

Vilniaus universitetas  
Filosofijos fakultetas  
Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedra

Antanas Mockus

Klinikinės psichologijos programa  
Magistro darbas

**Religijos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu:  
katalikų ir musulmonų palyginimas**

Darbo vadovė: prof. Danutė Gailienė

Vilnius 2007

## TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	5
PRATARMĖ.....	6
ĮVADAS.....	7
1. Nuostatos samprata.....	7
1.1. Nuostatos apibrėžimas ir struktūra.....	7
1.2. Nuostatų ir elgesio ryšys.....	7
1.3. Nuostatos savižudybių atžvilgiu istoriniu požiūriu.....	8
2. Ryšys tarp nuostatų savižudybių atžvilgiu ir savižudybių paplitimo.....	9
3. Ryšys tarp religijos ir savižudybių paplitimo.....	13
3.1. Klasikinė E. Durkheim savižudybės teorija.....	14
3.2. Sąmoningo religingumo koncepcija.....	17
3.3. Religinės bendruomenės koncepcija.....	18
4. Katalikų ir musulmonų požiūris į savižudybę.....	19
4.1. Katalikų požiūris į savižudybę.....	19
4.2. Musulmonų požiūris į savižudybę.....	20
4.3. Krikščionių ir musulmonų požiūrio į savižudybę palyginimas.....	21
5. Tyrimo tikslai ir hipotezės.....	23
TYRIMO METODIKA.....	24
1. Tyrimo dalyviai.....	24
2. Tyrimo eiga.....	24
3. Tyrimo metodai.....	26
4. Nuostatų savižudybės atžvilgiu tyrimo etiniai aspektai.....	27
4. Duomenų tvarkymas.....	28
REZULTATAI.....	29
1. Nuostatos savižudybės atžvilgiu.....	29
1.1. Požiūris į savižudybės priimtinumą.....	29
1.2. Pasirengimas padėti.....	32
1.3. Savižudybių smerkimas.....	34
1.4. Požiūris į savižudybių prevencijos galimybes.....	36
1.5. Požiūris į savižudybių priežastis.....	38
2. Žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą.....	39
2.1. Požiūris į savižudybių nuspėjamumą.....	39

2.2. Klaidingi įsitikinimai apie savižudybes.....	42
REZULTATŲ APTARIMAS.....	45
1. Nuostatos savižudybės atžvilgiu.....	45
2. Žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą.....	49
IŠVADOS.....	52
LITERATŪRA.....	53
PRIEDAI.....	57

## SANTRAUKA

### **Religijos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu: katalikų ir musulmonų palyginimas**

Šiame magistro darbe buvo lyginamos religijos studentų, katalikų ir musulmonų, nuostatos savižudybių atžvilgiu.

**Tyrimo tikslas:** Palyginti religijos studentų, išpažįstančių skirtingas religijas (Romos katalikų bažnyčia ir islamas) ir gyvenančių šalyse (Lietuva ir Turkija), kurių savižudybių rodikliai smarkiai skiriasi, nuostatas savižudybių atžvilgiu.

**Tyrimo metodika.** Tyrime dalyvavo 131 katalikas (religijos studentai, Lietuva) ir 97 musulmonai (religijos studentai, Turkija). Empirinis tyrimas buvo atliktas naudojant ATTS (Attitudes Towards Suicide – Nuostatos savižudybių atžvilgiu) klausimyną. Pagrindinę šio klausimyno dalį sudaro teiginiai, kuriuos tyrimo dalyviai turi įvertinti naudodami 5 punktų Likert skalę.

**Tyrimo rezultatai.** Tyrimo rezultatai parodė, kad religijos studentų, katalikų ir musulmonų, „Priimtimumo“, „Išitraukimo / pasirengimo padėti“ „Nepateisinimo / nesuprantamumo“ faktorių reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai skyrėsi ( $p < 0,05$ ). „Nenuspėjamumo / Nureikšminimo“ ir „Mitų“ faktorių reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p > 0,05$ ). Remiantis faktorių palyginimo rezultatais daromos šios išvados: (1) katalikų ir musulmonų religijos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu *skiriasi*; (2) katalikų ir musulmonų religijos studentų žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą *nesiskiria*.

## SUMMARY

### **Religion students' attitudes toward suicide: comparison of Catholics and Muslims**

Religion students' (Catholics and Muslims) attitudes toward suicide were compared in this research.

**Objective:** To compare religion students', who confess different religions (Roman Catholic Church and Islam) and who lives in countries (Lithuania and Turkey) with very different suicide rates, attitudes toward suicide.

**Methods.** 131 Catholic (religion students, Lithuania) and 97 Muslims (religion students, Turkey) participated in this research. The questionnaire ATTS (Attitudes Towards Suicide) was used for this empirical study. This questionnaire mainly consisted of statements to be scored on a five-point Likert scale.

**Results.** The results of comparing Catholics and Muslims evidence statistical significant difference between means of „Acceptability“, „Preparedness“ „Condemnation“ factors ( $p < 0,05$ ). There is no statistical significant difference between means of „Unpredictability“ and „Myths“ factors ( $p > 0,05$ ). On the ground of these results are made a few conclusions: (1) religion students, Catholics and Muslims, *differ* in attitudes toward suicide; (2) religion students, Catholics and Muslims, *do not differ* in knowledge about suicide and suicide risk evaluation.

## PRATARMĖ

Didelis savižudybių skaičius Lietuvoje išlieka opi ir aktuali problema. 2006 m. Lietuvoje 100 tūkst. gyventojų teko 38,6 savižudybės (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2007). Tai vienas iš didžiausių savižudybių rodiklių pasaulyje. Mūsų šalyje, siekiant spręsti šią problemą, 2001 m. buvo parengta valstybinė savižudybių prevencijos strategija. Joje įvardinamos pagrindinės savižudybių priežastys: socialinė dezintegracija, radikalių reformų sukeltas šokas, vertybių krizė, vyraujantis abejingas požiūris į žmogaus gyvybę, alkoholizmo ir girtavimo paplitimas, nepakankamas socialinės ir sveikatos apsaugos sistemų dėmesys psichikos sveikatai, tarpžinybinio bendravimo stoka sprendžiant savižudybių ir krizių prevencijos problemas.

Savižudybių prevencijos strategijoje pripažįstama nuostatų įtaka savižudybių paplitimui. Atskirai išskirta nuostatų ir žinių kryptis. Vienas iš tikslų šioje kryptyje – veikti prieš pozityvių nuostatų savižudybės atžvilgiu, kaip suicidinio elgesio katalizatoriaus, plitimą (Gailienė, 2001). Kadangi nuostatos yra svarbios savižudybių paplitimui, jos yra ir dažnas tyrimų objektas Lietuvoje. Nuostatų savižudybių atžvilgiu tyrimai gali praplėsti supratimą apie mechanizmus, įtakojančius savižudybių paplitimą, padėti suprasti, kaip vyksta savižudybės procesas skirtingose kultūrinėse aplinkose (Renberg, 1998).

Siekiant iširti vyraujančias nuostatas savižudybių atžvilgiu Lietuvoje, Vilniaus universiteto Klinikinės ir organizacinės katedros tyrėjų grupė, vadovaujama profesorės Danutės Gailienės, 2001 m. įsitraukė į tarptautinę nuostatų savižudybių atžvilgiu studiją SUPPORT. Šioje studijoje dalyvauja dešimties Europos regionų specialistai. Vienas iš studijos privalumų yra tas, kad tiriamos labai įvairių tikslinių grupių nuostatos. Siekiama nustatyti eilinių šalies gyventojų, įvairių specialybių (medicinos, psichologijos, žurnalistikos, religijos mokslų) studentų, mokytojų, žurnalistų, kalinių, policininkų, gydytojų, kareivių, politikų bei kitų grupių nuostatas.

Šiame darbe pasirinktos religijos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu. Dabartiniai religijos mokslų studentai – tai būsimi dvasininkai, tikybos mokytojai. Tokia profesinė grupė yra viena iš svarbiausių pagalbą teikiančių grupių visuomenėje. Dvasininkai bene dažniausiai susiduria su padidėjusios suicidinės rizikos žmonėmis. Nuo jų nuostatų ir žinių labai priklauso savižudybių prevencijos sėkmė.

Tyrime bus tiriamos Lietuvos ir Turkijos religijos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu. Šie studentai pirmiausia skiriasi savo išpažįstama religija: Lietuvos studentai priklauso Romos katalikų bažnyčiai, o Turkijos studentai išpažįsta islamą. Be to, šalys labai skiriasi savižudybių paplitimu. Kaip jau minėta aukščiau, Lietuvoje savižudybių rodikliai yra aukščiausi pasaulyje (38,6 / 100 000 gyventojų, 2006 m.), o Turkijoje – vieni iš žemiausių (3 / 100 000 gyventojų). Tad keliamas klausimas: ar skiriasi religijos studentų – katalikų ir musulmonų – nuostatos savižudybių atžvilgiu?

# IVADAS

## 1. Nuostatos samprata

### 1.1. Nuostatos apibrėžimas ir struktūra

#### *Nuostatos apibrėžimas*

„Nuostatos” sąvoka yra viena iš svarbiausių šiame darbe. Šios sąvokos svarbą liudija ir socialinės psichologijos srityje nuolat atliekami nuostatų tyrimai. „Nuostata apibrėžiama kaip asmenybės ar grupės subjektyvi pozicija socialinių reiškinių ar objektų atžvilgiu. Skirtingos nuostatos nulemia tai, kad tas pats socialinis dirgiklis sukelia skirtingas žmonių reakcijas. Nuostatos turi įtakos mūsų suvokimui ir mąstymui.“ (Suslavičius, 2006, p. 115).

#### *Nuostatos vidinė struktūra*

Dažniausiai nuostatos vidinė struktūra apibrėžiama trijų komponentų modeliu (Ostrom, 1996; Fabrigar, Krosniuk, 1999; Olson, Maio, 2003). Pagal šį modelį, nuostata sudaryta iš trijų komponentų: kognityvio, afektinio ir elgesio. Trijų komponentų modelis apibrėžiantis nuostatą yra naudojamas tiriant nuostatas savižudybės atžvilgiu ir Lietuvoje (pvz., Plikšnytė, 2004; Skruibis, 2004, Mockus, 2005 ir kt.).

Taigi nuostatą sudaro šie komponentai:

- pažinimo arba kognityvinis (požiūris, žinios, įsitikinimai ir mintys apie nuostatos objektą),
- emocinis arba afektinis (emocijos, jausmai apie nuostatos objektą),
- elgesio (ketinimai arba veiksmų tendencijos reaguojant į nuostatos objektą) (Myers, 2000).

Nuostata yra reakcija, kuriai būdingas vertinimas. „Kiekvienas nuostatos komponentas turi savo ženklą, teigiamą ar neigiamą. Jei visi nuostatos komponentai vienodo ženklo, tokia nuostata vadinama suderinta. Jei nuostatos ženklai skiriasi, nuostata vadinama prieštaringa“ (Suslavičius, 2006, p. 117).

### 1.2. Nuostatos ir elgesio ryšys

Socialiniai psichologai L. Festinger (1964) ir A. Wicker (1969) nusprendė, jog ankstesnieji tyrimai iš esmės nepatvirtina hipotezės, kad atsirandant naujoms nuostatoms keičiasi elgesys. Buvo iškelta nauja, priešinga ankstesniajai, hipotezė, kad ne nuostatos lemia elgesį, o

atvirkščiai – elgesys sąlygoja nuostatas (Myers, 2000). Tai kognityvinio disonanso teorijos pagrindinė prielaida. Manoma, jog ryšys tarp nuostatų ir elgesio tikrai egzistuoja, tačiau poveikio kryptis gali būti abipusė. Tiek nuostatos gali turėti įtakos mūsų elgesiui, tiek mūsų atliekami veiksmai gali paskatinti pakeisti turimas nuostatas, t.y. priderinti jas prie veiksmų.

Nuostatos gali paskatinti ketinimus, o šie gali sukelti tam tikrą elgesį. Tyrinėdami žmogaus elgesį bendrai, galime tikėtis, kad tarp nuostatų ir elgesio bus atitikimas. Tačiau prognozuoti atskirą veiksmą remiantis nuostatomis sunku. Yra žinoma, kad situaciniai veiksniai gali turėti daugiau įtakos už nuostatas (Gerow, Brother, Newell, 1989 pg. Myers, 2000). Apibendrinus įvairių tyrimų apie elgesio ir nuostatų ryšį rezultatus, buvo padarytos išvados, jog nuostatos lemia mūsų elgesį tuomet, kai:

- išorinė įtaka yra labai maža (pvz., kai yra mažas socialinis, politinis, religinis ar pan. spaudimas),
- kai nuostata yra svarbi konkrečiam elgesiui, t. y. bendro pobūdžio nuostata nepadeda prognozuoti konkrečių veiksmų,
- kai nuostatos yra gerai įsisąmonintos (Myers, 2000).

Taigi nuostatos gali veikti mūsų elgesį, tačiau būtina atsižvelgti į tam tikras aplinkybes. Nuostatų įtakos diapazonas gali labai varijuoti: vienais atvejais nuostatos gali būti visai nereikšmingos konkrečiam elgesiui, kitais atvejais – daryti tiesioginę įtaką. Be to, mūsų elgesys yra daugybės faktorių sąveikų bei interakcijų pasekmė, nuostatos yra tik vienas iš kintamųjų, turinčių įtakos mūsų elgesiui. Todėl ryšys tarp nuostatų ir elgesio, kaip teigia Myers (2000), gali būti silpnesnis nei mums atrodo, tačiau jis iš tikrųjų egzistuoja.

### **1.3. Nuostatos savižudybių atžvilgiu istoriniu požiūriu**

Nuostatos į savižudybes Vakarų kultūroje keitėsi įvairiais istoriniais laikotarpiais (Billie-Brahe, 2000). Antikos laikotarpiu nuostatos į savižudybę tendencijos buvo labiau priimtinos ir net buvo patartina tam tikrais atvejais nusižudyti. Pavyzdžiui, Platonas atvirai duodavo suprasti, kad jeigu gyvenimas tampa nepakeliamas, savižudybė yra prasmingas ir pateisinamas veiksmas. Viduramžiais, įsigalėjus Katalikų bažnyčiai, savižudybė pripažinta nusikaltimu ir mirtina nuodėme. Švietimo epochoje savižudybė buvo laikoma atleistina psichikos liga. Tačiau Krikščionių bažnyčios savižudybės paskelbimas mirtina nuodėme, turėjo didelį poveikį savižudybės supratimui ir nuostatoms ir išliko iki dabartinių laikų. Pastaraisiais metais vakarų šalyse padidėjo savižudiško elgesio toleravimas, jo priimtumas kaip racionalaus atsako į susiklosčiusias problemas ir skausmą. Taigi požiūris į savižudybę keitėsi įvairiais istoriniais laikais: antikoje savižudybė buvo suprantama kaip tinkamo gyvenimo užbaigimas, viduramžiais



– kaip mirtina nuodėmė, vėliau, švietimo amžiuje – psichinės ligos sukeltas veiksmas, o šiais laikais į savižudybę žvelgiama labiau kaip į racionalų veiksmą ar net kaip į žmogaus teisę (Bille-Brahe, 2000).

## **2. Ryšys tarp nuostatų savižudybių atžvilgiu ir savižudybių paplitimo**

Šio tyrimo objektas yra nuostatos savižudybių atžvilgiu (požiūris į savižudybę). Visu pirma kyla klausimas – kodėl jos apskritai yra tiriamos? Nuostatos savižudybių atžvilgiu tirti svarbu, nes tai gali praplėsti supratimą apie mechanizmus įtakojančius savižudybių paplitimą (Renberg, 1998). Teigiama, kad nuostatos savižudybių atžvilgiu priklauso nuo savižudybių rodiklių regionuose ir nuo tiriamų pogrupių. Todėl tiriant ir lyginant nuostatas savižudybių atžvilgiu galima geriau suprasti šių nuostatų skirtumus įtakojančius kultūrinius mechanizmus, t. y. tai, kaip vyksta savižudybės procesas skirtingose kultūrinėse aplinkose. Nuostatų svarba yra pripažįstama savižudybių prevencijoje ir jos net įvardinamos katalizatoriais, kadangi visuomenėje egzistuojančios pozityvios nuostatos savižudybių atžvilgiu gali padidinti suicidinio elgesio plitimą (Gailienė, 2001). Taigi nuostatų tyrimai yra labai svarbūs. Todėl siekiant paaiškinti skirtingą savižudybių paplitimą atliekami tyrimai, kuriuose lyginamos skirtingų regionų ir šalių nuostatos savižudybių atžvilgiu.

### *Regioniniai tyrimai*

Vengrijoje, kur savižudybių rodikliai yra vieni iš didžiausių pasaulyje, buvo lyginamos skirtingų šalies regionų nuostatos savižudybių atžvilgiu (Zonda, 1991; Tamas, 1998). Vengrijos vakarinėje, šiaurinėje ir pietrytinėje dalyse pastebimi dideli savižudybių rodiklių skirtumai. Pietrytinėje dalyje savižudybių rodikliai 2–2,5 karto aukštesni nei kitose. Šie skirtumai buvo aiškinami tokiais veiksniais kaip bloga to regiono ekonominė situacija, religiniai skirtumai (pietryčiuose daugiau protestantų) ir nuostatomis savižudybių atžvilgiu (Tamas, 1998). Šiame tyrime išryškėjo tai, jog nuostatos savižudybių atžvilgiu įtakoja savižudybių rodiklius regione. Kitame tyrime T. Zonda (1991), tirdamas nuostatas savižudybių atžvilgiu, taip pat nustatė, kad Vengrijos dalyje, kur savižudybių skaičius yra didesnis, nuostatos yra palankesnės savižudybių atžvilgiu, o regiono gyventojai labiau toleruoja savižudybę kaip tinkamą problemų sprendimo būdą.

Panašias išvadas pateikė ir Lietuvoje atliktas tyrimas. I. Ružytė (1993) palygino Mažeikių rajono (savižudybių rodiklis rajone 1992 m. buvo 22 / 100 000 gyventojų) ir Širvintų rajono (savižudybių rodiklis – 198 / 100 000 gyventojų) vyresniųjų klasių moksleivių nuostatas savižudybių atžvilgiu. Tyrimo rezultatai parodė, kad rajone, kur savižudybių daugiau, vyresniųjų

klasių moksleivių nuostata į savižudybes priimtinesnė – jie savižudybę labiau vertino kaip priimtina išėitį iš sunkios gyvenimo situacijos, negu moksleiviai iš rajono, kur savižudybių paplitimas buvo mažas. Be to, Mažeikių rajono moksleiviai skyrėsi nuo Širvintų rajono moksleivių tuo, kad įsivaizdavo žymiai daugiau būdų kaip sulaikyti žmogų nuo savižudybės.

S. Renberg ir L. Jacobson (2003) viename iš Švedijos šiaurinių regionų (Väsrerboten county; 260 000 gyventojų; 55 430 km<sup>2</sup>) atliko nuostatų savižudybių atžvilgiu tyrimą. Jame buvo panaudotas jų pačių sukurtas „Nuostatų apie savižudybę klausimynas“ (Questionnaire on Attitudes Towards Suicide – ATTS), kuris apėmė platų klausimų, susijusių su požiūriu į savižudybes, spektrą. Klausimai apėmė tris nuostatų komponentus: kognityvinį, afektinį ir elgesio. Pirmojo tyrimo, atlikto 1985 – 1987 m. (N = 5220), rezultatai buvo aprašyti pagal 20 klausimų ATTS versiją. O 1996 m. buvo atliktas antrasis tyrimas (N = 640), kuriame panaudota patobulinta 34 klausimų ATTS versija. Tyrimu buvo nustatytas teigiamas ryšys tarp savižudiško elgesio per paskutinius vienerius metus ir labiau pateisinančio požiūrio į savižudybes. Labiausiai pateisinantis požiūris į savižudybes buvo 18 – 30 m. moterų grupėje, kuri taip pat pasižymėjo mažiausiu savižudybių rodikliu, tačiau didžiausiu mėginimų nusižudyti rodikliu. 51 – 65 m. moterų grupė, kurioje buvo mažiausia pritariančių teisei į savižudybę, pasižymėjo mažiausiu mėginimų nusižudyti rodikliu ir per dešimtmetį išaugusiu savižudybių rodikliu. S. Renberg ir L. Jacobson (2003) teigia, kad ryšio tarp savižudybės ir suicidinio elgesio bei skirtingų nuostatų savižudybių atžvilgiu sritys varijuoja priklausomai nuo tiriamųjų pogrupių, elgesio tipo, nuo bendro ar individualaus lygmens. Šiame tyrime iškeliamos prieštaringos prielaidos: (1) nuostatų priimtimumo padidėjimas nurodo į būsimą savižudybių skaičiaus padidėjimą, ypač tarp jaunesnio amžiaus moterų; (2) atviresnės ir priimtinesnės nuostatos savižudybių atžvilgiu suteikia galimybę individams drąsiau išreikšti problemas susijusias su savižudybe, ir tuo pačiu padidina tikimybę, kad jie sulauks pagalbos. Šis tyrimas visų pirma svarbus tuo, kad rezultatai patvirtina ryšio tarp nuostatų savižudybių atžvilgiu ir savižudybių paplitimo prielaidą. Antra, kad nuostatų priimtimumo padidėjimas susijęs su savižudybių skaičiaus didėjimu regione.

Kadangi nuostatos susijusios su kultūriniu šalies kontekstu, todėl buvo atliekami tarpkultūriniai tyrimai, kuriuose buvo lyginamos skirtingų šalių nuostatos savižudybių atžvilgiu.

#### *Tarpkultūriniai tyrimai*

Madraso (Indija) ir Vienos (Austrija) miestų medicinos studentai buvo tiriami, naudojant nuostatų savižudybių atžvilgiu klausimyną SUIATT (Suicide – attitude questionnaire) (Etzerdorfer ir kt., 1998). Savižudybių rodikliai šiuose miestuose buvo skirtingi: Madrase 9,8 savižudybės 100 000 gyventojų, o Vienoje – 22,4 / 100 000 (1992 m.). Tyrimas parodė, kad nuostatos į savižudybes tarp Madraso medicinos studentų yra labiau neigiamos. 2/3 Indijos

studentų nepritarė nuomonei, kad žmogus turi teisę atimti sau gyvybę. Savižudybę jie suprato kaip veiksmą padarytą iš baimės. Medicinos studentai iš Indijos taip pat pasisakė prieš institucijas skirtas savižudybėms su pagalba (assisted suicide). Didesnė jų dalis manė, kad jų pačių savižudybės būtų psichinės ligos pasekmė. Vienoje buvo pozityvesnis požiūris į savižudybes. Medicinos studentai iš Austrijos buvo labiau linkę pritarti žmogaus teisei atimti sau gyvybę, jie žymiai labiau pritarė institucijoms, kurios skirtos savižudybėms su pagalba. Taigi Vienoje, kur savižudybių paplitimas buvo didesnis, nuostatos į savižudybę buvo pozityvesnės negu Madraso medicinos studentų.

Lietuvoje taip pat buvo atliekami tarpkultūriniai tyrimai (Plikšnytė, 2004; Skruibis, 2004). E. Plikšnytė (2004) tyrė Lietuvos žurnalistų (N = 39) ir žurnalistikos studentų (N = 43) nuostatas savižudybių atžvilgiu. Tyrime buvo panaudota ATTS metodika. Buvo nustatyta, kad tiek Lietuvos žurnalistai, tiek žurnalistikos studentai žvelgia į savižudybę kaip į priimtina elgesio būdą. Tyrime Lietuvos žurnalistai buvo lyginami su Bosnijos (savižudybių rodiklis – 15 / 100 000 gyventojų (Sarajevas)) ir Liublianios (31 / 100 000 gyventojų) žurnalistais. Rezultatai patvirtino hipotezę, jog yra ryšys tarp nuostatų savižudybės atžvilgiu ir savižudybės paplitimo – ten kur savižudybė labiau paplitusi, požiūris į savižudybę yra priimtinesnis. Taip pat buvo nustatyta, kad klaidingos žinios bei įsitikinimai nebūtinai yra susiję su savižudybės priimtinumu.

P. Skruibis (2004) lygino Lietuvos, Norvegijos ir Švedijos politikų nuostatas savižudybių atžvilgiu. Tyrime nurodomas Lietuvos savižudybių rodiklis buvo 44 savižudybės 100 tūkstančių gyventojų, Norvegijos – 13 / 100 000 ir Švedijos – 11 / 100 000 (2002 m. duomenys). Tyrime buvo naudojama ATTS metodika. Sudarytas naujas „Mitų“ faktorius, kuris panaudotas politikų žinių įvertinimui. Jis apjungė teiginius, atspindinčius klaidingus įsitikinimus apie savižudybes (pvz., „Galima žmogui sukelti savižudiškų minčių, jeigu jo paklausi apie tai“). Tyrimo išvadose pateikiama, kad Lietuvos politikams (N = 55) požiūris į savižudybę kaip į priimtina elgesio būdą buvo labiau būdingas negu jų kolegoms iš Norvegijos (N = 32) ir Švedijos (N = 44). Norvegijos politikai pasižymėjo labiausiai netiksliomis žiniomis apie savižudybes ir jų prevenciją, o Lietuvos politikų žinios nesiskyrė arba netgi buvo tikslesnės nei lyginamų šalių politikų žinios. Tuo tarpu Norvegijoje bei Švedijoje jau 10 metų įgyvendinamos valstybinės savižudybių prevencijos programos, kurių vienas iš pagrindinių tikslų yra švietimas. Remiantis šiais rezultatais buvo iškelta prielaida, kad nuostatos į savižudybes gali turėti didesnės reikšmės savižudybių paplitimui ir savižudybių prevencijos priemonių taikymui nei tiesiog žinios apie savižudybes.

Tačiau yra duomenų, kad nuostatos savižudybių atžvilgiu gali būti susijusios su kultūriniais šalių skirtumais, o ne su savižudybių paplitimu. G. Domino ir Y. Takahashi (1991), naudodami daugiafaktorinį „Nuomonių apie savižudybę klausimyną“ (Suicide Opinion

Questionnaire - SOQ), kuris apima visą spektrą klausimų apie nuostatas savižudybių atžvilgiu, tyrė JAV ir Japonijos medicinos studentus. Nors savižudybių rodikliai abiejose šalyse tyrimo atlikimo metu buvo labai panašūs, tačiau Japonijoje savižudybės, tariant autorių žodžiais, yra labiau “kultūriškai matomas ir priimtinas reiškinys”, negu JAV. Tai gali būti susiję su istorinėmis prielaidomis, nes savižudybė Japonijoje ilgą laiką buvo suvokiama kaip garbės aktas, tarnaujant savo valdovui, arba kaip “noras numirti gražiai mirtimi dėl didžio tikslo”. Tyrimo metu nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai trijose SOQ skalėse: Japonijos studentų vertinimai aukštesni “teisės numirti” bei “normalumo” skalėse, o amerikiečių – “agresyvumo” skalėje. Kitaip tariant, Japonijos medicinos studentai yra labiau linkę manyti, kad žmogus turi teisę atimti sau gyvybę nei JAV medicinos studentai. Japonų požiūriu savižudybė yra labiau normalus reiškinys nei amerikiečių nuomone. Tarp Amerikos studentų paplitusi nuomonė, kad savižudybės yra susijusios su agresijos išraiška, yra nebūdinga Japonijos tyrimo dalyviams. Tyrimo rezultatai nepatvirtino hipotezės, kad japonams religinės vertybės turės didesnę įtaką nuostatoms į savižudybę nei amerikiečiams. Autoriai pažymi, kad tyrimo rezultatams galėjo turėti įtakos ir kiti kultūriniai skirtumai (pvz., amerikiečiai noriau dalinasi asmenine informacija apie save, negu japonai). Šis tyrimas įdomus tuo, kad lyginamos šalys su panašiais savižudybių rodikliais ir jame išryškėja šalių kultūrinių skirtumų įtaka požiūriui į savižudybę. Taigi jei yra panašūs savižudybių rodikliai, tai dar nereiškia, kad bus panašios ir nuostatos savižudybių atžvilgiu.

Remiantis regioniniais ir tarpkultūriniais tyrimais, iškyla prielaida, kad yra ryšys tarp nuostatų savižudybių atžvilgiu ir savižudybių paplitimo, kuris pasireiškia labiau priimtinais nuostatomis ten kur savižudybės paplitusios arba nuostatų priimtumas nurodo būsimą savižudybių skaičiaus padidėjimą. Šią prielaidą galima būtų aiškinti Bandura socialinio išmokymo teorija, kurios pagrindinė idėja yra ta, kad didelę dalį elgsenos žmogus išmoksta modeliavimo būdu – stebėdamas kitų elgesį (Bandura, 1977). Šioje teorijoje modeliavimas suprantamas kaip vieno ar kelių elgesio pavyzdžių (modelių) stebėjimas. Žmogus, stebėdamas modelį, išmoksta naujų elgesio būdų, taip pat sustiprina arba atsisako reakcijų, kurias anksčiau buvo išmokęs. Taigi remiantis socialinio išmokymo teorija, galima būtų teigti, kad žmonės gyvenantys aplinkoje, kurioje savižudybės yra dažnas reiškinys, žymiai dažniau susiduria su tokiu destruktivių problemų sprendimo modeliu. Žmogus augdamas ir gyvendamas tokioje „savižudiškoje aplinkoje”, yra dažniau ir giliau veikiamas šio reiškinio, kuris vėliau, susidūrus su gyvenimo sunkumais, gali turėti įtakos pasirenkant savižudybę.

### *Apibendrinimas*

Nuostatų tyrimai padeda geriau suprasti savižudybių rodiklius ir tai, kaip vyksta savižudybės procesas skirtingose kultūrinėse aplinkose. Todėl įvairiuose tyrimuose buvo

lyginamos vienos šalies skirtingų regionų ar skirtingų šalių nuostatos savižudybių atžvilgiu. Tyrimai patvirtina prielaidą, kad yra ryšys tarp nuostatų savižudybių atžvilgiu ir savižudybių paplitimo. Teigiama, kad kuo didesnis savižudybių paplitimas šalyje, tuo nuostatos savižudybių atžvilgiu yra priimtinesnės ir, atvirkščiai, esant priimtinesnėms nuostatomis savižudybių paplitimas didėja. Šią prielaidą bandoma paaiškinti Bandura socialinio išmokymo teorija, kurioje teigiama, kad žmogus mokosi stebėdamas. Taigi kuo dažniau savo gyvenime žmogus susidurs su savižudybėmis, tuo labiau bus paveiktas šio reiškinio, o vėliau, susidūręs su gyvenimo sunkumais, taip pat gali pasirinkti savižudybę. Tyrimai taip pat rodo, kad svarbu atsižvelgti į skirtingas tiriamųjų savybes (pvz., skirtingos amžiaus grupės), šalių kultūrinius skirtumus ir pan.. Mūsų atliktame tyrime lyginami katalikai ir musulmonai, todėl labai svarbu atsižvelgti į jų religinius bei kultūrinius skirtumus.

### **3. Ryšys tarp religijos ir savižudybių paplitimo**

Tyrimo dalyviai, katalikai ir musulmonai, priklauso skirtingoms religijoms – Romos katalikų bažnyčiai ir islamo religijai. Atsižvelgiant į tyrimo dalyvių priklausymą religijai ir šio darbo temą, kyla klausimas – „Ar religija yra kaip nors susijusi su savižudybėmis?“. Į šį klausimą buvo bandoma atsakyti jau seniai. Dar 1897 m. prancūzų sociologas E. Durkheim išleistame veikalė „Savižudybė“ išdėstė pirmąją mokslinę savižudybių teoriją (Gailienė, 1998), kurioje bandė paaiškinti savižudybių skaičiaus įvairiose šalyse skirtumus, tirdamas *ryšį tarp religijos ir savižudybių paplitimo* (Durkheim, 1979). Kyla klausimas, kodėl svarbu tyrinėti šį ryšį? Atsakydamas į šį klausimą, C. H. Cantor (2000) teigia, kad tam tikros religijų (pvz., islamas ir katalikybė) įtakos veikia kaip priemonė atgrasinanti, sulaikanti nuo savižudybės. Taigi galima būtų teigti, kad religija svarbi tuo, kad apsaugo nuo savižudybių. Tačiau, analizuojant savižudybių rodiklius, toks religijos apsauginis vaidmuo yra išlieka diskutuotinas (Stack, 2000). Šiame skyriuje bus siekiama įsigilinti į šią diskusiją apžvelgiant tyrimus, kurie nagrinėja ryšį tarp religijos ir savižudybių paplitimo, ir atsakyti į klausimą – ar religija apsaugo nuo savižudybių? Atsakymą gali padėti atrasti trys nuomonių kryptys, kurios remiasi ryšio tarp religijos ir savižudybių paplitimo tyrimais: (1) klasikinė E. Durkheim savižudybės teorija (Durkheim, 1979), (2) sąmoningo religingumo (religious commitment) (Stack, 1983, 2000; Stark, Doyle, Rushing, 1983) bei (3) religinės bendruomenės (religious networking) koncepcijos (Kowalski ir kt., 1987; Pescosolido, Georgianna, 1989; Pescosolido, 1990).

### 3.1. Klasikinė E. Durkheim savižudybės teorija

Taigi E. Durkheim savo savižudybių teorijoje pabrėžęs socialinių priežasčių svarbą, suformuluoja pagrindinę prielaidą, kad *savižudybių skaičius visuomenėje yra atvirkščiai proporcingas tos visuomenės socialinės integracijos laipsniui* (Gailienė, 1998). E. Durkheim visuomenėje vykstančius procesus aiškina socialinės integracijos ir reguliacijos koncepcijomis. *Socialinė integracija* aiškinama kaip procesas, kurio metu žmonės įsitraukia į visuomenę. Kitas svarbus, anot E. Durkheim, visuomenėje vykstantis procesas yra *socialinė reguliacija*. Ji apima visuomenės gyvenimą reguliuojančių ir reglamentuojančių normų visumą. Labai svarbu, kad šie procesai visuomenėje išlaikytų pusiausvyrą, nes jų sutrikimai gali padidinti savižudybių skaičių.

E. Durkheim (1979), siekdamas pagrįsti savo pagrindinę savižudybių teorijos prielaidą, lygino katalikų ir protestantų savižudybių rodiklius. Šio palyginimo rezultatai parodė, kad kuo didesnis katalikų skaičius populiacijoje, tuo mažesnis savižudybių skaičius; kad protestantų populiacijoje savižudybių rodikliai aukštesni negu katalikų. Šie katalikų ir protestantų palyginimo rezultatai buvo interpretuojami remiantis socialinės integracijos teorija.

E. Durkheim (1979) aiškino, kad mažesni savižudybių skaičių katalikiškuose kraštuose lemia kitoks socialinės integracijos laipsnis negu protestantiškuose kraštuose. Jis teigė, kad katalikų socialinė integracija yra didesnė, nes jiems būdingas kolektyvinis mąstymas, kuris pasireiškia visiems bendrų tikėjimo tiesų išpažinimu bei religinių praktikų atlikimu. O protestantams, priešingai nei katalikams, būdingas individualesnis mąstymas, kuris pasireiškia didesne minties reiškimo laisve, mažesniu bendrai priimtų tikėjimo tiesų skaičiumi ir praktika. Dėl to jų socialinės integracijos laipsnis mažesnis negu katalikų. Religinių tiesų turinys šiuo atveju nėra svarbus, kadangi katalikų ir protestantų tikėjimo tiesų turinys yra labai panašus. Svarbiausia yra tai, kas užtikrina didesni socialinės integracijos laipsni. Taigi katalikų skaičius populiacijoje labiau apsaugo nuo savižudybių negu protestantų, nes katalikų bendruomenėje yra didesnė socialinė integracija, kuri mažina savižudybių skaičių.

Tačiau E. Durkheim savižudybių teorija sulaukė skirtingų vertinimų (Stack, 2000). Vieni tyrėjai palaikė šią teoriją, kiti – abejojo ja ir kritikavo.

Kai kurie tyrėjai pavertino E. Durkheim hipotezę, kurioje teigiama, kad yra ryšys tarp religijos ir savižudybių. Pavyzdžiui, siekiant patikrinti E. Durkheim teorijos hipotezę, jog savižudybių skaičiai varijuoja priešingai socialinės integracijos laipsniui religiniame, šeimos, politiniame ir ekonominiame gyvenime, buvo ištirti 1971 m. ir 1981 m. Kanados jaunimo (15-29 m.) savižudybių rodikliai (Trovato, 1992). Nustatyta, kad nereligiinga jaunimo dalis turi didesni polinkį nusižudyti. K. Dervic ir kt. (2004) tyrė mėginimų žudytis ir religijos ryšį. Tyrime buvo remiamasi socialinės integracijos ir religijos kaip socialinio regulatoriaus hipotezėmis. Buvo

ištirti 371 depresija sergantys žmonės, kurie gulėjo ligoninėje. Nustatyta, kad priklausymas religijai yra susijęs su retesniu savižudišku elgesiu tarp depresija sergančių ligoninės pacientų. Šiame tyrime teigiama, kad asmenų, priskiriančių save religijai, didesnis moralinis nepritarimas savižudybei ir žemesnis agresyvumo lygis gali būti veiksniai, kurie apsaugo nuo mėginimų žudyti. Tyrinėjami musulmonų populiaciją, M. Simpson ir G. Conklin (1989) patvirtino E. Durkheim teorijos prielaidą, kad religija, pasižyminti dideliu socialinės integracijos laipsniu, turėtų sumažinti savižudybių skaičių. Buvo nustatyta, kad tarp islamo religijos ir savižudybių rodiklių yra neigiamas ryšys, t. y. kuo didesnis musulmonų skaičius šalyje, tuo mažiau savižudybė yra paplitusi. Taigi šie tyrimai ne tik patvirtina E. Durkheim teorijos prielaidas, bet ir pabrėžia religijos vaidmenį apsaugant žmones nuo savižudybių.

Vis dėl to daugelis tyrėjų suabejojo Durkheim teorijos teiginiais apie religijos ir savižudybių paplitimo ryšį. Pirmiausia buvo suabejota hipoteze, jog yra ryšys tarp katalikų skaičiaus populiacijoje ir savižudybių paplitimo. JAV atlikti apygardų savižudybių rodiklių tyrimai nepatvirtino šios prielaidos. W. B. Bankston ir kt. (1983) tyrė Luizianos apygardos (JAV) savižudybių rodiklius. Tyrimas, priešingai E. Durkheim teorijai, parodė, kad mažesnis katalikų procentas populiacijoje nėra susijęs su didesniu savižudybių skaičiumi. Nors ištyrus 3108 apygardas (JAV) buvo teigiama, kad katalikų procentas yra susijęs su savižudybių skaičiumi (Faupel, Kowalski, Starr, 1987), tačiau vėliau ta pati tyrėjų grupė, įvedusi kelis kontrolinius kintamuosius, nustatė, kad katalikų procentas nėra susijęs su JAV apygardų savižudybių rodikliais (Kowalski, Faupel, Starr, 1987). B. Pescosolido ir S. Georgiana (1989) atlikta 1970 m. savižudybių rodiklių analizė JAV apygardose taip pat nepatvirtino ryšio tarp katalikybės paplitimo ir savižudybių skaičiaus.

K. D. Breault (1988, pg. Stack, 2000) teigia, kad katalikų procentas populiacijoje sumažino savižudybių skaičių, tačiau protestantų procentas taip pat sumažino savižudybių rodiklius ir netgi buvo glaudžiau susijęs su šiuo rodiklių sumažėjimu.

F. van Poppel ir L. Day (1987) išanalizavo 1905 – 1910 m. Nyderlandų statistinius duomenis apie mirties priežastis. Šis laikotarpis maždaug atitinka laikotarpį, kurio metu E. Durkheim atliko savo tyrimus. Jie nustatė, kad savižudybių rodiklių skirtumus tarp katalikų ir protestantų galima paaiškinti skirtinga mirties priežasčių kategorizavimo praktika. Teigiama, jog katalikų populiacijoje keletas išorinių mirties priežasčių rodiklių buvo santykinai didesni negu mirties priežasčių, kategorizuojamų kaip savižudybė. Manoma, kad kai kurios savižudybės galėjo būti priskirtos greitų mirčių ar mirčių dėl ligas sukeliančių priežasčių bei kitoms kategorijoms (Van Poppel, Day, 1987).

A. Schmidtke (1997) iškelia priklausymo religijai problemą ir teigia, kad hipotezė, jog yra ryšys tarp savižudybių skaičiaus, nenustatytų mirčių ir vyraujančios religinės priklausomybės šalyje, negali paaiškinti savižudybių skaičiaus skirtingumo. Tyrimo rezultatai rodo, kad Würzburge (Vokietija), kur vyrauja katalikų tikėjimas, mėginusiųjų žudytis priklausymas religinei bendruomenei nerodo jokio skirtumo nuo bendros populiacijos (Schmidtke, 1997).

Kaip jau minėta A. Schmidtke (1997) tyrime, tiriamųjų nurodytas priklausymas religijai negali paaiškinti savižudybių skaičiaus šalyje. Vien tik užfiksuoti tiriamojo priklausymą religijai nepakanka. Tyrimuose dažnai fiksuojamas tik formalus priklausymas arba nepriklausymas religinėms konfesijoms, todėl tokių tyrimų išvados turėtų būti priimanos su išlyga (Schmidtke, Weinacker, 1994; pg. Gailienė 1998). Tyrimų duomenys, kuriuose fiksuojami tik formalūs religingumo požymiai, gali būti iškreipti (Keller, 1996; pg. Gailienė 1998). Pavyzdžiui, nors Airijos respublikoje 94% gyventojų priskyrė save katalikams, tačiau buvo ištirta, kad Airijoje didėja sekuliarizacija – mažiau žmonių nurodo reguliariai praktikuoja religiją, mažiau pripažįsta pagrindines tikėjimo tiesas ir pan. Kartu didėja ir savižudybių skaičius. Panašias sekuliarizacijos tendencijas galima išvelgti ir Lietuvoje. 79% Lietuvos gyventojų save priskiria Romos katalikų bažnyčiai (Adlys, Ambrozaitienė, 2007). Visgi remiantis nuodugnesniais tyrimais, šis religingumas dažnai yra formalus ir nemažai žmonių nėra tikrai integravę deklaruojamo tikėjimo tiesų (Laumenskaitė 1993; pg. Gailienė 1998), jų religijos internalizacija yra žema, o religijos deklaravimo nelydi religinė praktika ir bažnytinis aktyvumas (Advilonienė, 2005). Panašių tendencijų galima išvelgti ir musulmoniškuose kraštuose. Pavyzdžiui, nors islamo religija griežtai nepritaria savižudybėms, tačiau Turkijoje savižudybė yra viena iš didžiausių problemų tarp psichiatrinių pacientų (Cosar ir kt., 1997). Taigi formalus priklausymas religijai gali būti susijęs su sekularia pasaulėžiūra.

Ž. Advilonienė (2005) religinį tapatumą skirsto į du tipus – formalų ir realų. *Formalusis religinis tapatumas* suvokiamas kaip formalus („išorinis“) asmens tapatinimasis su religija (bendruomene), nepalydint jo sąmoninga ir reguliaria religine praktika bei neįsivaikant vidinio ryšio su religija. O *realusis religinis tapatumas* siejamas su religijos internalizacija, kuri pasireiškia laisvanoriškai pripažįstama religijos įtaka, perimant (internalizuojant) jos formuojamą gyvenimo būdą bei pasaulėžiūrą. Taigi tyrimuose reikia atsižvelgti į formalaus ir realaus religingumo skirtumus. Galima būtų teigti, kad tiriant religijos ir savižudybių paplitimo ryšį, reiktų atsižvelgti į realų religingumą, nes formalaus religingumo fiksavimo nepakanka.

Apibendrinant, aukščiau minėtus, ryšio tarp religijos ir savižudybių paplitimo tyrimus, galima būtų teigti, kad E. Durkheim savižudybių teorijos prielaidos sulaukė daugiau nepritarimo



negu pritarimo ir dėl to kyla abejonių dėl religijos vaidmens apsaugančio nuo savižudybių. Šias abejones sustiprina tyrimai, kurie rodo, kad formalaus priklausymo religijai fiksavimas yra nepakankamas ir tai, kad tyrimuose dažnai nėra atsižvelgiama į realų žmogaus religingumą.

### **3.2. Sąmoningo religingumo koncepcija**

Realaus religingumo svarba atsispindi sąmoningo religingumo koncepcijoje (religious commitment). Jos pagrindinė idėja ta, kad stiprūs religiniai įsitikinimai, dalyvavimas religinėje veikloje ir dažnas bažnyčios lankymasis gali sumažinti savižudybių skaičių populiacijoje (Stack, 1983, 2000; Stark, Doyle, Rushing, 1983 ir kt.). Ši koncepcija yra alternatyva klasikinei E. Durkheim teorijai. Pastaroji, kalbėdama apie religijos apsauginį vaidmenį, remiasi socialinės integracijos idėja.

S. Stack (1983) teigia, kad tik keletas esminių religinių įsitikinimų (pvz. tikėjimas pomirtiniu gyvenimu, atliepiančiu Dievu (malda)) yra tai, kas padeda išsaugoti gyvybę. R. Stark, P. Doyle ir L. Rushing (1983) tyrimas nepatvirtino E. Durkheim hipotezės. Jie teigia, kad apskritai yra svarbu būti bažnyčios nariu, o ne kataliku ar protestantu, ir jų (bendrai katalikų ir protestantų) didesnis skaičius populiacijoje yra susijęs su mažesniais savižudybių rodikliais. Taigi šie tyrimai rodo, kad nuo savižudybės apsaugo tikėjimas ir buvimas bažnyčios nariu.

G. Domino ir K. Miller (1992) tyrė krikščionis (N = 186), kurie buvo aktyvūs bažnyčių lankytojai ir priklausė bažnytinėms organizacijoms. Jie pateikia išvadą, kad religingesni asmenys savižudybę vertina labiau kaip psichikos ligonio mąstyseną, neatleidžiamą moralinį blogį negu kaip pagalbos šauksmą. Žmonių (JAV), kurie dažnai lanko bažnyčią ir labiau vertina dalykus susijusius su religija, nuostatos savižudybių atžvilgiu yra neigiamos (Sawyer, Sobal, 1987). Šie tyrimai rodo, kad aktyvus bažnyčios lankymas, religinių dalykų vertinimas yra susijęs su neigiama nuostata savižudybių atžvilgiu.

Australijoje atliktame tyrime, buvo lyginamos dvasininkų ir mokytojų nuostatos savižudybių atžvilgiu bei jų žinios apie savižudybę (Lean, Shute, 1998). Išvadose teigiama, kad labiausiai savižudybė buvo nepriimtina tiriamiesiems, kurie turėjo stiprius religinius įsitikinimus. Savižudybės nepriimtumas stipriai koreliavo su mokytojų religingumu. Teigiama, kad religingumas labiau paaiškina profesinių grupių skirtumus savižudybių priimtumo atžvilgiu, negu žinios apie savižudybės požymius. Šiame tyrime religingumui nustatyti tiriamųjų buvo prašoma įvertinti savo religingumo stiprumą ir nurodyti kaip dažnai lanko bažnyčią. Taigi stipresnis religingumas labiau susijęs su nepriimtinomis nuostatomis savižudybių atžvilgiu negu su tikslėmis žiniomis apie savižudybę.

Naujesni tyrimai taip pat pavirtina religinio pasišventimo koncepciją. Tyrinėjant suicidinių minčių sociokultūrinės determinantes tarp JAV ir Ganos studentų (N = 375), religija

nebuvo reikšminga determinantė abiem grupėms (Eshun, 2003). Tačiau tyrimo rezultatai rodo, kad Ganos studentai buvo religingesni ir jų nuostatos savižudybių atžvilgiu buvo mažiau priimtinos. A. M. Burdette, T. D. Hill ir B. E. Moulton (2005) nustatė, kad bendrai protestantams, konservatyviesiems ir nuosaikiams, savižudybė su gydytojo pagalba buvo mažiau priimtina negu tiriamiesiems, kurie nepriklausė jokiai religinei bendruomenei. Šie rezultatai buvo aiškinami bažnyčios lankymu ir religingumu stiprumu.

Yra duomenų, kad skirtingai nei aukščiau minėtuose tyrimuose, formalus religingumas buvo taip pat svarbus kaip ir bažnyčios lankymas. M. Siegrist (1996) tyrė 15-30 m. Vokietijos jaunuolius (N = 2034). Tyrimo rezultatai patvirtino hipotezę, kad sąmoningas religingumas veikia nuostatas savižudybių atžvilgiu. Nustatyta, kad dažniau besilankantys bažnyčioje mažiau pritarė savižudybei negu tie, kurie beveik nelankė bažnyčios. Be to, teigiama, kad savižudybės ideologija buvo paveikta bažnyčios lankomumo taip pat, kaip ir priklausymo religinei bendruomenei.

Apibendrinant galima būtų teigti, kad tyrimai patvirtina sąmoningo religingumo (religious commitment) koncepciją ir kad religija apsaugo nuo savižudybių, nes mažesni savižudybių skaičiai yra susiję su stipresniais religiniais įsitikinimais, dažnesniu bažnyčios lankymu, neigiamomis nuostatomis savižudybių atžvilgiu.

### **3.3. Religinės bendruomenės koncepcija**

B. Pescosolido (1990) savo religinės bendruomenės (religious networking) teorijoje tvirtina, kad religijos poveikis savižudybei priklauso nuo specialaus konteksto. Pirma, tai urbanizacijos kontekstas – didesnės galimybės žmonėms susirasti tokių pat religingų žmonių ir kurti stiprią religinę infrastruktūrą turėtų sustiprinti religijos poveikį savižudybėms (Kowalski ir kt., 1987; Pescosolido, 1990). Antra, religinė struktūra, kuri nėra ekumeniška, nesiremia hierarchiniais ryšiais, tačiau yra konservatyvios ideologijos ir įtemptuose santykiuose su vyraujančia kultūra, gali sumažinti savižudybių skaičių. Tokia struktūra skatina draugiškus ryšius tarp bažnyčios narių ir tokiu būdu per socialinės pagalbos tinklą sumažina savižudybės riziką. Trečia, religinis centras, turintis istorines šaknis regione, sumažina savižudybių skaičių, kadangi jis vysto ilgalaikę religinę infrastruktūrą (pvz., religiniai-socialiniai klubai, mokyklos), kuri skatina narių tarpusavio bendravimą ir integraciją (Pescosolido, 1990). Religija, kuri ilgesnį laiką vystosi nekliudomai, sėkmingiau integruoja bendruomenę, kadangi per tą laikotarpį susiformuoja infrastruktūros (ligoninės, mokyklos, įvairios organizacijos), kurios įtraukia ir palaiko tikinčiuosius (Stack, 1994; pg. Gailienė, 1998).

Tyrimų rezultatai atmetė teiginį, kad urbanizuotas kontekstas sustiprina religijos ir savižudybių skaičiaus ryšį (Kowalski ir kt., 1987; Pescosolido, 1990). Bet JAV apygardų tyrimai

rodo, kad yra ryšys tarp mėgiamos religinės struktūros ir sumažėjusių savižudybių rodiklių (Pescosolido, Georgianna, 1989). Religiniai centrai, turintys istorines šaknis, sumažina savo narių savižudybės riziką. B. Pescosolido (1990) teigia, kad žydų bendruomenė New England valstijoje (JAV) sumažina savižudybių skaičių, bet neapsaugo nuo savižudybių ten, kur ši bendruomenė nėra didelė, pavyzdžiui, valstijos pietuose. F. Tubergen, M. Grotenhuis ir W. Ultee (2005) tyrime religinės bendruomenės koncepcija nebuvo paremta. Tyrimo rezultatai parodė, kad religija bendrai turi apsauginį poveikį nuo savižudybių. Taigi ši religinės bendruomenės (religious networking) koncepcija dar nėra plačiai išplėtota ir dėl jos kyla diskusijų.

#### **4. Katalikų ir musulmonų požiūris į savižudybę**

Kadangi savo darbe lyginsiu musulmonų ir katalikų religijos studentų nuostatas savižudybių atžvilgiu, todėl būtų svarbu įsigilinti į katalikų ir musulmonų požiūrius į savižudybes bei palyginti juos ir atsakyti į klausimą – ar katalikai ir musulmonai skiriasi požiūriu į savižudybę?

##### **4.1. Katalikų požiūris į savižudybę**

Oficialus Romos katalikų bažnyčios požiūris į savižudybę yra neigiamas: savižudybė ir eutanazija doriniu požiūriu yra nepriimtinos (Katalikų bažnyčios katekizmas, 1996). Katalikų neigiamą požiūrį į savižudybę patvirtina ir atlikti tyrimai (Siegrist, 1996; Lean, Shute, 1998). M. Siegrist (1996) savo tyrime atsižvelgė ne tik į tai, ar žmogus save laiko vienos ar kitos religijos atstovu, bet ir į tai, ar praktikuoja šią religiją (šiuo atveju, ar lanko bažnyčią). Minėtas autorius tyrinėjo religijos poveikį nuostatomis savižudybių atžvilgiu 15-30 m. vokiečių grupėje (N = 2034). Buvo nustatyta, kad buvimas kataliku ir bažnyčios lankymas sumažina pritarimą savižudybei. Kitame, W. Lean ir R. Shute (1998) atliktame tyrime, katalikų (N = 11) ir protestantų (N = 45) dvasininkų nuostatos savižudybių atžvilgiu buvo mažiau priimtinos negu dvasininkų (N = 23), kurie buvo priskirti prie netradicinių krikščioniškų bendruomenių. Katalikams savižudybė su gydytojo pagalba yra mažiau priimtina negu žmonėms, kurie nepriklauso jokiai religinei bendruomenei (Burdette, Hill, Moulton, 2005). Toks požiūris aiškinamas bažnyčios lankymu ir religingumo stiprumu. Šie tyrimai patvirtina katalikų religijos ryšį su neigiamomis nuostatomis savižudybių atžvilgiu ir tai, kad jų nuostatos labiau neigiamos negu kitų grupių.

## 4.2. musulmonų požiūris į savižudybę

Islamo pasaulyje mėginimas žudytis ar savižudybė yra draudžiami ir laikomi kriminaliniu nusikaltimu (Al-Najjar, 1976; Chaleby, 1996, pg. Lester, 2006). Svarbiausias Islamo tikėjimo šaltinis yra Koranas, musulmonų Šventasis Raštas, kuriame aiškiai teigiama, kad savižudybė yra draudžiama (Yasemin Oguz, 1996). Taip pat teigiama, kad savižudybė yra sunkiausia nuodėmė, netgi sunkesnė už žmogžudystę. Taigi islamo pozicija savižudybių atžvilgiu, kaip ir Romos katalikų bažnyčios, yra neigiama.

Paprastai visuomenėje, kur savižudybė yra labai smerkiama, vengiama apie ją kalbėti. Neigiamas musulmonų požiūris į savižudybes taip pat greičiausiai yra susijęs su tuo, kad jiems savižudybė yra tabu tema. D. Lester (2006) teigia, kad islamo kraštuose mėginimas žudytis ar savižudybė gali būti slepiami, kadangi savižudybė tuose kraštuose yra draudžiama ir laikoma kriminaliniu nusikaltimu. Tai, kad musulmonai vengia savižudybių temos, rodo ir I. Sayl (1997) atliktas tyrimas. Jame teigiama, kad Turkijoje savižudybių ir bandymų žudytis skaičius auga, tačiau tyrinėjant visuomenės ir psichiatrų nuostatas atsiskleidžia nenoras pripažinti augančios problemos. Taipogi teigiama, kad musulmoniškuose kraštuose, kur savižudybė yra tabu, neigiamos nuostatos savižudybių atžvilgiu gali įtakoti tam tikrų duomenų apie savižudybių skaičių nuspėjamumą (Wasserman, Varnik, 1998). Taigi, matome, kad musulmonų nuostatos savižudybių atžvilgiu yra neigiamos ir jie yra linkę vengti savižudybių temos.

Tyrimai rodo, kad islamo išpažinėjų požiūris gali skirtis nuo kitų religijų atstovų (Ineichen 1998; Kamal, Loewenthal, 2002). B. Ineichen (1998) teigia, kad musulmonai daug griežčiau pasisako apie savižudybės nuodėmingumą negu induizmo sekėjai. Autorius, lygindamas islamą su induizmu teigia, kad panašūs tyrimo rezultatai galėtų atsispindėti ir lyginant musulmonus su krikščioniškomis bendruomenėmis. Z. Kamal ir K. M. Loewenthal (2002) tyrė musulmonus ir induizmo sekėjus gyvenančius Londone (Anglija). Buvo pateiktas klausimynas, kuriame buvo klausiama apie priežastis gyventi. Musulmonai labiau negu induizmo sekėjai pritarė moralinėms priežastims ir įveikos būdams, kurie didina norą gyventi, o ne nusižudyti. Taigi musulmonų ir induizmo sekėjų palyginimo rezultatai rodo, kad musulmonų požiūris į savižudybes yra labiau neigiamas ir jie savižudybę vertino griežčiau negu induizmo sekėjai. Be to, tokia griežtesnė musulmonų pozicija savižudybių atžvilgiu galėtų išryškėti lyginant juos su katalikais.

Apžvelgus atliktus tyrimus aišku, kad Romos katalikų bažnyčios ir Islamo požiūris į savižudybę yra neigiamas, abiejų religijų atstovams savižudybė yra nepriimtina. C. H. Cantor

(2000) teigia, kad islamas ir katalikų bažnyčia labai nepritaria savižudybėms, o savižudybių skaičius tose šalyse, kuriose tvirtai laikomasi ortodoksinio mokymo, yra mažas.

### **4. 3. Krikščionių ir musulmonų požiūrio į savižudybę palyginimas**

Analizuojant tyrimus, paaiškėjo, kad musulmonai paprastai lyginami bendrai su krikščionimis, o ne su katalikais. Tokių palyginimų rezultatai yra gana prieštaringi. D. Lester ir A. Akande (1994) tyrimas parodė, kad Jorubos studentų (Nigerija, musulmonai, N = 203) nuostatos savižudybių atžvilgiu buvo labiau neigiamos negu JAV studentų (N = 114), kurie priklausė įvairioms krikščioniškoms bendruomenėms (tarp jų ir katalikų). Kitame D. Lester ir A. Akande (1997) tyrime buvo nustatyta, kad Jorubos studentų (Nigerija, musulmonai, N = 203) nuostatos savižudybių atžvilgiu buvo labiau neigiamos negu Zambijos studentų (N = 215), kurių dauguma buvo krikščionys. Minėti tyrimai patvirtina, kad musulmonų nuostatos labiau neigiamos nei krikščionių. Tačiau vienareikšmiškai to pasakyti negalime. D. Lester ir T. Icli (1990) tyrė amerikiečių (krikščionys, N = 80) ir Turkijos (musulmonai, N = 98) socialinių mokslų studentų nuostatas savižudybių atžvilgiu. Jie teigia, kad Turkijos studentai buvo mažiau galvoję apie savižudybę praeityje, tačiau abiejų imčių požiūris į savižudybių moralumą nesiskyrė. Priešingai aukščiau minėtiems tyrimams, A. Alem ir kt. (1999) nustatė, kad krikščionių (N = 42) nuostatos savižudybių atžvilgiu yra labiau neigiamos negu musulmonų (N = 58).

Kaip jau minėta, daugelyje Islamo šalių savižudybė ar bandymas žudyti yra laikomi kriminaliniu nusikaltimu, draudžiami ir laikomi sunkiausia nuodėme (Al-Najjar, 1976; Chaleby, 1996, pg. Lester, 2006; Yasemin, Oguz, 1996). Tokia griežta pozicija savižudybių atžvilgiu anksčiau buvo sutinkama ir krikščioniškuose kraštuose. U. Bille-Brahe (2000) teigia, kad krikščionių bažnyčios savižudybės supratimas, jos laikymas mirtina (labai sunkia) nuodėme, turėjo didelį poveikį savižudybės supratimui ir nuostatoms ir išliko iki dabartinių laikų. Taigi katalikų suvokime išlieka savižudybės kaip mirtinos nuodėmės samprata. Kai kuriuose krikščioniškuose kraštuose savižudybė ir mėginimas nusižudyti taip pat buvo laikomi kriminaliniu nusikaltimu net iki 19 a. vidurio (Neeleman, 1996). Tokie savižudiški veiksmai Airijoje buvo nelegalūs net iki 1993 m., o Anglijoje ir Velse savižudybė nustota laikyti kriminaliniu nusikaltimu 1961 metais. G. Domino ir K. Miller (1992) tyrė krikščionis (N = 186), kurie aktyviai lankė bažnyčią ir priklausė bažnytinėms organizacijoms. Jie nustatė, kad religingesni žmonės savižudybę vertina labiau kaip psichine liga sergančio žmogaus elgesį arba kaip neatleidžiamą moralinį blogį, negu kaip pagalbos prašymą. Apibendrinant galima būtų teigti, kad aktyvių krikščionių tarpe išlieka savižudybės, kaip moralinio blogio, vertinimas. Tačiau dabartinis oficialus katalikų požiūris ir jo taikymas religinėje praktikoje yra

„sušvelnintas“ – pats gyvybės atėmimas yra nepriimtinas, tačiau susilaikoma nuo nusižudžiusio asmens pasmerkimo (Katalikų bažnyčios katekizmas, 1996; Saulaitis, 2001).

### *Žinios apie savižudybę*

Teigiama, kad musulmonų žinios apie savižudybę yra mažiau tikslios negu krikščionių, taip pat musulmonų tarpe labiau paplitę mitai apie savižudybę (Lester, Akande, 1994; Lester, Icli, 1990). D. Lester ir A. Akande (1994) tyrimas, kuriame buvo lygintos Jorubos (Nigerija, musulmonai) studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu su JAV studentų (krikščionys) nuostatomis, parodė, kad musulmonų žinios mažiau tikslios, o nuostatos labiau neigiamos. Kitame tyrime buvo lyginami JAV ir Turkijos studentų žinios apie savižudybę (Lester, Icli, 1990). Amerikiečiai priklausė krikščioniškoms religinėms bendruomenėms, o turkai – musulmoniškoms. Kadangi Turkijoje savižudybių skaičius mažesnis negu JAV, tai buvo tikimasi, kad turkams savižudiškas elgesys bus rečiau sutinkamas draugų ar šeimos tarpe ir jie apie tai mažiau skaitys laikraščiuose ir žurnaluose. Buvo spėjama, kad dėl to jų žinios apie savižudybes turėtų būti mažiau tikslios. Rezultatai šią hipotezę patvirtino.

Krikščionių žinios lygintos ne tik su musulmonų žiniomis. Šias nuostatas taip pat galime lyginti ir su krikščioniškų bendruomenių nariais, kurie priklauso netradicinėms krikščioniškoms bendruomenėms ar nėra taip aktyviai praktikuojantys krikščionys. W. Lean ir R. Shute (1998) tyrime randama, kad katalikų (N = 11) ir protestantų (N = 45) dvasininkų žinios apie savižudybę buvo menkesnės negu dvasininkų (N = 23), kurie buvo priskirti prie netradicinių krikščioniškų bendruomenių. A. Mockaus (2005) atliktas tyrimas Lietuvoje parodė, kad religijos studentų (katalikai), studijuojančių dvasinius mokslus, žinios apie savižudybę nesiskyrė nuo medicinos studentų, kurie studijuoja biologinius mokslus.

### *Apibendrinimas*

Apibendrinant apžvelgtus tyrimus pastebima, kad katalikų bei musulmonų požiūris į savižudybę iš esmės panašus – abiejų religijų atstovų nuostatos į savižudybę neigiamos. Nors analizuojant tyrimus pastebimi ir prieštaravimai, esama tam tikrų tendencijų. Lyginant musulmonus su katalikais (ar krikščionimis) paprastai nustatoma, kad skiriasi neigiamos nuostatos intensyvumas. Musulmonams savižudybė yra mažiau priimtina, tokį poelgį musulmonai labiau smerkia. Tokių nuostatų ištakų galime ieškoti ir kultūriniame kontekste – islamo kraštuose savižudybė laikoma nusikaltimu. Tuomet atrodo pakankamai natūralu ir tai, kad musulmonams savižudybė yra labiau tabu tema ir jų tarpe labiau paplitę mitai apie savižudybes (turi mažiau teisingų žinių).

## 5. Tyrimo tikslai ir hipotezės

### *Tyrimo tikslas:*

Palyginti religijos studentų, išpažįstančių skirtingas religijas (Romos katalikų bažnyčia ir islamas) ir gyvenančių šalyse (Lietuva ir Turkija), kurių savižudybių rodikliai smarkiai skiriasi, nuostatas savižudybių atžvilgiu.

### *Tyrimo uždaviniai:*

1. Palyginti religijos studentų nuostatas į savižudybę.
2. Palyginti religijos studentų žinias apie savižudybes.

### *Tyrimo hipotezės:*

1. Požiūris į savižudybę, kaip priimtina sprendimo būdą, yra labiau būdingas katalikams negu musulmonams.
2. Katalikai yra labiau linkę padėti žmogui išgyvenančiam savižudybės krizę ir jiems savižudybė yra mažiau tabu tema negu musulmonams.
3. Tarp musulmonų yra daugiau smerkiančių nusižudyti ketinančius ar nusižudžiusius žmones negu tarp katalikų.
4. Katalikų žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą yra tikslesnės nei musulmonų.

## TYRIMO METODIKA

### 1. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyviai:

- Musulmonai - religijos mokslų studentai (Ankaros universitetas, Turkija)
- Katalikai - religijos mokslų studentai (Lietuva):
  - Telšių kunigų seminarijos studentai – II - VI kursai.
  - Vilniaus kunigų seminarijos studentai – I - VI kursai.
  - Katalikų tikybos studentai – I - IV kursai (Vilniaus pedagoginis universitetas).

Šiame tyrime, kad būtų patogiau, musulmonus - religijos mokslų studentus vadinsime tiesiog *musulmonais*, o katalikus - religijos mokslų studentus – *katalikais*.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristika

Imtis	N	Amžius			Lytis	
		Diapazonas	Vidurkis	SD	Vyrai	Moterys
Musulmonai	97	19 - 36	22,23	2,13	42	55
Katalikai	131	18 - 36	22,48	3,50	78	53
<b>Iš viso:</b>	<b>228</b>	<b>18 - 36</b>	<b>22,36</b>	<b>2,82</b>	<b>120</b>	<b>108</b>

1 - oje lentelėje matome, kad tyrime dalyvavo daugiau katalikų (N = 131) negu musulmonų (N = 97). Iš viso tyrime dalyvavo 228 tiriamieji. Katalikų vyrų buvo daugiau negu musulmonų vyrų. Abiejose imtyse dalyvavo beveik vienodai moterų. Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis abiejose imtyse yra 22 metai.

Religijos studentų (musulmonus) duomenis Turkijoje surinko Ankaros universiteto doktorantė Bedriye Öncü.

Religijos studentų (katalikų) duomenys surinkti atliekant tyrimą „Religijos mokslų ir medicinos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu“ (Mockus, 2005).

### 2. Tyrimo eiga

*Telšių vyskupo V. Borisevičiaus kunigų seminarija*

Seminarijos rektoriui buvo nusiųstas oficialus prašymas atlikti tyrimą kunigų seminarijoje. Taip pat buvo nusiųstas trumpas tyrimo pristatymas, paaiškinti asmeniniai motyvai



bei anketos pavyzdys. Rektorius prašymą patenkino. Studentai anketas pildė seminarijoje. Anketos buvo paštu nusiųstos penkto kurso studentui, su kuriuo iš anksto buvo suderinta anketų išdalavimo ir surinkimo procedūra. Jis anketas išdalino kursų seniūnams, kurie išdalino jas visiems savo kursiokeams. Praėjus savaitei, kurso seniūnai anketas surinko, dalyvaujant daugumai kursiokeų. Anketos buvo sudėtos į voką ir visiems matant buvo užklijuotas. Seniūnai vokus perdavė įgaliotam asmeniui, kuris paštu persiuntė tyrėjui. Taip pat buvo surinktos neužpildytos anketos. Seminarijos studentams buvo išdalinta 41 anketa. Buvo gražinta 30 (73%) anketų.

#### *Vilniaus Šv. Juozapo kunigų seminarija*

Seminarijos rektorius paprašė, kad seminarijos vadovybei būtų pristatytas tyrimas bei anketos turinys. Tyrimas ir anketos turinys buvo pristatytas studentų ugdytojui. Seminarijos vadovybė leido atlikti tyrimą. Kartu su visų kursų seniūnais buvo nuspręsta, kad anketos bus pildomos individualiai, seminarijoje. Vyriausio kurso seniūnas buvo paskirtas atsakingu išdalinti anketas kursų seniūnams ir iš jų surinkti. Seniūnai savo kurso anketas surinko bendrai, sudedant anketas į voką, kuris visiems matant buvo užklijuotas. Užklijuotus vokus su anketomis kursų seniūnai perdavė atsakingam asmeniui, kuris juos perdavė tyrėjui. Taip pat buvo surinktos visos neužpildytos anketos. Anketų pildymas truko savaitę. Buvo išdalintos 54 anketos. Sugrįžo 39 (72%) užpildytos anketos. Tiesa, vienas seminarijos studentas klausimyną užpildė netinkamai t.y. buvo neužpildyta klausimyno dalis apie nuostatas. Todėl šis klausimynas apdorojant duomenis nebuvo panaudotas.

#### *Katalikų tikybos studentai (Vilniaus pedagoginis universitetas)*

Duomenims surinkti, pasitarus su katedros vedėja, buvo pasirinktos geriausiai lankomos paskaitos. Dauguma studentų labai geranoriškai pildė anketas.

*I kursas* anketas 30 min. pildė Religinio ugdymo paskaitos metu. Kai anketos buvo užpildytos, studentai 30 min. klausinėjo apie savižudybę. Iš viso anketas užpildė 20 studentų (59%), kurie tuo metu buvo paskaitoje. Kurse iš viso buvo 34 studentai.

*II kursas* anketas 30 min. pildė Religinio ugdymo paskaitos metu. Iš viso anketas užpildė 16 studentų (80%), kurie buvo paskaitoje. Kurse iš viso buvo 20 studentų.

*III kursas* anketas pildė Dogminės teologijos paskaitos metu (likus 15 min. iki paskaitos pabaigos) ir pertraukos metu. Trukmė 40 min. Kai visi užpildė anketas buvo atsakinėjama į klausimus. Iš viso anketas užpildė 13 studentų (72%), kurie tuo metu buvo paskaitoje. Kurse iš viso buvo 18 studentų.

*IV kursas* anketas pildė Bažnyčios istorijos paskaitos metu. Trukmė 30min. Iš viso anketas užpildė 14 studentų (82%), kurie tuo metu buvo paskaitoje. Kurse iš viso buvo 17 studentų.

Iš viso tyrimo metu, katalikų tikybos studentų oficialiai buvo 89. Anketas užpildė 63 (70,8 %) studentai.

Visi tyrimo dalyviai, prieš įteikiant anketas, buvo supažindinti su tyrimo paskirtimi, užtikrintas asmens anonimiškumas ir duomenų konfidencialumas, patikinta, jog duomenys bus skelbiami apibendrinta forma. Prie kiekvienos anketos buvo prisegtas lydraštis arba lydraščio turinys buvo tiksliai atpasakotas prieš pildant anketas (žr. 1 priedas).

### **3. Tyrimo metodai**

Nuostatoms savižudybių atžvilgiu įvertinti buvo pasirinktas ATTS (Attitudes Towards Suicide; žr. 2 priedas) klausimynas, sukurtas švedų Ellinor Salander Renberg ir Lars Jacobson (2003). Instrumentas buvo du kartus išbandytas didelės apimties Švedijos bendros populiacijos tyrimuose (1985-1987 m., N=522; 1996 m., N=640).

Metodikos klausimai, skirti įvertinti nuostatas savižudybių atžvilgiu, suformuluoti taip, kad apimtų visus tris nuostatų komponentus – afektinį, elgesio ir kognityvinį. ATTS siekiama įvertinti nuostatas įvairių savižudiško elgesio aspektų atžvilgiu – įvykdytos savižudybės, mėginimo nusižudyti, minčių apie savižudybę ir pan.

*Patikimumas.* Po pirmojo bandymo, patobulinus klausimyną, 1996 m. tyrime naudotos versijos vidinio suderinamumo koeficientas (Cronbach alfa) buvo gana žemas - 0,60. Klausimynas tiria labai platų nuostatų diapazoną, dėl to, autorių nuomone, metodikos vidinis suderinamumas galėjo nukentėti.

*Validumas.* Aukšto konstrukto validumas buvo nustatytas atlikus 1986 ir 1996 m. tyrimo rezultatų faktorinę analizę (įtraukti 20 klausimų, kurie buvo naudojami abejose klausimyno versijose), kur buvo gautas identiškasis faktorių modelis. Prieš kuriant metodiką, autoriai, siekdami užtikrinti išorinį validumą, konsultavosi su šios srities ekspertais, o taip pat ir neprofesionalais. Kriterinio valdymo rodikliu galima laikyti teigiamą ryšį tarp tyrimo dalyvių suicidiškumo paskutiniaisiais (vieneriais) metais ir pateisinančių nuostatų savižudybių atžvilgiu.

Paskutiniu metu Europos regionų tyrime naudojama kiek patobulinta (įvesti keli nauji klausimai) angliška ATTS versija. Galutinė klausimyno versija buvo parengta atsižvelgiant į įvairių tyrimo dalyvaujančių šalių ekspertų pastabas bei žvalgomųjų tyrimų duomenis. Šios versijos ATTS klausimyną, sudarytą iš 61 klausimo, galima suskirstyti į 5 dalis:

- 1) sąlytis su savižudybės problema (1-3);
- 2) nuostatos savižudybių atžvilgiu – pagrindinė dalis (4-43);
- 3) demografiniai duomenys (44-48);
- 4) pasitenkinimas gyvenimu ir savižudiškos tendencijos (49-59);
- 5) atviri klausimai apie savižudybių priežastis ir jų prevenciją (60-61).

Pagrindinė dalis – 40 teiginių, atspindinčių nuostatas įvairių savižudybės aspektų atžvilgiu. Naudodamiesi 5 punktų Likert skale (1 – „visiškai nesutinku“; 5 – „visiškai sutinku“), tyrimo dalyviai turėjo įvertinti pateiktus teiginius. Išimtį sudaro 41, 42, 43 klausimai, kur reikia pasirinkti vieną iš kelių atsakymo variantų.

Metodiką iš anglų kalbos į lietuvių kalbą išvertė, adaptavo bei pritaikė IV kurso psichologas P. Skruibis (2002) bakalauriniame darbe „Medicinos ir psichologijos studentų bei krizių įveikimo tarnybos savanorių nuostatos savižudybių atžvilgiu“. Parengtas lietuviškas metodikos variantas buvo išbandytas, pateikus ją Jaunimo psichologinės paramos centro savanoriams (N=37). Po žvalgomojo tyrimo kai kurios klausimų formuluotės buvo kiek pakeistos. Tada buvo atliktas atgalinis vertimas į anglų kalbą, kuri, neradę esminių skirtumų nuo originalios angliškos versijos, patvirtino tarptautinio SUPPORT tyrimo ekspertų grupė. ATTS metodika buvo sėkmingai naudojama Lietuvoje, tiriant medicinos, psichologijos ir žurnalistikos studentų, krizių įveikimo tarnybos savanorių ir žurnalistų bei politikų nuostatas savižudybių atžvilgiu (Skruibis, 2002; Plikšnytė, 2004; Skruibis, 2004).

## **5. Nuostatų savižudybės atžvilgiu tyrimo etiniai aspektai**

Savižudybių tema yra gana „sunki“ tema, kuri kelia žmonėms daug nerimo. Atliekant nuostatų savižudybių atžvilgiu tyrimą, gali kilti klausimas, ar etiška klausti apie savižudybę, juolab, kad ATTS klausimyne gausu klausimų apie savižudybę. Gal klausdami žmogų apie savižudybę, galime paskatinti jų savižudiškus impulsus? O gal tie klausimai žmonėms gali būti nemalonūs ir skaudinantys?

Paskatinę žmogų kalbėti, galime sumažinti jo emocinę įtampą, kuri jam darosi nebepakeliama (Gailienė, 1997). Be to, savižudybes paskatinti gali netinkamas visuomenės informavimas – savižudybių romantizavimas, idealizavimas, priežasčių supaprastinamas, pozityvių savižudybės pasekmių iškėlimas, konkrečių savižudybės būdų aprašymas ir pan. (Gailienė, 1998). ATTS klausimynas tokiomis savybėmis nepasižymi.

Nuostatų savižudybės atžvilgiu klausimynai gali turėti ir prevencinės įtakos, nes atsakinėdami į klausimus apie savižudybes, žmonės gali geriau įsisąmoninti šią problemą ir

atkreipti dėmesį į savižudybių prevencijos būtinybę visuomenėje (Renberg, Jacobson, 2003). Dalyvavimas tyrime taip pat gali leisti daugiau susimąstyti apie asmeninį požiūrį į savižudybes.

## 6. Duomenų tvarkymas

ATTS metodikos nuostatų dalis yra sudaryta iš 6 faktorių, kurie buvo išskirti pagal aštuonių SUPPORT projekte dalyvaujančių šalių duomenų faktorinės analizės rezultatus (N = 4033):

1. Priimtinas.
2. Įsitraukimas / pasirengimas padėti.
3. Prevencija.
4. Nepateisinimas / nesuprantamumas.
5. Nenusipėjimas / nureikšminimas.
6. Tarpasmeniniai santykiai.

Tikrinant 1-ąją tyrimo hipotezę (požiūris į savižudybę kaip priimtina sprendimo būda) bus remiamasi „Priimtino“ faktoriaus rezultatais, tikrinant 2-ąją hipotezę – „Įsitraukimo / pasirengimo padėti“ faktoriaus rezultatais, 3-ąją (nusižudžiusių ir nusižudyti ketinančių smerkimas) - „Nepateisinimo / nesuprantamumo“ faktoriaus rezultatais. Tikrinant 4-ąją hipotezę (žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą) bus remiamasi „Nenusipėjimo / Nureikšminimo“ ir „Mitų“ faktorių rezultatais. Pastarąjį faktorių P. Skruibis (2004) sudarė, apjungdamas teiginius, kurie atspindi klaidingus įsitikinimus apie savižudybę. Kai kurie šį faktorių sudarantys teiginiai patenka į kitus ATTS faktorius.

Rezultatuose pateikiami ir teiginių vertinimai skirtingose grupėse. Nors tyrimo dalyviai kiekvieną teiginį (4-42) turėjo vertinti 5 padalų Likert skale (1 - „visiškai nesutinku“, 2 - „nesutinku“, 3 - „nesu apsisprendęs“, 4 - „sutinku“, 5 - „visiškai sutinku“), tačiau pateikdami rezultatus, kad aiškiau matytųsi vertinimo tendencijos, dalyvių atsakymus perkodavome į 3 punktų Likert tipo skalę (1 - „nesutinku“; 2 - „nesu apsisprendęs“; 3 - „sutinku“) (Čekanavičius, 2001). Analizuojant atskirų teiginių vertinimus kaip papildoma informacija buvo remiamasi  $\chi^2$  homogeniškumo kriterijumi, kuriuo nustatome ar tarp imčių yra vienodas atsakymų procentas vertinat tam tikrą teiginį.

Kiekybinė rezultatų analizė buvo atliekama naudojantis kompiuterine programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS 12.0).

## REZULTATAI

### 1. Nuostatos savižudybių ir savižudybių prevencijos atžvilgiu

#### 1.1. Požiūris į savižudybės priimtinumą

„Priimtumo“ faktorius teiginiai atspindi požiūrį, kad savižudybė gali būti priimtinas elgesio būdas, ypač sunkios ar nepagydomos ligos atveju.

2 lentelė. „Priimtumo“ faktoriaus reikšmių vidurkių skirtingose grupėse palyginimas (*Independent Samples Test*)

Imtis	N	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	F reikšmė	p reikšmė
Musulmonai	97	1,67	0,63	3,034	0,003
Katalikai	130	1,95	0,71		

2 lentelėje matome, kad „Priimtumo“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p < 0,05$ ). Žvelgiant į faktoriaus vidurkius svarbu žinoti, kad kuo vidurkio reikšmė arčiau 5, tuo tyrimo dalyviai labiau sutinka su faktoriaus teiginiais. Matome, kad katalikams savižudybė yra priimtinesnė negu musulmonams ypač sunkios ir nepagydomos ligos atveju.

3 lentelė. Teiginio „Savižudybė yra priimtinas būdas nutraukti nepagydomą ligą“ (8) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

Imtis	Nesutinka	Nėra apsisprendę	Sutinka	Iš viso
Musulmonai	85 87,6%	2 2,1%	10 10,3%	97 100%
Katalikai	100 76,9%	14 10,8%	16 12,3%	130 100%

Didžioji dalis musulmonų ir katalikų nesutinka su teiginiu, kad „savižudybė yra priimtinas būdas nutraukti nepagydomą ligą“ (3 lentelė). Tačiau musulmonai (87,6%) labiau nesutinka su šiuo teiginiu negu katalikai (76,9%) ir jie mažiau abejoja. Daugiau katalikų (12,3%) negu musulmonų (10,3%) sutinka su teiginiu, taip pat tarp jų yra daugiau abejojančių. Šio atskiro teiginio vertinimas statistiškai reikšmingai skiriasi tarp abiejų imčių ( $p = 0,031 < 0,05$ ).

4 lentelė. Teiginio „Gali būti tokių situacijų, kur vienintelis priimtinas sprendimas yra savižudybė“ (19) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	84 <b>86,6%</b>	3 <b>3,1%</b>	10 <b>10,3%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	102 <b>78,5%</b>	14 <b>10,8%</b>	14 <b>10,8%</b>	130 <b>100%</b>

4 lentelėje matome, kad didesnis procentas musulmonų (86,6%) nesutinka su teiginiu, kad „gali būti tokių situacijų, kur vienintelis priimtinas sprendimas yra savižudybė“. Su teiginiu sutinka beveik vienodas procentas katalikų ir musulmonų. Žymiai didesnis procentas katalikų nėra apsisprendę dėl šio teiginio. Vertinant šį teiginį, statistiškai reikšmingo skirtumo tarp imčių nėra ( $p = 0,089 > 0,05$ ).

5 lentelė. Teiginio „Aš galėčiau svarstyti apie galimybę atimti sau gyvybę, jeigu kentėčiau nuo sunkios, nepagydomos ligos“ (23) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	79 <b>81,4%</b>	8 <b>8,2%</b>	10 <b>10,4%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	82 <b>63,1%</b>	28 <b>21,5%</b>	20 <b>15,4%</b>	130 <b>100%</b>

Daugiau katalikų (15,4%) negu musulmonų (10,3%) sutinka su teiginiu: „aš galėčiau svarstyti apie galimybę atimti sau gyvybę, jeigu kentėčiau nuo sunkios, nepagydomos ligos“ (5 lentelė). Taip pat tarp katalikų yra beveik tris kartus daugiau abejojančių (21,5%) negu tarp musulmonų (8,2%). Daugiau musulmonų (81,4%) negu katalikų (63,1%) nesutinka su šiuo teiginiu. Šios imčių teiginio vertinimas skiriasi statistiškai reikšmingai ( $p = 0,007 < 0,05$ ).

6 lentelė. Teiginio „Žmogus kenčiantis nuo sunkios, nepagydomos ligos ir pareiškiantis norą mirti, turėtų gauti tokią pagalbą“ (32) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	80 <b>82,5%</b>	7 <b>7,2%</b>	10 <b>10,3%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	95 <b>72,5%</b>	13 <b>9,9%</b>	23 <b>17,6%</b>	131 <b>100%</b>

Vėlgi daugiau katalikų (17,6%) negu musulmonų (10,3%) sutinka su teiginiu, kad „žmogus kenčiantis nuo sunkios, nepagydomos ligos ir pareiškiantis norą mirti, turėtų gauti tokią pagalbą“ (6 lentelė). Šiek tiek daugiau katalikų nėra apsisprendę. Nepaisant skirtumų, teiginio vertinimas tarp musulmonų ir katalikų statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p = 0,201 > 0,05$ ).

7 lentelė. Teiginio „Aš galiu suprasti, kai žmonės, kenčiantys nuo sunkios, nepagydomos ligos, nusižudo“ (35) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	65 <b>67%</b>	17 <b>17,5%</b>	15 <b>15,5%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	64 <b>48,9%</b>	34 <b>26%</b>	33 <b>25,2%</b>	131 <b>100%</b>

7 lentelėje matome tas pačias tendencijas – daugiau katalikų (25,2%) negu musulmonų (15,5%) sutinka su teiginiu „aš galiu suprasti, kai žmonės, kenčiantys nuo sunkios, nepagydomos ligos, nusižudo“. Katalikai (26%) daugiau negu musulmonai (17,5%) turi abejonių. Daugiau kaip pusė musulmonų (67%) nesutinka su šiuo teiginiu. Musulmonai ir katalikai šį teiginį vertino skirtingai ( $p = 0,023 < 0,05$ ).

8 lentelė. Teiginio „Žmonės turi teisę atimti sau gyvybę“ (37) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	87 <b>89,7%</b>	6 <b>6,2%</b>	4 <b>4,1%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	125 <b>95,4%</b>	3 <b>2,3%</b>	3 <b>2,3%</b>	131 <b>100%</b>

„Žmonės turi teisę atimti sau gyvybę“ – tai vienintelis teiginys, išreiškiantis teigiamas nuostatas savižudybių atžvilgiu, su kuriuo sutiko daugiau musulmonų negu katalikų. Tačiau abiejų imčių teiginio vertinimai statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p = 0,229 > 0,05$ ). Labai svarbu pastebėti tai, kad didžioji dauguma tiek musulmonų (89,7%), tiek ir katalikų (95,4%) su šiuo teiginiu nesutinka (8 lentelė). Šiek tiek daugiau musulmonų nėra apsisprendę dėl šio teiginio vertinimo.

9 lentelė. Teiginio „Jeigu kentėčiau nuo sunkios, nepagydomos ligos, aš norėčiau, kad man padėtų nusižudyti“ (39) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	84 <b>86,6%</b>	6 <b>6,2%</b>	7 <b>7,2%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	99 <b>75,6%</b>	22 <b>16,8%</b>	10 <b>7,6%</b>	131 <b>100%</b>

Didžioji dauguma musulmonų (86,6%) ir katalikų (75,6%) nesutinka su teiginiu, kad „Jeigu kentėčiau nuo sunkios, nepagydomos ligos, aš norėčiau, kad man padėtų nusižudyti“ (9 lentelė). Matome, kad labiau nesutinka musulmonai. Beveik vienodas procentas katalikų (7,2%) ir

musulmonų (7,6%) sutinka su šiuo teiginiu. Katalikai (16,8%) daugiau negu musulmonai (6,2%) abejoja teiginiu. Vertinant šį teiginį, statistiškai reikšmingo skirtumo tarp musulmonų ir katalikų nėra ( $p = 0,051 > 0,05$ ).

Taigi remiantis „Priimtimumo“ faktoriaus reikšmių vidurkių palyginimu, galima teigti, kad katalikams savižudybė yra labiau priimtina (ypač sunkios ir nepagydomos ligos atveju) negu musulmonams ( $p < 0,05$ ). Žvelgiant į atskirų teiginių vertinimus, galima būtų teigti, kad musulmonų pozicija aiškesnė teiginių apie savižudybės priimtimumą atžvilgiu – jie mažiau abejoja ir daugiau nesutinka negu katalikai. Tuo tarpu katalikai daugiau sutiko ir daugiau abejojo „Priimtimumo“ faktorių sudarančiais teiginiais. Įdomu, kad labiausiai musulmonai ir katalikai sutiko su bei abejojo teiginiu „aš galiu suprasti, kai žmonės, kenčiantys nuo sunkios, nepagydomos ligos, nusižudo“. Visais atvejais, išskyrus šį teiginį, virš 80% musulmonų nesutinka su pateikiamais teiginiais.

## 1.2. Pasirengimas padėti

„Įsitraukimo / Pasirengimo padėti“ faktorius parodo, kaip žmogus suvokia savo vaidmenį savižudybių prevencijoje, kiek jis jaučiasi įsitraukęs ir pasirengęs padėti, ar savižudybės tema jam nėra tabu.

10 lentelė. „Įsitraukimo / Pasirengimo padėti“ faktoriaus reikšmių vidurkių skirtingose grupėse palyginimas (*Independent Samples Test*)

Imtis	N	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	F reikšmė	p reikšmė
Musulmonai	97	3,86	0,51	0,012	<0,001
Katalikai	130	4,49	0,47		

10 lentelėje matome, kad „Įsitraukimo / Pasirengimo padėti“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p < 0,05$ ). Kuo vidurkio reikšmė arčiau 5, tuo žmogus jaučiasi labiau įsitraukęs ir pasirengęs padėti bei savižudybės tema jam nėra tabu. Taigi galima teigti, kad katalikai jaučiasi labiau įsitraukę, pasirengę padėti ir savižudybė jiems yra mažiau tabu tema lyginant su musulmonais.



11 lentelė. Teiginio „Stengtis kitą sulaikyti nuo savižudybės yra kiekvieno žmogaus pareiga“

(12) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	0 <b>0%</b>	4 <b>4,1%</b>	93 <b>95,9%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	1 <b>0,8%</b>	4 <b>3,1%</b>	125 <b>96,2%</b>	130 <b>100%</b>

11 lentelėje matome, kad beveik visi katalikai (96,2%) ir musulmonai (95,9%) sutinka su teiginiu, kad „stengtis kitą sulaikyti nuo savižudybės yra kiekvieno žmogaus pareiga“. Abiejų imčių teiginio vertinimo vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p = 0,631 > 0,05$ ). Taigi šio teiginio atžvilgiu musulmonų ir katalikų požiūriai nesiskiria.

12 lentelė. Teiginio „Savižudybė yra tema, apie kurią geriau nekalbėti“ (16)

vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	31 <b>32%</b>	12 <b>12,4%</b>	54 <b>55,7%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	121 <b>93,1%</b>	3 <b>2,3%</b>	6 <b>4,6%</b>	130 <b>100%</b>

12 lentelėje matome, kad labai skiriasi musulmonų ir katalikų teiginio „savižudybė yra tema, apie kurią geriau nekalbėti“ vertinimas ( $p = 0 < 0,05$ ). Su teiginiu sutinka daugiau kaip pusė musulmonų (55,7%) ir tik labai maža dalis katalikų (4,6%). Su teiginiu nesutiko maždaug trečdalis (32%) musulmonų ir beveik visi katalikai (93,1%). Daugiau musulmonų (12,4%) negu katalikų (2,3%) abejojo šiuo teiginiu.

13 lentelė. Teiginio „Jeigu kas nors nori atimti sau gyvybę, tai yra jo/jos paties/pačios reikalas ir

kiti turėtų nesikišti“ (27) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	90 <b>92,8%</b>	2 <b>2,1%</b>	5 <b>5,2%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	121 <b>93,9%</b>	4 <b>3,1%</b>	4 <b>3,1%</b>	131 <b>100%</b>

Matome (13 lentelė), jog beveik visi musulmonai (92,8%) ir katalikai (93,9%) nesutinka su teiginiu „jeigu kas nors nori atimti sau gyvybę, tai yra jo/jos paties/pačios reikalas ir kiti turėtų nesikišti“. Šio teiginio atžvilgiu jų nuomonės nesiskiria ( $p = 0,657 > 0,05$ ).

14 lentelė. Teiginio „Aš esu pasirengęs padėti žmogui išgyvenančiam savižudybės krizę, stengdamasis bendrauti su juo“ (33) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	17 <b>17,5%</b>	22 <b>22,7%</b>	58 <b>59,8%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	5 <b>3,8%</b>	8 <b>6,1%</b>	118 <b>90,1%</b>	131 <b>100%</b>

14 lentelėje matome, kad musulmonų ir katalikų teiginio „aš esu pasirengęs padėti žmogui išgyvenančiam savižudybės krizę, stengdamasis bendrauti su juo“, vertinimas labai skiriasi ( $p = 0 < 0,05$ ). Beveik visi katalikai (90,1%) ir daugiau kaip pusė musulmonų (59,8%) sutinka su šiuo teiginiu. Musulmonai labiau nesutinka su teiginiu ir turi daugiau abejonių negu katalikai.

Taigi, remiantis „Įsitraukimo / Pasirengimo padėti“ faktoriaus vidurkių statistiškai reikšmingu skirtumu, galima teigti, kad katalikai jaučiasi labiau įsitraukę, pasirengę padėti ir jiems savižudybė yra mažiau tabu tema negu musulmonams. Analizuojant atskirus faktoriaus teiginius, tokį skirtumą tarp musulmonų ir katalikų lėmė teiginių „savižudybė yra tema, apie kurią geriau nekalbėti“ ir „aš esu pasirengęs padėti žmogui išgyvenančiam savižudybės krizę, stengdamasis bendrauti su juo“ skirtingas vertinimas.

### 1.3. Savižudybių smerkimas

„Nepateisinimo / nesuprantamumo“ faktorių sudarantys teiginiai išreiškia poziciją, jog savižudybė yra sunkiai suprantamas ir nepateisinamas dalykas.

15 lentelė. „Nepateisinimo/ nesuprantamumo“ faktoriaus reikšmių vidurkių skirtingose grupėse palyginimas (*Independent Samples Test*)

<b>Imtis</b>	<b>N</b>	<b>Vidurkis</b>	<b>Standartinis nuokrypis</b>	<b>F reikšmė</b>	<b>p reikšmė</b>
Musulmonai	97	4,04	0,78	0,200	<b>0,002</b>
Katalikai	127	3,69	0,77		

15 lentelėje matome, kad „Nepateisinimo / nesuprantamumo“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi. Kuo vidurkis arčiau 5, tuo požiūryje į savižudybes yra daugiau smerkimo ir mažiau supratimo. Taigi musulmonų požiūris į savižudybę yra labiau smerkiantis ir mažiau suprantantis negu katalikų.

16 lentelė. Teiginio „Savižudybė niekada negali būti pateisinama“ (5) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	3 <b>3,1%</b>	3 <b>3,1%</b>	91 <b>93,8%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	24 <b>18,8%</b>	19 <b>14,8%</b>	85 <b>66,4%</b>	128 <b>100%</b>

Beveik visi musulmonai (93,8%) sutinka su teiginiu, kad „savižudybė niekada negali būti pateisinama“ (16 lentelė). Nors daugiau kaip pusė katalikų (66,4%) sutinka su šiuo teiginiu, tačiau ši dalis mažesnė negu musulmonų. Matome, kad katalikai daugiau nesutinka ir abejoja teiginiu negu musulmonai. Taigi musulmonų ir katalikų požiūriai į šį teiginį skiriasi ( $p = 0 < 0,05$ ).

17 lentelė. Teiginio „Savižudybė yra vienas iš blogiausių dalykų, kuriuos gali padaryti savo artimiesiems“ (6) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	14 <b>14,4%</b>	4 <b>4,1%</b>	79 <b>81,4%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	6 <b>4,7%</b>	11 <b>8,5%</b>	112 <b>86,8%</b>	129 <b>100%</b>

Matome, kad didžioji dauguma musulmonų (81,4%) ir katalikų (86,8%) sutinka su teiginiu, kad „savižudybė yra vienas iš blogiausių dalykų, kuriuos gali padaryti savo artimiesiems“ (17 lentelė). Šiek tiek daugiau katalikų negu musulmonų sutinka ir abejoja teiginiu. Tačiau daugiau musulmonų (14,4%) negu katalikų (4,7%) nesutinka su teiginiu. Teiginio vertinimas tarp imčių statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p = 0,020 < 0,05$ ). Taigi musulmonų ir katalikų požiūriai šio teiginio atžvilgiu skiriasi.

18 lentelė. Teiginio „Ypač sunku suprasti jaunų žmonių savižudybes, nes jie turi viską, dėl ko verta gyventi“ (22) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	27 <b>27,8%</b>	7 <b>7,2%</b>	63 <b>64,9%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	39 <b>30,2%</b>	15 <b>11,6%</b>	75 <b>58,1%</b>	129 <b>100%</b>

18 lentelėje matome, jog daugiau musulmonų (64,9%) negu katalikų (58,1%) sutinka su teiginiu, kad „ypač sunku suprasti jaunų žmonių savižudybes, nes jie turi viską, dėl ko verta gyventi“. Daugiau kaip pusė musulmonų ir katalikų sutinka ir maždaug trečdalis jų nesutinka su teiginiu. Šiek tiek daugiau katalikų nesutinka ir nėra apsisprendę. Tarp šių imčių teiginio vertinimo statistiškai reikšmingo skirtumo nėra ( $p = 0,441 > 0,05$ ).

19 lentelė. Teiginio „Apskritai, aš nesuprantu, kaip žmogus gali atimti sau gyvybę“ (30) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

Imtis	Nesutinka	Nėra apsisprendę	Sutinka	Iš viso
Musulmonai	26 <b>26,8%</b>	15 <b>15,5%</b>	56 <b>57,7%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	53 <b>40,5%</b>	28 <b>21,4%</b>	50 <b>38,2%</b>	131 <b>100%</b>

Musulmonai ir katalikai skirtingai vertina teiginį „apskritai, aš nesuprantu, kaip žmogus gali atimti sau gyvybę“ (19 lentelė). Skirtumas yra statistiškai reikšmingas ( $p = 0,013 < 0,05$ ). Daugiau musulmonų (57,7%) negu katalikų (38,2%) sutinka su teiginiu. Daugiau katalikų negu musulmonų nesutinka ir abejoja šiuo teiginiu.

Remiantis „Nepateisinimo / nesuprantamumo“ faktoriaus vidurkių statistiškai reikšmingu skirtumu, galima teigti, kad musulmonų požiūris į savižudybę yra labiau smerkiantis ir mažiau suprantingas negu katalikų. Tokio požiūrio skirtumus patvirtina ir atskirų teiginių vertinimai.

#### 1.4. Požiūris į savižudybių prevencijos galimybes

„Prevencijos“ faktorius atspindi teigiamą požiūrį į savižudybių prevenciją, t.y. įsitikinimą, kad savižudybėms gali būti užkirstas kelias.

20 lentelė. „Prevencijos“ faktoriaus reikšmių vidurkių skirtingose grupėse palyginimas (*Independent Samples Test*)

Imtis	N	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	F reikšmė	p reikšmė
Musulmonai	97	4,13	0,76	4,448	0,426
Katalikai	129	4,20	0,60		

„Prevencijos“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskiria (20 lentelė). Kuo vidurkių reikšmė arčiau 5, tuo optimistiškiau žiūrima į savižudybių prevencijos galimybes. Matome, kad musulmonai šiek tiek pesimistiškiau vertina šias galimybes. Tačiau šis skirtumas

nėra reikšmingas. Todėl galima būtų teigti, kad katalikai ir musulmonai optimistiškai vertina savižudybės prevencijos galimybes ir tarp jų optimizmo nėra skirtumų.

21 lentelė. Teiginio „Visada įmanoma padėti žmogui, turinčiam savižudiškų minčių“ (4) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	12 <b>12,4%</b>	9 <b>9,3%</b>	76 <b>78,4%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	9 <b>6,9%</b>	7 <b>5,4%</b>	114 <b>87,7%</b>	130 <b>100%</b>

21 lentelėje matome, kad didžioji dauguma musulmonų (78,4%) ir katalikų (87,7%) sutinka su teiginiu, kad „visada įmanoma padėti žmogui, turinčiam savižudiškų minčių“. Su teiginiu sutinka daugiau katalikų. Musulmonai daugiau negu katalikai nesutinka su teiginiu arba nėra apsisprendę. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp imčių, vertinant šį teiginį, nėra ( $p = 0,169 > 0,05$ ).

22 lentelė. Teiginio „Kai žmogus apsisprendžia nusižudyti, niekas negali jo sustabdyti“ (9) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	79 <b>81,4%</b>	7 <b>7,2%</b>	11 <b>11,3%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	121 <b>93,1%</b>	4 <b>3,1%</b>	5 <b>3,8%</b>	130 <b>100%</b>

Didžioji dauguma musulmonų (81,4%) ir katalikų (93,1%) nesutinka su teiginiu „kai žmogus apsisprendžia nusižudyti, niekas negali jo sustabdyti“ (22 lentelė). Katalikai labiau nesutinka su teiginiu. Daugiau musulmonų negu katalikų su šiuo teiginiu sutinka ir didesnė jų nei katalikų dalis nėra apsisprendę. Šio teiginio atžvilgiu musulmonų ir katalikų požiūriai skiriasi ( $p = 0,027 < 0,05$ ).

23 lentelė. Teiginio „Savižudybei gali būti užkirstas kelias“ (40) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	4 <b>4,1%</b>	7 <b>7,2%</b>	86 <b>88,7%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	9 <b>6,9%</b>	18 <b>13,8%</b>	103 <b>79,2%</b>	130 <b>100%</b>

Didžioji dauguma musulmonų (88,7%) ir katalikų (79,2%) sutinka su teiginiu, kad „savižudybei gali būti užkirstas kelias“ (23 lentelė). Matome, kad daugiau musulmonų negu katalikų sutinka su teiginiu. Daugiau katalikų negu musulmonų nesutinka ir abejoja teiginiu. Tarp musulmonų ir katalikų teiginio vertinimų statistiškai reikšmingo skirtumo nėra ( $p = 0,168 > 0,05$ ).

Taigi, remiantis „Prevencijos“ faktoriaus vidurkių palyginimu, galima teigti, kad katalikai ir musulmonai optimistiškai vertina savižudybės prevencijos galimybes ir tarp jų optimizmo nėra skirtumų (20 lentelė). Tai patvirtina ir atskirų teiginių vertinimai. Tačiau vertinant teiginį „kai žmogus apsisprendžia nusižudyti, niekas negali jo sustabdyti“ musulmonų ir katalikų požiūriai išsiskyrė (22 lentelė). Šio teiginio vertinimas rodo labiau pesimistišką ir abejojančią musulmonų požiūrį į savižudybių prevencijos galimybes. Toks vertinimas atsispindi žvelgiant į musulmonų „Prevencijos“ faktoriaus vidurkį, kuris yra šiek tiek žemesnis negu katalikų.

### 1.5. Požiūris į savižudybių priežastis

„Tarpasmeninių santykių“ faktorius atspindi požiūrį, jog vienos iš svarbiausių savižudybės priežasčių yra tarpasmeniniai santykiai, vienatvė.

24 lentelė. „Tarpasmeninių santykių“ faktoriaus reikšmių vidurkių skirtingose grupėse palyginimas (*Independent Samples Test*)

Imtis	N	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	F reikšmė	p reikšmė
Musulmonai	97	2,97	0,82	0,287	<b>0,016</b>
Katalikai	128	3,22	0,74		

24 lentelėje matome, kad „Tarpasmeninių santykių“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p < 0,05$ ). Kuo vidurkio reikšmė arčiau 5, tuo labiau išreikštas įsitikinimas, kad savižudybių priežasčių reikia ieškoti tarpasmeniniuose santykiuose. Taigi katalikai labiau negu musulmonai mano, kad savižudybės priežastis lemia tarpasmeniniuose santykiuose.

25 lentelė. Teiginio „Dažnai nusižudyti mėginama iš keršto arba norint ką nors nubausti“ (10) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	37 <b>38,1%</b>	18 <b>18,6%</b>	42 <b>43,3%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	59 <b>45,4%</b>	27 <b>20,8%</b>	44 <b>33,8%</b>	130 <b>100%</b>

Didžiausias musulmonų procentas (43,3%) sutinka su teiginiu, kad „dažnai nusižudyti mėginama iš keršto arba norint ką nors nubausti“ (25 lentelė). O didžiausias procentas katalikų (45,4%) nesutinka su teiginiu. Daugiau katalikų (20,8%) negu musulmonų (18,6%) nėra apsisprendę šio teiginio atžvilgiu. Tačiau musulmonų ir katalikų teiginio vertinimai statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p = 0,344 > 0,05$ ).

26 lentelė. Teiginio „Daugelį mėginimų nusižudyti sukelia konfliktai su artimu žmogumi“ (38) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	39 <b>40,2%</b>	35 <b>36,1%</b>	23 <b>23,7%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	18 <b>14,1%</b>	30 <b>23,4%</b>	80 <b>62,5%</b>	128 <b>100%</b>

Didžiausias katalikų procentas (62,5%) sutinka su teiginiu, kad „Daugelį mėginimų nusižudyti sukelia konfliktai su artimu žmogumi“ (26 lentelė). O didžiausias procentas musulmonų (40,2%) nesutinka su teiginiu. Daugiau musulmonų (36,1%) negu katalikų (23,4%) nėra apsisprendę šio teiginio atžvilgiu. Musulmonų ir katalikų teiginio vertinimai statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p = 0 < 0,05$ ).

Kadangi „Tarpasmeninių santykių“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi, galima teigti, kad katalikai labiau negu musulmonai mano, kad savižudybės priešasčių reikia ieškoti tarpasmeniniuose santykiuose. Tokį požiūrį patvirtina ir atskirų teiginių vertinimas.

## **2. Žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą**

### **2.1. Požiūris į savižudybės nuspėjamumą**

„Nenuspėjamumo / nureikšminimo“ faktorių reprezentuojantys teiginiai išreiškia klaidingą poziciją, jog neįmanoma numatyti, kad žmogus ketina nusižudyti, bei atspindi požiūrį, jog

savižudiškas elgesys yra manipuliatyvus, t.y. įsitikinimą, jog kalbančio apie savižudybę ar grasinančio nusižudyti žmogaus ketinimai nėra rimti.

27 lentelė. „Nenuspėjamumo / nureikšminimo“ faktoriaus reikšmių vidurkių skirtingose grupėse palyginimas (*Independent Samples Test*)

Imtis	N	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	F reikšmė	p reikšmė
Musulmonai	97	2,90	0,48	7,681	0,570
Katalikai	126	2,85	0,67		

27 lentelėje matome, kad „Nenuspėjamumo / nureikšminimo“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p > 0,05$ ). Kuo faktoriaus vidurkis arčiau 5, tuo skeptiškesnis tyrimo dalyvių požiūris į pavojaus numatymą. Taigi požiūris į savižudybės nuspėjamumą tarp musulmonų ir katalikų nesiskiria. Tiek katalikai, tiek musulmonai linkę manyti, jog savižudybės yra nenuspėjamos.

28 lentelė. Teiginio „Žmonės, kurie grasina nusižudyti, retai nusižudo“ (15) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

Imtis	Nesutinka	Nėra apsisprendę	Sutinka	Iš viso
Musulmonai	15 15,5%	36 37,1%	46 47,4%	97 100%
Katalikai	48 37,2%	35 27,1%	46 35,7%	129 100%

Daugiau musulmonų (47,4%) negu katalikų (35,7%) sutinka su teiginiu, kad „žmonės, kurie grasina nusižudyti, retai nusižudo“ (28 lentelė). Taip pat daugiau musulmonų (37,1%) negu katalikų (27,1%) nėra apsisprendę dėl šio teiginio. Labiausiai imtys skiriasi tuo, kad maždaug du kartus daugiau katalikų (37,2%) nei musulmonų (15,5%) nesutiko su šiuo teiginiu. Šių imčių teiginio vertinimai skiriasi ( $p = 0,001 < 0,05$ ).

29 lentelė. Teiginio „Savižudybė įvyksta be išankstinio perspėjimo“ (25) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

Imtis	Nesutinka	Nėra apsisprendę	Sutinka	Iš viso
Musulmonai	60 61,9%	32 33,0%	5 5,2%	97 100%
Katalikai	67 52,3%	36 28,1%	25 19,5%	128 100%



Daugiau kaip pusė musulmonų (61,9%) ir katalikų (52,3%) nesutinka ir maždaug trečdalis turi abejonių, kad „savižudybė įvyksta be išankstinio perspėjimo“ (29 lentelė). Matome, kad musulmonai daugiau nesutinka ir labiau abejoja nei katalikai. Labiausiai imtys skyrėsi tuo, kad katalikai žymiai daugiau negu musulmonai sutinka su šiuo teiginiu. Jų teiginio vertinimai statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p = 0,007 < 0,05$ ).

30 lentelė. Teiginio „Artimieji paprastai neturi jokio supratimo apie tai, kas vyksta, kai žmogus mąsto apie savižudybę“ (31) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	33 <b>34,0%</b>	16 <b>16,5%</b>	48 <b>49,5%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	42 <b>32,1%</b>	30 <b>22,9%</b>	59 <b>45,0%</b>	131 <b>100%</b>

Maždaug pusė musulmonų (49,5%) ir katalikų (45,0%) sutiko ir maždaug trečdalis jų nesutiko su teiginiu, kad „artimieji paprastai neturi jokio supratimo apie tai, kas vyksta, kai žmogus mąsto apie savižudybę“ (30 lentelė). Matome, kad šiek tiek daugiau musulmonų negu katalikų sutinka ir nesutinka su teiginiu. Daugiau katalikų nei musulmonų nėra apsisprendę. Šiuo požiūriu nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp imčių ( $p = 0,448 > 0,05$ ).

31 lentelė. Teiginio „Žmonės, kurie kalba apie savižudybę, nenusižudo“ (36) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	39 <b>40,2%</b>	44 <b>45,4%</b>	14 <b>14,4%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	64 <b>50,0%</b>	36 <b>28,1%</b>	28 <b>21,9%</b>	128 <b>100%</b>

31 lentelėje matome, kad didžiausias procentas musulmonų (45,4%) turi abejonių, kad „žmonės, kurie kalba apie savižudybę, nenusižudo“. O didžiausias katalikų imties procentas (50,0%) nesutinka su šiuo teiginiu. Musulmonų imtyje su teiginiu nesutinka 40,2% (mažiau negu katalikai). O katalikai (28,1%) mažiau negu musulmonai abejoja teiginiu. Šio teiginio vertinimas tarp musulmonų ir katalikų statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p = 0,025 < 0,05$ ).

Kadangi „Nenusipėjamumo / nureikšminimo“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskiria, galime teigti, jog požiūris į savižudybės nuspėjamumą tarp musulmonų ir katalikų nesiskiria. Tačiau analizuojant atskirus teiginius, paaiškėjo, kad musulmonų ir katalikų vertinimuose pastebimi tam tikri skirtumai. Musulmonai daugiau negu katalikai turi abejonių dėl šio faktoriaus teiginių. Jie mažiausiai sutiko su teiginiais, kad „savižudybė įvyksta be išankstinio

perspėjimo“, „žmonės, kurie kalba apie savižudybę, nenusižudo“. Tačiau jie daugiau nei katalikai sutiko su teiginiais, kad „žmonės, kurie grasina nusižudyti, retai nusižudo“, „artimieji paprastai neturi jokio supratimo apie tai, kas vyksta, kai žmogus mąsto apie savižudybę“. Vis dėlto, nepaisant šių skirtumų, faktoriaus vidurkiai nesiskiria.

## 2.2. Klaidingi įsitikinimai apie savižudybes

„Mitų“ faktorius, kurį sudaro teiginiai atspindintys klaidingus įsitikinimus apie savižudybes, leido įvertinti tyrimo dalyvių žinias apie savižudybės rizikos įvertinimą ir pagalbos būdus.

32 lentelė. „Mitų“ faktoriaus reikšmių vidurkių skirtingose grupėse palyginimas (*Independent Samples Test*)

Imtis	N	Vidurkis	Standartinis nuokrypis	F reikšmė	p reikšmė
Musulmonai	97	2,45	0,54	2,155	0,807
Katalikai	126	2,43	0,62		

„Mitų“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskiria (32 lentelė). Kuo faktoriaus vidurkis arčiau 5, tuo labiau atsispindi klaidingi įsitikinimai apie savižudybės rizikos įvertinimą ir pagalbos būdus. Matome, kad katalikų ir musulmonų turimi klaidingais įsitikinimais nesiskiria.

33 lentelė. Teiginio „Galima žmogui sukelti savižudiškų minčių, jeigu jo paklausi apie tai“ (14) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

Imtis	Nesutinka	Nėra apsisprendę	Sutinka	Iš viso
Musulmonai	42 <b>43,3%</b>	18 <b>18,6%</b>	37 <b>38,1%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	86 <b>66,2%</b>	30 <b>23,1%</b>	14 <b>10,8%</b>	130 <b>100%</b>

Didžiausias procentas musulmonų (43,3%) ir katalikų (66,2%) nesutinka su teiginiu, kad „galima žmogui sukelti savižudiškų minčių, jeigu jo paklausi apie tai“ (33 lentelė). Matome, kad daugiau katalikų negu musulmonų nesutinka su teiginiu. Taip pat tarp katalikų yra daugiau (23,1%) abejojančių nei tarp musulmonų (18,6%). Tačiau beveik keturis kartus daugiau musulmonų (38,1%) negu katalikų (10,8%) sutinka su šiuo klaidingu teiginiu. Taigi musulmonų ir katalikų požiūris į šį teiginį skiriasi ( $p = 0 < 0,05$ ), musulmonai labiau nei katalikai tiki šiuo mitu.

34 lentelė. Teiginio „Žmogus, kartą pagalvojęs apie savižudybę, niekada tokių minčių neatsisakys“ (24) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	86 <b>88,7%</b>	7 <b>7,2%</b>	4 <b>4,1%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	87 <b>67,4%</b>	30 <b>23,3%</b>	12 <b>9,3%</b>	129 <b>100%</b>

Didžiausias procentas musulmonų (88,7%) ir katalikų (67,4%) nesutinka su teiginiu, kad „žmogus, kartą pagalvojęs apie savižudybę, niekada tokių minčių neatsisakys“ (34 lentelė). Matome, kad daugiau musulmonų negu katalikų nesutinka. Daugiau katalikų negu musulmonų sutinka bei abejoja teiginiu. Teiginio vertinimai tarp abiejų imčių statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p = 0,01 < 0,05$ ). Šį kartą katalikai labiau pasitiki klaidingu teiginiu, atspindinčiu ir beviltišką nuostatą savižudybių prevencijos atžvilgiu.

35 lentelė. Teiginio „Savižudybė įvyksta be išankstinio perspėjimo“ (25) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	60 <b>61,9%</b>	32 <b>33,0%</b>	5 <b>5,2%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	67 <b>52,3%</b>	36 <b>28,1%</b>	25 <b>19,5%</b>	128 <b>100%</b>

Daugiau kaip pusė musulmonų (61,9%) ir katalikų (52,3%) nesutinka su teiginiu ir maždaug trečdalis turi abejonių, kad „savižudybė įvyksta be išankstinio perspėjimo“ (35 lentelė). Matome, kad daugiau musulmonų nesutinka ir jų tarpe yra daugiau abejojančių nei tarp katalikų. Labiausiai imtys skyrėsi tuo, kad katalikai žymiai daugiau negu musulmonai sutinka su šiuo teiginiu. Jų teiginio vertinimai statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p = 0,007 < 0,05$ ). Vėlgi skirtumas atspindi tikslesnes musulmonų žinias apie savižudybes.

36 lentelė. Teiginio „Žmonės, kurie kalba apie savižudybę, nenusižudo“ (36) vertinimas tarp musulmonų ir katalikų

<b>Imtis</b>	<b>Nesutinka</b>	<b>Nėra apsisprendę</b>	<b>Sutinka</b>	<b>Iš viso</b>
Musulmonai	39 <b>40,2%</b>	44 <b>45,4%</b>	14 <b>14,4%</b>	97 <b>100%</b>
Katalikai	64 <b>50,0%</b>	36 <b>28,1%</b>	28 <b>21,9%</b>	128 <b>100%</b>

36 lentelėje matome, kad didžiausias procentas musulmonų (45,4%) turi abejonių dėl teiginio „žmonės, kurie kalba apie savižudybę, nenusižudo“. Tuo tarpu didžiausias procentas katalikų (50,0%) nesutinka su šiuo teiginiu. Musulmonų imtyje su teiginiu nesutinka 40,2% (mažiau negu katalikai). O katalikai (28,1%) mažiau negu musulmonai abejoja teiginiu. Šio teiginio vertinimas tarp musulmonų ir katalikų statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p = 0,025 < 0,05$ ), tačiau šiuo atveju sunku pasakyti, kurios imties žinios yra tikslesnės. Viena vertus, daugiau katalikų nei musulmonų sako nesutinkantys su minimu mitu, tačiau taip pat ir didesnė dalis katalikų su mitu sutinka. Tuo tarpu didžioji dalis musulmonų neturi aiškios pozicijos mito atžvilgiu.

Kadangi „Mitų“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskiria, galima teigti, kad musulmonai ir katalikai klaidingais įsitikinimais nesiskiria. Tiesa, atskirų teiginių vertinimai tarp imčių skyrėsi. Daugiausiai musulmonų (38,1%) sutiko su klaidingu teiginiu, kad „galima žmogui sukelti savižudiškų minčių, jeigu jo paklausi apie tai“. Dėl šio teiginio katalikams (23,1%) kilo mažiausiai abejonių. Musulmonams (45,4%), kaip ir katalikams (28,1%), daugiausiai abejonių kilo vertinant teiginį, kad „žmonės, kurie kalba apie savižudybę, nenusižudo“. Įdomu, kad su šiuo teiginiu sutiko didžiausias procentas katalikų (21,9%). Aiškiausia musulmonų pozicija buvo teiginio „žmogus, kartą pagalvojęs apie savižudybę, niekada tokių minčių neatsisakys“ atžvilgiu – didžioji dauguma (88,7%) su juo nesutiko. Su šiuo teiginiu daugiausiai nesutiko ir katalikai (67,4%).

## REZULTATŲ APTARIMAS

### 1. Nuostatos savižudybių atžvilgiu

**Tyrimo rezultatai patvirtino pirmąją hipotezę, kad požiūris į savižudybę, kaip į priimtina sprendimo būdą, yra labiau būdingas katalikams negu musulmonams.**

„Priimtimumo“ faktorius teiginiai atspindi požiūrį, kad savižudybė gali būti priimtinas elgesio būdas, ypač sunkios ar nepagydomos ligos atveju. Rezultatai rodo, kad musulmonų ir katalikų „Priimtimumo“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai skiriasi (2 lentelė). Šis skirtumas rodo, kad katalikams savižudybė yra labiau priimtina negu musulmonams, ypač sunkios ir nepagydomos ligos atveju. Tyrime buvo lyginami faktoriai, kurie sudaryti iš tam tikrų teiginių grupių. Todėl tam, kad galėtume geriau suprasti musulmonų ir katalikų palyginimą faktorių lygmenyje, šiuos faktorius iliustruosime ir atskirų teiginių vertinimais.

Norėdami geriau suprasti gautus rezultatus bei atskleisti platesnį šio tyrimo rezultatų kontekstą, rezultatus palyginsime su panašiais kitų autorių atliktais tyrimais. Nesame radę tyrimų, kuriuose, kaip ir šiame, būtų lyginamos musulmonų ir katalikų nuostatos savižudybių atžvilgiu. Tačiau yra atlikti keli tyrimai, kuriuose lyginamos musulmonų ir krikščionių nuostatos. Nors yra duomenų, kad katalikų nuostatos savižudybių atžvilgiu yra kiek mažiau priimtinos negu kitų krikščioniškų bendruomenių (Lean, Shute, 1998) ir galėtų kilti klausimas – ar panašūs rezultatai gaunami lyginant musulmonus su katalikais, o ne bendrai su krikščionimis. Tačiau tyrimų, kurie lygina katalikų ir kitų krikščioniškų bendruomenių požiūrį į savižudybę, rezultatai yra gana priešaringi. R. Stark, P. Doyle ir L. Rushing (1983) tyrimas teigia, kad svarbiau būti bažnyčios nariu, o skirtumai tarp buvimo kataliku ir protestantu nėra svarbūs. Svarbiau tai, ar žmogus tikintis, ar ne, o ne kurią krikščionišką religiją jis išpažįsta. Vis dėlto trūksta tyrimų, kuriuose musulmonai būtų lyginami būtent su katalikais, o ne su krikščionimis.

Kalbant apie savižudybių priimtimumą, mūsų tyrimo rezultatai yra panašūs į kelis kitų autorių atliktus tyrimus, kurie lygina krikščionių ir musulmonų nuostatas savižudybių atžvilgiu. Vienas iš jų, tai D. Lester ir A. Akande (1994) tyrimas, kuriame buvo lyginti Jorubos studentai (Nigerija, musulmonai) ir JAV studentai (krikščionys). Gauti rezultatai rodo, jog musulmonai labiau pritarė teiginių grupei (klasteriui), kuri atspindi neigiamas nuostatas savižudybių atžvilgiu. Jie labiau sutiko su teiginiu, kad žmonės neturi teisės atimti sau gyvybės. Tai atspindi musulmonų mažiau priimtinas nuostatas savižudybių atžvilgiu. JAV studentai (krikščionys) labiau sutiko su teiginių grupe išreiškiančia pozityvią nuostatą savižudybių atžvilgiu. Taigi jie labiau sutiko, kad: 1) žmonėms, sergantiems nepagydoma liga, turėtų būti leidžiama nusižudyti

oriai; 2) savižudybė yra geras būdas išvengti nepagydomos ligos; 3) savižudybė yra normalus elgesys. Tokia labiau pozityvi JAV studentų, atstovaujančių krikščionis, nuostata yra artimesnė katalikams. Mūsų atliktame tyrime su panašiais teiginiais sutiko daugiau katalikų vertindami atskirus „Priimtino“ faktoriaus teiginius. Pavyzdžiui, katalikai (18%) dažniau nei musulmonai (10%) sutinka, kad žmogus kenčiantis nuo sunkios, nepagydomos ligos ir pareiškiantis norą mirti, turėtų gauti tokią pagalbą (6 lentelė). Taip pat daugiau katalikų (15%) negu musulmonų (10%) svarstyti apie galimybę atimti sau gyvybę, jeigu kentėtų nuo sunkios, nepagydomos ligos (5 lentelė). Kitame tyrime D. Lester ir A. Akande (1997) taip pat nustatė skirtumą tarp musulmonų ir krikščionių. Jorubos studentų (Nigerija, musulmonai) nuostatos savižudybių atžvilgiu buvo labiau neigiamos negu Zambijos studentų (krikščionys).

Taigi mūsų atlikto tyrimo rezultatai sutampa su bendra tendencija, kurią nustato ir kiti autoriai. Musulmonams būdingos labiau neigiamos nuostatos savižudybių atžvilgiu negu krikščionims (taip pat ir katalikams).

Remiantis „Priimtino“ faktoriaus vidurkiais, matome, kad musulmonams ir katalikams savižudybė yra nepriimtinas problemų sprendimo būdas, tačiau musulmonams toks būdas yra labiau nepriimtinas. Su kuo galėtų būti susijęs šis skirtumas? Galėtume kelti dvi pagrindines hipotezes. Nuostatų savižudybių atžvilgiu skirtumus galima būtų aiškinti religingumo skirtumais bei savižudybių paplitimo šalyse skirtumais. Be abejo, abu veiksniai galėjo įtakoti mažiau priimtina nuostatą savižudybių atžvilgiu.

Musulmonų mažiau priimtina nuostatą savižudybių atžvilgiu būtų galima aiškinti remiantis E. Durkheim savižudybės teorija. E. Durkheim (1979) teigia, kad kuo didesnis socialinės integracijos laipsnis visuomenėje, tuo mažiau joje įvyksta savižudybių. M. Simpson ir G. Conklin (1989) nustatė, kad yra ryšys tarp islamo ir mažesnio savižudybių paplitimo. Jie teigia, kad islamas yra religija, apjungdama jos sekėjus griežtomis elgesio normomis ir maldos režimu, daugelyje šalių sumažina savižudybės galimybę. Remiantis E. Durkheim savižudybės teorija, galima būtų teigti, kad musulmonų ir katalikų požiūrio į savižudybės priimtumą skirtumus galima aiškinti didesniu musulmonų socialinės integracijos laipsniu (Durkheim, 1979). Remiantis M. Simpson ir G. Conklin (1989) galima būtų teigti, kad musulmonų mąstymas bei gyvenimo būdas yra labiau kolektyvinis, o katalikų individualesnis. Musulmonų religingumui būdingas bendrų tikėjimo tiesų išpažinimas ir religinių praktikų atlikimas. Katalikai gyvena aplinkoje, kurioje sąmoningo religinio tapatumo trūksta, vyrauja daugiau formalus religingumas. Nors 79% Lietuvos gyventojų įvardina save katalikais, tačiau realiai praktikuojančių, priklausančių tam tikrai bendruomenei katalikų yra mažai (Advilonienė, 2005). Taigi galime svarstyti, kad didesnis musulmonų religinis bendrumas gali veikti kaip apsauginis veiksnys apsaugantis nuo savižudybių.

Tai, kad katalikams savižudybė yra priimtina labiau negu musulmonams taip pat galima būtų aiškinti ryšiu tarp nuostatų ir savižudybių paplitimo. Nustatyta, kad kuo didesnis savižudybių skaičius šalyje, tuo savižudybė yra labiau priimtina bei labiau toleruojama (Zonda, 1991). Lietuvoje 2006 m. savižudybių skaičius buvo 38,6 / 100 000 gyventojų (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2007) Tai yra daug didesnis skaičius negu Turkijoje (3 / 100 000 gyv.). Taigi priimtinos katalikų nuostatos savižudybių atžvilgiu Lietuvoje yra susijusios su dideliu savižudybių paplitimu. Tokias katalikų nuostatas būtų galima aiškinti Bandura socialinio išmokymo teorija, kurios pagrindinė idėja yra ta, kad didelę dalį elgsenos žmogus išmoksta modeliavimo būdu – stebėdamas kitų elgesį (Bandura, 1977).

**Tyrimo rezultatai patvirtino antrąją hipotezę, kad katalikai labiau pasirengę padėti žmogui išgyvenančiam savižudybės krizę ir jiems savižudybė yra mažiau tabu tema negu musulmonams.**

„Įsitraukimo / Pasirengimo padėti“ faktorius atspindi savižudybių prevencijoje pageidautinas nuostatas savižudybių atžvilgiu. Ši faktorių sudaro teiginiai atspindintys žmonių norą padėti kitiems, kurie išgyvena savižudybės krizę, bei jų nuostatas šios pagalbos atžvilgiu. Kita faktoriaus teiginių dalis vertina žmonių pasirengimą kalbėti apie savižudybę (ar savižudybė visuomenėje yra laikoma tabu tema). Kuo daugiau visuomenėje žmonės pasirengę drąsiai ir atvirai kalbėti apie savižudybę ir padėti kitiems, tuo palankesnės sąlygos sėkmingai plėtoti savižudybių prevencijos idėjas.

Lyginant „Įsitraukimo / Pasirengimo padėti“ faktoriaus vidurkius gautas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp katalikų ir musulmonų. Šis skirtumas rodo, jog katalikai labiau pasiruošę padėti ir jiems savižudybė yra mažiau tabu tema negu musulmonams. Tokį rezultatą iliustruoja faktoriaus teiginių vertinimai. Pavyzdžiui, daugiau kaip pusė musulmonų (56%) nurodė, kad jiems savižudybė yra tema, apie kurią geriau nekalbėti. Tuo tarpu su šiuo teiginiu sutiko tik 5% katalikų (12 lentelė). 90% katalikų nurodė, kad yra pasirengę padėti žmogui išgyvenančiam savižudybės krizę (14 lentelė). Su tokiu teiginiu sutiko 60% musulmonų.

Panašių tyrimų, kuriuose būtų lyginami katalikai ir musulmonai, taip pat nebuvo rasta. Mūsų tyrimo rezultatai atskleidžia, kad musulmonams savižudybių tema yra tabu. I. Sayl (1997) teigia, kad Turkijoje ne tik sveikatos apsaugos specialistai, bet ir visuomenės nariai vengia kalbėti apie savižudybę. Tokie rezultatai gali būti paaiškinami tuo, kad Turkijoje savižudybių paplitimas yra labai mažas. Kadangi žmonės mažai susiduria su savižudybėmis, tokia tema gali būti neįprasta bei gąsdinanti. Katalikai Lietuvoje daug dažniau susiduria tiek su bandymais žudyti, tiek su pačiomis savižudybėmis. Apie savižudybę itin dažnai kalbama ir žiniasklaidoje. Ši problema Lietuvoje yra aiškiai įvardinta ir daugelis žino, kad pirmaujame savižudybių rodiklių skaičiais pasaulyje (38,6 / 100 000 gyv., 2006 m.). Tad Lietuvos katalikai dažniau su šia tema

susidurdami, dažniau girdėdami apie ją kalbant specialistus bei žiniasklaidą ir patys mažiau vengia kalbėti savižudybės tema. Taigi tyrimo rezultatai patvirtina musulmonams būdingą tendenciją vengti savižudybių temos.

Nors tam tikrais atžvilgiais katalikų nuostatos yra mažiau palankios savižudybių prevencijai (pvz., jiems savižudybė yra priimtinesnė), tačiau jie yra linkę mažiau vengti savižudybių temos. Tokia pozicija prevenciniu požiūriu yra palankesnė, nes ji suteikia galimybę drąsiau išreikšti problemas susijusias su savižudybe ir tuo pačiu padidina tikimybę sulaukti pagalbos (Renberg, Jacobson, 2003).

**Tyrimo rezultatai patvirtino trečiąją hipotezę, kad tarp musulmonų yra daugiau smerkiančių nusižudyti ketinančius ar nusižudžiusius žmones negu tarp katalikų.**

Palyginus musulmonų ir katalikų „Nepateisinimo / nesuprantamumo“ faktoriaus vidurkius buvo gautas statistiškai reikšmingas skirtumas. Toks skirtumas reiškia, kad musulmonų požiūris į savižudybę yra labiau smerkiantis negu katalikų. Tokį požiūrį iliustruoja teiginių vertinimai. Pavyzdžiui, musulmonai (94%) daug labiau nei katalikai (66%) sutiko, kad savižudybė niekada negali būti pateisinama (16 lentelė).

Musulmonų požiūris į savižudybę yra labiau smerkiantis negu katalikų. Kaip galėtume tokį skirtumą paaiškinti? Pirmiausiai tai galėtume aiškinti skirtingomis religijomis ir kultūrine aplinka, kurioje skirtingai kalbama apie savižudybę. Islamo pasaulyje savižudybė yra laikoma kriminaliniu nusikaltimu ir sunkiausia nuodėme. Tuo tarpu nors katalikų visuomenėje vis dar vyrauja savižudybės kaip nuodėmės samprata, bažnyčios požiūris tampa mažiau smerkiantis ir mažiau izoliuojantis nusižudžiusius bei jų artimuosius.

Musulmonų smerkiantį, moralizuojantį požiūrį į savižudybę patvirtina musulmonų palyginimas su induizmo sekėjais. B. Ineichen (1998) nustatė, kad musulmonai daug griežčiau pasisako apie savižudybės nuodėmingumą negu induizmo sekėjai.

Jau minėtame D. Lester ir A. Akande (1994) tyrime buvo lyginti Jorubos studentai (Nigerija, musulmonai) ir JAV studentai (krikščionys). Musulmonai labiau negu krikščionys pritarė, kad: 1) jiems būtų gėda, jeigu kuris nors šeimos narys nusižudytų; 2) žmonės, kurie nusižudo, paprastai yra psichikos ligoniai; 3) žmonės, kurie nusižudė, tikriausiai buvo silpnos asmenybės; 4) nusižudę žmonės yra bailiai, kurie negali pakelti gyvenimo sunkumų (išbandymų). Visi šie teiginiai išreiškia labiau smerkiančias musulmonų nuostatas savižudybių bei nusižudžiusių žmonių atžvilgiu.

Taip pat yra duomenų, kad lyginant krikščionių ir musulmonų moralinį savižudybės vertinimą, nebuvo rasta skirtumų (Lester, Icli, 1990). Mūsų tyrime rasta, kad musulmonų požiūris į savižudybę yra labiau vertinantis negu katalikų. Kodėl mūsų rezultatai skiriasi nuo kito



panašaus tyrimo rezultatų? Galbūt todėl, kad lyginami būtent religijos mokslų studentai, o ne kitų profesinių grupių atstovai. Tikėtina, kad religijos studentai yra aiškiau ir griežčiau suformulavę savo požiūrį į savižudybę. Juk tyrimai patvirtina, kad labiau neigiama nuostata yra susijusi būtent su sąmoningu, praktikuojamu religingumu. Todėl galima kelti prielaidą, kad religijos studentai buvo labiau religingi negu D. Lester ir T. Incli (1990) tyrimo dalyviai. Žinoma, sunku būtų įvertinti religingumo stiprumą, tačiau faktas, kad studijuojami religiniai mokslai, rodo didesnę sąmoningumą, aktyvumą ir įsitraukimą į religinį gyvenimą.

Taigi tyrimo rezultatai patvirtina tendenciją, kad musulmonų požiūris yra labiau smerkiantis.

Žvelgiant bendrai į tyrimo rezultatus, patvirtinusių hipotezes, galima teigti, kad musulmonų nuostatos yra labiau neigiamos savižudybių atžvilgiu negu katalikų. Taigi katalikų ir musulmonų nuostatos yra neigiamos, tačiau skiriasi savo intensyvumu. Kaip paaiškinti tokią situaciją? Kaip jau minėta, viena vertus, tai galima būtų aiškinti religiniais ir kultūriniais skirtumais, kita vertus, tokį musulmonų nuostatų stiprumą galėjo paveikti labai mažas savižudybių paplitimas Turkijoje. Šioje šalyje vyrauja labiau neigiamos nuostatos, taigi mažesnė tikimybė, kad savižudybė įvyks. Žmogaus asmeninio suicidiškumo rizika yra sumažėjusi.

P. Skruibio (2004) darbe buvo patvirtinta prielaida, kad smerkiantis (stigmatizuojantis) požiūris į savižudybę yra susijęs su savižudybių paplitimo didėjimu. Mūsų atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad labiau smerkiantis požiūris yra toje šalyje, kurioje savižudybių paplitimas yra mažesnis. Sąmoningas religingumas tarp Turkijos religijos studentų yra susijęs su labiau neigiamomis nuostatomis savižudybių atžvilgiu. Savo ruožtu neigiamos nuostatos yra susijusios su mažu savižudybių skaičiumi šalyje.

## **2. Žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą**

**Tyrimo rezultatai nepatvirtino ketvirtosios hipotezės, kad katalikų žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą yra tikslesnės nei musulmonų.**

Šiai hipotezei patikrinti buvo naudojami „Nenuspėjamumo / nureikšminimo“ ir „Mitų“ faktoriai. Musulmonų ir katalikų „Nenuspėjamumo / nureikšminimo“ faktoriaus reikšmių vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskyrė (27 lentelė). Ši faktorių sudarantys teiginiai išreiškia klaidingą poziciją, jog neįmanoma numatyti, kad žmogus ketina nusižudyti bei atspindi požiūrį, jog kalbančio apie savižudybę ar grasinančio nusižudyti žmogaus ketinimai nėra rimti. Faktoriaus rezultatai rodo, kad katalikai ir musulmonai vienodai skeptiškai vertina savižudybių numatymo galimybes.

„Mitų“ faktorių sudaro teiginiai atspindintys klaidingus įsitikinimus apie savižudybes, leidžia įvertinti tyrimo dalyvių žinias apie savižudybės rizikos įvertinimą ir pagalbos būdus. Lyginant šio faktoriaus reikšmių vidurkius nebuvo gautas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp musulmonų ir katalikų (32 lentelė). Toks rezultatas rodo, kad katalikai ir musulmonai turi vienodai klaidingų įsitikinimų.

Apibendrinus tyrimo rezultatus, galima teigti, kad musulmonai ir katalikai žiniomis apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą nesiskiria. Šie gauti rezultatai skiriasi nuo D. Lester ir A. Akande (1994) bei D. Lester ir T. Icli (1990) atliktų tyrimų, kuriuose nustatyta, kad krikščionių žinios apie savižudybę yra tikslesnės negu musulmonų. D. Lester ir A. Akande (1994) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad JAV studentai (krikščionys) labiau negu Jorubos studentai (Nigerija, musulmonai) sutiko su teiginių grupe, kuri atspindi žinių apie savižudybę tikslumą: 1) žmogus bus linkęs žudyti, jeigu vienas iš tėvų yra nusižudęs; 2) dauguma žmonių, kurie yra bandę žudyti, daugiau nebesižudo; 3) žmonės, kurie serga depresija, dažniau žudosi.

D. Lester, T. Icli (1990) atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad Turkijos studentai (musulmonai) labiau sutiko su klaidingais teiginiais apie savižudybę negu amerikiečiai (krikščionys). Šis tyrimas leidžia kai kurių teiginių vertinimus palyginti su mūsų tyrimo žinias atspindinčių teiginių vertinimais. Šiame tyrime daugiau musulmonų (50%) negu krikščionių (22,5%) sutiko su teiginiu, kad žmonės, kurie kalba apie savižudybę, *retai nusižudo*. Mūsų tyrime buvo vertinamas labai panašus teiginys. Rezultatai rodo priešingą rezultatą – mažiau musulmonų (14,4%) negu katalikų (21,9%) sutiko su teiginiu, kad žmonės, kurie kalba apie savižudybę, *nenusižudo* (36 lentelė). Lyginant šių tyrimų rezultatus verta atkreipti dėmesį į tai, kad toks pat procentas katalikų kaip ir krikščionių sutiko su klaidingais teiginiais, tuo tarpu mūsų tyrime tirti musulmonai turėjo daug tikslesnes žinias. Šį skirtumą galėjo įtakoti tai, kad abiejuose tyrimuose tirtos skirtingos profesinės grupės. Musulmonų religijos studentai turi daug tikslesnes žinias nei kiti studentai toje pačioje šalyje.

Daugiau musulmonų (59,2%) negu krikščionių (15%) sutiko su teiginiu „savižudybė įvyksta *be išankstinio perspėjimo*“ (Lester, Icli, 1990). Mūsų tyrime, priešingai nei pastarajame, musulmonai (14,4%) mažiau sutiko su šiuo teiginiu negu katalikai (19,5%) (35 lentelė). Vėlgi pastebime, kad katalikų ir krikščionių nuostatos abiejuose tyrimuose panašios, o musulmonų religijos studentų daug tikslesnės nei kitų jų kraštiečių.

D. Lester, T. Icli (1990) tyrimo rezultatai rodo, kad daugiau musulmonų (13,3%) negu krikščionių (0%) sutiko su teiginiu „jeigu žmogaus tiesiai paklausi „*ar tu jautiesi taip lyg norėtum nusižudyti?*“, tai gali jį paskatinti bandymui žudyti“. Mūsų tyrime buvo vertinamas panašus teiginys. Atskiro teiginio vertinimas buvo panašus į aukščiau minėtojo teiginio vertinimą. Daugiau musulmonų (38,1%) negu katalikų (10,8%) sutiko su teiginiu, jog galima

žmogui sukelti savižudiškų minčių, jeigu jo paklausi apie tai (33 lentelė). Matome, kad šįkart visų mūsų tiriamųjų žinios yra mažiau tikslios nei D. Lester ir T. Icli (1990) tiriamųjų. Tačiau lyginant musulmonus su krikščionimis ryškėja tendencija, kad musulmonai labiau nei krikščionys (tarp jų ir katalikai) yra linkę galvoti, kad žmogų galima pastūmėti žudyti ar sukelti minčių paklausus jo apie savižudybę.

Šis palyginimas rodo, kad mūsų tyrimo teiginių vertinimai skiriasi ir yra priešaringi D. Lester ir T. Icli (1990) atlikto tyrimo teiginių vertinimams. Tačiau pastarajame tyrime musulmonai lyginami su krikščionimis, o ne su katalikais. Galima būtų kelti klausimą, ar toks priešaringas teiginių vertinimas nėra susijęs su tuo, kad katalikų žinios apie savižudybę yra menkesnės negu krikščionių? Prielaidos tokiam klausimui kelti yra W. Lean ir R. Shute (1998) tyrimo rezultatai, kurie rodo, kad katalikų (N = 11) žinios apie savižudybę buvo menkesnės negu dvasininkų (N = 23), atstovaujančių netradicines krikščioniškas bendruomenes. Tikėtina, kad aiškumo daugiau būtų, jeigu mūsų tyrimo rezultatus lygintume su tyrimais, kuriuose musulmonai būtų lyginami būtent su katalikais, o ne su krikščionimis. Todėl reiktų atlikti daugiau studijų, kuriuose musulmonai būtų lyginami su katalikais.

Kaip paaiškinti tokį rezultatą, kad musulmonų ir katalikų religijos studentai skiriasi nuostatomis savižudybių atžvilgiu, tačiau nesiskiria žiniomis apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą?

Tokią situaciją galima būtų paaiškinti sąmoningo religingumo koncepcija. W. Lean ir R. Shute (1998) tyrimo rezultatai rodo, kad stipresnis religingumas labiau susijęs su nepriimtinais nuostatomis savižudybių atžvilgiu negu su tiksliais žiniomis apie savižudybę. Todėl galima būtų teigti, kad musulmonų ir katalikų religingumas yra labiau susijęs su jų nuostatomis savižudybių atžvilgiu negu su žiniomis apie savižudybę.

## IŠVADOS

### **1. Katalikų ir musulmonų religijos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu skiriasi:**

- Požiūris į savižudybę, kaip priimtina sprendimo būdą, yra labiau būdingas katalikams negu musulmonams.
- Katalikai yra labiau linkę padėti žmogui išgyvenančiam savižudybės krizę ir jiems savižudybė yra mažiau tabu tema negu musulmonams.
- Tarp musulmonų yra daugiau smerkiančių nusižudyti ketinančius ar nusižudžiusius žmones negu tarp katalikų.

### **2. Katalikų ir musulmonų religijos studentų žinios apie savižudybę ir jos rizikos įvertinimą nesiskiria.**

## LITERATŪRA

1. Adlys P. G., Ambrozaitienė D. Lietuvos gyventojai senstelėjo, 2002 [žiūrėta 2007 m. gegužės 5d.]. Prieiga per internetą: <http://ausis.gf.vu.lt/mg/nr/2002/078/078gyv.html>.
2. Advilonienė Ž. Religinis tapatumas ir religingumas posovietinėje Lietuvoje. Sociologinis žvilgsnis // Filosofija. Sociologija, 2005, Nr. 4, p. 12 – 20.
3. Alem A., Jacobsson L., Kebede D. et al. Awareness and Attitudes of a Rural Ethiopian Community Toward suicidal Behavior // Acta Psychiatrica Scandinavica, 1999, vol. 100, p. 65 - 69.
4. Bandura A. Social learning theory // Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, 1977.
5. Bille-Brahe U. Sociology and Suicidal Behaviour // Hawton K., Heering K., (Eds.) The international Handbook of suicide and Attempted suicide. Chischester: John Wiley & Sons Ltd, 2000, p. 193 – 207.
6. Burdette A.M., Hill T. D., Moulton B. E. Religion and Attitudes Toward Physician-Assisted Suicide and Terminal Palliative Care // Journal for the Scientific Study of Religion, 2005, vol. 44, no. 1, p. 79 – 93.
7. Cantor C. H. Suicide in Western World // Hawton K., Heeringen van K. (Ed) The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide. New York: John Wiley & Sons, Ltd, 2000, p. 10.
8. Cosar B, Kocal N., Arikan Z., Isik E. Suicide Attempts Among Turkish Psychiatric Patients // Can J Psychiatry, 1997, vol. 42, p. 1072 – 1075.
9. Čekanavičius V., Murauskas G. Statistika ir jos taikymai I // Vilnius, 2000, p. 240.
10. Dervic K., Oquendo M. A., Grunebaum M. F., Ellis S., Burke A. K., Mann J. J. Religious Affiliation and Suicide Attempt // The American Journal of Psychiatry, 2004, vol. 161, p. 2303 – 2308.
11. Domino G., Miller K. Religiosity and attitudes towards suicide // Omega, 1992, vol. 25, p. 271 – 282.
12. Domino G., Takahashi Y. Attitudes Toward Suicide in Japanese and American Medical Students // Suicide and Life-Threatening Behavior, 1991, vol. 21, p. 345 - 359.
13. Durkheim E. Suicide. A study in sociology // New York: The Free Press, A Division of Macmillan Publishing Co. Inc., 1979, p. 152 – 169.
14. Eshun S. Sociocultural determinants of suicide ideation: A comparison between American and Ghanaian college samples // Suicide & Life - Threatening Behavior, 2003, vol. 33, iss. 2, p. 165 - 171.

15. Etzerdorfer E., Vijayakumar L., Schony W., Grausgruber A., Sonneck G. Attitudes towards suicide among medical students: comparison between Madras (India) and Vienna (Austria) // *Soc Psychiatry Epidemiolog*, 1998, vol. 33, p. 104 –110.
16. Fabrigar L. R., Krosniuk J. A. Attitude theory and reseach // Manstead A. S. R., Hewstone M. (Ed.) *The Backwell Encyclopedia of Social psychology*. Blackwell publishers, 1999.
17. Faupel C. E., Kowalski G. S., Stark P. D. Sociology's one law: Religion and suicide in the urban context // *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1987, vol. 26, p. 523 - 534.
18. Gailienė D. Savižudybė? Ne! Lietuvos suicidologų asociacija // Vilnius, 1997.
19. Gailienė D. Jie neturėjo mirti: savižudybės Lietuvoje // Vilnius: Tyto alba, 1998.
20. Gailienė D. Savižudybių prevencijos Lietuvoje gairės // Gailienė D., (Red.). *Savižudybių prevencijos idėjos*. Vilnius: Tyto alba, 2001.
21. Ineichen B. The Influence of religion on the suicide rate: Islam and Hinduism compared // *Mental Health, Religion & Culture*, 1998, vol. 1, p. 31 – 36.
22. Yasemin Oguz N. Euthanasia In Turkey: Cultural and religious perspectives // *Eubios Journal of Asian and International Bioethics*, 1996, vol. 6, p. 170 - 171.
23. Kamal Z., Loewenthal K. M. Suicide beliefs and behavior among young Muslims and Hindus in the UK // *Menthal Health, Religion & Culture*, 2002, vol. 5, p. 111 – 118.
24. Katalikų Bažnyčios katekizmas // Kaunas: Tarpdiecezinė katechetinės komisijos leidykla, 1996, 2280 – 2283, p. 467.
25. Kowalski G. S., Faupel C., Starr P. D. Urbanism and suicide: A study of American counties // *Social Forces*, 1987, vol. 66, p. 85 - 101.
26. Lean W., Shute R. Youth suicide: The knowledge and attitudes of Australian teachers and clergy // *Suicide & Life - Threatening Behaviour*, 1998, vol. 28, iss. 2, p. 165 - 173.
27. Lester D. Suicide and Islam // *Archives of suicide research*, 2006, vol.10, p. 77 – 97.
28. Lester D., Akande A. Attitudes about suicide among the Youruba of Nigeria // *Journal of Social Psychology*, 1994, vol. 134, p. 851 – 853.
29. Lester D., Akande A. Attitudes about suicide in Zambian and Nigerian students // *Perceptual & Motor skills*, 1997, vol. 87, p. 690.
30. Lester D., Incll T. Beliefs About Suicide in American and Turkish Students // *Journal of Social Psychology*, 1990, vol. 130, iss. 6, p. 825 – 827.
31. Mockus A. Religijos mokslų ir medicinos studentų nuostatos savižudyb atžvilgiu // *Bakalauras darbas* (Vilniaus universitetas, Bendrosios psichologijos katedra). Vilnius, 2005.
32. Myers D. *Psichologija* // Vilnius: Poligrafija ir informatika, 2000, p. 633 – 637.
33. Neeleman J. Suicide as a crime in the UK: legal history, international comparisons and present implications // *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1996, vol. 94, iss. 4, p. 252–257.

34. Olson J.M., Maio G. R. Attitudes in Social Behavior. // Millon T., Lerner M. J. (Ed.), Weiner I. B. (Ed.- in- Chief) Personality and social psychology. Hanbook of psychology. New Jersey: John Wiley & Sons Inc., vol. 5, 2003, p. 299 – 325.
35. Ostrom T. Attitudes // Corsini R. J., Auerbach J. (Ed.) Concise encyclopaedia of psychology, 2 ed., Toronto: John Wiley & Sons Inc., 1996, p. 75 – 76.
36. Pescosolido B. The social context of religious integration and suicide: Pursuing the Network Explanation // Sociological Quaterly, 1990, vol. 31, iss. 3, p. 337 - 375.
37. Pescosolido B., Georgianna S. Durkheim, suicide, and religion // American Sociological Review, 1989, vol. 54, p. 33-48.
38. Plikšnytė E. Lietuvos žurnalistų ir žurnalistikos studentų nuostatos savižudybių atžvilgiu // Bakalauro darbas (Vilniaus universitetas, Bendrosios ir pedagoginės psichologijos katedra), Vilnius, 2004.
39. Renberg E. S. Perspectives on the suicide problem – from attitudes to completed suicide. Umea, 1998.
40. Renberg E. S., Jacobsson L. Development of a questionnaire on attitudes towards suicide (ATTS) and its application in a Swedish population // Suicide & Life - Threatening Behavior, 2003, vol. 33, iss. 1, p. 52 - 64.
41. Ružytė I. Vyresniųjų klasių moksleivių požiūris į savižudybę įvairiuose Lietuvos regionuose // Diplominis darbas (Vilniaus universitetas, klinikinės ir socialinės psichologijos katedra), Vilnius, 1993.
42. Sayl I. Review of suicide studies in Turkey // The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 1997, vol. 18, no. 3.
43. Saulaitis A. Katalikų bažnyčios požiūris į savižudybę ir savižudybių prevenciją // Gailienė D. (Red.). Savižudybių prevencijos idėjos. Vilnius: Tyto alba, 2001, p. 36 – 57.
44. Sawyer D., Sobal J. Public Attitudes toward Suicide: Demographic and Ideological Correlates // Public Opinion Quaterly, 1987, vol. 51, p. 92–101.
45. Schmidtke A. Perspective: Suicide in Europe // Suicide and Life-Threatening Behavior, 1997, vol. 27, p. 127-136.
46. Sev'er A., Erkan R. The Dark Faces of Poverty, Patriarchal Oppression, and Social Change: Female Suicides in Batman, Turkey, 2004.
47. Siegrist M. Church attendance, denomination, and suicide ideology // The Journal of Social Psychology, 1996, vol. 136, iss. 5, p. 559 – 566.
48. Simpson M., Conclin G. Socioeconomic development, suicide, and religion: A test of Durkheim's theory of religion and suicide // Social Forces, 1989, vol. 67, p. 945 - 964.

49. Skruibis P. Medicinos ir psichologijos studentų bei krizių įveikimo tarnybos savanorių nuostatos savižudybių atžvilgiu // Bakalauro darbas (Vilniaus universitetas, Bendrosios ir pedagoginės psichologijos katedra), Vilnius, 2002.
50. Skruibis P. Lietuvos, Norvegijos ir Švedijos regionų politikų nuostatos savižudybių atžvilgiu // Magistro darbas (Vilniaus universitetas, Bendrosios ir pedagoginės psichologijos katedra), Vilnius, 2004.
51. Stack S. The effect of the decline in institutionalized religion on suicide, 1954-1978 // Journal for the Scientific Study of Religion, 1983, vol. 22, p. 239 - 252.
52. Stack S. The effect of religious commitment on suicide: A cross-national analysis // Journal of Health and Social Behavior, 1983, vol. 24, p. 362-374.
53. Stack S. Suicide: A 15-year review of the sociological literature part II: Modernization and social integration perspectives // Suicide & Life - Threatening Behavior, 2000, vol. 30, no. 2, p. 163-176.
54. Stark R., Doyle D. P., Rushing, L. Beyond Durkheim: Religion and suicide // Journal for the Scientific Study of Religion, 1983, vol. 22, no. 2, p. 120 - 131.
55. Suslavičius A. Socialinė psichologija. Vadovėlis aukštųjų mokyklų studentams ir ne tik jiems // Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2006, p. 115 – 142.
56. Tamas Z. The causes of high Hungarian suicidality // 7<sup>th</sup> European Symposium on Suicide and Suicidal Behavior. Gent, 1998.
57. Trovato F. A Durkheimian analysis of youth suicide: Canada, 1971 and 1981 // Suicide & Life - Threatening Behaviour, 1992, vol. 22, no. 4, p. 413 - 427.
58. Tubergen F., Grotenhuis M., Ultee W. Denomination, Religious Context, and Suicide: Neo-Durkheimian Multilevel Explanations Tested with Individual and Contextual // American Journal of Sociology, 2005, vol. 111, p. 797 – 823.
59. Valstybinis psichikos sveikatos centras. Savižudybių dažnis Lietuvoje 1930-40 ir 1986-2005 metais, [žiūrėta 2007 m. gegužės 23 d.]. Prieiga per internetą: [http://www.vpsc.lt/saviz\\_statistika.htm](http://www.vpsc.lt/saviz_statistika.htm).
60. Van Poppel F., Day L. A test of Durkheim's theory of suicide // American Sociological Review, 1996, vol. 61, p. 500-507.
61. Wasserman D., Varnik A. Reliability of statistics on violent death and suicide in the former USSR, 1970-1990 // Acta Psychiatr Scand Suppl., 1998, p. 34 - 41.
62. Zonda T. The “Suicide Attitude” in Hungary // XVI IASP Congress. International Conference on Suicide Prevention and Crisis Intervention. Hamburg, 1991.



## **PRIEDAI**

1. Anketos lydraštis.
2. Klausimynas „Nuostatos savižudybių atžvilgiu“ (Attitudes Towards Suicide, ATTS).

**Gerbiamas religijos mokslų studente,**

*Kreipiamės į Jus su prašymu užpildyti šią anketą, nes šiame tyrime mums rūpi Jūsų kaip teologijos studento požiūris į savižudybes. Anketos pildymas neužima daug laiko, o tyrimo rezultatai gali būti svarbūs planuojant savižudybių prevencijos veiksmus Lietuvoje. Dėkojame, kad dalyvaujate tyrime.*

**Plačiau apie tyrimą.** Vilniaus universiteto klinikinės ir organizacijų psichologijos katedra bei Jaunimo psichologinės paramos centras dalyvauja tarptautiniame nuostatų savižudybių atžvilgiu tyrime. Mes bendradarbiaujame kartu su Švedijos, Vengrijos, Austrijos, Norvegijos, Slovėnijos, Rusijos, Airijos, Bosnijos ir Turkijos mokslininkais. Kadangi savižudybių rodikliai šiose šalyse yra skirtingi, mes norime geriau suprasti, kokie kultūriniai veiksniai įtakoja šiuos skirtumus. Nuostatų savižudybių ir gyvenimo atžvilgiu tyrinėjimas yra vienas iš būdų kaip galima pasiekti šį tikslą. Lietuvoje tyrimas jau buvo atliekamas apklausiant žiniasklaidos atstovus bei politikus, psichologijos, medicinos ir žurnalistikos studentus, telefoninės psichologinės pagalbos tarnybos savanorius. Šiuo metu mes tęsiame tyrimą kitose visuomenės grupėse, ypač tose, kurios tiesiogiai ar netiesiogiai susijusios su savižudybių prevencija.

**Anketos yra pildomos anonimiškai, todėl neįmanoma identifikuoti konkretaus žmogaus atsakymų. Tyrimo rezultatai bus pristatomi tik apibendrinta forma.**

Savižudybių tema nėra lengva, kai kuriems žmonėms ji gali būti skaudi asmeniškai. Todėl Jums gali kilti abejonių, ar pildyti šią anketą. Vis dėlto mūsų patirtis rodo, kad atviras domėjimasis ir kalbėjimas šia tema yra labai svarbūs pradedant savižudybių prevenciją. Todėl mes tikimės, jog Jūs nuoširdžiai atsakysite į mūsų pateikiamus klausimus. Į kai kuriuos klausimus gali būti nelengva atsakyti, tačiau mes prašome Jūsų pasirinkti tokį atsakymo variantą, kuris Jums atrodo labiausiai priimtinas.

Jeigu Jums kiltų kokių nors klausimų, prašome kreiptis į Antaną Mockų telefonu 8-682-51402.

Pagarbiai,  
Profesorė Danutė Gailienė,  
Klinikinės ir organizacijų psichologijos katedros vedėja  
Vilniaus Universitetas

Antanas Mockus,  
Psichologijos studentas,  
Vilniaus Universitetas

**2 PRIEDAS. Klausimynas „Nuostatos savižudybių atžvilgiu“  
(Attitudes Towards Suicide, ATTS)**



# ATTS

**Attitudes towards suicide**

**Nuostatų savižudybių  
atžvilgiu klausimynas**

**Umeå Universitetas**

**Psichiatrijos katedra**

*Ellinor Salander Renberg, Lars Jacobsson*

**Vilniaus Universitetas**

**Klinikinės ir organizacijų psichologijos katedra**

*Danutė Gailienė, Paulius Skruibis*

# Sąlytis su savižudybės problema

*Pateikiame keletą klausimų apie tai, kiek jums tenka susidurti su savižudybės problema savo aplinkoje. Prašome kryžiuuku pažymėti tinkamą variantą (N = neturiu).*

## 1. Ar kas nors iš žemiau išvardintų žmonių yra...

**mėginęs nusižudyti**

**kalbėjęs apie savižudybę,  
planavęs nusižudyti arba  
grasinęs nusižudyti**

	Niekada	Kažkada	Dažnai	N		Niekada	Kažkada	Dažnai	N
<b>Jūsų šeimoje;</b>									
Tėvas/mama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Brolis/sesuo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaikas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partneris (sugyventinis, sutuoktinis, vaikinai/mergina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kiti;</b>									
Kiti giminaičiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Draugai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bendradarbiai/bendramoksliai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kiti .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## 2. Ar savo artimiausioje aplinkoje žinote ką nors, kas šiuo metu galvotų apie savižudybę?

	Taip	Ne	N
<b>Jūsų šeimoje;</b>			
Tėvas/mama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Brolis/sesuo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaikas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partneris (sugyventinis, sutuoktinis, vaikinai/mergina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kiti;</b>			
Kiti giminaičiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Draugai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bendradarbiai/bendramoksliai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kiti .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## 3. Ar kas nors iš žemiau išvardintų žmonių yra nusižudęs?

	Taip	Ne	N
<b>Jūsų šeimoje;</b>			
Tėvas/mama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Brolis/sesuo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaikas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partneris (sugyventinis, sutuoktinis, vaikinai/mergina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kiti;</b>			
Kiti giminaičiai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Draugai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bendradarbiai/bendramoksliai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kiti .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Nuostatos

Žemiau pateikiame klausimus, kuriais norime sužinoti jūsų nuomonę apie savižudybę. Prašome pažymėti kryžiuuku tą variantą, kuris jums atrodo labiausiai atitinkantis jūsų nuomonę. Čia nėra “teisingų” ar “klaidingų” atsakymų!

	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesu apsisprendęs	Nesutinku	Visiškai nesutinku
4. <i>Visada įmanoma padėti žmogui, turinčiam savižudiškų minčių.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. <i>Savižudybė niekada negali būti pateisinama.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. <i>Savižudybė yra vienas iš blogiausių dalykų, kuriuos gali padaryti savo artimiesiems.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. <i>Dauguma mėginimų nusižudyti yra impulsyvūs veiksmai.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. <i>Savižudybė yra priimtinas būdas nutraukti nepagydomą ligą.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. <i>Kai žmogus apsisprendžia nusižudyti, niekas negali jo sustabdyti.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. <i>Dažnai nusižudyti mėginama iš keršto arba norint ką nors nubausti.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. <i>Žmonės, kurie nusižudo, dažniausiai yra psichiškai nesveiki.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. <i>Stengtis sulaikyti kitą nuo savižudybės yra kiekvieno žmogaus pareiga.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. <i>Jei žmogus nusižudo, jis būna apie tai galvojęs ilgą laiką.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Visiškai sutinku	Sutinku	Nesu apsisprendęs	Nesutinku	Visiškai nesutinku
14. <i>Galima žmogui sukelti savižudiškų</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*minčių, jeigu jo paklausi apie tai.*

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 15. Žmonės, kurie grasina nusižudyti, retai nusižudo.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Savižudybė yra tema, apie kurią geriau nekalbėti.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Vienatvė man galėtų būti priežastis atimti sau gyvybę.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Beveik kiekvienas kada nors gyvenime yra pagalvojęs apie savižudybę.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Gali būti tokių situacijų, kur vienintelis priimtinas sprendimas yra savižudybė.                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Aš galėčiau sakyti kitiems, kad atimsiu sau gyvybę, nors neketinčiau to daryti iš tikrųjų.        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Savižudybė kartais gali atnešti palengvėjimą aplinkiniams.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Ypač sunku suprasti jaunų žmonių savižudybes, nes jie turi viską, dėl ko verta gyventi.           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Aš galėčiau svarstyti galimybę atimti sau gyvybę, jeigu kentėčiau nuo sunkios, nepagydomos ligos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Žmogus, kartą galvojęs apie savižudybę, niekada tokių minčių neatsikratys.                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Savižudybė įvyksta be išankstinio perspėjimo.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Visiškai sutinku    Sutinku    Nesu apsisprendęs    Nesutinku    Visiškai nesutinku

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 26. Daugelis žmonių vengia kalbėti apie savižudybę. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

27. Jeigu kas nors nori atimti sau

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>gyvybę, tai yra jo/jos paties/pačios reikalas ir kiti turėtų nesikišti.</i>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. <i>Daugiausiai vienvė žmonės priveda prie savižudybės.</i>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. <i>Mėginimas nusižudyti iš esmės yra pagalbos šauksmas.</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. <i>Apskritai, aš nesuprantu, kaip žmogus gali atimti sau gyvybę.</i>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. <i>Artimieji paprastai neturi jokio supratimo apie tai, kas vyksta, kai žmogus mąsto apie savižudybę.</i>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. <i>Žmogus, kenčiantis nuo sunkios, nepagydomos ligos ir pareiškiantis norą mirti, turėtų gauti tokią pagalbą.</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. <i>Aš esu pasirengęs padėti žmogui, išgyvenančiam savižudybės krizę, stengdamasis bendrauti su juo.</i>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. <i>Bet kas gali nusižudyti.</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. <i>Aš galiu suprasti, kai žmonės, kenčiantys nuo sunkios, nepagydomos ligos, nusižudo.</i>                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. <i>Žmonės, kurie kalba apie savižudybę, nenusižudo.</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. <i>Žmonės turi teisę atimti sau gyvybę.</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Visiškai sutinku    Sutinku    Nesu apsisprendęs    Nesutinku    Visiškai nesutinku

- |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 38. <i>Daugelį mėginimų nusižudyti sukelia konfliktai su artimu žmogumi.</i>                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. <i>Jeigu kentėčiau nuo sunkios, nepagydomos ligos, aš norėčiau, kad man padėtų nusižudyti.</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



40. *Savižudybei gali būti užkirstas kelias.*

41. *Nors jūs norėtumėte mirti kitokiu būdu, tačiau skausmingos gyvenimo aplinkybės gali sukelti minčių apie savižudybę. Ar jums atrodo įmanoma, jog kada nors galėtumėte nusižudyti?*

- Aš esu įsitikinęs(-usi), kad niekada nenusižudysiu.
- Aš tikiuosi, kad niekada nenusižudysiu, bet nesu visiškai tuo įsitikinęs(-usi).
- Esant tam tikroms aplinkybėms, aš svarstyčiau savižudybę kaip galimybę.
- Aš žiūriu į savižudybę, kaip vieną iš galimybių ateityje.

42. *Kiekvienas žmogus anksčiau ar vėliau miršta. Prašome nurodyti, kuris mirties būdas jums būtų labiausiai priimtinas?*

**surikiuokite nuo 1 iki 5; 1=labiausiai priimtinas, ....., 5=mažiausiai priimtinas iš visų.**

- Liga
- Nelaimingas atsitikimas
- Savižudybė
- Senatvė
- Žmogžudystė

43. *Kaip jūs manote, kokių mastu turėtų būti užkirstas kelias savižudybėms?*

- Visais atvejais
- Visais atvejais, išskyrus kelias išimtis
- Kai kuriais atvejais taip, kai kuriais ne
- Nė vienu atveju; jeigu žmogus nori nusižudyti, niekas, įskaitant medicininę tarnybą, neturi teisės sustabdyti jo

## *Keletas klausimų apie jus*

44. *Lytis*                       Vyras       Moteris
45. *Amžius*                      .....
46. *Gyvenamoji vieta*                      .....
47. *Šeimyninė padėtis*                       Gyvenu vienas (-a)  
 Gyvenu su partneriu  
 Gyvenu su partneriu ir vaikais  
 Gyvenu vienas (-a) su vaikais  
 Kita .....
48. *Išsilavinimas*                       -9 metų       10-13 metų       14 metų ir daugiau
49. *Ar paprastai jūs jaučiate, kad jūsų kasdienis gyvenimas yra asmeninio pasitenkinimo šaltinis?*  
 Taip, dažniausiai  
 Taip, kartais  
 Ne
50. *Ar jūs, apskritai kalbant, apibūdintumėte save kaip...*  
 labai laimingą  
 gana laimingą  
 ne itin laimingą  
 nelaimingą  
 Nežinau
51. *Ar jūs paprastai jaučiate, kad tai, kas atsitinka jūsų kasdieniniame gyvenime, yra sunkiai suprantama?*  
 Taip, dažniausiai  
 Taip, kartais  
 Ne
52. *Ar jūs paprastai matote sprendimus tokių problemų ir situacijų, kurios kitiems žmonėms atrodo beviltiškos?*  
 Taip, dažniausiai  
 Taip, kartais  
 Ne

**NB. Prašome atsakyti į abi klausimų dalis!**

53. *Kaip dažnai jūs esate galvojęs(-usi) apie savo gyvenimo prasmę?*

Praėjusiais metais

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

Anksčiau gyvenime

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

54. *Ar esate kada nors jautęs(-usi), kad gyventi neverta?*

Praėjusiais metais

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

Anksčiau gyvenime

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

55. *Ar esate kada nors galvojęs(-usi) apie savo mirtį?*

Praėjusiais metais

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

Anksčiau gyvenime

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

56. *Ar kada nors esate norėjęs(-usi) būti miręs(-usi), pavyzdžiui, kad galėtumėte užmigti ir nebeprobusti?*

Praėjusiais metais

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

Anksčiau gyvenime

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

57. *Ar esate kada nors galvojęs(-usi) atimti sau gyvybę, netgi jeigu iš tikrųjų to nedarytumėte?*

Praėjusiais metais

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

Anksčiau gyvenime

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada  
 Niekada

58. *Ar esate kada nors pasiekęs(-usi) tokią būseną, kai jūs rimtai svarstėte galimybę atimti sau gyvybę, arba galbūt kūrėte planus, kaip jūs galėtumėte tai padaryti?*

Praėjusiais metais

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada

Anksčiau gyvenime

- Dažnai  
 Kartais  
 Beveik niekada

Niekada

Niekada

**59. Ar esate kada nors mėginęs atimti sau gyvybę?**

Praėjusiais metais

Taip

Ne

*Kiek kartų? .....*

Anksčiau savo gyvenime

Taip

Ne

*Kiek kartų? .....*

**Jeigu taip: Ar tada jūs sulaukėte kokio nors gydymo?**

**Taip Kokio?**

---

**Ne Kodėl?**

---

**60. Kaip jūs manote, kokia yra pagrindinė priežastis, dėl ko žmonės žudosi?**

---

---

**61. Kas, jūsų nuomone, turėtų būti padaryta, kad būtų užkirstas kelias savižudybėms?**

---

---

***Komentarai apie klausimyną:***

---

---

***Dėkojame už dalyvavimą tyrime!***