

Vilniaus universitetas

Filosofijos fakultetas

Psichologijos institutas

Laura Miečinskaitė

Klinikinės psichologijos studijų programa

Magistro darbas

**Suicidiškumo, nuostatų pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų sąsajos**

Darbo vadovė: dr. Odeta Geleželytė

Vilnius 2021

## TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS	6
PRATARMĖ	7
1. ĮVADAS	9
1.1. Savižudybės samprata	9
1.1.1. Savižudybės procesas	10
1.1.2. Suicidiškos mintys tyrimų kontekste	11
1.2. Vyrų ir moterų suicidiškumo skirtumai tyrimų kontekste	13
1.3. Pagalbos ieškojimo (siekimo) ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu sampratos	14
1.4. Vyrų ir moterų skirtumai nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu tyrimų kontekste	16
1.5. Suicidiškumas ir lyčių vaidmenų socialinis aspektas	17
1.5.1. Lyčių vaidmenų samprata ir socialinė vaidmenų teorija	17
1.5.2. Lyčių vaidmenų konflikto samprata ir teorija	19
1.6. Suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų sąsajos	20
1.7. Tyrimo tikslas ir uždaviniai	21
2. TYRIMO METODIKA	23
2.1. Tyrimo dalyviai	23
2.2. Tyrimo instrumentai	23
2.3. Tyrimo eiga	25
2.4. Duomenų analizė	26
3. REZULTATAI	28
3.1. Vyrų ir moterų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų palyginimas	28
3.2. Sąsajos tarp suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų	31

4. REZULTATŲ APTARIMAS	33
4.1. Ribotumai ir gaires tolimesniems tyrimams	36
4.2. Praktinės rekomendacijos	37
IŠVADOS	39
LITERATŪRA	40
PRIEDAI	50
1 priedas. Tyrimo anketos pirmas lapas.	50
2 priedas. Tyrimo anketos paskutinis lapas.	51

## SANTRAUKA

### *Suicidiškumo, nuostatų pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų sąsajos*

*Laura Miečinskaitė*

*Vilniaus universitetas, 2021 Vilnius. -51 p.*

2019 metais savižudybės Lietuvoje sudarė didžiausią dalį visų mirčių dėl išorinių priežasčių (Higienos institutas, 2020b). Pastebima, kad vyrų savižudybių rodikliai yra žymiai aukštesni nei moterų.

Todėl šio tyrimo tikslas - įvertinti bei palyginti vyrų ir moterų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims sąsajas. Tikslui pasiekti buvo pasirinkta kiekybinė duomenų rinkimo ir analizės strategija.

Šame tyrime dalyvavo dalyvavo 1421 pilnamečiai asmenys: vyrų – 459 (32,30%) ir moterų – 962 (67,70%). Dalyvių amžiaus vidurkis buvo 44,01 m. ( $SD=16,53$ ; nuo 18 iki 92 metų). Darbe naudojami šie instrumentai: Savižudiško elgesio klausimynas – revizuotas (SBQ-R), Nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trumpoji forma (ATSPPH-SF) ir Socialinių vaidmenų klausimynas (SRQ).

Rezultatai atskleidė, kad nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu bei pritarimo socialiniams vaidmenims įverčių vidurkiai vyrų ir moterų imtyse statistiškai reikšmingai skiriasi. Moterų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau teigiamos nei vyrų. Vyrai labiau pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims nei moterys. Suicidiškumo įverčių vidurkis vyrų ir moterų imtyse statistiškai reikšmingai nesiskiria. Nustatytos šios pagrindinės sąsajos: statistiškai reikšmingas teigiamas ryšis tarp suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu; statistiškai reikšmingas neigiamas ryšis tarp suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims; statistiškai reikšmingas neigiamas ryšis tarp pritarimo socialiniams vaidmenims ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu.

*Raktiniai žodžiai:* savižudybė, nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu, socialiniai vaidmenys

## SUMMARY

### *Relations between suicidality, attitudes towards help-seeking and social roles*

*Laura Miečinskaitė*

*Vilniaus universitetas, 2021 Vilnius. 51 p.*

In 2019, suicides in Lithuania accounted for the largest share of all deaths due to external causes (Institute of Hygiene, 2020b). It is observed that suicide rates for men are significantly higher than for women.

Therefore, the aim of this study was to evaluate and compare the links between male and female suicide, attitudes towards seeking professional psychological help, and acceptance of social roles. A quantitative data collection and analysis strategy was chosen to achieve the goal.

1421 adults participated in this study: 459 (32.30%) men and 962 (67.70%) women. The mean age of the participants was 44.01 years. (SD = 16.53; 18 to 92 years). The following instruments are used in the work: Suicidal Behavior Questionnaire - Revised (SBQ-R), Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: Short Form (ATSPPH-SF) and Social Roles Questionnaire (SRQ).

The results revealed that the averages of the estimates of attitudes towards seeking professional psychological help and acceptance of social roles in the samples of men and women differ statistically significantly. Women have more positive attitudes towards seeking professional psychological help than men. Men are more in favor of traditional social roles than women. The mean of suicide estimates in the male and female samples did not differ statistically significantly. The following main links have been identified: a statistically significant positive relationship between suicide and attitudes towards seeking professional psychological help; a statistically significant negative association between suicide and acceptance of social roles; a statistically significant negative relationship between acceptance of social roles and attitudes towards seeking professional psychological help.

*Keywords:* suicide, attitudes towards seeking professional psychological help, social roles

## SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS

**Savižudybė** – beveik visada yra procesas (Gailienė, 1998). Savižudybės proceso samprata yra apibrėžiama nuo pirmųjų minčių apie savęs žalojimą atsiradimo iki realiai atliekamo veiksmo (Khokher & Khan, 2005). Šio realaus veiksmo baigtis gali būti mirtina savižudybė (letalus suicidas) arba mėginimas nusižudyti (Kattimani, Sarkar, Menon, Muthuramalingam, & Nancy, 2016).

**Pagalbos ieškojimas** (angl. *help-seeking*) – aktyvus kitų žmonių pagalbos siekimas, reaguojant į tam tikrą atsiradusią problemą ar varginančią patirtį, ir apimantis bendravimą su kitais žmonėmis siekiant gauti patarimų, supratingumo, informacijos, gydymą (Rickwood & Thomas, 2012). Tai - sudėtingas sprendimų priėmimo procesas, kurį skatina atsiradusi problema ir kelia iššūkį asmeniniams gebėjimams (Cornally & Mccarthy, 2011).

**Nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu** – tai teigiamas ar neigiamas profesionalios psichologinės pagalbos siekimo vertinimas, asmeniui patiriant įvairias krizines situacijas, ilgalaikę psichologinę kančią bei apimantis šiuos veiksniai: stigmos toleranciją, tarpasmeninį atvirumą, psichoterapinės pagalbos poreikio pripažinimą ir pasitikėjimą psichinės sveikatos priežiūros specialistais (Fisher, & Turner, 1970; Petty, Wegener, & Fabrigar, 1997).

**Socialiniai vaidmenys** (angl. *social roles*)- tai vyrų ir moterų skirtumai, kuriuos lemia socialinės priežastys. Kitaip tariant, tai - vyrų ir moterų savybės bei elgesio normos, nulemtos kultūrinių ir socialinių nuostatų (Žvinklienė, 2005; Bosak, Sczesny, & Eagly, 2012; Schneider & Bos, 2019).

**Lyčių vaidmenų konfliktas** (angl. *gender role conflict*)- psichologinė būseną, kai siekiant atitikti socializuotų lyčių vaidmenų lūkesčius (normas) kyla skaudūs psichologiniai išgyvenimai, nes ne visiems vyrams ir moterims pavyksta pateisinti visuomenės lūkesčius (Steinfeldt & Steinfeldt, 2010).

## PRATARMĖ

Savižudybė – sudėtingas reiškinys, kurio mįslė iki šių dienų neatskleista. Ši neatskleista mįslė yra tarsi žmogiškosios būties ypatybė ir jos neįmanoma paneigti ar išvengti (Jobes, 2019). Garsaus savižudybių tyrinėtojo Shneidman (2002) nuomone, savižudybės prigimtis iš esmės yra psichologinė. Tai – vyrų ir moterų sielos drama. Tai, kad šią dramą jie labai skirtingai išgyvena, atskleidžia aukštesni vyrų savižudybių rodikliai. Pavyzdžiui, 2019 metais savižudybės Lietuvoje sudarė didžiausią dalį visų mirčių dėl išorinių priežasčių, tai yra 658 atvejai arba 27,5% visų mirčių dėl išorinių priežasčių (Higienos institutas, 2020a). Iš jų vyrų nuo savižudybės mirė 539 (81,9%), o moterų – 119 (18,0%). 2018 metų duomenimis savižudybės sudarė 683 (26,0%) mirties atvejų, iš jų vyrų 543 (79,5%), moterų – 140 (20,5%) (Higienos institutas, 2019). 2017 metai iš viso buvo 748 (26,6%) savižudybės atvejų, iš jų vyrų - 595 (79,5%), moterų - 153 (20,4%) (Higienos institutas, 2018). Matome, kad vyrų savižudybių rodikliai yra žymiai aukštesni nei moterų.

Savižudybės yra pagrindinė psichikos sveikatos priežiūros problema daugelyje pasaulio šalių (Kumar & Mandal, 2010), kuri kasmet nusineša nuo 500 000 iki 1,2 milijono žmonių gyvybių (Kumar & Mandal, 2010). Tai tapo viena iš pagrindinių visuomenės sveikatos problemų šiuolaikiniame pasaulyje (Aukštuolytė, 2013). Pagalbos ieškojimas – žingsnis, kuris padėtų vyrams ir moterims spręsti psichologines problemas (Addis & Mahalik, 2003). Tai yra svarbi grandis, padedanti užtikrinti veiksmingą psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimą siekiant mažinti suicidiškumo rodiklius ir kuriant veiksmingas intervencines programas atsižvelgiant į lytį.

Analizuojant suicidologijos srities empirinius tyrimus ir mokslinę literatūrą galima suprasti, kad lytis – labai svarbus veiksnys vertinant įvairius savižudybės proceso aspektus (Kumar & Mandal, 2010). Literatūroje aukštesni vyrų savižudybių statistiniai rodikliai aiškinami jų nenoru siekti pagalbos, dažnesniu piktnaudžiavimu narkotinėmis medžiagomis ir alkoholiu, kultūriniais skirtumais (Osvath, Voros, & Fekete, 2010; Kumar & Mandal, 2010). Vyrų nuostatos profesionalios pagalbos siekimo atžvilgiu būna labiau neigiamos nei moterų (Türküm, 2005). Tyrimai atskleidžia, kad neigiamos nuostatos pagalbos siekimo atžvilgiu iš dalies siejasi su stipriu pritarimu socialiniams vaidmenims ir tradiciniu hegemoniniu vyriškumo modeliu (Addis & Mahalik, 2003; Seidler et al., 2016; Levant et al., 2013; O’Neil, 2013). Taigi pagalbos vengiantis vyriškas elgesio modelis kiekvienais metais didina savižudybių rodiklius (Rasmussen, Haavind, & Dieserud, 2018). Ar iš tiesų, kuo labiau vyrai ir moterys

pritaria socialiniams vaidmenims, tuo labiau jų nuostatos profesionalios pagalbos siekimo atžvilgiu gali būti neigiamos? Šis klausimas yra aktualus. Daugiau tyrimų yra atlikta vyrų imtyje. Šiame tyrime bus analizuojamos ir vyrų, ir moterų nuostatos profesionalios pagalbos siekimo atžvilgiu.

Galima pastebėti, kad nedaug tyrimų yra atlikta siekiant nustatyti sąsajas tarp suicidiškumo ir socialinių vaidmenų. Ar pritarimas socialiniams vaidmenims galėtų būti susijęs su didesne savižudybės rizika, o gal atvirkščiai – kuo labiau pritariama socialiniams vaidmenims, tuo labiau mažėja suicidiškmo tikėtinumai? Mokslininkai pabrėžia, kad būtini tolimesni tyrimai apie vyrų ir moterų skirtumus suicidologijos srityje (Kumar & Mandal, 2010), nes tai padėtų geriau numatyti ir įvertinti abiejų lyčių rizikos veiksnius. Be to, tai skatintų kurti diferencijuotas prevencines programas atsižvelgiant į lyties veiksnį.

Taigi pagrindinis tyrimo tikslas - įvertinti bei palyginti vyrų ir moterų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu bei pritarimo socialiniams vaidmenims sąsajas.



## 1. ĮVADAS

### 1.1. Savižudybės samprata

Savižudybė yra sudėtingas reiškinys, kurio nepaaiškina nei viena diagnozė, nei vienas psichosocialinis veiksnys (Gailienė, 2015b). Nuo pat pirmųjų mokslinių savižudiško elgesio tyrinėjimų buvo pripažįstamas šio reiškinio sudėtingumas ir ieškoma, kaip jame susipina individualūs ir sociokultūriniai veiksniai (Gailienė, 2015b). Vieno žymiausių suicidologijos tyrinėtojų Shneidman (2002) nuomone, savižudybė - daugiabriaunis reiškinys, apimantis psichologinius, biocheminius, kultūrinius, socialinius, tarpasmeninius, psichinius, loginius, įsisąmonintus bei pasąmoninius elementus. Dauguma autorių akcentuoja suicidologijos terminų sudėtingumą ir jų gausumą, o išsamus jų poreikis mokslininkų bendruomenėje yra žinomas (Andriessen, 2006). Goldney (2008) teigia, kad literatūroje yra aprašyti devyni minčių apie savižudybę sinonimai, trisdešimt šeši – savižudybės mėginimų sinonimai ir dvidešimt septyni – savižudybės sinonimai. Taigi galima būtų teigti, kad suicidologijos tyrinėtojų bendruomenėje nėra visuotinai sutarta dėl terminų apibrėžimų (Farrelly & Francis, 2009). O tiksliais tyrimams, gydymui ir efektyvioms prevencinėms programoms svarbu turėti bendrai priimtą terminologiją (Turecki & Brent, 2016). Vis tik galima pastebėti, kad dauguma savižudybės apibrėžimų turi nemažai bendrų aspektų (Andriessen, 2006).

Suicidologijos srities mokslininkų atlikta analizė atskleidžia, kad daugumoje savižudybės sampratų yra išreikštas ketinimas mirti, o elgesio pasekmė nurodoma – mirtis (Goodfellow, Kølves, & de Leo, 2019). Pavyzdžiui, psichologijos terminų žodyne savižudybė apibrėžiama kaip tyčinis savo gyvybės nutraukimas (Bagdonas ir Bliumas, 2019). Dembinskas (2003) taip pat teigia, kad tai yra pasibaigęs mirtimi, savanoriškas, valingas ir tyčinis savo gyvybės nutraukimas. Mirtina savižudybė (sin. *letalus suicidas*) - individo veiksmas, kuris baigiasi mirtimi, nors pradžioje ketinimai galėjo būti įvairūs (Goldney, 2008). Matome, kad šiame apibrėžime autorius rašo apie ketinimų įvairovę. Ketinimai yra gana dažnas suicidologų diskusijų objektas, nes savižudybės mėginimas gali nesibaigti mirtimi, nors ketinimai galėjo būti mirtinos savižudybės. Savęs žalojimas gali baigtis mirtimi, nors asmuo tokių ketinimų neturėjo (Farrelly & Francis, 2009; Goodfellow et al., 2019). Goldney (2008) nuomone savižudybės samprata apima keturias kertines klinikinių terminų kategorijas.

1) *Mintys apie savižudybę*, kurias autorius apibrėžia kaip mintis apie savęs žalojimą esant skirtingiems ketinimams ir nesibaigiančiais mirtimi.

2) *Savižudybės mėginimas* (angl. *attempted suicide*) – savęs žalojimas su skirtingais ketinimais bei mirtingumo lygiu. Šią sąvoką galima labiau tikslinti pasitelkiant kitų mokslininkų pateiktas sampratas. Borrill ir kolegos (2005) teigia, kad savižudybės mėginimas – tai bet koks tikslingai, laisva valia atliktas asmens veiksmas, kuriuo buvo siekta nutraukti gyvybę, bet jis nesibaigė mirtimi. Savižudybės mėginimo pasekmės gali būti savęs sužalojimas. Tyrimuose nurodomi ir kiti savęs žalojimo bei mėginimo nusižudyti veiksnių skirtumai. Skiriasi jų vyraujantys motyvai, riziką didinantys veiksniai, būdingieji psichologiniai ar psichiatriniai sutrikimai (Bandzevičienė ir Tamulevičienė, 2009). Turecki ir Brent (2016) teigia, kad savižudybės mėginimas turėtų būti susijęs bent su minimaliu ketinimu mirti.

3) *Savęs žalojimas* (angl. *self injure*) – tyčinis savęs žalojimas, kuris nesibaigia mirtimi (Goldney, 2008; Higgins, 2015). Šią sąvoką galima būtų praplėsti plačiau. Kai kurie autoriai į ją įtraukia savižudybės mėginimą (Borrill, Snow, Medlicott, Teers, & Paton, 2005). Savęs žalojimas - tai bet kokie veiksmai, kuriais asmuo laisva valia, tikslingai ir tiesiogiai sužeidžia save fiziškai, nesiekdamas mirti. Nors savęs žalojimo sąvoka neapima veiksnių, kuriais siekiama nusižudyti, kartais tokie veiksmai baigiasi mirtimi arba jais asmens sveikatai padaroma tokia žala, kuri ilgainiui sukelia mirtį (Borrill et al., 2005; Higgins, 2015; Bandzevičienė ir Tamulevičienė, 2009). Taigi savęs žalojimas gali baigtis mirtimi arba nesibaigti. Savęs žalojimas, kuris nesibaigia mirtimi, apima tikslą sukelti sau skausmą, siekiant palengvinti nepageidaujamą emocinę kančią (Higgins, 2015).

4) *Savižudybės samprata* buvo aptarta anksčiau.

Taigi galima matyti kaip šios keturios kertinės klinikinių sąvokų kategorijos (tai yra mintys apie savižudybę, savižudybės mėginimas, savęs žalojimas ir savižudybė) susipina į vientisą giją. Ši gija prasideda nuo minčių apie savižudybę ir gali baigtis mirtina savižudybe (Goldney, 2008). Goldney (2008) teigia, kad keturios klinikinių sąvokų kategorijos praėjo laiko išbandymus ir, svarbiausiai, suteikia klinikistui galimybę priiminėti reikiamus sprendimus. Taip pat jos padeda žvelgti į savižudybę kaip į procesą.

#### 1.1.1. Savižudybės procesas

Savižudybė beveik visada yra procesas (Gailienė, 1998a). Tyrimuose savižudybės proceso samprata yra apibrėžiama nuo pirmųjų minčių apie savęs žalojimą atsiradimo iki realiai atliekamo

veiksmo (Khokher & Khan, 2005). Atsižvelgiant į subjekto patiriamus išgyvenimus, šio realaus veiksmo baigtis gali būti mirtina savižudybė arba mėginimas nusižudyti (Kattimani, Sarkar, Menon, Muthuramalingam, & Nancy, 2016). Vertinant savižudybės riziką ir bandant užkirsti jai kelią, labai svarbu suprasti savižudybę kaip procesą, nes skirtingą šio proceso stadiją pasiekusių žmonių rizika nusižudyti skiriasi (Rimkevičienė ir Gailienė, 2012). Be to, šį procesą bet kuriuo metu galima sustabdyti (Gailienė, 1998a; Kattimani et al., 2016). Paprastai yra sutariama dėl pagrindinių savižudybės proceso etapų. Pirmasis – krizės kaupimasis – susijęs su stipriais jausmais, kurie žmogui pradeda atrodyti sunkiai kontroliuojami, ir patiriamais stresoriais, ypač tarpasmeniniuose santykiuose (Rimkevičienė ir Gailienė, 2012). Tuomet gali atsirasti noras pabėgti, užsimiršti nuo rūpesčių ir skausmo (Gailienė, 1998a; Rimkevičienė ir Gailienė, 2012). Ilgainiui šis noras gali peraugti į *mintis* apie savižudybę, o joms stiprėjant – į *konkrečius ketinimus*. Savižudybės planavimas ir pasiruošimas jau yra laikomi ypač didelės savižudybės grėsmės ženklu. Paskutinis etapas yra *veiksmas*, kuris gali baigtis savižudybe, nors mirtimi nepasibaigusiu mėginimų gali būti nuo 10 iki 100 kartų daugiau (Rimkevičienė ir Gailienė, 2012). Taigi literatūroje išskiriami trys etapai: minčių, ketinimų ir veiksmų. Šių aprašytų savižudybės proceso etapų trukmė gali būti skirtinga ir apimti nuo poros savaitių iki kelerių metų. Visų savižudybių ypatybė - ambivalencija. Asmuo visuose etapuose gali svyruoti tarp prieštaringų tendencijų, tai yra noro gyventi ir tuo pačiu noro negyventi (Gailienė, 1998a).

Šiame tyrime suicidiškumas yra apibrėžiamas kaip procesas, kuris apima mintis, ketinimus ir veiksmus.

#### 1.1.2. Suicidiškos mintys tyrimų kontekste

Mintys apie savižudybę gali atsirasti kiekvienam mūsų visuomenės asmeniui ir baigtis mėginimu nusižudyti (Kattimani et al., 2016). Kattimanni ir kolegos (2016) teigia, kad yra labai svarbu įsiterpti į procesą jau pradžioje, tai yra nuo minčių apie savęs žalojimą atsiradimo (Kattimani et al., 2016). Kiekvienai minčiai apie savižudybę gali turėti įtakos noras išvengti psichinio, emocinio skausmo (Millner et al., 2019). Taigi mintys apie savižudybę gali suteikti žmonėms palengvėjimą, nes jie įsivaizduoja būseną (tai yra mirtį), kurioje nepatiria psichologinio skausmo. Tyrimas patvirtino, kad suicidinės mintys iš tiesų siejasi su subjektyviai patiriamo neigiamo poveikio sumažėjimu (Millner et al., 2019). Shneidman (2002) nuomone suicidines mintis galima paveikti dirbant su žmogumi ir

klausiant, kodėl vidinė sumaištis verčia jį galvoti apie mirtį. Klinikinėje praktikoje dar nėra sukurta efektyvus savižudybių prognozavimo algoritmo. Tačiau nuolat gerėjantis klinikių, psichologinių, sociologinių ir biologinių rizikos veiksnių pažinimas bei jų supratimas, padeda išskirti aukštos savižudybės rizikos asmenų grupes, parinkti jiems gydymą (Turecki & Brent, 2016).

Mintys apie savižudybę yra skirstomos į pasyvas ir aktyvias. Pasyvios suicidinės mintys – tai mintys apie mirtį arba norą būti mirusiam neturint jokių planų ir ketinimų, o aktyvios mintys – tai mintys apie konkrečius veiksmus, kurie padėtų nutraukti gyvenimą (Turecki & Brent, 2016). Jos apima savižudybės metodo pasirinkimą, plano turėjimą ir akivaizdų ketinimą imtis veiksmų. Šios konkrečios mintys apie plano sudarymą bei ketinimą numirti, siejasi su aukšta savižudybės mėginimo rizika dvylikos mėnesių laikotarpyje (Turecki & Brent, 2016). Tyrimai rodo, kad depresija labiau siejasi su pasyviomis mintimis apie savižudybę, o beviltiškumas – aktyviomis mintimis apie savižudybę (Bonner & Rich, 1987). Be to, tyrėjai atskleidė, kad ilgesnė minčių apie savižudybę trukmė lemia didesnę savižudybės riziką ateityje (Han et al., 2017; Miranda, Ortin, Scott, & Shaffer, 2014; Van Spijker et al., 2014). Žmonės, ilgiau ir dažniau galvoję apie savižudybę, tikėtina greičiau imsis realių veiksmų (Miranda et al., 2014). Maždaug trečdalis paauglių, turėjusių suicidiškų minčių, tikėtina mėgins nusižudyti 12 mėnesių laikotarpyje (Turecki & Brent, 2016). Nock ir kolegų (2008) tyrime teigiama, kad 60% asmenų imasi suicidiškų veiksmų per pirmuosius metus nuo minčių apie savižudybę atsiradimo.

Atsižvelgiant į šiuos tyrimus, galima daryti išvadą, kad suicidiškos mintys stipriai didina savižudybės mėginimo riziką per pirmuosius metus nuo jų atsiradimo (Nock et al., 2008; Miranda et al., 2014). Vėliau ši rizika gali mažėti. Taigi jau pačių suicidiškų minčių buvimas yra savižudybės rizika, nepaisant, ar tuo metu planas yra, ar jo nėra (Nock et al., 2008).

Empiriniuose tyrimuose minčių apie savižudybę rizikos veiksnių sąrašas apima vyrišką lytį, amžių, žemesnį išsilavinimą, nuotaikos sutrikimus (pavyzdžiui, depresiją), impulsų kontrolės sutrikimus, minčių trukmę ir dažnį, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimą, beviltiškumą ir kitus veiksnius. Kai kurie tyrimai rodo, kad jaunesnis amžius, ypatingai vyrams, yra didesnis suicidiškumo rizikos veiksnys (Nock et al., 2008; Rasmussen, Haavind, & Dieserud, 2018), o kiti – kad vyresnis (Osvath, et al. 2010). Daugelyje tyrimų teigiama, kad vyriška lytis gali būti didesnis suicidiškumo rizikos veiksnys, nes vyrai, patirdami suicidiškas mintis, nesiekia pagalbos ir negauna reikiamo gydymo (Lemieux, Saman, & Lutfiyya, 2014; Russell & Toomey, 2012).

Klinikiniame darbe yra svarbu identifikuoti suicidines mintis, planus, mėginimus, nes tai padeda atlikti būtinas intervencijas visuose savižudybės proceso etapuose (Millner et al., 2019). Tyrimai, kuriuose ieškoma vyrų ir moterų suicidiškumo skirtumų bei sąsajų tarp skirtingų veiksnių, yra svarbūs. Tokie tyrimai padeda ne tik suprasti, kad tam tikrame etape yra būtinos intervencijos, bet taip pat kurti prevencines savižudybių programas atsižvelgiant į lyties veiksni. Vis tik visuomenėje vyraujantys kultūriniai ir moraliniai įsitikinimai apie savižudybę, neigiamos nuostatos į pagalbos paiešką bei savižudybių prevenciją yra tos kliūtys, kurios trukdo kreiptis dėl gydymo, atsiskleisti psichoterapijos metu (Turecki & Brent, 2016). Ypatingai tai aktualu kalbant apie vyrus, kurių mirštamumo rodikliai dėl savižudybių yra aukšti. Pavyzdžiui, 2019 metais Lietuvoje vyrų nuo savižudybės mirė 539 (81,9%), o moterų – 119 (18,0%) (Higienos institutas, 2020a). 2018 metais vyrų savižudybės sudarė 543 (79,5%) atvejus, o moterų – 140 (20,5%) (Higienos institutas, 2019). Tyrimai atskleidžia, kad jie dažnai nesikreipia pagalbos savižudybės proceso eigoje. Taigi dar vienas iššūkis, kurį dažnai reikia įveikti kliniciams siekiant veiksmingos intervencijos ir prevencijos psichikos sveikatos srityje, tai – žmonių nenoras ieškoti pagalbos (Rickwood & Thomas, 2012).

## 1.2. Vyrų ir moterų suicidiškumo skirtumai tyrimų kontekste

Pasaulio sveikatos organizacijos (2019) duomenimis vyrų savižudybių rodikliai beveik visuose šalyse yra aukštesni nei moterų. Pavyzdžiui, 2016 metais Lietuvoje vyrų savižudybės sudarė 694 (84,3%) atvejai, o moterų – 129 (15,6%) (Higienos institutas, 2017). Latvijoje vyrų savižudybės – 340 (81,3%), moterų – 78 (18,6%). Estijoje vyrų savižudybių skaičius 188 (80,3%), moterų – 46 (19,6%). Suomijoje vyrų – 648 (74,1%), moterų 226 (25,8%) (PSO, 2019). Daugumoje tyrinėtų kultūrų vyrai miršta nuo savižudybės maždaug keturis kartus dažniau nei moterys (Quinnett, 2014). Mokslininkai daro išvadą, kad, nepaisant kuriamų prevencinių programų, vyrų savižudybių procentas visuose šalyse buvo ir yra daug aukštesnis nei moterų (Lester, Gunn, & Quinnett, 2014).

Lyčių skirtumų analizė atliekama daugelyje naujausių suicidologinių tyrimų (Osvath et al., 2010). Literatūroje aukštesni vyrų savižudybių statistiniai rodikliai aiškinami jų nenoru ieškoti pagalbos, dažnesniu piktnaudžiavimu narkotinėmis medžiagomis ir alkoholiu, kultūriniais skirtumais (Osvath et al., 2010). Nors moterys bando žudyti tris kartus dažniau nei vyrai, tačiau vyrų nusizudo du kartus daugiau nei moterų (Kheriaty ir Cihak, 2017). Vyrai yra linkę į agresyvesnius ir labiau

užtikrintus savižudybių būdus (šaunamieji ginklai, virvė arba dideli aukščiai), o moterys pasirenka tokius būdus, kurie ne visada baigiasi mirtimi, pavyzdžiui, persipjauti riešus ar perdozuoti vaistų (Kheriaty ir Cihak, 2017).

Osvath ir kolegės (2010) teigia, kad socialiniai ir ekonominiai veiksniai dažnai būna susiję su lyčių vaidmenų pokyčiais, o vyrai žymiai stipriau į tuos pokyčius reaguoja. Šis požiūris taip pat padeda aiškinti vyrų suicidiškumo aukštesnius rodiklius. Atidžiau analizuojant socialinių ir ekonominių rizikos veiksnių sąrašą galime rasti nedarbą, išėjimą į pensiją, nebuvimą darbe dėl ligos, vienišą gyvenimo būdą, pajamas, pareigų statusą (Osvath et al., 2010). Pavyzdžiui, Osvath ir kolegų tyrimas rodo, kad nebuvimas darbe dėl ligos buvo reikšmingai susijęs su vyrų didesne savižudybės rizika. Subjektyviai suvokiamas fizinis silpnumas gali daryti įtaką pasitikėjimui savimi. Tai yra rizikos veiksniai, kurie gali padėti paaiškinti didesnį vyrų savižudybių skaičių (Osvath et al., 2010).

### 1.3. Pagalbos ieškojimo (siekimo) ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu sampratos

Pagalbos ieškojimas (angl. *help seeking*) – įveikos strategija, kuriai turi įtakos asmens socialiniai santykiai ir tarpasmeniniai įgūdžiai (Hedge, Hudson-Flege, & McDonell, 2017). Baskin ir kolegės (2010) teigia, kad profesionali specialistų pagalba yra veiksmingiausias paramos šaltinis. Tačiau tyrimai atskleidžia, kad asmeniui, patiriančiam įvairius psichologinius sunkumus, svarbu gauti tiek formalią, tiek neformalią pagalbą (Hedge et al., 2017). Fischer ir Turner (1970) išskyrė keturis pagrindinius veiksnius, kurie daro įtaką asmenų sprendimams ieškoti profesionalios pagalbos, tai: stigmos tolerancija, tarpasmeninis atvirumas, psichoterapinės pagalbos poreikio pripažinimas ir pasitikėjimas psichinės sveikatos priežiūros specialistais. Pirmieji du veiksniai yra susiję su žmogaus asmenybe, trečiasis – su problemos įvertinimu, o ketvirtasis - suvokiamu profesionalių paslaugų efektyvumu. Socialiniai lyčių vaidmenys daro įtaką stigmos tolerancijai ir tarpasmeniniam atvirumui, o vyrai yra ypač jautrūs tradicinių lyčių vaidmenų reikalavimams (Chan & Hayashi, 2010).

Taigi tyrimuose pagalbos ieškojimas apibrėžiamas kaip aktyvus kitų žmonių pagalbos siekimas, reaguojant į tam tikrą atsiradusią problemą ar varginančią patirtį, ir apimantis bendravimą su kitais žmonėmis siekiant gauti patarimų, supratingumo, informacijos, gydymą (Rickwood & Thomas, 2012).

Tai – aktyvi bei į problemą orientuota įveikos forma, kurios metu remiamasi kitų žmonių išorine pagalba. Teigiama, kad pagalbos ieškojimas yra sudėtingas sprendimų priėmimo procesas, kurį skatina atsiradusi problema ir kelia iššūkį asmeniniams gebėjimams (Cornally & Mccarthy, 2011). Taigi pagalbos siekimas gali būti suprantamas kaip procesas, kurį sudaro trys etapai: 1) į problemos sprendimą orientuotas elgesys, 2) iš anksto suplanuotas veiksmas ar ketinimas ir 3) tarpasmeninė sąveika (Cornally & Mccarthy, 2011). Pagalbos siekimas (ieškojimas) vyksta reaguojant į pastebėtą sveikatos (psichinės ar fizinės) pasikeitimą. Veiksmai yra nukreipiami atsižvelgiant į nustatytos problemos interpretaciją (Cornally & Mccarthy, 2011).

Pagalbos siekimo procesas būna dinamiškas ir aktyvus (Cornally & Mccarthy, 2011), kuriam yra būdingos tam tikros žmonių nuostatos. Nuostatų šerdis - vertinimas, tai yra apibendrintas vertinimas (pavyzdžiui, savęs, kitų asmenų, problemų ir pan), kuris gali būti teigiamas ar neigiamas. Jos daro įtaką asmens sprendimams bei elgesiui (Petty, Wegener, & Fabrigar, 1997). Nuostatos gali būti automatiškai aktyvuotos ankstesnės patirties ir lemti elgesio inertiškumą, apima jausmus, ketinimą veikti, o taip pat - įsitikinimus bei mintis (Archer & Lloyd 2002; Petty et al., 1997).

Šiame tyrime nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu suprantamos kaip teigiamas ar neigiamas pagalbos siekimo vertinimas asmeniui patiriant įvairias krizines situacijas, ilgalaikę psichologinę kančią ir pan. (Fisher, & Turner, 1970). Pačios nuostatos pagalbos siekimo atžvilgiu gali būti savižudybių prevencijos dalimi, nes jas bandant keisti, gali mažėti ir savižudybės rizika (Skruibis, Gailienė, ir Kazlauskas, 2008). Žmogus, jau pačioje suicidinio proceso pradžioje, drąsiau ieškotų pagalbos. Taigi tyrimai, kuriuose ieškoma sąsajų tarp suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra aktualūs, nes prisideda prie efektyvesnių prevencinių programų kūrimo ir įgyvendinimo. Tiek vyrai, tiek moterys dažnai nesiekia pagalbos patirdami įvairius psichologinius sunkumus arba kreipiasi kai suicidiškumo rizika yra aukšta ir būna sunku padėti (Rickwood & Thomas, 2012).

Literatūroje yra nurodomi du pagrindiniai pagalbos ieškojimo tipai, tai - formalus ir neformalus (Rickwood & Thomas, 2012). Formalus pagalbos ieškojimo tipas suprantamas kaip pagalbos ieškojimas sveikatos priežiūros sistemoje, kur specialistai turi teisėtą ir formaliai pripažintą statusą teikiant konsultacijas, palaikymą arba gydymą. Šis pagalbos ieškojimo tipas gali būti labai įvairus ir apimti skirtingų sričių pagalbos teikėjus: sveikatos priežiūros specialistus, mokytojus, dvasininkus, bendruomenių darbuotojus ir daugelį kitų. Neformali pagalbos paieška apima tuos pagalbos šaltinius,

kurie siejasi asmeniniais santykiais su pagalbos ieškotoju, pavyzdžiui, draugai ir šeima, socialiniai tinklai (Rickwood & Thomas, 2012).

#### 1.4. Vyrų ir moterų skirtumai nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu tyrimų kontekste

Tyrimai rodo akivaizdžius vyrų ir moterų skirtumus nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu (Türküm, 2005; Rebecca, Kam, & Ai-Girl, 2004). Vyrų nuostatos pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau neigiamos nei moterų (Türküm, 2005; Rebecca et al., 2004; Fisher, & Turner, 1970). Tyrimai atskleidė, kad beveik visose šalyse moterų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau teigiamos (Rebecca et al., 2004; Türküm, 2005). Jos labiau linkusios ieškoti pagalbos patiriant sunkumus (Rebecca et al., 2004). Beje, tokie patys lyčių skirtumai nuostatų pagalbos siekimo atžvilgiu yra nustatyti vaikų ir paauglių imtyje nuo 10 iki 19 metų (Rebecca et al., 2004).

Kuo aiškinami tokie lyčių skirtumai siekiant pagalbos? Tyrimai atskleidė daugybę veiksnių, kurie gali padėti paaiškinti šį lyčių skirtumą pagalbos ieškojime, tai: baimė atsiskleisti ir pasirodyti silpnam(-ai), socialinė stigma, kančios sunkumo lygis, stiprus pritarimas socialiniams vaidmenims ar subjektyviai patiriamas lyčių vaidmenų konfliktas (Rasmussen et al., 2018; Türküm, 2005). Tyrimai apie lyčių skirtumus nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu atskleidžia, kad net jei vyrai patiria stiprią psichologinę kančią, suicidines mintis, depresijos simptomus ir beviltiškumą, mažai tikėtina, kad jie kreipsis pagalbos į specialistą (Quinnett, 2014). Lyginant su moterimis, vyrų gyvenimo trukmė yra trumpesnė, nes - jie rečiau naudojami sveikatos priežiūros paslaugomis, atideda pagalbos paiešką net nustatę gydymo poreikį. Vyrų nenoras ieškoti pagalbos ir naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis apima biologinius, psichologinius ir sociologinius aspektus (Quinnett, 2014). Kultūriškai susiformavęs vyriškumo suvokimas gali būti susijęs su tuo, kad vyrai rečiau kreipiasi pagalbos į psichikos sveikatos specialistus (Grigienė ir kt., 2015). Įdomu tai, kad atliekant kokybinius tyrimus nuo Australijos iki Ugandos tampa akivaizdu, kad hegemoninės vyriškumo vertybės atlieka pagrindinį vaidmenį suicidiškame vyrų elgesyje, kuris reiškiasi pagalbos neigimu (Lester et al., 2014). Hegemoniniam vyrui būdingos savybės ir funkcijos: fizinė galia, savo moters globojimas, gebėjimas uždirbti pinigų, vaikų auklėjimas, buvimas racionaliu, emocijų užslopinimas (Naruskaitė, 2015;



Tereškinas, 2004b). Hegemoninis vyriškumo modelis ir lyčių vaidmenų konflikto teorija teigia, kad kalbėti apie savo išgyvenimus ar rodyti emocijas yra nevyriška (Addis & Mahalik, 2003; Seidler et al., 2016; Levant et al., 2013; O'Neil, 2013). Rasmussen (2018) teigimu toks pagalbos vengiantis vyriškas elgesio modelis tiesiogiai siejasi su suicidišku elgesiu.

Taigi yra nemažai tyrimų, atskleidžiančių, kad patiriant psichologines problemas vyrai nelinkę ieškoti pagalbos (Chan & Hayashi, 2010; Galdas, Cheater, & Marshall, 2005). Tai siejama su vyriškumo normomis, socialiniais vaidmenimis ir kitais veiksniais. Atsižvelgiant į tai, kad vyrai vengia siekti pagalbos ir jų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau neigiamos, visiškai neseniai atkreiptas dėmesys į diferencijuotų prevencinių programų poreikį (Lester et al., 2014). Tačiau viename iš tyrimų atskleista, kad socialiniai lyčių vaidmenys moterims taip pat gali būti kliūtis siekiant pagalbos. Pavyzdžiui, Indijos kultūroje iš moterų tikimasi paklusnumo vyrui, jų įsipareigojimo šeimai. Šioje kultūroje vyraujantys gana griežti socialiniai moterų vaidmenys yra kliūtis joms siekti pagalbos patiriant vyrų smurtą, psichologinius sunkumus (Hayes & Franklin, 2017).

## 1.5. Suicidiškumas ir lyčių vaidmenų socialinis aspektas

### 1.5.1. Lyčių vaidmenų samprata ir socialinių vaidmenų teorija

Pradžioje pateiksiu keletą pavyzdžių, kurie padės atskleisti lyčių vaidmenų sampratą (angl. *gender-role*). Pavyzdžiui, tyrimai rodo, kad vyrai ir moterys siekia profesinės karjeros skatinami stereotipinių lyčių vaidmenų. Moterys dažniausiai pasirenka tradiciškai „moteriškas“ profesijas (pvz., kirpėjų, kosmetologų), o vyrai – tradiciškai „vyriškas“ (pvz., elektronika, informatika) (Šidlauskienė ir Eitutytė, 2004). Kitas pavyzdys, sportas iki XX a. buvo lyčių pagrindu segreguota institucija, kurioje taip pat vyravo lyčių stereotipai. Moterų dalyvavimas fizinės jėgos reikalaujame sporte (pvz., kultūrizme) kėlė panieką ir abejonių, nes tradiciškai vyrai atstovavo šioms sporto šakoms (Karalius, 2018). Lyčių vaidmenys šiame kontekste atstovauja kultūrinėms ir socialiai nulemtoms nuostatomis apie moterų ir vyrų savybes bei elgesio normas. Tokie stereotipiniai lyčių vaidmenys siejasi su vertinimu bei daro įtaką lūkesčių formavimuisi dėl vyrų ir moterų elgesio (Žvinklienė, 2005b).

Lyčių vaidmenų sampratai literatūroje suteikiamas „socialinės konstrukcijos“ statusas, kuris analizuojamas tradicinio dualizmo kontekste (Žvinklienė, 2004a; Reingardienė, 2005). Tradicinis

dualizmas – lyties vaidmenų atskyrimas (Karniauskienė, 2002). Lyčių vaidmenys formuojasi socializacijos procese, tai yra tam tikri iš kartos į kartą perduodami tradiciniai vaidmenų modeliai. Pavyzdžiui, vyro tradiciniams vaidmenims būdinga finansiškai aprūpinti šeimą, būti stipriam, nerodyti emocijų, o moterų tradiciniams vaidmenims – rūpintis vaikais ir buitimi, globoti, pasiaukoti. Taigi moters tapatybė grindžiama tradiciškai moters lyčiai priskiriama pasyvumo (kaip priešprieša vyriškam aktyvumui) kategorija (Tereškinas, 2004a).

Lyčių vaidmenų skirtumus padeda aiškinti socialinių vaidmenų teorija. Šių vaidmenų istorinės ištakos slypi lyčių biologiniuose skirtumuose. Vyrų fizinė jėga buvo siejama su jų dalyvavimu medžioklėse ir kita veikla viešojoje erdvėje, o moterų gimdymas – su namų ūkio darbais (Eagly & Wood 2012; Schneider & Bos, 2019). Vykstant industriniams pokyčiams visuomenėse, šie vaidmenų skirtumai tik dar labiau įsitvirtina, nes moterys toliau siejamos su vaikų gimdymu, globa, o vyrams suteikiama laisvė įgyti dar daugiau įgūdžių, kurie padeda įsitvirtinti ekonominėje erdvėje. Taigi vyrų fizinių savybių galimybės sudarė jiems sąlygas dalyvauti ekonominėje gamyboje ir tokiu būdu įgyti daugiau išteklių, galių nei moterims (Diekman & Schneider, 2010; Eagly & Wood 2012; Schneider & Bos, 2019). Šie skirtingi socialiniai vaidmenys, kuriuos kuria darbų pasidalijimas, formuoja vyrų ir moterų stereotipines savybes. Pavyzdžiui, iš moterų tikimasi empatijos, rūpestingumo, globos, tuo tarpu iš vyrų – ambicingumo, agresyvumo ir pan. (Bosak et al., 2012; Cramer, Million, & Perreault, 2002). Socializacijos procesas tik dar labiau sustiprina šias savybes, nes elgesio lūkesčiai siejami su tradicinėmis lyčių savybėmis. Be to, tėvai, mokytojai ir kiti globėjai nuolat tokį elgesį tiesiogiai ar netiesiogiai pastiprina, tad gana lengvai yra išmokstama tradiciško lyčiai būdingo elgesio (Burr, 2002). Taigi atsižvelgiant į socialinę vaidmenų teoriją, darbų pasidalijimas sukuria difuziškus lyčių vaidmenis, o šie vaidmenis yra siejami su vyrų ir moterų stereotipinėmis savybėmis, elgesio lūkesčiais, normomis (Diekman & Schneider, 2010)

Jau buvo minėta, kad vyrai rečiau kreipiasi pagalbos į psichikos sveikatos priežiūros specialistus dėl patiriamų psichologinių problemų, pavyzdžiui, depresijos simptomų, nes iš dalies labiau pritaria socialiniams lyčių vaidmenims, patiria stipresnį lyčių vaidmenų konfliktą (Addis & Mahalik, 2003; Seidler, Dawes, Rice, Oliffe, & Dhillon, 2016). Taigi jie galbūt dažniau renkasi savižudybę kaip galimą problemų sprendimo būdą (Levant et al., 2013; O’Neil, 2013). Vyrų suicidinei rizikai įtakos gali turėti suvokiamas savo asmenybės neatitikimas vyrams keliamiems stereotipiškiems reikalavimams. Tai iš dalies gali paaiškinti didesnę vyrų savižudybių skaičių (Grigienė ir kt., 2015).

### 1.5.2. Lyčių vaidmenų konflikto samprata ir teorija

Vyrų ir moterų vaidmenų pokyčių kontekste išsivystė lyčių vaidmenų konflikto samprata (angl. *gender role conflict*). Lyčių vaidmenų konfliktui literatūroje skiriama vis daugiau dėmesio, nes tyrimai atskleidė jo daromą neigiamą įtaką žmogaus psichologinei būsenai. Pavyzdžiui, šis konfliktas gali būti siejamas su depresija, suicidinėmis mintimis ir pagalbos vengimu, o galiausiai tai - viena iš daugelio savižudybės priežasčių (O'Neil, 2013; Robinson, 2011).

Lyčių vaidmenų konfliktas – sudėtingas reiškinys. Tai yra tam tikra psichologinė būsena, kai asmuo patiria lyčių vaidmenų neigiamas pasekmes, pavyzdžiui, stiprų nerimą. Lyčių vaidmenų konflikto atsiradimas aiškinamas atsižvelgiant į socialinę vaidmenų teoriją, seksistines nuostatas, giliai įsišaknijusius ir suvaržytus lyčių vaidmenis (O'Neil, 2013; Robinson, 2011). Šis konfliktas gali apimti vyrų ir moterų veiksmų, elgesio suvaržymą, lyčių vaidmenų nuvertinimą bei apribojimą. O'Neil (2013) teigia, kad lyčių vaidmenų konflikto šerdis – savo ir kitų žmonių galimybių ribojimas. Lyčių vaidmenys veikia kaip filtrai, per kuriuos praleidžiame savo nuomones apie save ir kitus žmones (Lemme, 2003). Pavyzdžiui, lyčių vaidmenų apribojimų išraiška yra stereotipinės ir griežtos normos (pavyzdžiui, „moteriai būtų kvaila dirbti statybose, o vyrui – siūti“ arba „tam tikri darbai moterims yra tiesiog netinkami“, „vyras negali verkėti“, „vyras turi būti stiprus“), o lyčių vaidmenų nuvertinimas vyksta, kai neigiama kritika išsakoma kitiems arba sau dėl nukrypimo nuo tam tikrų vyriškumo ar moteriškumo normų (Robinson, 2011). Taigi socializacijos procese išmokti ir priimti stereotipiški lyčių vaidmenys gali sukelti lyčių vaidmenų konfliktą, tai yra, psichologinę būseną, kuri patiriama kaip subjektyvi kančia bei riboja tiek paties asmens, tiek kitų žmonių gyvenimus. Lyčių vaidmenų konfliktas gali būti patiriamas asmeniniame arba tarpasmeniniame lygmenyje (O'Neil, 2013). Tarpasmeninis konflikto lygmuo suprantamas kaip išsakoma kritika kitiems žmonėms arba kritiką išsako kiti žmonės dėl vyriškumo ir moteriškumo lūkesčių neatitikimo sukeliant psichologinį skausmą. Asmeniniame lygmenyje patiriamas lyčių vaidmenų konfliktas, tai - lyčių vaidmenų normų pažeidimas, nukrypimas nuo vyriškumo ar moteriškumo ideologijos (O'Neil, 2013).

Lyčių vaidmenų konflikto teorija šiek tiek daugiau dėmesio skiria vyrų patiriamiems vidiniams konfliktams dėl įsišaknijusių stereotipinių lyčių vaidmenų. Lyčių vaidmenų konflikto teorijoje yra išskiriamos keturios sudedamosios dalys, tai – 1) apribota emocijų raiška, emocijų slopinimas; 2) galia, sėkmė ir konkurencija; 3) suvaržytas ir tuo pačiu švelnus vyrų tarpusavio elgesys; 4) darbo ir šeimos

santykių konfliktai (Addis & Mahalik, 2003; O'Neil, 2013). Psichologinį arba fizinį skausmą vyrui gali sukelti kiti žmonės arba jis sukelia jį kitiems dėl tam tikroje situacijoje nepaisomų standartinių vyriškumo normų (Robinson, 2011). Lyčių vaidmenų konflikto teorijoje aiškinama, kad vyrai patiria gana stiprų vidinį konfliktą ieškodami pagalbos, nes tuo metu neatitinka vyriškumo normų (lūkesčių), pavyzdžiui, „būti stipriems“. (Addis & Mahalik, 2003).

Šiame tyrime socialiniai vaidmenys apibrėžiami vyrų ir moterų skirtumais, kuriuos lemia socialinės priežastys. Tai – vyrų ir moterų savybės bei elgesio normos, nulemtos kultūrinių ir socialinių nuostatų (Žvinklienė, 2005; Bosak, Sezesny, & Eagly, 2012; Schneider & Bos, 2019). Stiprus pritarimas socialiniams vaidmenims gali sukelti lyčių vaidmenų konfliktą, kuris yra suprantamas kaip psichologinė būseną, kai siekiant atitikti socializuotų lyčių vaidmenų lūkesčius kyla skaudūs psichologiniai išgyvenimai, nes ne visiems vyrams, moterims sekasi pateisinti visuomenės lūkesčius (Steinfeldt & Steinfeldt, 2010).

#### 1.6. Suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų sąsajos

Nemaža dalis empirinių tyrimų yra patvirtinę sąsajas tarp suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims. Pavyzdžiui, ankstesnių tyrimų analizė atskleidė tikėtinas sąsajas tarp pritarimo socialiniams vaidmenims ir pagalbos siekimo. Tyrimų rezultatai rodo, kad kuo stipriau yra pritariama socialiniams lyčių vaidmenims, tuo gali būti neigiamesnės nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu. Taigi tikėtina, kad asmenys neieškos pagalbos patiriant įvairius psichologinius sunkumus (O'Neil, 2013). Tai iš dalies prisideda prie savižudybių rodiklių didėjimo. Iš tiesų, daugumą tyrimų buvo atlikta vyrų imtyje. Šiame tyrime nagrinėjamų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu bei socialinių vaidmenų sąsajų analizė vyrų ir moterų imtyje yra labai aktuali. Pagalbos ieškojimas yra žingsnis sprendžiant daugybę psichologinių problemų vyrams ir moterims (Addis & Mahalik, 2003). Tai yra svarbi grandis, kuri padeda užtikrinti veiksmingą psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimą siekiant sumažinti suicidiškumo rodiklius ir kuriant veiksmingas prevencines programas atsižvelgiant į lytį.

Lietuvoje yra labai mažai tyrimų apie sąsajas tarp suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims. Savižudybių rodikliams išliekant aukštiesiems, šie tyrimai aktualūs. Ar pritarimas socialiniams vaidmenims gali labiau didinti suicidiškumo riziką, o gal atvirkščiai – kuo labiau pritariama socialiniams vaidmenims, tuo labiau mažėja suicidiškumas? Tyrimai rodo, kad vienareikšmiško atsakymo į šį klausimą nėra. Rasmussen (2018) nuomone mirtina savižudybė gali būti aiškinama kaip vyriškumo demonstravimo būdas, tai yra „pasitraukimas“ iš nevykusio vyriškumo projekto ir „sugrįžimas“ į garbingo vyriškumo statusą. Taigi savižudybė tarsi herojiškas vyriškumo demonstravimo veiksmas. Viename iš tyrimų teigiama, kad stiprus pritarimas socialiniams vaidmenims gali didinti vyrų suicidiškumo riziką, nes jų psichinė sveikata būna prastesnė nei vyrų, kurie silpniau pritaria (Houle, Mishara, & Chagnon, 2008). Pavyzdžiui, nepateisinus socializuotų vyriškumo normų šiems vyrams dažniau kyla kaltės jausmas, būna gėda kreiptis pagalbos į psichikos sveikatos specialistus (Houle et al., 2008). Be to, vyrai pritariantys socialiniams vaidmenims, gali būti labiau linkę į rizikingą elgesį, pavyzdžiui, vairavimą neblaiviams, savęs žalojimą ar mėginimus nusižudyti (Straiton, Roen, & Hjelmeland, 2012). Taigi iš vienos pusės stiprus pritarimas socialiniams vaidmenims gali teigiamai sietis su suicidiškumu, tai yra, kuo stipresnis pritarimas socialiniams vaidmenims, tuo suicidiškumo rizika didesnė. Tačiau iš kitos pusės, juk savižudybė gali būti traktuojama ir kaip neatitikimas vyriškumo ar moteriškumo normoms. Vieni tyrimai rodo, kad vyrai ir moterys, neatitinkantys stereotipiškų lyčių savybių, elgesio normų, gali patirti stipresnę nerimą, depresiskumą, dažnesnes mintis apie savižudybę (Wang et al., 2019). Tyrimai taip pat atskleidžia, kad kuo labiau moterys pritaria socialiniams vaidmenims, tuo suicidiško elgesio rizika gali būti mažesnė, nes jos puoselėja bendruomeniškumo jausmus, joms svarbūs socialiniai ryšiai (Straiton et al., 2012). Be to, vyrai, turintys tvirtus tradicinius įsitikinimus, savižudybę gali traktuoti ir kaip tam tikrą silpnumo požymį, o vyrai juk „turi būti stiprūs“. Taigi kuo labiau vyrai ir moterys pritaria socialiniams vaidmenims, tuo labiau gali mažėti jų suicidiškumo rizika. Šiame tyrime bandysiu atskleisti sąsajas tarp suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims.

### 1.7. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

**Tyrimo tikslas.** Įvertinti bei palyginti vyrų ir moterų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims sąsajas.

### **Tyrimo uždaviniai:**

- palyginti vyrų ir moterų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims įverčius tiriamoje imtyje;
- nustatyti sąsajas tarp suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims vyrų bei moterų imtyse.

**Tyrimo hipotezės.** Atsižvelgiant į literatūros analizę ir anksčiau atliktus tyrimus keliamos šios hipotezės:

H<sub>1</sub> Tikėtina, kad suicidiškumas tarp vyrų ir moterų turėtų skirtis. Tyrimo dalyvių vyrų patiriamas suicidiškumas turėtų būti stipresnis nei moterų. Taigi vyrų suicidiško elgesio skalės įverčių vidurkiai, tikėtina, yra aukštesni nei moterų.

H<sub>2</sub> Tikėtina, kad nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu tarp vyrų ir moterų turėtų skirtis. Tyrimo dalyvių vyrų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu turėtų būti labiau neigiamos nei moterų. Taigi vyrų įverčiai nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu, tikėtina, yra žemesni nei moterų.

H<sub>3</sub> Tikėtina, kad pritarimas socialiniams vaidmenims tarp vyrų ir moterų turėtų skirtis. Tyrimo dalyviai vyrai turėtų labiau pritarti tradiciniams socialiniams vaidmenims nei moterys. Taigi vyrų pritarimo socialiniams vaidmenims įverčiai, tikėtina, yra aukštesni nei moterų.

H<sub>4</sub> Tikėtina, kad kuo vyrų ir moterų savižudybės rizika mažesnė, tuo labiau jie pritaria socialiniams vaidmenims. Taigi tikėtina, kad suicidiškumas neigiamai siejasi su pritarimu socialiniams vaidmenims.

H<sub>5</sub> Tikėtina, kad kuo stipresnis vyrų ir moterų suicidiškumas, tuo jų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu bus teigiamesnės. Taigi tikėtina, kad suicidiškumas turėtų teigiamai sietis su nuostatomis profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu.

H<sub>6</sub> Tikėtina, kad kuo vyrai ir moterys labiau pritaria socialiniams vaidmenims, tuo jų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu neigiamesnės. Taigi tikėtina, kad pritarimas socialiniams vaidmenims neigiamai siejasi su nuostatomis profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu.

## 2. TYRIMO METODIKA

### 2.1. Tyrimo dalyviai

Tyrime dalyvavo 1421 pilnamečiai asmenys: vyrų – 459 (32,30%) ir moterų – 962 (67,70%). Dalyvių amžiaus vidurkis buvo 44,01 m. ( $SD=16,53$ ; nuo 18 iki 92 metų). 587 (41,3%) tyrimo dalyvių nurodė gyvenantys didmiestyje, 417 (29,3%) - mieste, 384 (27,0%) – mietyje / kaime, o 33 (2,3%) - gyvenantys ne Lietuvoje. Dalyvių pasiskirstymas pagal gyvenamąją situaciją: 256 (18,0%) gyvena vienas (-a), 59 (4,2%) – gyvena vienas(-a) su vaiku(-ais), 491 (34,6%) – gyvena su sutuoktine/partnere(-iu), 390 (27,4%) – gyvena su sutuoktine/partnere(-iu) ir vaiku(-ais), 147 (10,3%) – gyvena su tėvais, 31 (2,2%) – gyvena su kitais artimaisiais ir 47 (3,3%) – gyvena su draugais; šeiminių padėčių: 716 (50,4%) - vedęs/ištekėjusi, 473 (33,3%) – nevedęs/netekėjusi, 147 (10,3%) – išsiskyręs/išsiskyrusi, 85 (6,0%) – našlys/našlė; pagal išsilavinimą: 5 (0,4%) - pradinis išsilavinimas, 21 (1,5 %) – pagrindinis, 195 (13,7%) – vidurinis, 85 (6,0%) – profesinis, 124 (8,7%) – aukštesnysis, 123 (8,7%) aukštasis koleginiis ir 868 (61,1%) – aukštasis universitetinis; šeimos vidutinės pajamos per mėnesį vienam asmeniui: 158 (11,1%) iki 400 eurų, 282 (19,8%) – nuo 401 iki 600 eurų, 281 (19,8%) – nuo 601 iki 800 eurų, 579 (40,7%) – 801 ir daugiau eurų, 45 (3,2%) nurodė, kad nežino ir 76 (5,3%) – nesutiko pateikti informacijos.

### 2.2. Tyrimo instrumentai

Tiksliui pasiekti buvo pasirinkta kiekybinė duomenų rinkimo ir analizės strategija. Darbe pristatomai analizei naudojami šie instrumentai bei klausimynai.

**Savižudiško elgesio klausimynas – revizuotas** (angl. *Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised*) (Osman et al., 2001). Tai yra plačiai tyrimuose naudojamas klausimynas. Originalią klausimyno versiją sudaro 34 teiginiai (Osman et al., 2001). Šiame tyrime naudojama trumpoji revizuota versija, kurią sudaro 4 teiginiai apimantys skirtingus savižudybės vertinimo aspektus: 1 teiginys vertina mintis ir savižudybės mėginimus per visą gyvenimą 6 balų skalėje nuo 1 (*niekada*) iki 6 (*aš mėginau nusižudyti ir iš tiesų norėjau mirti*); 2 teiginys - minčių apie savižudybę dažnumą per pastaruosius 12 mėnesių 5 balų skalėje nuo 1 (*niekada*) iki 5 (*labai dažnai (5 ir daugiau kartų)*); 3 teiginys - savižudiško elgesio grėsmę 5 balų skalėje nuo 1 (*ne*) iki 5 (*taip, daugiau nei kartą ir tikrai*

norėjau mirti); 4 teiginys – savižudiško elgesio tikėtinumą 7 balų skalėje nuo 1 (*niekada*) iki 7 (*labai tikėtina*) (Osman et al., 2001). Bendras klausimyno įvertis gali būti nuo 3 iki 18 (Osman et al., 2001). Aukštesnis suminis balas atspindi didesnę savižudiško elgesio riziką. Neklinikinėse imtyse tyrimuose naudojamas  $\geq 7$  slenkstis atskleidžia didesnę suicidiškumo riziką, o klinikinėse imtyse  $\geq 8$  (Osman et al., 2001; Amini-Tehrani et al., 2020). Klausimynas pasižymi pakankamu vidiniu suderintumu Cronbacho  $\alpha = 0,80$  (Aloba et al., 2017). Šiame tyrime klausimyno vidinis suderintumas - Cronbacho  $\alpha = 0,82$ .

**Nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trumpoji forma (ATSPPH-SF)** (angl. *Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: Short Form*) (Fischer & Farina, 1995). Originalią skalę sudaro 29 teiginiai (Fischer & Turner, 1970). Šiame tyrime naudojama trumpesnė jos versija (Fischer & Farina, 1995), kuri skirta vertinti nuostatoms kreiptis profesionalios pagalbos dėl psichologinių sunkumų. Trumpąją skalės formą sudaro 10 teiginių, kurie yra vertinami 4 balų skalėje nuo 1 (*nesutinku*) iki 4 (*sutinku*). Teiginio pavyzdys yra šis: „Jei patirčiau sunkią emocinę krizę šiuo savo gyvenimo laikotarpiu, esu įsitikinęs, kad rasčiau palengvėjimą psichoterapijoje“. Bendras įvertinimas gali svyruoti nuo 0 iki 30, o didesnis įvertis rodo teigiamesnes nuostatas profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu (Fischer & Farina, 1995). Dalis skalės teiginių yra atvirkštiniai ir turi būti perkoduojami. Tyrimuose skalė pasižymi geru vidiniu suderintumu, nuo Cronbacho  $\alpha = 0,82$  iki Cronbacho  $\alpha = 0,87$  (Elhai, Schweinle, & Anderson, 2008; Picco et al., 2016). Šiame tyrime skalės vidinis suderintumas - Cronbacho  $\alpha = 0,85$ .

Picco ir kolegų tyrime (2016) yra išskirti trys skalės faktoriai: atvirumas siekti profesionalios pagalbos, profesionalios pagalbos siekimo vertė ir pirmumo neteikimas savarankiškai įveikai (Picco et al., 2016). Šie faktoriai pasižymėjo gerais tinkamumo duomenimis 2019 m. Lietuvoje atliktame tyrime (Geleželytė, 2019), todėl jais bus remiamasi ir šiame tyrime. Cronbacho alpha įverčiai tirtoje imtyje buvo tokie: atvirumo siekti profesionalios pagalbos –  $\alpha = 0,64$ , profesionalios pagalbos siekimo vertės -  $\alpha = 0,77$ , pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai –  $\alpha = 0,64$ . Šiame tyrime faktorių vidinis suderintumas yra  $\alpha = 0,67$ ,  $\alpha = 0,74$  ir  $\alpha = 0,71$ .

**Socialinių vaidmenų klausimynas** (angl. *The Social Roles Questionnaire*) (Baber & Tucker, 2006). Originalaus klausimyno versiją sudaro 13 teiginių, kuriuos prašoma įvertinti procentinėje skalėje nuo 0% (*visiškai nesutinku*) iki 100% (*visiškai sutinku*) (Baber & Tucker, 2006). Dalis skalės teiginių yra atvirkštiniai ir turi būti perkoduojami. Galutinis įvertis skaičiuojamas sumuojant visų teiginių vertinimus. Klausimynas plačiai naudojamas vertinant asmens požiūrį į socialinius lyčių vaidmenis, o tiksliau - asmens pritarimą tradiciniams įsitikinimams dėl socialinių vaidmenų (Baber &



Tucker, 2006). Ši klausimyną sudaro dvi subskalės: lyties-transcendiškumo (angl. *Gender-Transcendent Subscale*) ir į lytį orientuota (angl. *Gender-Linked Subscale*) (Baber & Tucker, 2006). Pirmosios subskalės (lyties-transcendiškumo) vidinis suderintumas tyrimuose nurodomas - Cronbacho  $\alpha = 0,65$ , o antrosios (į lytį orientuotos) - Cronbacho  $\alpha = 0,77$  (Baber & Tucker, 2006; García-Sánchez et al., 2019).

Šiame tyrime bus naudojami į lytį orientuotos subskalės 8 teiginiai. Juos prašoma įvertinti Likerto tipo skalėje nuo 0 (*visiškai nesutinku*) iki 10 (*visiškai sutinku*). Atsižvelgiant į rezultatų skaičiavimo ypatumus ir tai, kad tyrimuose gali būti naudojamos skirtingų balų skalės (pavyzdžiui, 5 balų) (García-Sánchez et al., 2019), duomenų apdorojimo eigoje įverčiai perkoduojami į septynių balų skalę nuo 1 (*visiškai nesutinku*) iki 7 (*visiškai sutinku*). Aukštesnis suminis balas rodo didesnę pritarimą tradiciniam socialiniam lyčių vaidmeniui (Baber & Tucker, 2006; García-Sánchez et al., 2019). Šiame tyrime skalės vidinis suderintumas - Cronbacho  $\alpha = 0,82$ .

### 2.3. Tyrimo eiga

Gavus raštiškus autorių sutikimus naudoti pasirinktus instrumentus tyrimo tikslais, instrumentai, kurie prieš tai nebuvo naudoti Lietuvoje, išversti į lietuvių kalbą. Siekiant užtikrinti kuo tikslesnį vertimą, jis atliktas dviejų tyrėjų, taisykus atliko anglų kalbos specialistai. Parengtas galutinis anketos variantas peržiūrėtas suicidologijos srities ekspertų, atliktos reikalingos korekcijos. Taip pat gautas Vilniaus universiteto psichologinių tyrimų etikos komiteto leidimas atlikti tyrimą (2020-06-15; Nr. 47).

Atsižvelgiant į tai, kad dalyviai gali patirti nemalonių emocijų tyrimo metu prisimindami skaudžią patirtį ir tai galėtų juos paskatinti kreiptis profesionalios pagalbos, yra užtikrinama, kad baigus pildyti tyrimo anketą jiems būtų suteikta visa informacija apie pagalbos galimybes. Pabrėžiamas dalyvavimas tyrime savanoriškais pagrindais. Tai buvo užtikrinta organizuojant tyrimą.

Kitas tyrimo eigos etapas – suplanuotas žvalgomasis tyrimas, kuriuo siekiama patikrinti klausimynų psichometrines charakteristikas ir anketos taikymo procedūrą. Žvalgomajame tyrime dalyvavo įvairaus amžiaus asmenys ( $N=20$ ), kurie buvo atrinkti patogiuoju būdu. Atsižvelgiant į žvalgomojo tyrimo rezultatų statistinę analizę, dalyvių pastabas bei tyrėjų nuomones, atliktos reikalingos korekcijos. Tokiu būdu parengtas galutinis anketos variantas.

Tyrimo dalyviai turėjo galimybę pildyti popierinę ir elektroninę anketų versijas. Tyrėjai sukūrė, analogišką popieriniam, elektroninį anketos variantą saugioje apklausų platformoje (naudojantis *SurveyMonkey* sistemos versija). Pradžioje tyrimo dalyviai buvo informuojami apie tyrimo tikslą. Taip pat garantuojamas jų konfidencialumas, duomenų apsauga bei užtikrinama galimybė pasitraukti iš tyrimo bet kuriame jo etape, nurodomi tyrimo organizatorių kontaktai. Abiejų anketų variantų tituliniam puslapyje tyrimo dalyvių prašoma pažymėti savo sutikimą dalyvauti tyrime, o paskutiniame jų lape nurodomi emocinės paramos tarnybų telefonai (pavyzdžiui, Jaunimo linijos) ir psichologinės pagalbos kontaktai. Pirmasis anketos informacinis lapas pateikiamas 1 priede, o paskutinis – 2 priede.

Tyrimo apklausas atliko darbo autorė kartu su visa tyrėjų komanda, kurią sudarė šiam tyrimui apmokyti psichologijos bakalauro (10) ir klinikinės psichologijos magistro (7) studijų programų studentai bei tyrimo koordinatoriai. Projekto pavadinimas – „Šiuolaikinių teorinių suicidinio elgesio modelių pritaikomumo bei sociokultūrinių veiksnių reikšmės suicidiškumui vertinimas Lietuvoje“ (vadovė dokt. Dovilė Grigienė). Tyrimo eigos metu vykdavo reguliarūs tyrėjų grupės susitikimai, kurie skirti aptarti ir spręsti su apklausų atlikimu susijusiems klausimams. Kiekvienas grupės narys buvo įpareigotas surinkti atitinkamą skaičių anketų (100 vnt.). Pavyzdžiui, šio darbo autorė siuntė individualius kvietimus į tyrimo dalyvių el. pašta pildyti elektroninę anketos versiją (pvz, elektroninėje erdvėje yra viešai prieinami Lietuvos seniūnijų kontaktai), o taip pat dalinosi jos nuoroda socialiniuose tinkluose ir siūlė pildyti popierinę anketos versiją. Duomenys buvo renkami nuo 2020 m. birželio mėn. iki 2021 vasario mėn. Tyrimo imtis – paprastoji atsitiktinė. Darbo autorė iš viso surinko 105 vnt. anketų.

#### 2.4. Duomenų analizė

Tyrimo metu gautų duomenų kiekybinė analizė atlikta SPSS 17.0 statistiniu paketu. Iš statistinės analizės buvo pašalintos išskirtys.

Toliau buvo atliktas klausimynų, skalių ir faktorių skirstinių normalumo patikrinimas. Šiam tikslui naudojamas Kolmogorovo-Smirnovo suderinamumo kriterijus. Skaičiavimų rezultatai pateikiami 1 lentelėje. Priimta teigti, jei  $p = \leq 0,05$ , tai klausimynų, skalių ir faktorių skirstiniai nėra suderinami su normaliuoju. Taip pat atliktas klausimynų, skalių ir trijų faktorių skirstinių normalumo patikrinimas vyrų bei moterų imtyse.

1 lentelė. Kolmogorovo-Smirnovo testo suderinamumo kriterijaus rezultatai.

	Nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trumpoji forma (ATSPPH-SF)	Atvirumo siekti profesionalios pagalbos faktorius	Profesionalios pagalbos siekimo vertės faktorius	Pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai faktorius	Savižudiško elgesio klausimynas–revizuotas (SBQ-R)	Socialinių vaidmenų klausimynas
<i>N</i>	1421	1421	1421	1421	1421	1421
<i>M</i>	28,42	8,69	11,77	7,96	5,83	23,79
<i>SD</i>	6,675	2,416	2,895	2,594	1,923	10,030
Kolmogorovo-Smirnovo <i>Z</i> kriterijus	2,520	3,991	5,432	4,006	7,572	2,711
<b><i>p</i>-reikšmė</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
<b>Kolmogorovo-Smirnovo testo suderinamumo kriterijus vyrų imtyje</b>						
<i>n</i>	459	459	459	459	459	459
<i>M</i>	25,83	7,96	10,62	7,26	5,93	26,67
<i>SD</i>	6,644	2,444	3,006	2,539	1,998	10,454
Kolmogorovo-Smirnovo <i>Z</i> kriterijus	1,020	2,265	2,743	2,269	3,958	1,380
<b><i>p</i>-reikšmė</b>	<b>0,249</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,044</b>
<b>Kolmogorovo-Smirnovo testo suderinamumo kriterijus moterų imtyje</b>						
<i>n</i>	962	962	962	962	962	962
<i>M</i>	29,66	9,05	12,32	8,29	5,79	22,42
<i>SD</i>	6,330	2,323	2,674	2,554	1,886	9,524
Kolmogorovo-Smirnovo <i>Z</i> kriterijus	2,414	3,885	4,404	3,401	6,462	2,334
<b><i>p</i>-reikšmė</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>

*Pastaba:* *N* – visa tyrimo dalyvių imtis, *n* – imties dalis; *M* – vidurkis; *SD* – standartinis nuokrypis.

Tyrimo eigoje atliekant palyginimus tarp vyrų ir moterų yra naudojami neparametriniai statistinės analizės kriterijai: Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijus nepriklausomoms imtims

(Two Independent Samples Tests, Mann-Whitney). Ryšiams tarp kintamųjų nustatyti yra skaičiuojamas Spirmano (angl. *Spearman's rho*) koreliacijos koeficientas ( $r_s$ ).

Statistinei analizei yra pasirinktas  $\alpha = 0,05$  statistinio reikšmingumo lygmuo.

### 3. REZULTATAI

#### 3.1. Vyrų ir moterų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų palyginimas

Pirmiausia, buvo atliekamas vyrų ir moterų suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo tradiciniams socialiniams vaidmenims įverčių palyginimas. Apibendrinti gautų rezultatų skaičiavimai yra pateikiami 2 lentelėje. Tyrimo rezultatai rodo, kad nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu bei pritarimo socialiniams vaidmenims skalių vertinimai vyrų ir moterų imtyse statistiškai reikšmingai skiriasi. Tačiau suicidiškumo įverčių vidurkis vyrų ir moterų imtyse statistiškai reikšmingai nesiskiria.

Kaip ir buvo tikėtasi keliant tyrimo hipotezes, moterų ( $M=29,66$ ) nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau teigiamos nei vyrų ( $M=25,83$ ). Taip pat buvo tikėtasi, kad vyrai ( $M=26,67$ ) labiau pritaria tradiciniams įsitikinimams dėl socialinių vaidmenų nei moterys ( $M=22,42$ ). Priešingai nei buvo keliamą hipotezė, vyrų ir moterų suicidiškumo įverčių vidurkiai nesiskiria.

2 lentelė. Vyrų ir moterų tyrimo kintamųjų vidurkių palyginimo rezultatai.

Klausimynai ir skalės	Vyrų ir moterų palyginimo aprašomoji statistika				Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų kriterijaus testo statistika	
	Tiriamųjų lytis	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Z reikšmė	<i>p-reikšmė</i>
Savižudiško elgesio klausimynas-revizuotas	<i>vyrų</i>	459	5,93	1,998	-,851	0,395
	<i>moterys</i>	962	5,79	1,886		

Nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalė	<i>vyrų</i>	459	25,83	6,644	-10,098	<b>0,000</b>
	<i>moterų</i>	962	<b>29,66</b>	6,330		
Socialinių vaidmenų klausimynas	<i>vyrų</i>	459	<b>26,67</b>	10,454	-7,214	<b>0,000</b>
	<i>moterų</i>	962	22,42	9,524		

*Pastaba:* *n* – imties dalis; *M* – vidurkis; *SD* – standartinis nuokrypis; vyrų ir moterų skirtumai *p*-reikšmė – Mann-Whitney U testu rodikliai lyginant vyrų ir moterų įverčių vidurkius. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad 477 (33,6%) visų tyrimo dalyvių teiginyje „ar kada nors esate galvoję ar mėginę nusižudyti?“ pažymėjo, kad tai buvo tik trumpalaikė mintis, 146 (10,3%) - kad bent kartą planavo kaip galėtų nusižudyti, bet nenorėjo nusižudyti, 40 (2,8%) - bent kartą planavo kaip galėtų nusižudyti ir iš tiesų norėjo nusižudyti, 20 (1,4%) tyrimo dalyvių mėgino nusižudyti, bet nenorėjo mirti, o 8 (0,6%) – mėgino nusižudyti ir iš tiesų norėjo mirti. 180 (12,7%) tyrimo dalyvių pažymėjo, kad per pastaruosius metus retai (1 kartą) yra galvoję apie savižudybę, 67 (4,7%) – kartais (2 kartus) buvo pagalvoję, 23 (1,6%) – dažnai (3-4 kartus), o 6 (0,4%) – labai dažnai (5 ir daugiau kartų). 157 (11,0%) visų tyrimo dalyvių teiginyje „ar esate kam nors sakę, kad ketinate nusižudyti ar kad galite tai padaryti“ nurodė, kad taip, kartą, bet iš tiesų nenorėjo mirti, 32 (2,3%) – taip, kartą ir iš tiesų norėjo mirti, o 16 (1,1%) pažymėjo, kad daugiau nei kartą, bet iš tiesų nenorėjo mirti. Vertindami mėginimą kada nors nusižudyti tikėtinumą, 457 (32,2%) tyrimo dalyviai atskleidė, kad tai nėra tikėtina, 200 (14,1%) – mažai tikėtina, 21 (1,5%) – labiau netikėtina, nei tikėtina, o 3 (0,2%) pažymėjo, kad labiau tikėtina, nei netikėtina.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad 623 (43,8%) visų tyrimo dalyvių sutiktų gauti psichologinę pagalbą, jei būtų susirūpinę ar nusiminę ilgą laiko tarpą, o 473 (33,3%) - galbūt norėtų gauti ateityje psichologinių konsultacijų. 608 (42,79%) dalyvių iš dalies sutiktų pirmiausia siekti specialistų priežiūros, jei manytų, kad patiria nervinį išsekimą. 510 (35,9%) dalyvių yra įsitikinę, kad rastų palengvėjimą psichoterapijoje, jei patirtų sunkią emocinę krizę šiuo savo gyvenimo laikotarpiu. 532 (37,4%) tyrimo dalyvių nesutinka, kad asmuo turėtų išspręsti savo problemas pats, o 679 (47,8%) nesutinka, kad kalbėjimasis apie problemas su psichologu atrodo prastas būdas atsikratyti emocinių sunkumų.

Toliau yra lyginami vyrų ir moterų nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trijų faktorių įverčių vidurkiai. Apibendrinti gautų rezultatų skaičiavimai pateikiami 4 lentelėje. Atsižvelgiant į Mano-Vitnio-Vilkoksono kriterijaus skaičiavimo rezultatus, galima daryti išvadą, kad vyrų ir moterų vertinimai statistiškai reikšmingai skiriasi atvirumo siekti profesionalios pagalbos, profesionalios pagalbos siekimo vertės ir pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai faktoriuose. Matome, kad moterys, lyginant su vyrais, gali būti linkusios atviriau siekti profesionalios pagalbos, ją labiau vertinti ir neteikti pirmumo savarankiškai įveikai.

4 lentelė. Vyrų ir moterų ATSPPH-SF skalės trijų faktorių vidurkių įverčių palyginimo rezultatai.

Faktoriai	Vyrų ir moterų palyginimo aprašomoji statistika				Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų kriterijaus testo statistika	
	Tiriamųjų lytis	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Z reikšmė	<i>p-reikšmė</i>
Atvirumo siekti profesionalios pagalbos faktorius	<i>vyrų</i>	459	7,96	2,444	-7,963	<b>0,000</b>
	<i>moterys</i>	962	<b>9,05</b>	2,323		
Profesionalios pagalbos siekimo vertės faktorius	<i>vyrų</i>	459	10,62	3,006	-10,355	<b>0,000</b>
	<i>moterys</i>	962	<b>12,32</b>	2,674		
Pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai faktorius	<i>vyrų</i>	459	7,26	2,539	-6,936	<b>0,000</b>
	<i>moterys</i>	962	<b>8,29</b>	2,554		

*Pastaba:* *n* – imties dalis; *M* – vidurkis; *SD* – standartinis nuokrypis; vyrų ir moterų skirtumai *p-reikšmė* – Mann-Whitney U testo rodikliai lyginant vyrų ir moterų įverčių vidurkius. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

### 3.2. Sąsajos tarp suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir socialinių vaidmenų

Pagrindinis tyrimo tikslas – įvertinti sąsajas tarp suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims. Siekiant šio tikslo, skaičiuojamas Spirmano (angl. *Spearman's rho*) koreliacijos koeficientas ( $r_s$ ), nustatinėjamas ryšio stiprumas ir šio ryšio kryptis. Matome, iš duomenų, pateiktų 5 lentelėje, gautos trys statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp: suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu; suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims; nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims.

Analizuojant pirmąją sąsają tarp suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu matome jog rezultatai rodo silpną ( $r_s=0,150$ ), tačiau statistiškai reikšmingą teigiamą ryšį. Toliau matome taip pat silpną neigiamą ryši yra tarp suicidiškumo įverčio ir pritarimo socialiniams vaidmenims ( $r_s =-0,191$ ). Ir matome trečiąją neigiamą silpną sąsają tarp nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu ir pritarimo socialiniams vaidmenims ( $r_s=-0,406$ ).

5 lentelė. *Koreliacijos koeficientai tarp kintamųjų.*

Klausimynai, skalės	Nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalė	Socialinių vaidmenų klausimynas
Savižudiško elgesio klausimynas-revizuotas	<b>0,150**</b>	<b>-0,191**</b>
Nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalė	-	<b>-0,406**</b>

*Pastaba.* \*\*  $p < 0,01$

Toliau analizuota, kokios sąsajos atsiskleidžia tarp suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trijų faktorių ir pritarimo socialiniams vaidmenims vyrų imtyje. Rezultatų duomenys pateikti 6 lentelėje rodo silpnus teigiamus ryšius tarp suicidiškumo ir

nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo skalės trijų faktorių ( $r_s = 0,160$ ,  $r_s = 0,115$ ,  $r_s = 0,187$ ). Taip pat galime matyti silpnus neigiamus ryšius tarp trijų nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės faktorių ir pritarimo socialiniams vaidmenims įverčių ( $r_s = -0,333$ ,  $r_s = -0,213$ ,  $r_s = -0,356$ ). Rezultatai atskleidžia silpną neigiamą ryšį tarp suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims ( $r_s = -0,251$ ).

6 lentelė. Koreliacijos koeficientai tarp suicidiškumo, pritarimo socialiniams vaidmenims ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu trijų faktorių vyrų imtyje.

Klausimynai, faktoriai	Savižudiško elgesio klausimynas- revizuotas	Socialinių vaidmenų klausimynas
Atvirumo siekti profesionalios pagalbos faktorius	<b>0,160**</b>	<b>-0,333**</b>
Profesionalios pagalbos siekimo vertės faktorius	<b>0,115*</b>	<b>-0,213**</b>
Pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai faktorius	<b>0,187**</b>	<b>-0,386**</b>
Savižudiško elgesio klausimynas-revizuotas	-	<b>-0,251**</b>

Pastaba. \*\*  $p < 0,01$ , \*  $p < 0,05$

Tyrimė taip pat analizuota, kokios sąsajos atsiskleidžia tarp suicidiškumo, nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trijų faktorių ir pritarimo socialiniams vaidmenims moterų imtyje (7 lentelė). Analizuojant sąsają tarp suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trijų faktorių matome, jog rezultatai rodo silpnus teigiamus ryšius ( $r_s = 0,115$ ,  $r_s = 0,109$ ,  $r_s = 0,150$ ). Toliau galime matyti silpnus neigiamus ryšius tarp trijų nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės faktorių ir pritarimo socialiniams vaidmenims ( $r_s = -0,361$ ,  $r_s = -0,241$ ,  $r_s = -0,420$ ). Rezultatai rodo silpną neigiamą ryšį tarp suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims ( $r_s = -0,189$ ).



7 lentelė. Koreliacijos koeficientai tarp suicidiškumo, pritarimo socialiniams vaidmenims ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trijų faktorių moterų imtyje.

Klausimynai, faktoriai	Savižudiško elgesio klausimynas- revizuotas	Socialinių vaidmenų klausimynas
Atvirumo siekti profesionalios pagalbos faktorius	,115**	-,361**
Profesionalios pagalbos siekimo vertės faktorius	,109**	-,241**
Pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai faktorius	,150**	-,420**
Savižudiško elgesio klausimynas-revizuotas	-	-,189**

Pastaba. \*\*  $p < 0,01$

#### 4. REZULTATŲ APTARIMAS

Priešingai nei buvo tikėtasi, šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad suicidiškumo įverčių vidurkis vyrų ir moterų imtyse statistiškai reikšmingai nesiskiria. Statistiniai duomenys rodo, kad Lietuvoje vyrų savižudybių rodikliai yra žymiai aukštesni nei moterų. Pavyzdžiui, 2019 metais vyrų nuo savižudybės mirė 539 (81,9%), o moterų – 119 (18,0%) (Higienos institutas, 2020a). 2018 metais vyrų savižudybės sudarė 543 (79,5%) atvejus, o moterų – 140 (20,5%) (Higienos institutas, 2019). 2017 metais nusižudė 595 vyrai (79,5%) ir 153 (20,4%) moterys (Higienos institutas, 2018). Kitose šalyse taip pat vyrų rodikliai yra aukštesni nei moterų. 2016 metais Latvijoje vyrų savižudybės sudarė 340 (81,3%) atvejų, o moterų – 78 (18,6%). Estijoje vyrų savižudybių rodiklis 188 (80,3%), moterų – 46 (19,6%). Suomijoje vyrų – 648 (74,1%), moterų 226 (25,8%) (PSO, 2019). Iš esmės, daugumoje tyrinėtų kultūrų vyrai miršta nuo savižudybės maždaug keturis kartus dažniau nei moterys (Quinnett, 2014). Taigi, nors šiame tyrime nepasitvirtino vyrų ir moterų suicidiškumo vertinimo skirtumai, tai galbūt iš dalies atskleidžia vyrų neigimo tendencijas. Tyrimai rodo, kad vyrams kalbėti apie savo išgyvenimus gali

reikšti neatitikimą hegemoninėms vyriškumo vertybėms, tad jie dažniau renkasi neigti patiriamus sunkumus (Addis & Mahalik, 2003; Seidler et al., 2016; Levant et al., 2013; O'Neil, 2013). Galbūt galima svarstyti, kad tyrimo dalyviams vyrams atskleisti suicidiškumą yra tam tikras pažeidžiamumas ir tai neatitinka jų vyriškumo vertybių.

Tyrimo lyginant vyrų ir moterų įverčius nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu rastas statistiškai reikšmingas skirtumas. Kaip ir buvo tikėtasi, tyrimo rezultatai atskleidė, kad moterų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau teigiamos nei vyrų. Taigi galima daryti išvadą, kad tyrimo dalyvės moterys gali būti labiau linkusios siekti pagalbos patiriant psichologinius sunkumus, o vyrų elgesys – gali būti labiau vengiantis. Kituose tyrimuose taip pat buvo pastebėta, kad moterų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau teigiamos nei vyrų (Türküm, 2005; Rebecca et al., 2004; Fisher, & Turner, 1970). Vyrų vengiantis elgesys ieškoti pagalbos iš dalies yra siejamas su patiriamu lyčių vaidmenų konfliktu, kuris apima elgesio suvaržymą, lyčių vaidmenų nuvertinimą bei apribojimą (Addis & Mahalik, 2003; Seidler et al., 2016; Levant et al., 2013; O'Neil, 2013). Be to, tyrimai rodo, kad kuo labiau pritariama tradiciniams įsitikinimams dėl socialinių vaidmenų, tuo labiau jų elgesys pagalbos siekimo atžvilgiu gali būti vengiantis (Addis & Mahalik, 2003; Seidler, Dawes, Rice, Oliffe, & Dhillon, 2016). Taigi galima svarstyti, kad šio tyrimo dalyviai vyrai patiria stipresnį lyčių vaidmenų konfliktą ir labiau pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims nei moterys, tad yra apriboti stereotipinių, griežtų vyriškumo normų, kurios trukdytų jiems ieškoti pagalbos. Tikėtina, kad jie dažniau pasirinktų savižudybę kaip galimą problemų sprendimo būdą (Levant et al., 2013; O'Neil, 2013).

Beje, tyrimo buvo lyginami vyrų ir moterų įverčiai nuostatų profesionalios pagalbos siekimo atžvilgiu skalės trijuose faktoriuose: atvirumo siekti profesionalios pagalbos, profesionalios pagalbos siekimo vertės ir pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai. Čia taip pat vyrų ir moterų vertinimai statistiškai reikšmingai skyrėsi. Moterys buvo labiau linkusios atviriau siekti profesionalios pagalbos, labiau ją vertinti bei neteikti pirmumo savarankiškai įveikai nei vyrai. Šio tyrimo rezultatai siejasi su anksčiau atliktų tyrimų rezultatais, kurie atskleidė vyrų neigiamas nuostatas dėl atvirumo siekti profesionalios pagalbos, jos stipresnio nuvertinimo bei pirmumo neteikimo savarankiškai įveikai (Addis & Mahalik, 2003; Türküm, 2005; Rebecca et al., 2004; Fisher, & Turner, 1970).

Lyginant vyrų ir moterų pritarimo socialiniams vaidmenims įverčius gautas statistiškai reikšmingas skirtumas. Tyrimo hipotezėje buvo tikėtasi, kad vyrai labiau pritaria socialiniams vaidmenims nei moterys. Taigi hipotezė pasitvirtino, nes tyrimo dalyviai vyrai iš tiesų labiau pritaria

tradiciniams įsitikinimams dėl socialinių vaidmenų nei moterys. Ši skirtumą padeda paaiškinti socialinė vaidmenų teorija ir anksčiau atlikti tyrimai vyrų imtyje. Beje, ankstesni tyrimai analizuodavo pritarimą socialiniams vaidmenims daugiau vyrų imtyse. Šiame tyrime atskleisti rezultatai patvirtino ankstesnius tyrimus. Galima daryti prielaidą, kad tyrimo dalyviams vyrams yra svarbiau atitikti socializuotus lyčių vaidmenų lūkesčius (pavyzdžiui, „būti stipriems“) nei moterims. Tikriausiai jie jautriau reaguotų į lyčių vaidmenų normų pažeidimus, nukrypimus nuo vyriškumo ar moteriškumo stereotipinių vaidmenų (O’Neil, 2013).

Šio tyrimo rezultatai atskleidė statistiškai reikšmingą teigiamą silpną ryšį tarp suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu tiek vyrų, tiek moterų imtyse. Kaip ir buvo keliamą hipotezę, tyrimo dalyviai, kurių savižudybės rizika aukštesnė, yra linkę turėti teigiamesnes nuostatas profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu. Taigi yra tikėtina, kad didėjant savižudybės rizikai tiek vyrai, tiek moterys būtų linkę atvirai siekti pagalbos, vertintų profesionalios pagalbos siekimą ir neteiktų pirmumo savarankiškai įveikai. Šio tyrimo rezultatai patvirtino ankstesnių tyrimų rezultatus, kurių metu taip pat atsiskleidavo teigiamos sąsajos tarp suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu (Sun & Zhang, 2019). Be to, suicidiškesni žmonės gal jau turi profesionalios pagalbos siekimo patirties, lankosi pas specialistus dėl patiriamu sunkumų, todėl ir jų nuostatos yra teigiamesnės. Pagalbos ieškojimas – pirmas žingsnis, kuris padėtų vyrams ir moterims spręsti psichologines problemas bei prisidėtų prie savižudybių rodiklių mažėjimo (Addis & Mahalik, 2003). Tačiau kuriant veiksmingas prevencines programas reikėtų atsižvelgti į lyčių skirtumus nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu, nes moterys labiau linkusios ieškoti pagalbos nei vyrai. Šiame tyrime taip pat buvo rasta, kad moterų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau teigiamesnės nei vyrų.

Tyrime kėlėme klausimą, ar pritarimas socialiniams vaidmenims yra susijęs su didesne suicidiškumo rizika, o gal atvirkščiai – kuo labiau pritariama socialiniams vaidmenims, tuo labiau mažėja suicidiškumas. Šiame tyrime nustatytas statistiškai reikšmingas neigiamas ryšis tarp suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims tiek vyrų, tiek moterų imtyse. Taigi kaip ir buvo tikėtasi, kuo labiau tyrimo dalyviai vyrai ir moterys pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims, tuo labiau mažėja jų suicidiško elgesio rizika. Ankstesnių tyrimų rezultatai vienareikšmiško atsakymo į šį klausimą nepateikė. Pavyzdžiui, viename iš tyrimų teigiama, kad stiprus pritarimas socialiniams vaidmenims gali didinti vyrų suicidiškumo riziką, nes jų psichinė sveikata būna prastesnė nei vyrų,

kurie silpniau pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims (Houle, Mishara, & Chagnon, 2008). Kito tyrimo rezultatai rodo, kad kuo labiau moterys pritaria socialiniams vaidmenims, tuo suicidiško elgesio rizika gali būti mažesnė, nes jos puoselėja bendruomeniškumo jausmus, joms svarbūs socialiniai ryšiai (Straiton, Roen, & Hjelmeland, 2012). Be to, vyrai, turintys tvirtus tradicinius įsitikinimus, savižudybę gali traktuoti ir kaip tam tikrą silpnumo požymį. Taigi čia galima svarstyti, kad stipresnis pritarimas tradiciniams socialiniams vaidmenims iš dalies gali veikti kaip apsauginis veiksnys, nes atitikimas stereotipinėms vyriškumo ar moteriškumo savybėms ir elgesio normoms mažina patiriamą nerimą. Be to, šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad vyrai labiau pritaria socialiniams vaidmenims nei moterys. Tikėtina, kad dalyviai vyrai ir moterys, kurie labiau pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims, gali turėti mažesnio suicidiško elgesio riziką.

Kitas svarbus tyrimo klausimas buvo, ar vyrų ir moterų stipresnis pritarimas socialiniams vaidmenims yra susijęs su jų neigiamomis nuostatomis profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu. Šio tyrimo rezultatai atskleidė statistiškai reikšmingą neigiamą ryšį tarp pritarimo socialiniams vaidmenims ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu tiek vyrų, tiek moterų imtyse. Kaip ir buvo tikėtasi, kuo tyrimo dalyviai labiau pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims, tuo jų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu gali būti neigiamesnės. Tad tiek vyrai, tiek moterys bus linkę mažiau vertinti profesionalios psichologinės pagalbos siekimą, atvirai jos siekti ir neteikti pirmumo savarankiškai įveikai. Tyrimas patvirtino ankstesnių tyrimų gautus rezultatus, kurių daugumą buvo atlikta vyrų imtyje. Be to, šio tyrimo rezultatai rodo, kad tyrimo dalyviai vyrai labiau pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims nei moterys. Taigi galima svarstyti, kad jie rečiau kreipiasi pagalbos į psichikos sveikatos priežiūros specialistus didėjant savižudybės rizikai, patiriant įvairias psichologines problemas, nes labiau pritaria socialiniams lyčių vaidmenims, patiria stipresnį lyčių vaidmenų konfliktą (Addis & Mahalik, 2003; Seidler et al., 2016). Didesnis pritarimas socialiniams vaidmenims gali būti įvardintas kaip barjeras ieškoti pagalbos esant savižudybės rizikai, o ypač vyrams.

#### 4.1. Ribotumai ir gaires tolimesniems tyrimams

Atliekant šį tyrimą neišvengta tam tikrų ribotumų. Vienas šio tyrimo ribotumų – tai dalyvių pasiskirstymas pagal demografines charakteristikas. Tyrime dalyvavo daugiau moterų nei vyrų.

Statistiniai duomenys rodo, kad vyrų savižudybių skaičiai yra aukštesni nei moterų. Šio tyrimo rezultatai skirtumų nerodo, o tai galėjo lemti mažesnis tyrimo dalyvių vyrų skaičius. Antras ribotumas yra susijęs su COVID-19 pandemijos situacija, kuri galėjo turėti įtakos tyrimo dalyvių sučiodiškumo, pritarimo socialiniams vaidmenims vertinimui, nes, tikėtina, kad jie daugiau laiko praleisdavo namų aplinkoje kartu su kitais šeimos nariais.

Gauti rezultatai kelia klausimų, kuriems atsakyti reikalingi tolimesni tyrimai. Tyrime nustatytos sąsajos tarp pritarimo socialiniams vaidmenims ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu. Stipresnis pritarimas tradiciniams socialiniams vaidmenims gali būti barjeras siekti pagalbos, o ypač vyrams. Tad būtų naudinga patyrinėti detaliau kokios kitos socialinės, kultūrinės kliūtys gali trukdyti siekti profesionalios psichologinės pagalbos vyrams ir moterims, nes tai ypač aktualu esant aukštiesiems savižudybių rodikliams Lietuvoje. Taip pat svarbu yra atlikti daugiau tyrimų apie tai, kokiais būdais vyrams ir moterims patogiau ieškoti pagalbos didėjant savižudybės rizikai.

#### 4.2. Praktinės rekomendacijos

Remiantis tyrimo rezultatais galima pateikti praktines rekomendacijas planuojant prevencines savižudybių programas atsižvelgiant į lyčių skirtumus:

Tyrimo rezultatai atskleidė vyrų ir moterų skirtumus nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu. Vyrai gali labiau vengti ieškoti pagalbos, nes tai gali būti siejama su vyriškų normų neatitikimu. Rekomenduojama į tai atsižvelgti ir įgyvendinti švietimo programas, kuriuose būtų daugiau edukacijos apie vyrų ir moterų tradicinius socialinius vaidmenis, jų tikėtiną neigiamą įtaką asmens psichinei sveikatai. Stengiantis keisti tradicinius įsitikinimus dėl socialinių vaidmenų, tuo pačiu galbūt keistųsi ir vyrų nuostatos į pagalbos siekimą. Atsižvelgiant į gautus šio tyrimo rezultatus, kurie atskleidė vyrų stipresnį pritarimą tradiciniams socialiniams vaidmenims, būtų svarbu keisti dažnai trukdančią kreiptis pagalbos „stipraus vyro“ sampratą. Tačiau taip pat galime matyti, kad didesnis pritarimas socialiniams vaidmenims iš dalies gali veikti kaip apsauginis veiksnys, kuris gali mažinti sučiodiško elgesio riziką. Vis tik norėtųsi pabrėžti, kad asmens pagalbos siekimas būtų labai svarbus žingsnis visuose savižudybės proceso etapuose.

Net ir labai efektyvios savižudybių prevencijos strategijos gali nebūti efektyvios jeigu jomis žmonės nesinaudos. Tad svarbu yra pasiūlyti psichologinę pagalbą tokiu būdu, kad ją žmonės norėtų

priimti bei jos nesietų su stereotipinėmis vyrų ir moterų savybėmis. Pavyzdžiui, daugiau skatinti vyrus naudotis siūlomomis pagalbos telefonų linijomis ir parodyti, kad tai visiškai natūralus elgesys tiek vyrams, tiek moterims. Pavyzdžiui, viename iš tyrimų atskleista, kad Australijoje 40% vyrų skambino į psichologinių pagalbos telefonų linijas, o 33% - kreipėsi dėl gyvų psichologinių konsultacijų (Hunt, Wilson, Woodward, Caputi, & Wilson, 2018). Svarbu yra atlikti daugiau tyrimų apie tai, kokiais būdais vyrams patogiau priimti pagalbą.

## IŠVADOS

1. Tyrimo dalyvių vyrų ir moterų suicidinės rizikos lygis nesiskiria.
2. Tyrimo dalyvių moterų nuostatos profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu yra labiau teigiamos nei vyrų.
3. Tyrimo dalyviai vyrai labiau pritaria tradiciniams socialiniams vaidmenims nei moterys.
4. Tyrime rastas statistiškai reikšmingas teigiamas ryšis tarp suicidiškumo ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu tiek vyrų, tiek moterų imtyse.
5. Tyrime rastas statistiškai reikšmingas neigiamas ryšis tarp suicidiškumo ir pritarimo socialiniams vaidmenims tiek vyrų, tiek moterų imtyse.
6. Tyrime rastas statistiškai reikšmingas neigiamas ryšis tarp pritarimo socialiniams vaidmenims ir nuostatų profesionalios psichologinės pagalbos siekimo atžvilgiu tiek vyrų, tiek moterų imtyse.

## LITERATŪRA

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, Masculinity, and the Contexts of Help Seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>
- Aloba, O., Ojeleye, O., & Aloba, T. (2017). The psychometric characteristics of the 4-item Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R) as a screening tool in a non-clinical sample of Nigerian university students. *Asian Journal of Psychiatry*, 26, 46–51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.01.017>
- Amini-Tehrani, M., Nasiri, M., Jalali, T., Sadeghi, R., Ghotbi, A., & Zamanian, H. (2020). Validation and psychometric properties of Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R) in Iran. *Asian Journal of Psychiatry*, 47(September 2019), 101856. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.101856>
- Andriessen, K. (2006). On “Intention” in the Definition of Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(5), 533–538. <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.5.533>
- Archer, J., & Lloyd, B. (2002). *Sex and Gender*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139051910>.
- Aukštuolytė, N. (2013). Savižudybė kaip žmogaus apsisprendimo aktas ir jį sąlygojantys veiksniai. *Mokslinių straipsnių rinkinys. Visuomenės saugumas ir viešoji varka*, (9). ISSN 2335–2035 (online).
- Baber, K. M., & Tucker, C. J. (2006). The social roles questionnaire: A new approach to measuring attitudes toward gender. *Sex Roles*, 54(7–8), 459–467. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9018-y>
- Bagdonas, A. ir Bliumas, R. (2019). *Aiškinamasis psichologijos terminų žodynas*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos centras.
- Bandzevičienė, R., Tamulevičienė, M. (2009). Tyčinio savęs žalojimo reiškiniai pataisos įstaigose. *Socialinis darbas*. Nr. 8(1). Paimta iš <https://www.lituanistika.lt/>.
- Baskin, T. W., Slaten, C. D., Crosby, N. R., Pufahl, T., Schneller, C. L., & Ladell, M. (2010). Efficacy of Counseling and Psychotherapy in Schools: A Meta-Analytic Review of Treatment



Outcome Studies 197. *The Counseling Psychologist*, 38(7), 878–903.  
<https://doi.org/10.1177/0011000010369497>

Bonner, R. L., & Rich, A. R. (1987). Toward a Predictive Model of Suicidal Ideation and Behavior: Some Preliminary Data in College Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 17(1), 50–63.  
<https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1987.tb00061.x>

Borrill, J., Snow, L., Medlicott, D., Teers, R., & Paton, J. (2005). Learning from “Near Misses”: Interviews with Women who Survived an Incident of Severe Self-Harm in Prison. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 44(1), 57–69. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2311.2005.00355.x+>

Bosak, J., Sczesny, S., & Eagly, A. H. (2012). The Impact of Social Roles on Trait Judgments: A Critical Reexamination. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(4), 429–440.  
<https://doi.org/10.1177/0146167211427308>

Burr, V. *Gender and Social Psychology*. Taylor and Francis e-Library, 2002

Chan, R. K. H., & Hayashi, K. (2010). Gender roles and help-seeking behaviour: Promoting professional help among Japanese men. *Journal of Social Work*, 10(3), 243–262.  
<https://doi.org/10.1177/1468017310369274>

Cornally, N., & McCarthy, G. (2011). Help-seeking behaviour: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 280–288. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2011.01936.x>

Cramer, K. M., Million, E., & Perreault, L. A. (2002). Perceptions of musicians: Gender stereotypes and social role theory. *Psychology of Music*, 30(2), 164–174.  
<https://doi.org/10.1177/0305735602302003>

Dembinskas, A (Sud.) (2003) . *Psichiatrija*. Vilnius.

Diekman, A. B., & Schneider, M. C. (2010). A social role theory perspective on gender gaps in political attitudes. *Psychology of Women Quarterly*, 34(4), 486–497. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2010.01598.x>

- Eagly, A. H., & Wood, W. (2012). Social role theory. In P. A. M. van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of theories in social psychology* (pp. 458–476). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Elhai, J. D., Schweinle, W., & Anderson, S. M. (2008). Reliability and validity of the Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale-Short Form. *Psychiatry Research, 159*(3), 320–329. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.04.020>
- Farrelly, T., & Francis, K. (2009). Definitions of Suicide and Self-Harm Behavior in an Australian Aboriginal Community. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 39*(2), 182–189. <https://doi.org/10.1521/suli.2009.39.2.182>
- Fischer, E. H. & Farina, A. (1995). Attitudes Toward Professional Psychological Help: A Shorten Form and Considerations for Research. *Journal of College Student Development, 36* (4), 368-373.
- Fischer, E. H. & Turner, J. L. (1970). Orientations To Seeking Professional Help: Development and Research Utility of an Attitude Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 35*, (1), 79-90.
- Gailienė, D. (1998a). *Jie neturėjo mirti. Savižudybės Lietuvoje*. Vilnius: Tyto alba.
- Gailienė, D. (2015b). Savižudybės Lietuvoje. Sociokultūrinis aspektas. Iš D. Gailienės (Sud.), *Gyvenimas po lūžio* (p. 198-216). Vilnius: UAB „Eugrimas“
- Galdas, P. M., Cheater, F., & Marshall, P. (2005). Men and health help-seeking behaviour: Literature review. *Journal of Advanced Nursing, 49*(6), 616–623. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03331.x>
- García-Sánchez, R., Almendros, C., Aramayona, B., Martín, M. J., Soria-Oliver, M., López, J. S., & Martínez, J. M. (2019). Are sexist attitudes and gender stereotypes linked? A critical feminist approach with a Spanish sample. *Frontiers in Psychology, 10*(OCT), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02410>
- Geleželytė, O. (2019). Dėl savižudybės artimojo netekusių asmenų profesionalios pagalbos siekimo veiksniai (Daktaro disertacija). Vilnius: Vilniaus universitetas. Prieiga per eLABa – nacionalinė Lietuvos akademinė elektroninė biblioteka.

- Goldney, R. D. (2008). *Suicide Prevention*. Oxford: OUP Oxford.  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e008tw&AN=467681&site=ehost-live>.
- Goodfellow, B., Kølves, K., & de Leo, D. (2019). Contemporary Definitions of Suicidal Behavior: A Systematic Literature Review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *49*(2), 488–504.  
<https://doi.org/10.1111/sltb.12457>
- Grigienė, D., Skruibis, P., Dadašev, S., Klimaitė, V., Geleželytė, O., ir Bieliauskaitė, O. (2015). Vyrų suicidiškumo prielaidos. Iš D. Gailienės (Sud.), *Gyvenimas po lūžio* (p. 234-248). Vilnius: UAB „Eugrimas“
- Han, J., Batterham, P. J., Calear, A. L., Wu, Y., Shou, Y., & van Spijker, B. A. J. (2017). Translation and validation of the Chinese versions of the Suicidal Ideation Attributes Scale, Stigma of Suicide Scale, and Literacy of Suicide Scale. *Death Studies*, *41*(3), 173–179.  
<https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1214633>
- Hayes, B. E., & Franklin, C. A. (2017). Community effects on women’s help-seeking behaviour for intimate partner violence in India: gender disparity, feminist theory, and empowerment. *International Journal of Comparative and Applied Criminal Justice*, *41*(1–2), 79–94.  
<https://doi.org/10.1080/01924036.2016.1233443>
- Hedge, J. M., Hudson-Flege, M. D., & McDonell, J. R. (2017). Promoting informal and professional help-seeking for adolescent dating violence. *Journal of Community Psychology*, *45*(4), 500–512. <https://doi.org/10.1002/jcop.21862>
- Higgins, M. (2015). *Teens Self-Injury*. USA, Minnesota: Abdo Publishing
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2017). *Mirties priežastys 2016*. ISSN 1392-9186. Paimta iš *Mirties priežastys Causes of death* (hi.lt).
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2018). *Mirties priežastys 2017*. ISSN 1392-9186. Paimta iš *Mirties priežastys Causes of death* (hi.lt).
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2019). *Mirties priežastys 2018*. ISSN 1392-9186. Paimta iš *Mirties priežastys Causes of death* (hi.lt).

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2020a). Mirties priežastys 2019. ISSN 1392-9186. Paimta iš Mirties priežastys Causes of death (hi.lt).

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2020b). Lietuvos sveikatos statistika 2019. ISSN 1648-0899. Paimta iš Lietuvos sveikatos statistika / Health Statistics of Lithuania - Higienos institutas.

Houle, J., Mishara, B. L., & Chagnon, F. (2008). An empirical test of a mediation model of the impact of the traditional male gender role on suicidal behavior in men. *Journal of Affective Disorders, 107*(1–3), 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2007.07.016>

Hunt, T., Wilson, C. J., Woodward, A., Caputi, P., & Wilson, I. (2018). Intervention among Suicidal Men: Future Directions for Telephone Crisis Support Research. *Frontiers in Public Health, 6*(January), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00001>

Karalius, M. (2018). Moteriškasis habitus „štangos“ sporte: lytis ir simbolinis dominavimas. *Sociologija. Mintis ir veiksmai, 1* (42), ISSN 1392-3358. (Online) ISSN 2335-8890. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2018.12168>.

Kattimani, S., Sarkar, S., Menon, V., Muthuramalingam, A., & Nancy, P. (2016). Duration of suicide process among suicide attempters and characteristics of those providing window of opportunity for intervention. *Journal of Neurosciences in Rural Practice, 7*(4), 566–570. <https://doi.org/10.4103/0976-3147.185505>

Kheriaty, A., ir Cihak, J. (2017). *Depresija: atsiradimo priežastys, gydymas ir dvasinė pagalba*. Vilnius: UAB „Katalikų pasaulio leidiniai“.

Khokher, S., & Khan, M. M. (2005). Suicidal ideation in Pakistani college students. *Crisis, 26*(3), 125–127. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.26.3.125>

Kraniauskienė, S. (2002). Socializacijos modeliai lietuvių autobiografijose: lyties ir laiko aspektas. *Sociologija. Mintis ir veiksmai*. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2002.1.5907>

Kumar, U., & Mandal, M. K. (Eds.) (2010). *Suicidal Behaviour Assessment of People-at-Risk*. New Delhi: Sage Publications India Pvt Ltd.

- Lemieux, A. M., Saman, D. M., & Lutfiyya, M. N. (2014). Men and suicide in primary care. *Disease-a-Month*, *60*(4), 155–161. <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2014.02.004>
- Lemme, B. H. (2003). *Suaugusiojo raida*. Kaunas: UAB „Polografija ir informatika“
- Lester, D., Gunn III, J. F., & Quinnett, P. Final thoughts (2014). In D. Lester, J. F. Gunn III, & P. Quinnett (Eds.), *Suicide in Men: How Men Differ from Women in Expressing Their Distress* (pp. 353-358). Springfield, Illinois: Charles C Thomas Publisher, Ltd. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e001tw&AN=814748&site=ehost-live>
- Levant, R. F., Stefanov, D. G., Rankin, T. J., Halter, M. J., Mellinger, C., & Williams, C. M. (2013). Moderated path analysis of the relationships between masculinity and men’s attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, *60*(3), 392–406. <https://doi.org/10.1037/a0033014>
- Millner, A. J., Den Ouden, H. E. M., Gershman, S. J., Glenn, C. R., Kearns, J. C., Bornstein, A. M., & Nock, M. K. (2019). Suicidal thoughts and behaviors are associated with an increased decision-making bias for active responses to escape aversive states. *Journal of Abnormal Psychology*, *128*(2), 106–118. <https://doi.org/10.1037/abn0000395>
- Miranda, R., Ortin, A., Scott, M., & Shaffer, D. (2014). Characteristics of suicidal ideation that predict the transition to future suicide attempts in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *55*(11), 1288–1296. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12245>
- Naruskaitė, G. (2015). Homoseksualių *queer* subjektų ir hegemoninio vyriškumo konfrontacija Yana’os Ross spektaklyje „Raudoni batraiščiai“. *Teatrologiniai eskizai*, *5*. ISSN 2345-0231 (*internetinis*). Paimta iš [https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/59606/1/ISSN2345-0231\\_2015\\_V\\_5.PG\\_95-123.pdf](https://www.vdu.lt/cris/bitstream/20.500.12259/59606/1/ISSN2345-0231_2015_V_5.PG_95-123.pdf).
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Alonso, J., Angermeyer, M., Beautrais, A., ... Williams, D. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *British Journal of Psychiatry*, *192*(2), 98–105. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.040113>

- O'Neil, J. M. (2013). Gender role conflict research 30 years later: An evidence-based diagnostic schema to assess boys and men in counseling. *Journal of Counseling and Development, 91*(4), 490–498. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2013.00122.x>
- 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.
- Osvath, P., Voros, V., & Fekete, S. (2010). Gender Issues in Suicide Risk Factor Assessment. In U. Kumar & M.K. Mandal (Eds.), *Suicidal Behaviour Assessment of People-at-Risk* (pp.136-151). New Delhi: Sage Publications India Pvt Ltd
- Petty, R. E., Wegener, D. T., & Fabrigar, L. R. (1997). Attitudes and attitude change. *Annual Review of Psychology, 48*, 609–647. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.48.1.609+>
- Picco, L., Abdin, E., Chong, S. A., Pang, S., Shafie, S., Chua, B. Y., & Subramaniam, M. (2016). Attitudes toward seeking professional psychological help: Factor structure and socio-demographic predictors. *Frontiers in Psychology, 7*(APR), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00547>
- Quinnett, P. (2014). Men and Suicide Prevention: Why Can't a Man be More Like a Woman?. In D. Lester, J. F. Gunn III, & P. Quinnett (Eds.), *Suicide in Men: How Men Differ from Women in Expressing Their Distress* (pp. 312-322). Springfield, Illinois: Charles C Thomas Publisher, Ltd. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e001tw&AN=814748&site=ehost-live>
- Rasmussen, M. L., Haavind, H., & Dieserud, G. (2018). Young Men, Masculinities, and Suicide. *Archives of Suicide Research, 22*(2), 327–343. <https://doi.org/10.1080/13811118.2017.1340855>
- Rebecca, P.A., Kam, M. L., & Ai-Girl T. (2004). Effects of Gender and Sex Role Orientation on Help-Seeking Attitudes. *Current Psychology: Developmenta, Learning, Personality, Social. Fall 2004, Vol. 23, No. 3.*
- Reingardienė, J. (2004). Europos lyčių lygybės strategija: kintančios lyčių politikos privalumai ir grėsmės. *Sociologija. Mintis ir veiksmai. 3*, ISSN 1392-3358. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2004.3.5971>

Rickwood, D., & Thomas, K. (2012). Conceptual measurement framework for help-seeking for mental health problems. *Psychology Research and Behavior Management*, 5, 173–183. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S38707>

Rimkevičienė, J., Gailienė, D. (2012). Vartojančiųjų psichoaktyvias medžiagas mėginimų nusizudyti tipai. *Psichologija. Nr. 45*. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/Psichol.2012.45.4>.

Robinson, O. (2011). A definition of gender role conflict among black professional fathers. *Qualitative Report*, 16(5), 1389–1406. <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR16-5/robinson.pdf>

Russell, S. T., & Toomey, R. B. (2012). Men's sexual orientation and suicide: Evidence for U.S. adolescent-specific risk. *Social Science and Medicine*, 74(4), 523–529. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.038>

Schneider, M. C., & Bos, A. L. (2019). The Application of Social Role Theory to the Study of Gender in Politics. *Political Psychology*, 40(S1), 173–213. <https://doi.org/10.1111/pops.12573>

Seidler, Z. E., Dawes, A. J., Rice, S. M., Oliffe, J. L., & Dhillon, H. M. (2016). The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 49, 106–118. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.09.002>

Shneidman, E. S. (2002). *Savižudžio sąmonė*. Vilnius: VIA RECTA

Šidlauskienė, V., Eitutytė D. (2004). Lyčių lygybės strategijos diegimo įvertinimas Europos bendrijos profesinio ir tęstinio mokymo institucijose. *Sociologija. Mintis ir veiksmas*. 3, ISSN 1392-3358. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2004.3.5977>.

Skruibis, P., Gailienė, D. ir Kazlauskas, E. (2008). Nevilties lygis, nuostatos savižudybių atžvilgiu ir suicidinė rizika. *Psichologija*, 37. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/Psichol.2008.0.2615>.

Steinfeldt, J. A., & Steinfeldt, M. C. (2010). Gender role conflict, athletic identity, and help-seeking among high school football players. *Journal of Applied Sport Psychology*, 22(3), 262–273. <https://doi.org/10.1080/10413201003691650>

- Straiton, M. L., Roen, K., & Hjelmeland, H. (2012). Gender Roles, Suicidal Ideation, and Self-Harming in Young Adults. *Archives of Suicide Research, 16*(1), 29–43. <https://doi.org/10.1080/13811118.2012.640613>
- Sun, L., & Zhang, J. (2019). Factors associated with help-seeking behavior among medically serious attempters aged 15–54 years in rural China. *Psychiatry Research, 274*(February), 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.024>
- Tereškinas, A. (2004a). Konfliktinė hegemonija: žiniasklaida ir moterys Lietuvoje bei Europos Sąjungoje. *Sociologija. Mintis ir veiksmai, 3*, ISSN 1392-3358. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2004.3.5975>
- Tereškinas, A. (2004b). Tarp norminio ir subordinuoto vyriškumo formų: vyrai, jų seksualumas ir maskulinizmo politika šiuolaikinėje Lietuvoje. *Sociologija. Mintis ir veiksmai 2004/3 (teminis numeris), ISSN 1392-3358*. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2004.3.5972>
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet, 387*(10024), 1227–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- Türküm, A. (2005). Who Seeks Help? Examining the Differences in Attitude of Turkish University Students toward Seeking Psychological Help by Gender, Gender Roles, and Help-Seeking Experiences. *The Journal of Men's Studies, 13*(3), 389–401. <https://doi.org/10.3149/jms.1303.389>
- 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. <https://doi.org/10.1111/sltb.12084>
- Wang, P. W., Ko, N. Y., Hsiao, R. C., Chen, M. H., Lin, H. C., & Yen, C. F. (2019). Suicidality Among Gay and Bisexual Men in Taiwan: Its Relationships with Sexuality and Gender Role Characteristics, Homophobic Bullying Victimization, and Social Support. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 49*(2), 466–477. <https://doi.org/10.1111/sltb.12451>
- World Health Organization (2019). *Suicide in the world: Global Health Estimates*. Paimta iš <http://apps.who.int/iris>.



Žvinklienė, A. (2004a). Gender mainstreaming ar lyčių dėmens integravimo strategija? „Importuotų“ sąvokų taikymo Lietuvos socialinių ir humanitarinių mokslų kalboje problemos. *Sociologija. Mintis ir veiksmas*. 2, ISSN 1392-3358. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2004.2.5967>.

Žvinklienė, A. (2005b). Machismo: varžymasis dėl garbės (Siciliškosios patirties studijos). *Sociologija. Mintis ir veiksmas*. 1, ISSN 1392-3358. Paimta iš <https://doi.org/10.15388/SocMintVei.2005.1.5984>.

## PRIEDAI

### 1 priedas. Tyrimo anketos pirmas lapas.



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 konkrečiu 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

<b>Kontaktai:</b>	<b>Tyrimo koordinatė:</b>	<b>Įrašo tyrėjas:</b>
Vilniaus universitetas Filosofijos fakultetas Psichologijos institutas Suicidologijos tyrimų centras Čiurlionio g. 29, Vilnius Tel.: (8 5) 268 6955; (8 5) 268 7099 El. paštas: <a href="mailto:suicidologija@fsf.vu.lt">suicidologija@fsf.vu.lt</a>	Dovilė Grigienė Suicidologijos tyrimų centro Doktorantė El.p.: <a href="mailto:dovile.grigiene@fsf.vu.lt">dovile.grigiene@fsf.vu.lt</a>	Identifikacinis kodas: <input type="text" value="V"/>  Tyrėjas: <input type="text"/>

## 2 priedas. Tyrimo anketos paskutinis lapas.

### 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](http://www.fsf.vu.lt) (prie informacijos apie Suicidologijos tyrimų centrą).

Jeigu turite klausimų ar komentarų, būtinai su mumis susisieki.

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](mailto:suicidologija@fsf.vu.lt)

### Tyrimo koordinatore:

Dovilė Grigienė  
Suicidologijos tyrimų centro  
Doktorantė  
El.p.: [dovile.grigiene@fsf.vu.lt](mailto: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](http://www.tuesi.lt)

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