aprašomąją skalių statistiką, ypač jos rezultatų palyginimą su nupjovimo balais (angl. cutoff scores), kadangi tokie nuopjovos taškai yra tik autorių, kurie sudarė šias skales rekomendacijos, kurios nebuvo patvirtintos su Lietuvos gyventojų imtimi. Apibendrinant galima teigti, jog tyrimo rezultatai yra pakankamai patikimi ir validūs, tačiau nereprezentuoja Lietuvos populiacijos.

Svarbu paminėti ir tai, jog šiame tyrime žlugimo ir spąstų jausmas buvo tiriamas kaip vienas konstruktas. Kitų tyrimų rezultatai parodo, kad tiriant šiuos konstruktus atskirai gaunami prieštaringi rezultatai, nors dauguma tyrimų rodo tendenciją, kad vidinis spąstų jausmas suicidiškumą prognozuoja geriau nei išorinis spąstų jausmas. Tokių tyrimų visgi nėra daug, tad ateityje ypač reikėtų daugiau tyrimų vertinančių žlugimo bei spąstų jausmo konstruktus atskirai. Taip pat šiame tyrime taikyta

skerspjūvio tyrimo metodika, kas apriboja platesnį priežasties pasekmės ryšio nagrinėjimą tarp kintamųjų. Ateityje reikėtų daugiau longitudinalio tipo tyrimų siekiančių išsiaiškinti priežastinius ryšius tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suicidinio elgesio. Šiame tyrime dėl SIDAS skalės nenormaliai pasiskirsčiusių duomenų šio kintamojo nebuvo galima įtraukti į regresinę analizę. Gali būti, kad žlugimo ir spąstų jausmas geriau prognozuotų suicidinę ideaciją, o ne suicidinį elgesį, nes pagal IMV modelio prielaidas žlugimo ir spąstų jausmas nuveda prie suicidinės ideacijos, kuri veikiant valios moderatoriams vėliau nuveda iki suicidinio elgesio. Tad, tiriant svarbu gebėti suicidinio elgesio ir suicidinės ideacijos konstruktus vertinti atskirai.

4.9. Praktinės rekomendacijos

Vienas iš reikšmingiausių tyrimo atradimų yra tai, kad žlugimo ir spąstų jausmas geba reikšmingai prognozuoti suicidinį elgesį. Žlugimo ir spąstų jausmas galėtų būti naudojamas siekiant pastebėti ankstyvą suicidinio elgesio riziką. Žlugimo ir spąstų jausmą vertinančios skalės galėtų būti naudojamos pirminės pagalbos medicinos įstaigose. Šeimos gydytojams, kurie su kiekvienu pacientu turi ribotą susitikimo laiką, ypač patogų būtų naudotis trumpa žlugimo ir spąstų jausmo skale SDES, kadangi ji pritaikyta greitam šio konstrukto įvertinimui. Psichologinę pagalbą teikiantys specialistai galėtų išsamiau vertinti spąstų jausmą išskiriant jį į vidinį bei išorinį spąstų jausmą. Kadangi ankstesni tyrimai parodo vidinio spąstų jausmo svarbą vertinant suicidiškumo riziką. Mokslininkai galėtų sukurti intervencijas nukreiptas į žlugimo ir spąstų jausmo tyrinėjimą kartu su pacientu. Kadangi vidinis spąstų jausmas siejasi su mintimis ir jausmais jog asmuo negali ištrūkti iš dabartinės situacijos, kognityvinės elgesio terapijos intervencijos galėtų būti pritaikytos vidinio spąstų jausmo kvestionavimui. Taip pat įvairiose bendruomenėse galėtų būti paskirti mokymai pastebėti žlugimo ir spąstų jausmą tarp kitų bendruomenės narių, ypač po situacijų, kurios galėtų būti potencialiai žlugdančios (pvz. darbo praradimas, skyrybos). Taip pat žlugimo ir spąstų jausmo pastebėjimas yra aktualus ir individo lygmeniu, siekiant pastebėti šio jausmo išraiškas tarp artimųjų bei tyrinėjant savo paties mintis. Visa tai padėtų iš anksto pastebėti žlugimo ir spąstų jausmą ir užkirsti kelią minčių apie savižudybę vystymuisi.

IŠVADOS

1. Tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suikidinės ideacijos buvo gautas vidutinio stiprumo ryšys.
2. Tarp žlugimo ir spąstų jausmo bei suikidinio elgesio buvo gautas vidutinio stiprumo ryšys.
3. Tarp depresijos simptomų ir suikidinio elgesio buvo gautas stiprus ryšys
4. Tarp depresijos simptomų bei žlugimo ir spąstų jausmo buvo gautas stiprus ryšys
5. Žlugimo ir spąstų jausmas bei depresijos simptomai geba prognozuoti suikidinį elgesį. Nors buvo gauta, kad depresijos simptomai geriau prognozuoja suikidinį elgesį, tačiau žlugimo ir spąstų jausmas taip pat reikšmingai prognozuoja suikidinį elgesį.

LITERATŪRA

- Arango, A., Cole-Lewis, Y., Lindsay, R., Yeguez, C. E., Clark, M., & King, C. (2018). The protective role of connectedness on depression and suicidal ideation among bully victimized youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 0(0), 1-12.
- Arie, M., Apter, A., Orbach, I., Yefet, Y., & Zalzman, G. (2008). Autobiographical memory, interpersonal problem solving, and suicidal behavior in adolescent inpatients. *Comprehensive psychiatry*, 49(1), 22-29.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Baldessarini, R. J., & Hennen, J. (2004). Genetics of suicide: an overview. *Harvard review of psychiatry*, 12(1), 1-13.
- Beurs, D.D., Fried, E. I., Wetherall, K., Cleare, S., O'Connor, D. B., Ferguson, E., ... & O'Connor, R. C. (2019). Exploring the psychology of suicidal ideation: A theory driven network analysis. *Behaviour research and therapy*, 120, 103419.
- Branley-Bell, D., O'Connor, D. B., Green, J. A., Ferguson, E., O'Carroll, R. E., & O'Connor, R. C. (2019). Distinguishing suicide ideation from suicide attempts: Further test of the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behaviour. *Journal of psychiatric research*, 117, 100-107.
- Cairns, J. M., Graham, E., & Bambra, C. (2017). Area-level socioeconomic disadvantage and suicidal behaviour in Europe: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 192, 102-111.
- Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Pimentel, P., Maia, D., Gilbert, P., & Mota-Pereira, J. (2013). Entrapment and defeat perceptions in depressive symptomatology: through an evolutionary approach. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 76(1), 53-67.
- Crosby, A. E., Ortega, L., & Melanson, C. (2011). *Self-directed violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements, version 1.0*, (Report No. CS214119). National Center for Injury Prevention and Control: Centers for Disease Control and Prevention. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/11997>

- Chu, C., Buchman-Schmitt, J. M., Stanley, I. H., Hom, M. A., Tucker, R. P., Hagan, C. R., ... & Joiner Jr, T. E. (2017). The interpersonal theory of suicide: A systematic review and meta-analysis of a decade of cross-national research. *Psychological bulletin*, 143(12), 1313-1345.
- Chu, C., Walker, K. L., Stanley, I. H., Hirsch, J. K., Greenberg, J. H., Rudd, M. D., & Joiner, T. E. (2018). Perceived problem-solving deficits and suicidal ideation: Evidence for the explanatory roles of thwarted belongingness and perceived burdensomeness in five samples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(1), 137–160.
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2015). Differentiating suicide attempters from suicide ideators using the Integrated Motivational–Volitional model of suicidal behaviour. *Journal of affective disorders*, 186, 211-218.
- Dhingra, K., Boduszek, D., & O'Connor, R. C. (2016). A structural test of the Integrated Motivational-Volitional model of suicidal behaviour. *Psychiatry Research*, 239, 169-178.
- Dong, M., Zeng, L. N., Lu, L., Li, X. H., Ungvari, G. S., Ng, C. H., ... & Xiang, Y. T. (2019). Prevalence of suicide attempt in individuals with major depressive disorder: a meta-analysis of observational surveys. *Psychological medicine*, 49(10), 1691-1704.
- Eikelenboom, M., Beekman, A. T., Penninx, B. W., & Smit, J. H. (2019). A 6-year longitudinal study of predictors for suicide attempts in major depressive disorder. *Psychological medicine*, 49(6), 911-921.
- Eurostat (n.d.) *Death due to suicide, by sex*. Paskutinį kartą atnaujinta 2020 m. Lapkričio 22 d..
Paimta iš: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00122/default/table?lang=en>
- Forkmann, T., Teismann, T., Stenzel, J. S., Glaesmer, H., & Beurs, D.D. (2018). Defeat and entrapment: more than meets the eye? Applying network analysis to estimate dimensions of highly correlated constructs. *BMC medical research methodology*, 18(1), 1-9.
- Franklin, J. C., Ribeiro, J. D., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Huang, X., ... & Nock, M. K. (2017). Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: A meta-analysis of 50 years of research. *Psychological bulletin*, 143(2), 187.
- Gilbert, P., & Allan, S. (1998). The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: an exploration of an evolutionary view. *Psychological medicine*, 28(3), 585-598.

- Gooding, P. A., Tarrier, N., Dunn, G., Awenat, Y., Shaw, J., Ulph, F., & Pratt, D. (2017). Psychological characteristics and predictors of suicide probability in high-risk prisoners. *Criminal justice and behavior*, 44(3), 321-335.
- Griffiths, A.W., Wood, A.M., Maltby, J., Taylor, P.J., Panagioti, M., & Tai, S. (2015). The Development of the Short Defeat and Entrapment Scale (SDES). *Psychological Assessment*, 27(4), 1182–1194.
- Griffiths, A. W., Wood, A. M., & Tai, S. (2018). The prospective role of defeat and entrapment in caregiver burden and depression amongst formal caregivers. *Personality and Individual Differences*, 120, 24-31.
- Guze, S. B., & Robins, E. L. I. (1970). Suicide and primary affective disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 117(539), 437-438.
- Gvion, Y., & Apter, A. (2011). Aggression, impulsivity, and suicide behavior: a review of the literature. *Archives of suicide research*, 15(2), 93-112.
- Hales, S. A., Deeproose, C., Goodwin, G. M., & Holmes, E. A. (2011). Cognitions in bipolar affective disorder and unipolar depression: imagining suicide. *Bipolar disorders*, 13(7-8), 651-661.
- Haw, C., Hawton, K., Niedzwiedz, C., & Platt, S. (2013). Suicide clusters: a review of risk factors and mechanisms. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 43(1), 97-108.
- Heisel, M. J., Neufeld, E., & Flett, G. L. (2016). Reasons for living, meaning in life, and suicide ideation: investigating the roles of key positive psychological factors in reducing suicide risk in community-residing older adults. *Aging & Mental Health*, 20(2), 195-207.
- Hill, N. T., Robinson, J., Pirkis, J., Andriessen, K., Krysinska, K., Payne, A., ... & Lampit, A. (2020). Association of suicidal behavior with exposure to suicide and suicide attempt: a systematic review and multilevel meta-analysis. *PLoS medicine*, 17(3). Paimta iš <https://journals.plos.org/plos-medicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003074>
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2020). *Mirties priežastys*. 140-141. Paimta iš: <https://www.hi.lt/en/mortality-in-lithuania.html>
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2019). *Mirties priežastys*. 138-139. Paimta iš: <https://www.hi.lt/en/mortality-in-lithuania.html>

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2018). *Mirties priežastys*. 140-141. Paimta iš: <https://www.hi.lt/en/mortality-in-lithuania.html>

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2014). *Mirties priežastys*. 138-139. Paimta iš: <https://www.hi.lt/en/mortality-in-lithuania.html>

Höller, I., Rath, D., Teismann, T., Glaesmer, H., Lucht, L., Paashaus, L., ... & Forkmann, T. (2022). Defeat, entrapment, and suicidal ideation: Twelve-month trajectories. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 52(1), 69-82.

Hong, H. J., & Shin, S. H. (2021). Suicidal ideation of men with alcohol use disorder in South Korea: a structural equation modeling analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3353.

Jiang, W., Hu, G., Zhang, J., Chen, K., Fan, D., & Feng, Z. (2020). Distinct effects of over-general autobiographical memory on suicidal ideation among depressed and healthy people. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-9.

Johnson, J., Gooding, P. A., Wood, A. M., & Tarrier, N. (2010). Resilience as positive coping appraisals: Testing the schematic appraisals model of suicide (SAMS). *Behaviour research and therapy*, 48(3), 179-186.

Keefner, T. P., & Stenvig, T. (2020). Suicidality: an evolutionary concept analysis. *Issues in mental health nursing*, 42(3), 227-238.

Kim, S. M., Kim, H. R., Min, K. J., Yoo, S. K., Shin, Y. C., Kim, E. J., & Jeon, S. W. (2020). Resilience as a protective factor for suicidal ideation among Korean workers. *Psychiatry investigation*, 17(2), 147.

Kirilovaitė, V. ir Rimkevičienė, J. (2018). *Medicinos studentų psichologinės gerovės, streso ir suicidinio sėkėjimo tyrimas* (Kursinis darbas). Vilnius: Vilniaus universitetas, Filosofijos fakultetas, Psichologijos institutas.

Klonsky, E. D., Saffer, B. Y., & Bryan, C. J. (2018). Ideation-to-action theories of suicide: a conceptual and empirical update. *Current opinion in psychology*, 22, 38-43.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606-613.

- Lai, Y. J., Tan, H. C., Wang, C. T., Wu, W. C., Wang, L. Y., & Shen, Y. C. (2018). Difference in cognitive flexibility between passive and active suicidal ideation in patients with depression. *Neuropsychiatry Journal*, 8(4). Paimta iš <https://www.jneuropsychiatry.org/peer-review/difference-in-cognitive-flexibility-between-passive-and-active-suicidal-ideation-in-patients-with-depression-12644.html>
- Li, X., Ren, Y., Zhang, X., Zhou, J., Su, B., Liu, S., ... You, J. (2020). Testing the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behavior in Chinese Adolescents. *Archives of Suicide Research*, 1-17.
- Long, R., Chen, H., Hu, T., Chen, Y., Cao, B., Wang, R., ... & Cai, Y. (2022). The association between entrapment and depression among migrant workers in China: a social rank theory based study. *BMC psychiatry*, 22(1), 1-9.
- Lucht, L., Höller, I., Forkmann, T., Teismann, T., Schönfelder, A., Rath, D., ... Glaesmer, H. (2020). Validation of the motivational phase of the integrated motivational–volitional model of suicidal behavior in a German high-risk sample. *Journal of affective disorders*, 274, 871-879.
- Mars, B., Cornish, R., Heron, J., Boyd, A., Crane, C., Hawton, K., ... Gunnell, D. (2016). Using data linkage to investigate inconsistent reporting of selfharm and questionnaire non-response. *Archives of Suicide Research*, 20(2), 113–141.
- Matarazzo, B. B., Clemans, T. A., Silverman, M. M., & Brenner, L. A. (2013). The self-directed violence classification system and the Columbia classification algorithm for suicide assessment: A crosswalk. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 43(3), 235–249.
- Miranda, R., Valderrama, J., Tsypes, A., Gadol, E., & Gallagher, M. (2013). Cognitive inflexibility and suicidal ideation: Mediating role of brooding and hopelessness. *Psychiatry research*, 210(1), 174-181.
- O'Connor, R. C., Fraser, L., Whyte, M. C., MacHale, S., & Masterton, G. (2009). Self-regulation of unattainable goals in suicide attempters: The relationship between goal disengagement, goal reengagement and suicidal ideation. *Behaviour research and therapy*, 47(2), 164-169.
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *In Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1754).

O'Connor, R.C, Platt, S. & Gordon, J. (2011). Present status and future prospects take up the interpersonal–psychological theory of suicidal behaviour. Iš Ribeiro, J. D., & Joiner, T. E. (Sud.), *International handbook of suicide prevention* (p. 169-179). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.

O'Connor, R. C., O'Carroll, R. E., Ryan, C., & Smyth, R. (2012). Self-regulation of unattainable goals in suicide attempters: a two year prospective study. *Journal of affective disorders*, 142(1-3), 248-255.

O'Connor, R.C, Platt, S. & Gordon, J. (2011). Towards an Integrated Motivational–Volitional Model of Suicidal Behaviour. Iš O'Connor, R. C. (Sud.), *International handbook of suicide prevention* (p. 181-198). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.

O'Connor, R. C., Smyth, R., Ferguson, E., Ryan, C., & Williams, J. M. G. (2013). Psychological processes and repeat suicidal behavior: a four-year prospective study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 81(6), 1137.

O'Connor, R. C., Smyth, R., & Williams, J. M. G. (2015). Intrapersonal positive future thinking predicts repeat suicide attempts in hospital-treated suicide attempters. *Journal of consulting and clinical psychology*, 83(1), 169-176.

O'Connor, R. C. (2011). The integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Crisis*, 32(6), 295–298.

O'Neill, C., Pratt, D., Kilshaw, M., Ward, K., Kelly, J., & Haddock, G. (2021). The relationship between self-criticism and suicide probability. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1445-1456.

Osman, A., Bagge, C.L., Gutierrez, P.M., Konick, L.C., Kopper, B.A. & Barrios, F.X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8(4), 443-454.

Owen, R., Dempsey, R., Jones, S., & Gooding, P. (2018). Defeat and entrapment in bipolar disorder: exploring the relationship with suicidal ideation from a psychological theoretical perspective. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(1), 116-128.

Oquendo, M. A., Perez-Rodriguez, M. M., Poh, E., Sullivan, G., Burke, A. K., Sublette, M. E., ... & Galfalvy, H. (2014). Life events: a complex role in the timing of suicidal behavior among depressed patients. *Molecular psychiatry*, 19(8), 902-909.

- Panagioti, M., Gooding, P. A., & Tarrier, N. (2012). Hopelessness, defeat, and entrapment in posttraumatic stress disorder: their association with suicidal behavior and severity of depression. *The Journal of nervous and mental disease*, 200(8), 676-683.
- Panagioti, M., Gooding, P. A., & Tarrier, N. (2015). A prospective study of suicidal ideation in posttraumatic stress disorder: the role of perceptions of defeat and entrapment. *Journal of clinical psychology*, 71(1), 50-61.
- Price, J. S., & Sloman, L. (1987). Depression as yielding behavior: An animal model based on Schjelderup-Ebbe's pecking order. *Ethology and Sociobiology*, 8, 85
- Pridmore, S. (2015). Mental disorder and suicide: A faulty connection. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(1), 18-20.
- Posner, K., Oquendo, M. A., Gould, M., Stanley, B., & Davies, M. (2007). Columbia Classification Algorithm of Suicide Assessment (C-CASA): classification of suicidal events in the FDA's pediatric suicidal risk analysis of antidepressants. *American journal of psychiatry*, 164(7), 1035-1043.
- Richard-Devantoy, S., Berlim, M. T., & Jollant, F. (2015). Suicidal behaviour and memory: A systematic review and meta-analysis. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 16(8), 544-566.
- Riihimäki K, Vuorilehto T, Melartin TK, Haukka J and Isometsä ET (2014) Incidence and predictors of suicide attempts among primary-care patients with depressive disorders: a 5-year prospective study. *Psychological Medicine* 44, 291–302.
- Rogers, M. L., & Joiner, T. E. (2017). Rumination, suicidal ideation, and suicide attempts: A meta-analytic review. *Review of General Psychology*, 21(2), 132-142.
- Salokangas, R. K., Luutonen, S., Heinimaa, M., From, T., & Hietala, J. (2019). A study on the association of psychiatric diagnoses and childhood adversities with suicide risk. *Nordic journal of psychiatry*, 73(2), 125-131.
- Siddaway, A. P., Taylor, P. J., Wood, A. M., & Schulz, J. (2015). A meta-analysis of perceptions of defeat and entrapment in depression, anxiety problems, posttraumatic stress disorder, and suicidality. *Journal of affective disorders*, 184, 149-159.
- Slade, K., & Edelman, R. (2014). Can theory predict the process of suicide on entry to prison?. *Crisis*, 35(2), 82-89.

- Smith, M. M., Sherry, S. B., Chen, S., Saklofske, D. H., Mushquash, C., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2018). The perniciousness of perfectionism: A meta-analytic review of the perfectionism–suicide relationship. *Journal of personality*, 86(3), 522-542.
- Stanley, B., & Brown, G. K. (2012). Safety planning intervention: a brief intervention to mitigate suicide risk. *Cognitive and behavioral practice*, 19(2), 256-264.
- Sturman, E. D. (2011). Involuntary subordination and its relation to personality, mood, and submissive behavior. *Psychological Assessment*, 23(1), 262.
- Šadauskas, V. (2017). Nerealizuoti socialinės lyties uždaviniai kaip suicidinio elgesio riziką didinantis veiksnys: istorinė-kultūrinė reiškinių analizė. *Socialinis ugdymas*, 47(3), 204-219.
- Tarsafi, M., Kalantarkousheh, S. M., & Lester, D. (2015). The defeat-entrapment theory versus Beck's hopelessness theory of depression and suicidality: A cross-national analysis in Iran and the United States. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(8), 777-780.
- Taylor, P. J., Gooding, P. A., Wood, A. M., Johnson, J., & Tarrier, N. (2011). Prospective predictors of suicidality: Defeat and entrapment lead to changes in suicidal ideation over time. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 41(3), 297-306.
- Taylor, P. J., Gooding, P., Wood, A. M., & Tarrier, N. (2011). The role of defeat and entrapment in depression, anxiety, and suicide. *Psychological bulletin*, 137(3), 391.
- Taylor, P. J., Wood, A. M., Gooding, P., Johnson, J., & Tarrier, N. (2009). *Are defeat and entrapment best defined as a single construct? Personality and Individual Differences*, 47(7), 795–797
- Teasdale, J. D., & Dent, J. (1987). Cognitive vulnerability to depression: An investigation of two hypotheses. *British Journal of Clinical Psychology*, 26(2), 113-126.
- Teismann, T., & Forkmann, T. (2017). Rumination, entrapment and suicide ideation: a mediational model. *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(1), 226-234.
- Tucker, R. P., O'Connor, R. C., & Wingate, L. R. (2016). An investigation of the relationship between rumination styles, hope, and suicide ideation through the lens of the integrated motivational-volitional model of suicidal behavior. *Archives of suicide research*, 20(4), 553-566.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner Jr, T. E. (2010). *The interpersonal theory of suicide. Psychological review*, 117(2), 575.

Van Spijker, B.A.J., Batterham, P.J., Calear, A.L., Farrer, L., Christensen, H., Reynolds, J. & Kerkhof, A.J.F.M. (2014). The Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS): Community-based validation study of a new scale for the measurement of suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(4), 408-419.

Wetherall, K., Robb, K. A., & O'Connor, R. C. (2019). An examination of social comparison and suicide ideation through the lens of the integrated motivational–volitional model of suicidal behavior. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(1), 167-182.

Wetherall, K., Cleare, S., Eschle, S., Ferguson, E., O'Connor, D. B., O'Carroll, R. E., & O'Connor, R. C. (2021). Predicting suicidal ideation in a nationally representative sample of young adults: a 12-month prospective study. *Psychological medicine*, 1-8.

World Health Organization. (2014). Preventing Suicide. A global imperative. WHO Press.

World Health Organization. (2021). Suicide worldwide in 2019: Global health estimates. Paimta iš: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341728/9789240026643-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organisation (n.d.). *Suicide rate estimates, age-standardized Estimates by country*, Paskutinį kartą atnaujinta 2018 m. Liepos 17d.. Paimta iš: <https://apps.who.int/gho/data/node.main.MHSUICIDEASDR?lang=en>

Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., & Beck, A. T. (2005). *Problem Solving Deteriorates Following Mood Challenge in Formerly Depressed Patients With a History of Suicidal Ideation*. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3), 421–431.

Williams, J. M. G., & Pollock, L. R. (2001). Psychological aspects of the suicidal process. *Understanding suicidal behaviour*, 78-79.

Williams, J.M.G. (2001) *The cry of pain*. London, UK: Penguin.

PRIEDAI

1 priedas Tyrimo instrukcija ir sutikimas



Gerbiamas tyrimo dalyvi,

Vilniaus universiteto Suicidologijos tyrimų centro komanda atlieka tyrimą, kurio tikslas yra įvertinti streso, susijusio su vyrų ir moterų vaidmenimis, ir minčių apie savižudybę ryšį. Prašome Jus sutikti dalyvauti tyrime ir užpildyti šią anketą. Užtruksite apie 30 min.

Apklausa yra anoniminė, Jums nereikės nurodyti savo asmens duomenų. Pagal Vilniaus universiteto reikalavimus, tyrimo duomenys bus laikomi saugiai ir prieinami tik šio tyrimo vykdytojams. Gauti duomenys bus analizuojami ir pristatomi mokslo darbuose apibendrintai, nesiejant su konkrečiais asmens atsakymais.

Turite teisę bet kuriuo metu nutraukti tyrimą ir grąžinti anketą tyrėjui. Jeigu pajusite, kad pildydami anketą patyrėte emocinių išgyvenimų ir norėsite apie juos pasikalbėti, kreipkitės į anketą pateikusį tyrėją. Anketos pabaigoje bus nurodyta informacija apie emocinės ir psichologinės pagalbos galimybes.

Jeigu turite klausimų, galite jų paklausti tyrėjo, kuris pateikė Jums anketą arba kreiptis žemiau nurodytais kontaktais.

Mums labai svarbus Jūsų dalyvavimas!

Ar sutinkate dalyvauti tyrime? (pažymėkite):

- ☐ Sutinku
☐ Nesutinku

Kontaktai:

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas
Suicidologijos tyrimų centras
Čiurlionio g. 29 Vilnius
Tel.: (8 5) 268 6955; (8 5) 268 7099
El. paštas: suicidologija@fsf.vu.lt

Tyrimo koordinatore

Dovilė Grigienė
Suicidologijos tyrimų centro
Doktorantė
El.p.: dovile.grigiene@fsf.vu.lt

Įrašo tyrėjas:

Identifikacinis
kodas:

V

Tyrėjas:

2 priedas Tyrime naudota SIDAS klausimyno anketa

29. Įvertinkite žemiau pateiktus teiginius:

1. Per pastarąjį mėnesį, kaip dažnai turėjote minčių apie savižudybę?*	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Niekada Visą laiką										
*Jeigu prie šio klausimo pažymėjote 0, pereikite prie 30 klausimo.											
2. Per pastarąjį mėnesį, kiek galėjote kontroliuoti šias mintis?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Visiškai negalėjau kontroliuoti Pilnai kontroliavau										
3. Per pastarąjį mėnesį, kaip arti jūs buvote iki bandymo nusižudyti?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Visai nebuvau Bandžiau nusižudyti										
4. Per pastarąjį mėnesį, kaip stipriai jautėtės kankinamas minčių apie savižudybę?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Nesijaučiau kankinamas Labai stipriai										
5. Per pastarąjį mėnesį, kaip stipriai mintys apie savižudybę paveikė jūsų gebėjimą atlikti kasdienes užduotis, tokias kaip darbas, namų ruošos darbai ar socialinės veiklos?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Visiškai nepaveikė Labai stipriai										

3 priedas Tyrime naudota SDES klausimyno anketa

23. Žemiau pateikti teiginiai atspindi Jūsų požiūrį apie save. Apibraukite šalia kiekvieno teiginio esantį skaičių, kuris geriausiai apibūdina Jūsų **savijautą per pastarąsias septynias dienas**.

	Man visiškai netinka	Man šiek tiek tinka	Man vidutiniškai tinka	Man labai tinka	Man visiškai tinka
1. Nematau išeities iš dabartinės situacijos.	0	1	2	3	4
2. Jaučiuosi nugalėtas gyvenimo.	0	1	2	3	4
3. Norėčiau atsiriboti nuo galingesnių žmonių savo gyvenime.	0	1	2	3	4
4. Jaučiuosi bejėgis.	0	1	2	3	4
5. Norėčiau pabėgti nuo savo minčių ir jausmų.	0	1	2	3	4
6. Jaučiu, kad nebeturiu savyje jėgų kovoti.	0	1	2	3	4
7. Norėčiau pabėgti nuo to, kas esu ir pradėti viską iš naujo.	0	1	2	3	4
8. Jaučiuosi kaip vienas iš visiškų nevykėlių.	0	1	2	3	4

4 priedas Tyrime naudota SBQ-R klausimyno anketa

30. Prašome pažymėti prie kiekvieno klausimo labiausiai Jums tinkantį vieną atsakymą.

1. Ar kada nors esate galvoję ar mėginę nusižudyti?	2. Kaip dažnai per pastaruosius metus esate galvoję apie savižudybę?
☐ Niekada ☐ Tai buvo tik trumpalaikė mintis ☐ Aš bent kartą planavau kaip galėčiau nusižudyti, bet nenorėjau nusižudyti ☐ Aš bent kartą planavau kaip galėčiau nusižudyti ir iš tiesų norėjau nusižudyti ☐ Aš mėginau nusižudyti, bet nenorėjau numirti ☐ Aš mėginau nusižudyti ir iš tiesų norėjau mirti	☐ Niekada ☐ Retai (1 kartą) ☐ Kartais (2 kartus) ☐ Dažnai (3-4 kartus) ☐ Labai dažnai (5 ir daugiau kartų)
3. Ar esate kam nors sake, kad ketinate nusižudyti ar kad galite tai padaryti?	4. Kaip tikėtina, kad kada nors mėginsite nusižudyti?
☐ Ne ☐ Taip, kartą, bet iš tiesų nenorėjau mirti ☐ Taip, kartą ir iš tiesų norėjau mirti ☐ Taip, daugiau nei kartą, bet iš tiesų nenorėjau mirti ☐ Taip, daugiau nei kartą ir tikrai norėjau mirti	☐ Niekada ☐ Nėra tikėtina ☐ Mažai tikėtina ☐ Labiau netikėtina, nei tikėtina ☐ Labiau tikėtina, nei netikėtina ☐ Gan tikėtina ☐ Labai tikėtina

5 priedas Tyrime naudota PHO-9 klausimyno anketa

17. Kaip dažnai per pastarąsias 2 savaites Jus kamavo kurios nors iš šių problemų?				
	Visai nekamavo	Keletą dienų	Daugiau nei pusė iš visų dienų	Beveik kiekvieną dieną
1. Mažas susidomėjimas ar malonumas atliekant dalykus.	0	1	2	3
2. Jautimasis nusiminusiam, prislėgtam ar beviltiškam.	0	1	2	3
3. Sunkumas užmigti ar išmiegoti, arba per ilgas miegojimas.	0	1	2	3
4. Jautimasis pavargusiam ar energijos trūkumas.	0	1	2	3
5. Prastas apetitas arba persivalgymas.	0	1	2	3
6. Prasta savijauta – pojūtis, kad esate nevykėlis arba kad nuvylėte save ar savo šeimą.	0	1	2	3
7. Sunkumas susikonsultuoti ties tokiais dalykais, kaip laikraščio skaitymas arba televizoriaus žiūrėjimas.	0	1	2	3
8. Judėjimas ar kalbėjimas taip lėtai, kad kiti žmonės galėjo pastebėti? Arba atvirkščiai – buvimas tokiame neramiame ar nenustygstančiame, kad judėjote daug daugiau nei įprasta.	0	1	2	3
9. Mintys, kad Jums geriau būtų mirusiam arba apie savęs žalojimą koku nors būdu.	0	1	2	3
	Visai neapsunkino	Šiek tiek apsunkino	Labai apsunkino	Ypač apsunkino
10. Jei pažymėjote kokias nors problemas, kaip šios problemos apsunkino Jums galimybes dirbti savo darbą, rūpintis namais ir vaikais arba sutarti su kitais žmonėmis?	☐	☐	☐	☐

6 priedas Anketos pabaigoje pateikiami psichologinės pagalbos kontaktai

Nuoširdžiai dėkojame už dalyvavimą.

Kai bus baigtas duomenų rinkimas ir atlikta analizė, su tyrimo rezultatais bus galima susipažinti Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto tinklalapyje www.fsf.vu.lt (prie informacijos apie Suicidologijos tyrimų centrą).

Jei turite klausimų ar komentarų, būtinai su mumis susisiekite.

Jeigu pateikti klausimai Jums sukėlė nemalonių išgyvenimų ir norėtumėte apie tai pasikalbėti, kreipkitės į anketą pateikusį tyrėją. Kitame puslapyje nurodyta informacija apie kitas emocinės ir psichologinės pagalbos galimybes.

Kontaktai :

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas
Suicidologijos tyrimų centras
Čiurlionio g. 29, Vilnius
Tel.: (8 5) 268 6955; (8 5) 268 7099
El. paštas: suicidologija@fsf.vu.lt

Tyrimo koordinatorė :

Dovilė Grigienė
Suicidologijos tyrimų centro
Doktorantė
El.p.: dovile.grigiene@fsf.vu.lt

Emocinės paramos telefonu tarnybos:

Vilties linija Tel. nr. 116 123 I-VII 00.00-24.00
Jaunimo linija Tel. nr. 8 800 28 888 I-VII 00.00-24.00
Pagalbos moterims linija Tel.nr. 8 800 66 366 I-VII 00:00-24:00
Sidabrinė linija Tel. nr. 8 800 80 020 I-V 8:00-20:00

Psichologinė pagalba Vilniuje:

Krizių įveikimo centras Vilniuje. Antakalnio g. 97, Vilnius.
Tel. 8 640 51 555 (I–V 16:00–20:00, VI 12:00–16:00).

Psichologinė pagalba Kaune:

Kauno krizių intervencijos centras. S.Dariaus ir S.Girėno g. 48, Kaunas.
Tel. 8 37 424 697 (dirba visą parą).

Daugiau informacijos apie psichologinės pagalbos galimybes visoje Lietuvoje www.tuesi.lt

Dėl psichologo konsultacijų galite kreiptis į savo polikliniką arba Psichikos sveikatos centrą.