

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Barbora Bašytė

Klinikinės psichologijos studijų programa
Magistro darbas

**Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio ir
Mažumos streso modelių konstrukčių sąsajos
tarp neheteroseksualių studentų**

Darbo vadovas: prof. dr. Paulius Skruibis
Darbo konsultantas: j. asist., dokt. Jokūbas Gužas

Vilnius, 2025

TURINYS

SANTRAUKA.....	4
SUMMARY.....	5
SVARBIAUSIOS SAŲVOKOS	6
PRATARMĖ	7
1. ĮVADAS	9
1.1. LGB+ žmonių psichikos sveikata ir suicidiškumas	9
1.2. LGB+ žmonių padėtis Lietuvoje.....	10
1.3. Jauno suaugusiojo amžiaus tarpsnio ypatumai neheteroseksualių asmenų grupėje	11
1.4. Mažumos streso modelis.....	12
1.5. Integruotas motyvacinis–valios savižudiško elgesio modelis	14
1.6. LGB+ suicidiškumas ir socialinė parama	16
1.7. Tyrimo problema	17
1.8. Tyrimo tikslas, uždaviniai ir hipotezės	19
2. TYRIMO METODIKA	21
2.1. Tyrimo dalyviai (-ės)	21
2.2. Tyrimo instrumentai	23
2.3. Tyrimo eiga.....	26
2.4. Duomenų analizės metodai	26
3. REZULTATAI.....	28
3.1. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp jaunų suaugusiųjų	28
3.2. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp skirtingų neheteroseksualios orientacijos grupių tarp jaunų suaugusiųjų	29
3.3. Minčių apie savižudybę intensyvumo per pastarąjį mėnesį, išpėsties jausmo, asmeninės diskriminacijos ir socialinės paramos sąsajos.....	30
3.4. Struktūrinių lygčių modelių analizė.....	32
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	38
4.1. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp jaunų suaugusiųjų	38
4.2. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp skirtingų neheteroseksualios orientacijos grupių	39
4.3. Minčių apie savižudybę intensyvumo per pastarąjį mėnesį, išpėsties jausmo, suvoktos asmeninės diskriminacijos ir socialinės paramos sąsajos	39
4.4. Struktūrinių lygčių modeliavimas.....	41
4.5. Tyrimo ribotumai	44

4.6. Praktinės rekomendacijos	44
5. IŠVADOS	46
LITERATŪRA	47
PRIEDAI	54
1 priedas. Išpėsties jausmo skalės tiriamosios faktorių analizės rezultatai	54
2 priedas. Multidimensinės suvoktos socialinės paramos skalės tiriamosios faktorių analizės rezultatai	56
3 priedas. Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės tiriamosios faktorių analizės rezultatai	58
4 priedas. Duomenų atitikimo normaliajam skirstiniui analizė	60
5 priedas. Tyrimo anketa	61

SANTRAUKA

Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio ir Mažumos streso modelių konstruktyvų sąsajos tarp neheteroseksualių studentų.

Barbora Bašytė. Vilnius: Vilniaus universitetas, 2025. 62 psl.

Neheteroseksualūs jauni suaugusieji pasižymi aukštesniais suicidiškumo rodikliais, palyginus su heteroseksualiais bendraamžiais. Šiame tyrime siekiama tyrinėti neheteroseksualių studentų suicidiškumo veiksnius, apjungiant Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio ir Mažumos streso modelių konstruktyvus. Tyrimo tikslas – nustatyti išpėsties jausmo, minčių apie savižudybę, diskriminacijos ir socialinės paramos sąsajas tarp neheteroseksualių studentų. Tyrime dalyvavo 2083 asmenys, 18–29 metų amžiaus ($M = 21,66$; $SD = 2,34$), iš jų 432 neheteroseksualūs studentai. Tyrime matuotos mintys apie savižudybę per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir viso gyvenimo eigoje (SIDAS ir SBQ-R klausimynai), išpėsties jausmas (Išpėsties jausmo skalė), socialinė parama (Multidimensinė suvoktos socialinės paramos skalė) ir diskriminacija (Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalė). Gauti rezultatai parodė, kad minčių apie savižudybę intensyvumą stipriausiai prognozuoja išpėsties jausmas, o socialinė parama yra reikšmingas apsauginis veiksnys, kuris reikšmingai neigiamai prognozuoja išpėsties jausmą ir yra reikšmingas moderatorius, silpninantis ryšį tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo. Diskriminacijos patyrimas veikia kaip rizikos veiksnys ir sustiprina išpėsties jausmo poveikį minčių apie savižudybę intensyvumui. Atliktas tyrimas gali padėti geriau suprasti socialinės aplinkos svarbą neheteroseksualių asmenų suicidiškumui, tačiau svarbu atsižvelgti į tyrimo ribotumus.

Raktiniai žodžiai: LGB+, neheteroseksualūs studentai, Mažumos streso modelis, Integruotas motyvacinis–valios savižudiško elgesio modelis, mintys apie savižudybę, socialinė parama, diskriminacija.

SUMMARY

Associations between the constructs of the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behaviour and the Minority Stress Model among non-heterosexual students.

Barbora Bašytė. Vilnius: Vilnius University, 2025. p. 62.

Non-heterosexual young adults have higher rates of suicidality compared to their heterosexual peers. This study aims to explore the factors contributing to suicidality among non-heterosexual students through a combination of the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behavior and the Minority Stress Model. The aim of the study is to identify the links between feelings of entrapment, suicidal ideation, discrimination, and social support among non-heterosexual students. The study involved 2,083 participants aged 18–29 ($M = 21.66$; $SD = 2.34$), including 432 non-heterosexual students. The study measured suicidal ideation in the past month, in the past year and throughout the lifetime (SIDAS and SBQ-R), feelings of entrapment (The Entrapment Scale), social support (Multidimensional Perceived Social Support Scale), and discrimination (Perceived Personal Discrimination Scale). The results showed that the intensity of suicidal thoughts is most strongly predicted by feelings of entrapment, while social support is a significant protective factor that has a significant negative predictive effect on feelings of entrapment and is a significant moderator, mitigating the link between feelings of entrapment and the intensity of suicidal thoughts. Experiences of discrimination are a risk factor and strengthen the impact of feelings of entrapment on the intensity of suicidal thoughts. The study may help provide a better understanding of the importance of the social context for suicidality among non-heterosexual individuals, but it is important to take into account the limitations of the study.

Keywords: LGB+, non-heterosexual students, Minority Stress Model, Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behaviour, suicidal ideation, social support, discrimination.

SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

LGB+ – akronimas, apimantis lesbietes, gėjus, biseksualius ir kitus neheteroseksualius asmenis. Sinonimai: neheteroseksualūs asmenys, seksualinės mažumos.

Įspėsties jausmas (angl. *entrapment*) – beviltiškumo būseną, kuri atsiranda dėl stipraus noro pabėgti iš nemalonios situacijos, tačiau jaučiamas įstrigimas be galimybės išsivaduoti ar pakeisti neigiamas gyvenimo aplinkybes. Išskiriamas bendras, vidinis ir išorinis įspėsties jausmas (Gilbert & Allan, 1998).

Mintys apie savižudybę (angl. *suicidal ideation*) – terminas, naudojamas apibūdinti įvairias mintis ar nuolatinius apmąstymus apie norą mirti, savižudybę (Harmer et al., 2024).

PRATARMĖ

Savižudybė – tai rimta visuomenės sveikatos problema, apibūdinama kaip sudėtingas ir ilgą laiką trunkantis procesas, kurį lemia įvairūs vidiniai ir išoriniai veiksniai (Levi-Belz et al., 2019). Literatūroje teigiama, kad turimos mintys apie savižudybę ar bandymai nusižudyti rodo, jog žmogus patiria gilų vidinį skausmą, jaučiasi bejėgis susitvarkyti su kylančiais gyvenimo sunkumais, traumuojančiais įvykiais (Lietuvos psichiatrų asociacija, 2014). Kaip nurodo Pasaulio sveikatos organizacija (2025), savižudybė yra viena dažniausių priešlaikinės mirties priežasčių visame pasaulyje, dėl kurios kasmet miršta daugiau kaip 720 000 žmonių (PSO, 2025). Lietuvoje pastaraisiais metais stebimas savižudybių skaičiaus mažėjimas (Higienos institutas, 2024), tačiau Europos kontekste Lietuvos savižudybių rodikliai vis dar išlieka aukštesni nei Europos šalių vidurkis (Eurostat, 2025). Pastebima, kad nors ši problema yra opi įvairiose amžiaus grupėse, išskiriama paauglių ir jaunų suaugusiųjų (15–29 m.) grupė, kurioje savižudybė, 2021 metų duomenimis, užėmė trečią vietą tarp pagrindinių mirties priežasčių (PSO, 2025). Lietuvoje savižudybė 15–29 metų amžiaus grupėje yra antra pagal dažnumą mirties priežastis (Valstybės duomenų agentūra, 2023). Tokie duomenys atskleidžia platų savižudybės reiškinio paplitimo mastą bendrojoje populiacijoje ir skatina atkreipti dėmesį į paauglių ir jaunų suaugusiųjų grupės ypatumus.

Savižudybės problema plačiai nagrinėjama ne tik bendrojoje populiacijoje, bet ir įvairiose socialinėse grupėse, pavyzdžiui, neheteroseksualių asmenų grupėje. Vis dėlto Lietuvoje tokių tyrimų, nagrinėjančių suicidiškumo ir seksualinės orientacijos sąsajas, nėra. Užsienyje atliktų tyrimų rezultatai rodo aukštesnius suicidiškumo ir kitų psichikos sveikatos sutrikimų rodiklius tarp lesbiečių, gėjų, biseksualių ir kitų neheteroseksualių asmenų, palyginus su heteroseksualiais asmenimis (Kidd et al., 2023, Wittgens et al., 2022). Tokius psichikos sveikatos netolygumus tarp skirtingos seksualinės orientacijos asmenų aiškina Mažumos streso modelis (Meyer, 2003). Šios teorijos autorius pabrėžia, kad neheteroseksualūs asmenys susiduria su specifiniais iššūkiais ir rizikos veiksniais, kurie yra būdingi tik seksualinių mažumų grupėms. Tai rodo, kad nagrinėjant neheteroseksualių asmenų grupės ypatumus svarbu atsižvelgti į šias specifines patirtis ir veiksnius, kurie nėra būdingi bendrajai populiacijai. Vadinasi, ir analizuojant seksualinių mažumų savižudiškumą svarbu neapsiriboti tik bendrai populiacijai taikomomis teorijomis, tačiau svarbu įtraukti ir unikalius šios grupės rizikos veiksnius.

Vienas iš plačiai taikomų modelių suicidologijos tyrimuose yra Integruotas motyvacinis- valios savižudiško elgesio modelis (O'Connor, 2011), kuriuo aiškinamas savižudiškų minčių atsiradimas ir su tuo susiję veiksniai. Šis modelis leidžia geriau suprasti minčių apie savižudybę formavimosi procesą, kurį gali paveikti nepalankus socialinis kontekstas. Neheteroseksualių asmenų atveju tai apima ir jų specifines patirtis, pavyzdžiui, patiriamą diskriminaciją.

Šiame tyrime siekiama nustatyti Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio ir Mažumos streso modelių konstrukčių sąsajas tarp neheteroseksualių studentų. Gauti tyrimo rezultatai gali prisidėti prie prevencinių priemonių kūrimo, siekiant sumažinti savižudybių skaičių tarp neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų.

Šis darbas yra platesnio mokslinių tyrimų projekto „Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio modelio ir Mažumos streso teorijos sąsajų analizė tarp studentų Lietuvoje“ dalis. Tyrimas atliekamas Vilniaus universiteto Psichologijos instituto Suicidologijos tyrimų centre, projekto pagrindinis tyrėjas – dakt. Jokūbas Gužas.

1. ĮVADAS

1.1. LGB+ žmonių psichikos sveikata ir suicidiškumas

Moksliniuose tyrimuose plačiai nagrinėjama neheteroseksualių ir heteroseksualių asmenų psichikos sveikata, šios grupės lyginamos tarpusavyje. Tyrimai rodo, kad neheteroseksualūs žmonės pasižymi prastesniais psichikos sveikatos rodikliais. LGB+ žmonės patiria daugiau nuotaikos ir nerimo sutrikimų, dažniau serga depresija, valgymo sutrikimais, vartoja psichoaktyvias medžiagas (Germanaud et al., 2024; Gilmour, 2019; Gmelin et al., 2022; Hickerson et al. 2018). Nors tyrimuose dažnai neheteroseksualių asmenų grupė analizuojama bendrai, galima pastebėti skirtumų tarp skirtingos neheteroseksualios orientacijos žmonių. Salway ir kolegės (2018) nurodo, kad biseksualūs asmenys pasižymi prastesniais psichikos sveikatos rodikliais, taip pat biseksualių žmonių savižudybės rizika yra didesnė nei lesbiečių ir gėjų grupėje. Wittgens ir kolegų (2022) atlikta metaanalizė parodė, kad homoseksualūs žmonės turi 2,16 karto, o biseksualūs net 2,74 karto didesnę riziką patirti psichikos sutrikimų, lyginant su heteroseksualiais asmenimis. Taigi psichikos sunkumų intensyvumas skirtingose seksualinės orientacijos grupėse skiriasi, o aukštesni rodikliai stebimi tarp biseksualių žmonių.

Analizuojant psichikos sveikatos netolygumus tarp skirtingos seksualinės orientacijos žmonių, susirūpinimą kelia ir suicidiškumo rodikliai. Literatūroje vartojama suicidiškumo sąvoka apima mintis apie savižudybę ir (ar) bandymus nusižudyti (Kidd et al., 2024). Dažnai tyrimuose analizuojant LGB+ žmonių suicidiškumą, savižudiškos mintys ir bandymai nusižudyti nurodomi kaip bendras konstruktas (pvz., Levi-Belz et al., 2022; Wittgens et al., 2022). Randama, kad lesbiečių ir gėjų suicidiškumo rodikliai 2,89 karto didesni nei heteroseksualių žmonių, o biseksualių – net 4,81 karto (Wittgens et al., 2022). Tai parodo, kad visų neheteroseksualių asmenų suicidiškumo rizika yra didesnė nei heteroseksualių žmonių. Pastebėtina, kad prastesni psichikos sveikatos rodikliai ir aukštesnė suicidiškumo rizika stebima tarp jaunesnių nei 35 metų LGB+ tiriamųjų, t. y. jaunų suaugusiųjų, lyginant su heteroseksualiais bendraamžiais (Meyer et al., 2021, Semlyen et al., 2016), taip pat seksualinėms mažumoms priklausantys paaugliai ir jauni suaugusieji nurodo gerokai žemesnį savęs vertinimą ir aukštesnę depresijos simptomatikos lygį (Oginni et al., 2018), todėl svarbu atkreipti dėmesį į šią amžiaus grupę ir jos ypatumus. Pavyzdžiui, bandymų nusižudyti skaičius tarp seksualinių mažumų studentų buvo beveik 3 kartus didesnis nei tarp heteroseksualių (Díaz-Faes et al., 2023), o tiriant minčių apie savižudybę paplitimą tarp seksualinių mažumų jaunų suaugusiųjų (18–24 metų), buvo rasta, kad jie dažniau turėjo minčių apie savižudybę viso gyvenimo eigoje (68,2 proc.) ir per pastarąjį mėnesį (38,5 proc.) nei vyresni neheteroseksualūs suaugusieji ar heteroseksualūs bendraamžiai (Manges et al., 2023).

Kiti autoriai (pvz., Ramchand et al., 2021) analizavo skirtingų neheteroseksualios orientacijos žmonių minčių apie savižudybę paplitimą per pastarųjų metų laikotarpį. Tyrimo rezultatai parodė, kad jaunų suaugusiųjų amžiaus grupėje (18–25 m.) išsiskyrė biseksualūs asmenys, kurie turėjo reikšmingai daugiau minčių apie savižudybę per pastarųjų metų laikotarpį, lyginant su heteroseksualiais bendraamžiais. Šie duomenys taip pat parodo didelį minčių apie savižudybę paplitimą tarp neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų, ypač biseksualių asmenų.

Tokias literatūroje aprašomas tendencijas tarsi būtų galima paaiškinti didesniu psichikos sutrikimų paplitimu tarp neheteroseksualių žmonių. Moksliniuose straipsniuose dažnai teigiama, kad turint įvairių psichikos sutrikimų didėja suicidiškumo rizika, savižudiško elgesio tikimybė (pvz., Brådvik, 2018; Harmer et al., 2024; Nepon et al., 2010). Vis dėlto net ir atsižvelgus į psichikos sveikatos sutrikimus, neheteroseksualių žmonių bandymai nusižudyti yra dažnesni nei bendrojoje populiacijoje (Levi-Belz et al., 2022; Nepon et al., 2010), todėl svarbu tyrinėti veiksnius, kurie prisideda prie didesnės savižudybės rizikos tarp seksualinių mažumų jaunuolių.

1.2. LGB+ žmonių padėtis Lietuvoje

Analizuojant neheteroseksualių asmenų psichikos sveikatą ir suicidiškumą, svarbu aptarti ir šios grupės padėtį visuomenėje. LGB+, arba neheteroseksualių, žmonių padėtis Lietuvoje yra aktuali, jautri ir daug diskusijų kelianti tema, kuri pastaruoju metu sulaukia vis daugiau dėmesio. Šios visuomenės grupės teisių klausimai mūsų šalyje nagrinėjami jau daugelį metų. Vis dėlto Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų Vidurio ir Rytų Europos šalių, vyrauja heteronormatyvumas – nuostata, kad „vyrų ir moterų heteroseksualumas yra vienintelė įmanoma ir priimtina seksualinė orientacija bei sociokultūrinė norma. Šiam požiūriui būdinga išskirti dvi lytis: vyro ir moters, bei pabrėžti šioms lytims būdingą elgesį bei seksualumo išraiškos būdus visuomenėje“ (Baltrušaitytė ir Januškevičiūtė, 2023, p. 17). Toks mūsų visuomenėje klestintis kultūrinis požiūris formuoja nepalankias sąlygas neheteroseksualios orientacijos žmonėms.

Vis dėlto galima pastebėti ir pamažu vykstančių teigiamų pokyčių šios bendruomenės atžvilgiu. Vis labiau besiplečianti seksualinės orientacijos samprata, homoseksualumo depatologizavimas, partnerystės įregistravimo tvarką reglamentuojančių įstatymų svarstymai pamažu keičia ir neheteroseksualių žmonių padėtį visuomenėje. Po sovietmečio laisvėjantis ir vis mažiau priešiškas požiūris į LGB+ asmenis lėmė tai, kad visuomenė labiau pripažįsta LGB+ žmones, tačiau nepaisant šių teigiamų pokyčių, seksualinėms mažumoms dar tenka susidurti su diskriminacija įvairiose institucijose, smurtu, persekiojimu, patyčiomis (European Commission, 2019). Taigi, nors LGB+ žmonių padėtis visuomenėje pamažu gerėja, tačiau vis dar išlieka iššūkių, susijusių su priešišku visuomenės požiūriu, teisiniu pripažinimu, lygių teisių užtikrinimu šios bendruomenės žmonėms.

Priešiškas visuomenės požiūris LGB+ žmonių atžvilgiu atsiskleidžia analizuojant įvairių apklausų duomenis, pvz., 2019 m. atlikto „Eurobarometro“ tyrimo rezultatus (European Commission, 2019), kuriuose galima pastebėti, kad tarp apklaustųjų Lietuvoje vis dar plačiai paplitusios neigiamos nuostatos šių asmenų atžvilgiu: apklausoje dalyvavę respondentai teigia nenorintys, kad jų bendradarbiai ar kaimynai, aukščiausią politinį postą užimantys asmenys priklausytų LGB+ bendruomenei. Tai rodo, kad neheteroseksualūs žmonės yra diskriminuojami dėl seksualinės orientacijos. Taip pat 2020 m. Europos žmogaus teisių agentūros (European Union Agency for Fundamental Rights, 2020) atliktos apklausos rezultatai rodo, kad 41 proc. LGB+ asmenų Lietuvoje nuolat arba dažnai vengia tam tikrų vietų, nes baiminasi priekabiavimo ar galimų išpuolių. Pastebėtina, kad Lietuva patenka tarp penkių šalių, kuriose dauguma LGB+ žmonių slepia savo seksualinę orientaciją – 60 proc. apklausoje dalyvavusių asmenų niekada neatsiskleidžia kitiems asmenims, o 24 proc. apie savo seksualinę orientaciją kalba tik retais atvejais. Tai rodo, kad Lietuvoje reikėtų daugiau dėmesio skirti LGB+ žmonių smurto prevencijai, teisių apsaugai, visuomenės švietimui ir didinti neheteroseksualių asmenų integraciją į visuomenę.

LGB+ žmonių teisių įtvirtinimas yra dar viena problematiška sritis Lietuvoje. 2022 metų „Vaivorykštės indeksas“ (angl. *Rainbow Europe*), vertinančio LGB+ bendruomenės teisinę apsaugą ir socialinę aplinką, duomenimis, Lietuva užėmė trisdešimt penktą vietą tarp kitų 49 Europos valstybių, o 2024 metų duomenimis, Lietuva yra trisdešimt ketvirtoje vietoje tarp kitų Europos šalių (ILGA Europe, 2024). Tai rodo, kad Lietuvoje pažanga šiuo klausimu yra nežymi ir situacija yra gerokai prastesnė nei kitose Vakarų Europos valstybėse, o tai stipriai apsunkina LGB+ žmonių gyvenimą, socialines patirtis, psichologinę būseną. Taigi įvairių formų diskriminacija dėl seksualinės orientacijos yra plačiai paplitusi Lietuvoje, o tai neigiamai veikia ir LGB+ žmonių psichikos sveikatą.

1.3. Jauno suaugusiojo amžiaus tarpsnio ypatumai neheteroseksualių asmenų grupėje

Kaip jau minėta, LGB+ jauni suaugusieji dažniau patiria psichikos sveikatos sunkumų, turi aukštesnius suicidiškumo rodiklius, palyginus su heteroseksualiais bendraamžiais (Meyer et al., 2021, Semlyen et al., 2016). Literatūroje išskiriami šio amžiaus tarpsnio ypatumai, kurie gali prisidėti prie neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų patiriamų iššūkių.

Jauno suaugusiojo amžius literatūroje (pavyzdžiui, Arnett et al., 2014) yra apibrėžiamas kaip pereinamasis laikotarpis tarp paaugystės pabaigos ir stabilios suaugystės, apimantis 18–29 metų amžių ir pasižymintis savitais iššūkiais. Arnett ir kiti (2014), aptardami šio amžiaus tarpsnio unikalumą, nurodo penkis pagrindinius šiam raidos etapui būdingus bruožus: tapatumo paieška, nepastovumo ir permainingų laikotarpis (angl. *instability*), dėmesio sutelkimas į save (angl. *self-focus*), neapibrėžtumo ir neaiškumo jausmas (angl. *feeling in-between*) bei naujų galimybių išbandymas

(angl. *possibilities*). Daugiausiai šie aspektai atsispindi romantiniuose santykiuose, darbo ir akademinėje srityse (Arnett et al., 2014), kuriose jauni žmonės aktyviai ieško savęs ir kuria savo tapatybę. Tapatybės paieškos jauno suaugusiojo amžiuje apima gilų savęs supratimą, kartu susiduriant su svarbiu savo tapatybės aspektu – seksualine orientacija. Daugelyje kultūrų, taip pat ir Lietuvoje, kur vyrauja heteronormatyvumas, jauni LGB+ asmenys gali patirti diskriminaciją ar susidurti su kitais iššūkiais dėl neheteroseksualios seksualinės orientacijos, o tai gali neigiamai paveikti jauno žmogaus savęs vertinimą ir priėmimą, socialinę integraciją, jo psichologinę gerovę ir kelti sunkumų sprendžiant kitus svarbius šio raidos etapo uždavinius.

Ši ankstyvosios suaugystės etapą dažnai lydi ir dideli gyvenimo pokyčiai: dažnai pakeičiama gyvenamoji vieta, atsiskiriama nuo tėvų ir pradamas savarankiškas gyvenimas, pasikeičia draugų ratas, įstojama mokytis į aukštąsias mokyklas, kuriose tenka susidurti su akademiniais iššūkiais, patirti daugiau streso naujoje aplinkoje. Kaip nurodo Türk ir kiti (2024), šis gyvenimo etapas yra pilnas neapibrėžtumo tiek asmeniniame, tiek profesiniame gyvenime, dažnai išgyvenama tapatybės sumaištis, o tai gali padidinti jaunų suaugusiųjų psichologinį pažeidžiamumą, jaučiamą nerimą, streso lygį bei padidinti suicidiškumo riziką.

Kaip jau minėta, įvairūs veiksniai, tokie kaip diskriminacija, stigmatizacija, teisinio pripažinimo stoka, heteronormatyvios visuomenės nuostatos, paveikia LGB+ asmenis, formuodamos nepalankias gyvenimo sąlygas. Šie veiksniai ypač stipriai paveikia jaunus suaugusiuosius, kurie šiuo ankstyvosios suaugystės laikotarpiu susiduria ne tik su bendrais iššūkiais, kuriuos išgyvena visi suaugusieji ankstyvuojau jaunystės periodu, bet ir su specifinėmis patirtimis, susijusiomis su seksualine orientacija, pavyzdžiui, savo seksualinės orientacijos priėmimu ar atsiskleidimu kitiems.

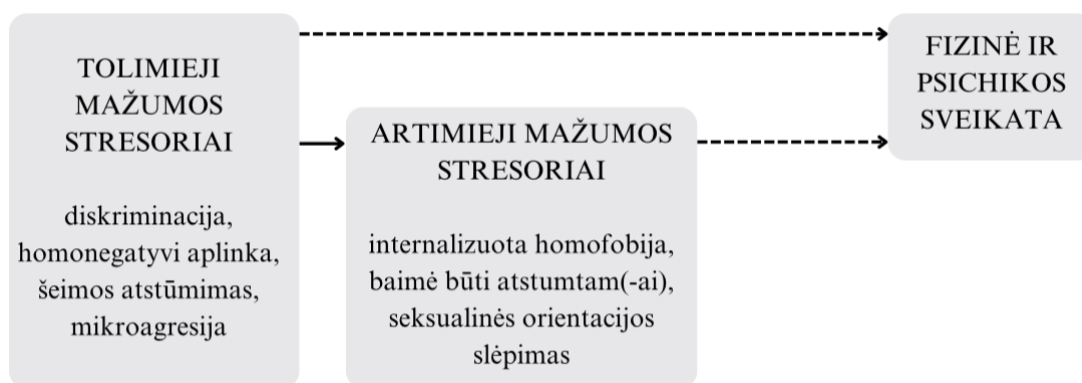
1.4. Mažumos streso modelis

Vienas iš plačiai paplitusių modelių, kuriuo siekiama paaiškinti neheteroseksualių asmenų patiriamus fizinės ir psichikos sveikatos skirtumus, lyginant su heteroseksualiais asmenimis, yra Mažumos streso modelis (Meyer, 2003). Šis modelis parodo, kad seksualinių mažumų grupės patiria didesnę socialinę stresą, taip pat yra aptariami įvairūs kiti, bendrieji ir specifiniai veiksniai, prisidedantys prie psichikos ir fizinės sveikatos problemų paplitimo tarp seksualinių mažumų grupių.

Mokslinėje literatūroje mažumos stresas apibūdinamas remiantis trimis prielaidomis: mažumos stresas yra unikalus, nuolat patiriamas ir socialiai pagrįstas (Meyer, 2003). Mažumos streso unikalumas pasireiškia tuo, kad tokį stresą patiria ne visi, o tik seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys, tad jie išgyvena papildomą įtampą, dėl kurios jiems prisitaikyti prie socialinės aplinkos yra sudėtingiau nei kitiems asmenims, kurie priklauso daugumos grupei. Taip pat mažumos stresas yra apibūdinamas kaip nuolatinis reiškinys, kurio stabilumą palaiko įvairios socialinės ir kultūrinės struktūros, neatitinkančios neheteroseksualių asmenų poreikių, heteronormatyvioje

visuomenėje vyraujančios sąlygos, pagal kurias turi gyventi seksualinių mažumų grupės. Mažumos streso socialinis pagrindimas aiškinamas tuo, kad mažumos stresas kyla ne dėl individualiai patiriamų įvykių, o dėl socialinėje aplinkoje vykstančių procesų, įvairių institucinių kliūčių, kurios gali prisidėti prie fizinės ir psichikos sveikatos sunkumų, kuriuos patiria seksualinių mažumų grupei priklausantys asmenys.

Taigi – Meyer (2003) teigia, kad seksualinėms mažumoms priklausančius asmenis veikia ne tik bendrieji stresoriai, kuriuos gali patirti visi žmonės, nepriklausomai nuo jų seksualinės orientacijos, bet ir specifiniai mažumos stresoriai, susiję su seksualinių mažumų grupės statusu visuomenėje. Tai gali būti tokie stresoriai kaip diskriminacija, išankstinės nuostatos, socialinė izoliacija, smurtas, grasinimai, tapatybės slėpimas, internalizuota homofobija. Specifiniai mažumos stresoriai, veikdami kartu su bendraisiais stresoriais, sukelia didesnę psichologinę krūvį, įtampą ir padidina su stresu susijusių psichikos sveikatos problemų tikimybę (Meyer, 2003).



1 pav. Supaprastinta Mažumų streso modelio schema (pagal Meyer, 2003)

Mažumos streso modelyje neheteroseksualių asmenų patiriami stresoriai yra skirstomi į tolimuosius (distalinius) ir artimuosius (proksimalinius) (žr. 1 pav.). Tolimieji mažumos stresoriai apibūdinami kaip stresoriai, kylantys dėl išorinių aplinkos veiksnių, apimantys objektyvias neheteroseksualių asmenų patirtis. Tai gali būti įvairios formos diskriminacija dėl seksualinės orientacijos ir kt. Artimieji mažumos stresoriai apibrėžiami kaip subjektyvūs, individualiu suvokimu ir vertinimu pagrįsti vidiniai išgyvenimai, kylantys kaip reakcija į patiriamus tolimuosius mažumos stresorius. Jie apima internalizuotą homofobiją, baimę būti atstumtam, seksualinės orientacijos slėpimą. Internalizuota homofobija, kitaip dar vadinama internalizuotu homonegatyvumu ar vidine heteroseksistine stigma, yra apibrėžiama kaip procesas, kurio metu neheteroseksualūs asmenys nukreipia į save visuomenėje esančias homofobines nuostatas, neigia savo homoseksualią orientaciją (Lee et al., 2019).

Mažumos streso modelyje aprašomi tolimieji ir artimieji mažumos stresoriai yra tarpusavyje susiję, o tai gali lemti prastesnę seksualinių mažumų psichikos sveikatą bei aukštesnius suicidiškumo rodiklius. Tolimųjų ir artimųjų mažumos stresorių sąsaja atsiskleidžia analizuojant neheteroseksualių asmenų patirtis heteronormatyvioje visuomenėje. Pavyzdžiui, socialinėje aplinkoje patiriama diskriminacija neheteroseksualių žmonių atžvilgiu gali formuoti LGB+ žmonių neigiamas nuostatas apie turimą seksualinę orientaciją, gali atsirasti savęs nuvertinimas, baimė atskleisti seksualinę orientaciją kitiems, didėti vidinė įtampa. Visa tai sukuria itin didelį stresą, neigiamai atsiliepiantį neheteroseksualių asmenų fizinei ir psichikos sveikatai, o tai gali vesti prie minčių apie savižudybę (Meyer, 2003).

Mažumos streso modelyje (Meyer 2003) aprašytas teorines sąsajas tarp diskriminacijos ir savižudiškų minčių neheteroseksualių žmonių imtyje patvirtina ir atlikti tyrimai. Pavyzdžiui, McGarrity ir kolegų (2013) JAV atliktas tyrimas parodė, kad suvokta asmeninė diskriminacija statistiškai reikšmingai prognozuoja mintis apie savižudybę per pastarąsias dvi savaites homoseksualių ir biseksualių vyrų imtyje. Asmenys, kurie nurodė aukštesnius suvoktos asmeninės diskriminacijos rodiklius, turėjo didesnę savižudiškų minčių riziką (McGarrity et al., 2013). Tokia pati tendencija stebima ir Kohlbrenner ir kt. (2016) atliktame tyrime, kuriuo buvo siekiama išsiaiškinti suvoktos diskriminacijos ir minčių apie savižudybę sąsajas tarp seksualinių mažumų vyrų. Tyrimas atskleidė, kad seksualinėms mažumoms priklausantys tiriamieji, kurie turėjo minčių apie savižudybę, dažniau nurodė patyrę diskriminaciją įvairiose socialinėse situacijose, o kaskart susidūrus su dar vienu diskriminacijos patyrimu, neheteroseksualių asmenų minčių apie savižudybę patyrimo tikimybė padidėdavo 34 proc. (Kohlbrenner et al., 2016). Tai rodo, kad suvokta diskriminacija yra reikšmingas minčių apie savižudybę rizikos veiksnys.

Taigi diskriminacija – vienas pagrindinių Mažumų streso modelyje (Meyer, 2003) aprašomų mažumos stresorių, galinčių pasireikšti įvairiomis formomis, – yra susijusi su prastesniais neheteroseksualių asmenų psichikos sveikatos rodikliais ir reikšmingai prognozuoja mintis apie savižudybę seksualinių mažumų grupėje, todėl svarbu toliau nagrinėti suvoktos diskriminacijos vaidmenį LGB+ asmenų suicidiškumo kontekste.

1.5. Integruotas motyvacinis–valios savižudiško elgesio modelis

Kitas šiame darbe naudojamas modelis – Integruotas motyvacinis–valios (toliau – IMV) savižudiško elgesio modelis. Tai yra vienas iš šiuolaikinių savižudišką elgesį aiškinančių modelių, kurį pasiūlė O'Connor (2011), vėliau buvo atnaujintas O'Connor ir Kirtley (2018), remiantis tarptautinės mokslinės literatūros empiriniais duomenimis. Šio modelio autoriai laikosi nuomonės, kad savižudybė yra įvairių veiksnių sąveikos pasekmė. IMV modelyje daug dėmesio skiriama suprasti, kaip nuo minčių apie savižudybę pereinama prie mėginimo nusižudyti. Taip pat

akcentuojama, kad savižudiškos mintys ir bandymas nusižudyti yra susiję, tačiau skirtingi reiškiniai, todėl juos svarbu analizuoti atskirai, atsižvelgiant į skirtingus veiksnius – vienus, susijusius su minčių apie savižudybę atsiradimu, ir kitus, lemiančius perėjimą nuo savižudiškų minčių prie mėginimų nusižudyti.

Šio modelio autoriai išskiria tris atskiras fazes, aiškinančias savižudišką elgesį: iki-motyvacinę, motyvacinę ir valios (O'Connor & Kirtley, 2018). Pirmojoje iki-motyvacinėje fazėje daugiausiai dėmesio skiriama kontekstui – aplinkos veiksniams, tokiems kaip nepalanki socialinė padėtis, neigiami gyvenimo įvykiai ir kt., kurie gali paskatinti minčių apie savižudybę formavimąsi. Antroji modelio dalis – motyvacinė fazė. Tai pagrindinė ir svarbiausia fazė, kurioje bandoma paaiškinti psichologinius procesus, kaip formuojasi savižudiškos mintys. Čia išskiriamas pralaimėjimo, pažeminimo jausmas ir išpėsties jausmas – veiksniai, kurie veda savižudiškų minčių link. Taip pat aprašomi motyvacijos moderatoriai, kurie skatina minčių apie savižudybę vystymąsi, pavyzdžiui, socialinės paramos trūkumas, jautimasis našta, priklausymo jausmo nebuvimas. Trečioji – valios fazė, susijusi su perėjimu nuo savižudiškų minčių iki realaus bandymo nusižudyti. Šioje modelio dalyje apibūdinami veiksniai, kurie gali lemti asmens mėginimą nusižudyti, – valios moderatoriai. Tai gali būti ankstesnis savižudiškas elgesys, galimybė pasinaudoti priemonėmis savižudybei įvykdyti, sumažėjusi mirties baimė ir kt. (O'Connor & Kirtley, 2018).

Šiame darbe daugiausiai dėmesio bus skiriama pagrindinei modelio daliai – motyvacinei fazei, tiksliau, perėjimui nuo išpėsties jausmo prie savižudiškų minčių, nes būtent ši modelio dalis aiškina savižudiškų minčių atsiradimą – savižudybės proceso pradžią. Žinodami, kokie veiksniai lemia minčių apie savižudybę formavimąsi, galėsime geriau suprasti, kokių priemonių reikia imtis šio reiškinio prevencijai. Kaip žinoma, pagrindinis motyvacinės fazės komponentas yra išpėsties jausmas – veiksnys, vedantis savižudiškų minčių link. Jis apibūdinamas kaip bejėgiškumo jausmas, negalėjimas pakeisti neigiamų gyvenimo aplinkybių, įstrigimas nepalankioje situacijoje be galimybės išsivaduoti, o esant tokioje būsenoje ateitis atrodo beviltiška. Literatūroje išskiriamas vidinis ir išorinis išpėsties jausmas. Pasak Gilbert ir Allan (1998), vidinis išpėsties jausmas kyla dėl vidinių psichologinių procesų – neigiamų jausmų, turimų minčių, o išorinis išpėsties jausmas kyla dėl neigiamų išorinių aplinkybių, nemalonių įvykių, nuo kurių norisi pabėgti.

Motyvacinėje fazėje pabrėžiama ne tik išpėsties jausmo reikšmė minčių apie savižudybę formavimuisi, bet ir aptariami tokių minčių atsiradimą veikiantys motyvacijos moderatoriai. IMV modelio autoriai O'Connor ir Kirtley (2018) pateikia keletą motyvacijos moderatorių, kurie gali padidinti arba sumažinti savižudiškų minčių atsiradimo tikimybę, patiriant išpėsties jausmą. Tai gali būti jautimasis našta, mintys apie ateitį, ateities tikslai, socialinė parama ir kt. Literatūroje randama tyrimų, kurie tiria motyvacinių moderatorių poveikį išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę sąsajai. Pavyzdžiui, Tucker ir kolegos (2016), tirdami studentų imtį, nustatė, kad IMV modelyje tokie

motyvacijos moderatoriai kaip viltis, ateities tikslų nusistatymas studentų imtyje sumažina išpėsties jausmo poveikį mintims apie savižudybę – vilties turėjimas reikšmingai silpnina ryšį tarp išpėsties jausmo ir savižudiškų minčių, o tai reiškia, kad viltis veikia kaip apsauginis veiksnys. Moscardini ir bendraautorai (2021) studentų imtyje analizavo kitus motyvacijos moderatorius – gyvenimo prasmę ir tikslus. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad šie moderatoriai veikia kaip apsauginiai veiksniai, kurie sumažina išpėsties jausmo poveikį savižudiškoms mintims. Nors šie tyrimai parodė reikšmingą motyvacijos moderatorių poveikį išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę sąveikai, literatūroje vis dar trūksta tyrimų, kurie analizuotų socialinės paramos, kaip motyvacijos moderatoriaus, vaidmenį IMV modelio kontekste.

1.6. LGB+ suicidiškumas ir socialinė parama

Moksliniuose darbuose neretai tyrinėjama socialinės paramos reikšmė psichikos sveikatai ir suicidiškumui. Daugybė tyrimų rodo, kad asmenys, kurie turi daugiau palaikančių socialinių ryšių, pasižymi geresne psichikos sveikata nei tie, kurie tokių ryšių turi mažiau. Cohen ir Wills (1985) straipsnyje nagrinėjami modeliai, kurie paaiškina, kaip socialinė parama yra susijusi su psichologine gerove. Vienas iš aprašomų modelių yra tiesioginio poveikio (angl. *main-effect*) modelis, kuris teigia, kad gaunama socialinė parama visada turi teigiamą poveikį psichologinei gerovei, nepriklausomai nuo to, ar yra išgyvenami stresiniai įvykiai. Kuo didesnį socialinį palaikymą jaučia žmogus, tuo geriau jis jaučiasi apskritai, net jei ir nepatiria didelių stresinių išgyvenimų. Kitas šių autorių aptariamasis modelis yra apsauginio poveikio (angl. *buffering*) modelis, kuriuo teigiama, kad socialinė parama turi apsauginį poveikį tada, kai yra susiduriama su stresiniais įvykiais. Tai reiškia, kad socialinė parama tarsi silpnina stresoriaus poveikį psichikos sveikatai.

Socialinė parama yra reikšminga ir neheteroseksualiems asmenims, patiriantiems mažumos stresą (Meyer, 2003), tad šią Cohen ir Wills (1985) teoriją galima pritaikyti ir kalbant apie LGB+ žmones, patiriančius diskriminaciją ir jaučiančius išpėsties jausmą. Galima manyti, kad žmogus, kuris patiria diskriminaciją, bet savo aplinkoje jaučia palaikymą, socialinę paramą, gali jausti ne tokį stiprų šių įvykių poveikį savo psichologinei gerovei. Kaip nurodo Hui ir Berezina (2024), LGB+ asmenys, patirdami diskriminaciją dėl savo seksualinės orientacijos, gali labiau tikėtis palaikymo, paramos iš artimos aplinkos – draugų, šeimos ar kitų artimųjų, ir taip siekti sumažinti šio išorinio mažumos stresoriaus poveikį. Tyrimuose randama, kad socialinė parama, ypač gaunama iš artimos aplinkos, pavyzdžiui, šeimos, draugų, yra susijusi su mažesniu suicidiškumu tarp neheteroseksualių asmenų (Hui & Berezina, 2024), o LGB+ jauni suaugusieji, kurie patiria neigiamą šeimos elgesį, tokį kaip atstūmimas, kritika ar diskriminacija, turi dvigubai didesnę tikimybę turėti minčių apie savižudybę, palyginus su tais asmenimis, kurie tokio atstūmimo nepatiria. Tai reiškia, kad socialinė parama gali būti ir apsauginis, ir rizikos veiksnys, priklausomai nuo asmens suvokiamo

paramos lygio. Kitame darbe, tiriant seksualinių mažumų jaunų suaugusiųjų grupę, buvo nustatytas žemesnis suvoktos socialinės paramos lygis, kuris buvo siejamas su aukštesne suicidiškumo rizika (Gómez-Chica et al., 2024). Taigi galima pastebėti, kad ribota socialinė parama yra vienas iš rizikos veiksnių, neigiamai paveikiantis LGB+ jaunų suaugusiųjų suicidiškumą.

Pastebima, kad tyrimų, analizuojančių socialinės paramos, kaip motyvacijos moderatoriaus, svarbą neheteroseksualių asmenų imtyje, trūksta. IMV modelio autoriai teigia, kad jei asmuo savo aplinkoje socialinės paramos patiria nedaug arba visai nepatiria, tai gali padidinti tikimybę, kad jaučiamas išpėsties jausmas ilgainiui gali virsti mintimis apie savižudybę (O'Connor & Kirtley, 2018). Tai leidžia manyti, kad subjektyviai suvokiama parama šiame modelyje gali veikti skirtingai – viena vertus, sumažinti jaučiamą išpėsties jausmą, o mažesnis išpėsties jausmas gali užkirsti kelią mintims apie savižudybę; kita vertus, jei dėl išorinių neigiamų aplinkos stresorių žmogus jaučiasi beviltiškai, jaučia išpėsties jausmą ir galvoja apie savižudybę, tačiau iš savo aplinkos gauna socialinės paramos, tai ryšys tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę gali būti silpnesnis dėl turimo socialinio palaikymo – socialinė parama gali veikti kaip šią sąveiką moderuojantis veiksnys, silpninantis perėjimą nuo išpėsties jausmo iki minčių apie savižudybę.

1.7. Tyrimo problema

Kaip jau minėta, lesbietės, gėjai, biseksualūs ir kitos neheteroseksualios seksualinės orientacijos jauni suaugusieji pasižymi aukštesniais suicidiškumo rodikliais nei heteroseksualūs asmenys (Gmelin et al., 2022; Kerr et al., 2022; Kidd et al., 2023; Meyer, 2003). Vienas iš pagrindinių modelių, aiškinančių LGB+ asmenų psichikos sveikatos sunkumus, yra Mažumos streso modelis, kuris pabrėžia, jog neheteroseksualūs asmenys patiria tiek bendruosius, tiek specifinius stresorius, kylančius dėl seksualinės mažumos statuso (Meyer, 2003). Kaip nurodoma Mažumų streso modelyje (Meyer, 2003), seksualinės mažumos statusas, gyvenant heteronormatyvinėje visuomenėje, sukelia papildomų iššūkių. Kaip minėta, tai rodo įvairių tyrimų ir apklausų rezultatai, atskleidžiantys, jog šie žmonės dėl neheteroseksualios seksualinės orientacijos dažnai patiria įvairių formų diskriminaciją – tai vienas iš labiausiai paplitusių LGB+ žmonių stresorių, galintis prisidėti prie minčių apie savižudybę. Nors ši teorija Meyer (2003) išsamiai paaiškina psichikos sveikatos skirtumus tarp LGB+ ir heteroseksualių asmenų, vis dėlto Mažumų streso modelis nepakankamai atskleidžia suicidiškumo formavimąsi tarp neheteroseksualių žmonių.

Atsižvelgiant į Mažumos streso modelio ribotumus, neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų savižudiškų minčių atsiradimo ypatumus galima išsamiau tirti integruojant Mažumos streso ir IMV savižudiško elgesio modelių konstruktus. IMV savižudiško elgesio modelis leidžia teoriškai paaiškinti, kaip formuojasi mintys apie savižudybę, o apjungiant šių modelių konstruktus, būtų galima geriau paaiškinti minčių apie savižudybę formavimąsi neheteroseksualių asmenų imtyje.

Rasmussen ir kitų autorių (2019) atliktas tyrimas patvirtino, kad jauniems suaugusiesiems, kurie save identifikuoja kaip neheteroseksualius asmenis, kyla didesnė savižudiškų minčių ir savižudiško elgesio rizika. Šie autoriai taip pat pabrėžia, kad svarbu tirti teoriškai reikšmingus psichologinius kintamuosius, kurie gali būti praktiškai modifikuojami, taikant įvairias intervencijas (Rasmussen et al., 2019). Taip pat šie autoriai pabrėžia ateities tyrimų svarbą ir skatina toliau tyrinėti ir vertinti konkrečius neheteroseksualių žmonių patiriamus stresorius, nepamirštant išpėsties jausmo svarbos.

Atsižvelgiant į literatūros apžvalgoje įvardintus aspektus, vienas iš konstrukto, pasirinkto analizuoti šiame darbe, yra suvokta asmeninė diskriminacija. Galima kelti prielaidą, kad patirdami dažnesnę diskriminaciją, LGB+ žmonės jaučia stipresnę išpėsties jausmą – susidurdami su diskriminacija įvairiose institucijose, darbe ar kitose socialinėse aplinkose, jie gali jausti bejėgiškumą dėl nuolatinių nepalankių gyvenimo aplinkybių, jaustis negalintys kontroliuoti šių veiksnių ir dėl to patirti didesnę išpėsties jausmą, kuris, remiantis IMV modeliu, didina riziką minčių apie savižudybę atsiradimui. Taigi, neheteroseksuali seksualinė orientacija, priklausymas mažumos grupei gali atnešti daugiau neigiamų socialinių patirčių, didesnę diskriminacijos patyrimą, kuris gali padidinti išpėsties jausmą, ilgainiui vedantį prie savižudiškų minčių, tačiau trūksta tyrimų, patvirtinančių tokias prielaidas ir siekiančių paaiškinti šių konstrukto sąsajas tarp neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų.

Kitas šiame tyrime analizuojamas konstruktas – subjektyviai suvokiama socialinė parama. Kalbant apie neheteroseksualius asmenis, socialinė parama yra vienas iš veiksnių, kuris gali apsaugoti nuo patiriamo mažumų streso, diskriminacijos pasekmių (Meyer, 2003). Tyrimai rodo, kad savižudiškas elgesys gali būti sumažintas stiprinant socialinę paramą (Button, 2015; Levi-Belz et al., 2022). Socialinė parama gali būti gaunama iš skirtingų asmenų – šeimos, draugų ar kito svarbaus asmens. Skirtingi socialinės paramos šaltiniai gali turėti skirtingą poveikį diskriminacijos pasekmes išgyvenantiems asmenims. Hatchel ir kiti (2018) išskiria tėvų palaikymą LGB+ jaunuoliams, patyrusiems bendraamžių viktimizaciją, – būtent didesnė tėvų parama buvo susijusi su mažesniu savižudiškumu. Panašūs rezultatai gauti ir Parra ir kolegų (2021) tyrime, kuris parodė, jog priklausymo šeimai jausmas gali sumažinti ryšį tarp išpėsties jausmo ir savižudiškų minčių. Tai rodo, kad socialinė parama iš šeimos narių, tėvų yra svarbi neheteroseksualiems jauniems suaugusiesiems. Tačiau randama ir prieštaringų rezultatų – Button (2015) tyrimo rezultatai rodo, kad LGB+ jaunų suaugusiųjų suicidiškumo reikšmingai nepaveikia nei šeimos palaikymas, nei draugų socialinė parama. Tai rodo, kad socialinė parama nesumažina patirtos viktimizacijos poveikio ir nedaro įtakos savižudybės rizikai. Taylor ir kolegų (2020) atliktas tyrimas rodo, kad bendrai socialinė parama gali tik nežymiai sumažinti patirtos diskriminacijos poveikį LGB+ asmenims, ypač jei šios patirtys yra labai sunkios. Tai reiškia, kad socialinė parama negali visai pašalinti patirtos diskriminacijos poveikio, tačiau vis dėlto socialiniai ryšiai gali sušvelninti turimą patirtį. Galima kelti prielaidą, kad subjektyviai suvokiama socialinė parama gali būti reikšminga neheteroseksualiems jauniems

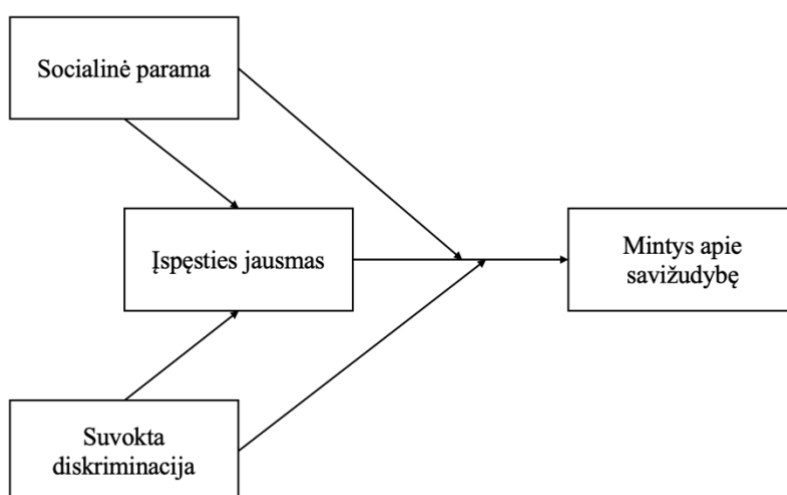
suaugusiems, kurie patiria išpėsties jausmą. Asmenys, kurie jaučia turintys palaikymą iš savo šeimos ar draugų, gali patirti mažesnę beviltiškumo jausmą, net ir susidurdami su sudėtingomis gyvenimo aplinkybėmis, tokiomis kaip patiriama diskriminacija. Kadangi IMV modelyje išpėsties jausmas yra vienas iš pagrindinių veiksnių, skatinantis minčių apie savižudybę formavimąsi, subjektyviai suvokiama socialinė parama gali susilpninti šį ryšį, veikdama kaip motyvacijos moderatorius, arba tiesiogiai veikti išpėsties jausmą ir taip užkirsti kelią mintims apie savižudybę.

1.8. Tyrimo tikslas, uždaviniai ir hipotezės

Šio tyrimo tikslas yra nustatyti Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio modelio ir Mažumos streso teorijos konstrukto, tiksliau, minčių apie savižudybę, išpėsties jausmo, suvoktos asmeninės diskriminacijos ir subjektyviai suvokiamos socialinės paramos sąsajas, neheteroseksualių studentų imtyje.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti minčių apie savižudybę paplitimą tarp skirtingos seksualinės orientacijos studentų.
2. Palyginti minčių apie savižudybę paplitimą tarp skirtingų neheteroseksualios orientacijos grupių.
3. Nustatyti išpėsties jausmo, suvoktos asmeninės diskriminacijos ir subjektyviai suvokiamos socialinės paramos sąsajas su savižudiškų minčių intensyvumu.
4. Taikant struktūrinių lygčių modeliavimą, nustatyti sąsajas tarp subjektyviai suvokiamos socialinės paramos, suvokiamos asmeninės diskriminacijos, išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo.



2 pav. Teorinis sąsajų modelis tarp tiriamų konstrukto.

Hipotezės:

1. Daugiau neheteroseksualios orientacijos studentų turės minčių apie savižudybę nei heteroseksualių studentų.
2. Daugiau biseksualių studentų turės minčių apie savižudybę, lyginant su kitais neheteroseksualiais studentais.
3. Įspėsties jausmas, suvokta asmeninė diskriminacija ir subjektyviai suvokiama socialinė parama bus reikšmingai susijusios su minčių apie savižudybę intensyvumu.
- 4.1. Subjektyviai suvokiama socialinė parama ir suvokta asmeninė diskriminacija yra tiesiogiai susijusios su įspėsties jausmu, o įspėsties jausmas yra susijęs su minčių apie savižudybę intensyvumu tarp neheteroseksualių studentų (1 modelis).
- 4.2. Suvokta asmeninė diskriminacija tiesiogiai veikia įspėsties jausmą, o subjektyviai suvokiamos socialinės paramos ir įspėsties jausmo sąveika moderuoja ryšį tarp įspėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo (2 modelis).
- 4.3. Subjektyviai suvokiama socialinė parama tiesiogiai veikia įspėsties jausmą, o suvoktos asmeninės diskriminacijos ir įspėsties jausmo sąveika moderuoja ryšį tarp įspėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo (3 modelis).
- 4.4. Įspėsties jausmo ir subjektyviai suvokiamos socialinės paramos sąveika bei įspėsties jausmo ir suvoktos asmeninės diskriminacijos sąveika moderuoja ryšį tarp įspėsties jausmo ir minčių apie savižudybę (4 modelis).

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai (-ės)

Tyrimė buvo naudojama VU Suicidologijos tyrimų centro mokslinių tyrimų projekto „Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio modelio ir Mažumos streso teorijos sąsajų analizė tarp studentų Lietuvoje“ (pagrindinis tyrėjas – dokt. Jokūbas Gužas) duomenų dalis.

Tyrimė buvo kviečiami dalyvauti Lietuvos aukštųjų mokyklų studentai. Prieš pildant tyrimo anketą, jiems buvo pateiktas informuotas sutikimas. Tyrimė iš viso dalyvavo 2867 tyrimo dalyviai. Į šiame darbe naudojamą tyrimo imtį buvo įtraukti tik asmenys, sutikę dalyvauti tyrimė ir pilnai atsakę į anketos klausimus apie savižudiškas mintis per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir per visą gyvenimą, nes šie duomenys yra reikalingi tyrimė numatytiems uždaviniams išpildyti. Taip pat jie turėjo atitikti įtraukties kriterijus: 18–29 metų amžiaus, gyvenantys Lietuvoje.

Taigi tyrimo imtį sudarė 2083 asmenys, 18–29 metų amžiaus ($M = 21,66$; $SD = 2,34$). Iš jų 1474 (70,8 proc.) buvo moterys, 571 (27,4 proc.) vyras, 28 (1,3 proc.) nedvinarės tapatybės asmenys ir 10 (0,5 proc.) translyčių asmenų. Kitos tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje. Tokia tyrimo imtis buvo naudojama tik atliepti į pirmąjį tyrimo uždavinį. Kitos duomenų analizės atlikos tik su neheteroseksualių studentų imties dalimi, kurią sudarė 432 asmenys, 18–29 metų amžiaus ($M = 21,33$; $SD = 2,07$). Iš jų 294 (68,1 proc.) buvo moterys, 100 (23,1 proc.) vyrų, 28 (6,5 proc.) nedvinarės tapatybės asmenys ir 10 (2,3 proc.) translyčių asmenų. Skirtingos neheteroseksualios orientacijos asmenys pasiskirstė taip: 94 (21,8 proc.) asmenys nurodė esantys homoseksualūs, 283 (65,5 proc.) – biseksualūs ir 55 (12,7 proc.) nurodė kitą seksualinę orientaciją (pvz., asekualią, panseksualią ar kt.).

1 lentelė. *Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos ir minčių apie savižudybę paplitimas*

<i>N</i> = 2083		<i>n</i>	%
Lytis	Moterys	1474	70,8
	Vyrai	571	27,4
	Nedvinarė	28	1,3
	Translyčiai asmenys	10	0,5
Seksualinė orientacija	Heteroseksuali	1651	79,3
	Homoseksuali	94	4,5
	Biseksuali	283	13,6
	Kita	55	2,6
Gyvenamoji vieta	Didmiestis	1749	84
	Miestas	154	7,4
	Miestelis / kaimas	180	8,6
Mintys apie savižudybę per pastarąjį mėnesį	Taip	959	46
	Ne	1124	54
Mintys apie savižudybę per pastaruosius metus	Taip	1238	59,4
	Ne	845	40,6
Mintys apie savižudybę per visą gyvenimą	Taip	1424	68,4
	Ne	659	31,6

Tyrimo dalyvių imčiai sudaryti buvo taikoma netikimybinė patogioji atranka. Duomenims rinkti pasitelkta internetinė apklausa, platinama elektroniniu paštu aukštųjų mokyklų studentams. Dėl pasirinkto tiriamųjų atrankos metodo ir riboto imties dydžio gauti tyrimo rezultatai apibendrintai netaikytini visiems neheteroseksualios seksualinės orientacijos studentams. Gautos išvados atspindi tik šios tyrimo imties ypatumus.

2.2. Tyrimo instrumentai

Tyrimo anketos pradžioje buvo pateikti sociodemografiniai klausimai apie lytį, amžių, seksualinę orientaciją, gyvenamąją vietą.

Mintys apie savižudybę per pastarąjį mėnesį ir minčių apie savižudybę intensyvumas per pastarąjį mėnesį buvo vertinti Suicidinių minčių intensyvumo skale (*The Suicidal Ideation Attributes Scale, SIDAS*), kurios autoriai yra Van Spijker ir kt. (2014). Skalės vertimas į lietuvių kalbą buvo atliktas Vilniaus universiteto Suicidologijos tyrimų centre, kuris taip pat suteikė leidimą naudoti šią skalę. Ši skalė yra skirta įvertinti žmogaus minčių apie savižudybę dažnumą ir intensyvumą per per pastarąjį mėnesį. Skalę sudaro 5 teiginiai, kuriuos reikia įvertinti 10 balų skalėje. 1 teiginiu matuojamas savižudiškų minčių dažnumas; 2 – asmens galėjimas kontroliuoti kylančias mintis; 3 – artumas iki bandymo nusižudyti; 4 – kančia, sukelta minčių apie savižudybę, 5 – minčių apie savižudybę poveikis gebėjimui atlikti kasdienes užduotis. Bendras SIDAS įvertis gaunamas susumuojant visų teiginių įverčius (2 teiginio įvertis apverčiamas). Galutinis skalės įvertis, rodantis savižudiškų minčių intensyvumą, gali būti nuo 0 iki 50. Aukštesni įverčiai rodo intensyvesnes mintis apie savižudybę. Remiantis šia skale, tiriamuosius galima suskirstyti į dvi grupes – per pastarąjį mėnesį turėjusius savižudiškų minčių (surinkę 1 ir daugiau balų) ir jų neturėjusius (surinkę 0 balų).

Originalios skalės autoriai (Van Spijker et al., 2014) nurodo, kad skalės patikimumas, vertintas vidinio suderintumo būdu, yra geras (Cronbach $\alpha = 0,91$). Atlikus tyrime naudotos skalės patikimumo vertinimą vidinio suderintumo būdu, gauta Cronbach $\alpha = 0,863$ – skalė yra patikima.

Mintys apie savižudybę per pastaruosius metus buvo vertinamos naudojant Savižudiško elgesio klausimyno-patiksinto (*Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised, SBQ-R*), antrąjį klausimą, kuriuo matuojamas savižudiškų minčių dažnumas per pastaruosius metus („Kaip dažnai per pastaruosius metus esate galvoję apie savižudybę?“) (Osman et al., 2001). Į pastarąjį klausimą tyrimo dalyviai galėjo atsakyti pasirinkdami atsakymą nuo 1 („Niekada“) iki 5 („Labai dažnai (5 ir daugiau kartų)“). Remiantis atsakymais į šį klausimą visa tiriamųjų imtis gali būti suskirstyta į dvi grupes – per pastaruosius metus turėjusius minčių apie savižudybę (pasirinktas atsakymas nuo „2“ iki „5“) ir neturėjusius (pasirinktas atsakymas „1“). Šia skale taip pat galima įvertinti savižudiškų minčių dažnumą per pastaruosius metus. Leidimas naudoti šią skalę gautas iš instrumento autorių, vertimą atliko tyrėjų komanda.

Mintys apie savižudybę per visą gyvenimą buvo vertintos pagrindinio projekto tyrėjo dokt. Jokūbo Gužo sudarytu klausimu „Ar kada nors per gyvenimą galvojote nusižudyti?“. Tyrimo

dalyviai į šį klausimą galėjo atsakyti pasirinkdami atsakymą „Taip“ arba „Ne“. Pagal pasirinktus atsakymus tyrimo dalyvius galima suskirstyti į dvi grupes – gyvenimo eigoje turėjusius minčių apie savižudybę ir jų neturėjusius.

Įspėsties jausmui vertinti buvo naudojama Įspėsties jausmo skalė (angl. *The Entrapment Scale*) (Gilbert & Allan, 1998). Skalės vertimas į lietuvių kalbą atliktas taikant dvigubo vertimo metodą. Leidimą versti ir naudoti šią skalę suteikė T. Plowright. Šis instrumentas, sudarytas iš 16 klausimų, yra skirtas įvertinti bendrą įspėsties jausmą – pojūtį, kad esama beviltiškoje situacijoje be galimybės išsivaduoti. Taip pat šia skale galima vertinti skirtingas įspėsties jausmo rūšis: išorinį įspėsties jausmą, t. y., kiek asmuo jaučiasi įstrigęs dėl išorinių veiksnių, aplinkybių, dėl kurių kyla noras išsivaduoti (1–10 klausimai), ir vidinį įspėsties jausmą, t. y., kiek asmuo jaučiasi įstrigęs savo jausmuose, mintyse, kurios sukelia norą pabėgti (11–16 klausimai). Kiekvienas skalės teiginys vertinamas nuo 0 („Man visiškai netinka“) iki 4 („Man visiškai tinka“). Bendros skalės ir atskirų poskalių įverčiai gaunami sudėjus visų teiginių balus. Aukštesnis įvertis rodo stipresnį įspėsties jausmą.

Skalės patikimumas skaičiuotas vidinio suderintumo būdu. Visos įspėsties jausmo skalės Cronbach $\alpha = 0,95$; išorinio įspėsties jausmo poskalės Cronbach $\alpha = 0,917$; vidinio įspėsties jausmo poskalės Cronbach $\alpha = 0,935$. Tai rodo aukštą skalės patikimumą.

Įspėsties jausmo skalės konstrukto validumui patikrinti atlikta tiriamoji faktorių analizė su *Varimax* sukiniu (žr. 1 priedą). Faktorių analizė parodė, kad Bartletto sferiškumo testas reikšmingas ($\chi^2 = 5382,103$, $df = 120$, $p < 0,001$), KMO koeficientas 0,952. Remiantis tikrinėmis reikšmėmis buvo išskirti 2 faktoriai, kurie paaiškina 65,81 proc. dispersijos. Faktorių svoriai 1 faktoriuje nuo 0,551 iki 0,885, 2 faktoriuje – nuo 0,543 iki 0,720. Tokie rezultatai atitinka originalią autorių pateiktą skalės struktūrą.

Subjektyviai suvokiama socialinė parama buvo vertinama naudojant Multidimensinę suvoktos socialinės paramos skalę (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support*, MSPSS, Zimet et al., 1988). Leidimas naudoti skalę gautas iš originalo autorių, vertimas atliktas taikant dvigubo vertimo metodą. MSPSS skalė matuoja asmens suvokiamą bendrą gaunamą socialinę paramą. Ši skalė turi tris poskales, kuriomis vertinama asmens suvokiama socialinė parama iš skirtingų šaltinių: šeimos, draugų ir kito svarbaus asmens. Skalėje yra 12 teiginių, kuriuos tiriamieji vertina Likerto skalėje nuo 1 („Visiškai nesutinku“) iki 7 („Visiškai sutinku“).

Multidimensinei suvoktos socialinės paramos skalei taip pat atlikta tiriamoji faktorių analizė su *Varimax* sukiniu (žr. 2 priedą). Gautas KMO = 0,908, Bartletto sferiškumo testo $\chi^2 (66) =$

4606,703, $p < 0,001$. Remiantis tikrinėmis reikšmėmis buvo išskirti 2 faktoriai, kurie paaiškina 74,98 proc. dispersijos. Faktorių svoriai 1 faktoriuje nuo 0,773 iki 0,876, 2 faktoriuje – nuo 0,854 iki 0,915. Tokie rezultatai neatitiko autorių nurodytos skalės struktūros – buvo išskirti du faktoriai, o ne trys. Toliau analizėje buvo naudojamos dvi poskalės, matuojančios draugų socialinę paramą ir šeimos socialinę paramą, ir bendras subjektyviai suvokiamos socialinės paramos skalės įvertis. Bendra subjektyviai suvokiama socialinė parama vertinama išvedant aritmetinį vidurkį iš visų 12 teiginių įverčių. Šeimos socialinės paramos balas skaičiuojamas išvedus aritmetinį vidurkį iš 3, 4, 8 ir 11 teiginių įverčių. Draugų socialinės paramos balas skaičiuojamas išvedus aritmetinį vidurkį iš 1, 2, 5, 6, 7, 9, 10 ir 12 teiginių įverčių.

Skalės patikimumas skaičiuotas vidinio suderintumo būdu. Visos skalės Cronbach $\alpha = 0,916$, šeimos socialinės paramos poskalės Cronbach $\alpha = 0,913$, draugų socialinės paramos poskalės Cronbach $\alpha = 0,945$. Tai rodo skalės ir poskalių aukštą patikimumą.

Subjektyviai suvokiama asmeninė diskriminacija buvo vertinta Suvoktos asmeninės diskriminacijos skale (*Perceived Personal Discrimination Measure*, McGarrity et al., 2013). Leidimas atlikti vertimą į lietuvių kalbą ir tyrime naudoti šią skalę buvo gautas iš D. M. Huabner. Skale matuojama asmens subjektyviai suvokiama diskriminacija – kaip dažnai žmogus patiria diskriminuojančius ar stigmatizuojančius įvykius dėl neheteroseksualios seksualinės orientacijos ar kitų savybių. Skalė apima diskriminaciją įvairiose gyvenimo srityse, įskaitant mokymosi įstaigas, darbą ir kaimynystę. Šią skalę sudaro 15 teiginių, kuriuos tiriamieji turi įvertinti 5 balų skalėje, nuo 1 („Niekada“) iki 5 („Labai dažnai“). Galutinis skalės įvertis – visų teiginių įverčių aritmetinis vidurkis.

Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės konstrukto validumui patikrinti atlikta tiriamoji faktorių analizė su *Varimax* sukiniu (žr. 3 priedą). Faktorių analizė parodė, kad Bartletto sferiškumo testas reikšmingas ($\chi^2 = 3547,439$, $df = 105$, $p < 0,001$), KMO koeficientas 0,931. Remiantis tikrinėmis reikšmėmis buvo išskirti 2 faktoriai, kurie paaiškina 58,91 proc. dispersijos. Faktorių svoriai 1 faktoriuje nuo 0,555 iki 0,821, 2 faktoriuje – nuo 0,533 iki 0,783. Tokia skalės struktūra skyrėsi nuo nurodytos originalo autorių. Toliau analizėje buvo naudojamos dvi poskalės, matuojančios institucinę diskriminaciją ir artimos aplinkos diskriminaciją, ir bendras suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės įvertis.

Skalės patikimumas vertintas vidinio suderintumo būdu. Visos skalės Cronbach $\alpha = 0,903$ rodo aukštą skalės patikimumą. Institucinės diskriminacijos poskalės Cronbach $\alpha = 0,906$. Artimos aplinkos diskriminacijos poskalės Cronbach $\alpha = 0,831$. Tai rodo aukštą poskalių patikimumą.

2.3. Tyrimo eiga

Magistro darbo tyrimas yra platesnio mokslinių tyrimų projekto „Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio modelio ir Mažumos streso teorijos sąsajų analizė tarp studentų Lietuvoje“ dalis, kuris atliekamas Vilniaus universiteto Psichologijos instituto Suicidologijos tyrimų centro. Projekto pagrindinis tyrėjas – dokt. Jokūbas Gužas. Tyrimui vykdyti buvo suteiktas Vilniaus universiteto psichologinių tyrimų etikos komiteto leidimas. Psichologinių tyrimų atitikties mokslinių tyrimų etikai komiteto posėdžio protokolas – 2023-02-20 Nr. 16 / (1.13 E) 250000-KT-33.

Tyrimas buvo vykdomas nuotoliniu būdu. 2023 metų kovo mėnesį kvietimas dalyvauti tyrime buvo siunčiamas Lietuvos aukštųjų mokyklų (AM) administracijos atstovams (-ėms) prašant, kad šiuo kvietimu būtų pasidalinta su visais (-omis) AM studentais (-ėmis) elektroniniu paštu. Prieš pildant elektronines anketas, visi tyrimo dalyviai (-ės) pateikė informuotus sutikimus. Duomenys buvo renkami 2023 metų kovo–birželio mėnesiais. Tiriamieji pildė elektroninę anketą. Duomenims rinkti pasirinkta „Survey Monkey“ platforma, kuri yra saugi ir patikima. Ji laikosi ISO 27001 kokybės standarto, laikosi BDAR, atitinka EU saugumo reikalavimus, taip pat leidžia nefiksuoti tyrimo dalyvių IP adresų.

2.4. Duomenų analizės metodai

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 26 ir SPSS AMOS 21 programas. IBM SPSS Statistics 26 programa buvo skaičiuojama gautų duomenų aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), tikrintas naudojamų skalių patikimumas vidinio suderintumo būdu, skaičiuojant Cronbach α reikšmes, atlikta tiriamoji faktorių analizė, skaičiuotos Pearson ir Spearman koreliacijos, atliktas Chi kvadrato testas.

Tyrime tikrintas naudojamų kintamųjų normalumo pasiskirstymas, apskaičiuojant asimetrijos ir eksceso koeficientus bei Shapiro-Wilko testo p reikšmes (žr. 4 priedą). Didelėse imtyse duomenys laikomi atitinkantys normalųjį skirstinį, jei asimetrijos ir eksceso koeficientai patenka į intervalą $[-2;2]$. Duomenų normaliojo pasiskirstymo analizėje neįtraukti kintamieji, kuriais buvo matuojamos mintys apie savižudybę per pastaruosius metus ir viso gyvenimo eigoje, kadangi tai yra kategoriniai kintamieji. Duomenų normalumo analizėje suvoktos asmeninės diskriminacijos kintamasis neatitiko normalumo kriterijų, todėl buvo transformuotas logaritmuojant (naudota $\log_{10}(x)$ funkcija), nes tolimesnei duomenų analizei svarbu, kad duomenys būtų pasiskirstę normaliai.

SPSS AMOS 21 programa buvo naudojama struktūrinių lygčių modeliavimui. Tyrime buvo naudojamas bendro išpėties jausmo kintamasis, minčių apie savižudybę intensyvumo per pastarąjį mėnesį kintamasis, bendras subjektyviai suvokiamos socialinės paramos kintamasis ir

bendras suvoktos asmeninės diskriminacijos kintamasis. Iš viso buvo patikrinti keturi modeliai, sudaryti remiantis 2 paveikslėlyje pateiktu teoriniu modeliu.

Nors atlikus Įspėties jausmo skalės tiriamąją faktorių analizę buvo išskirti du faktoriai – vidinis įspėties jausmas ir išorinis įspėties jausmas, – modeliuojant struktūrines lygtis buvo nuspręsta naudoti bendro įspėties jausmo kintamąjį. Analizuojant vidinio įspėties jausmo ir išorinio įspėties jausmo ryšius su bendru įspėties jausmu, buvo gautos stiprios reikšmingos sąsajos (atitinkamai $r = 0,98^{**}$ ir $r = 0,90^{**}$) (žr. 4 lentelę). Tai rodo, kad vidinio ir išorinio įspėties jausmo kintamieji yra stipriai tarpusavyje susiję, todėl tikslinga analizuoti bendrą įspėties jausmo konstrukta, atliekant struktūrinių lygčių modeliavimą.

Tiriamoji faktorių analizė, atlikta Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalei, taip pat parodė du faktorius – institucinę diskriminaciją ir artimos aplinkos diskriminaciją. Analizuojant šios skalės ir poskalių matuojamų kintamųjų sąsajas, rasta stipri reikšminga sąsaja tarp bendros suvoktos asmeninės diskriminacijos ir artimos aplinkos diskriminacijos kintamųjų ($r = 0,98^{**}$). Galima teigti, kad ir institucinės diskriminacijos sąsaja su bendros suvoktos asmeninės diskriminacijos kintamojo sąsaja buvo stipri ir reikšminga ($rs = 0,71^{**}$) (4 lentelė). Taip pat institucinės diskriminacijos kintamasis net ir atlikus transformaciją neatitiko normalumo kriterijų. Dėl šių priežasčių struktūrinių lygčių modeliavimui nuspręsta naudoti bendrą suvoktos asmeninės diskriminacijos kintamąjį.

Taip pat ir Subjektyviai suvokiamos socialinės paramos skalės tiriamoji faktorių analizė išskyrė du faktorius – šeimos socialinė parama ir draugų socialinė parama. Vis dėlto analizuojant šių faktorių sąsajas su bendru subjektyviai suvokiamos socialinės paramos skalės kintamuoju, gautos stiprios reikšmingos koreliacijos ($r = 0,91^{**}$; $r = 0,70^{**}$) (4 lentelė), tad struktūrinėse lygtyse naudojamas kitamasis, atspindintis bendrą subjektyviai suvokiamą paramą.

Struktūrinių lygčių modelių tinkamumas buvo vertinamas naudojant chi kvadrato testą (χ^2), sąlyginį suderintumo kriterijų (CFI), Takerio ir Liuiso indeksą (TLI), vidutinės aproksimacijos paklaidos kvadratinę šaknį (RMSEA) ir standartizuotą vidutinę kvadratinę paklaidą (SRMR).

Modelio tinkamumo kriterijų reikšmės vertintos pagal Pakalniškienės (2012) ir Hooper ir kolegų (2008) pateiktus rodiklius: reikšmingas chi kvadratas ($p < 0,05$) rodo, kad modelis mažai tinka duomenims, o nereikšmingas chi kvadratas ($p > 0,05$) rodo, kad modelis yra tinkamas duomenims; modelis geras, kai CFI reikšmės $> 0,95$; kai TLI reikšmės $> 0,95$; RMSEA reikšmė gali būti mažesnė nei 0,5 (geras modelis); nuo 0,05 iki 0,08 (priimtinas), nuo 0,08 iki 0,10 (galimas); tinkamų modelių SRMR reikšmės $< 0,05$, tačiau ir reikšmės iki 0,08 laikomos priimtiniomis.

3. REZULTATAI

3.1. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp jaunų suaugusiųjų

Siekiant nustatyti ir palyginti minčių apie savižudybę paplitimą visoje studentų imtyje, t. y. tarp heteroseksualių ir neheteroseksualių studentų, buvo vertinamas savižudiškų minčių pasireiškimas per tris laikotarpius: per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir per visą gyvenimą. Buvo taikytas chi kvadrato testas, kuris parodė, kad neheteroseksualūs studentai statistiškai reikšmingai dažniau nei heteroseksualūs nurodė turintys minčių apie savižudybę visais analizuotais laikotarpiais. Gauti rezultatai rodo, kad per pastarąjį mėnesį minčių apie savižudybę turėjo 66,4 proc. neheteroseksualių ir 40,7 proc. heteroseksualių studentų ($\chi^2(1, n = 2083) = 91,264, p < 0,001$). Per pastaruosius metus minčių apie savižudybę turėjo 81,5 proc. neheteroseksualių ir 53,7 proc. heteroseksualių studentų ($\chi^2(1, n = 2083) = 109,89, p < 0,001$). Vertinant minčių apie savižudybę paplitimą viso gyvenimo eigoje, 86,6 proc. neheteroseksualių studentų ir 63,6 proc. heteroseksualių studentų nurodė, kad yra turėję minčių apie savižudybę per visą gyvenimą ($\chi^2(1, n = 2083) = 83,58, p < 0,001$). Rezultatai pateikiami 2 lentelėje.

2 lentelė. *Minčių apie savižudybę paplitimas tarp skirtingos seksualinės orientacijos studentų per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir per visą gyvenimą*

	Seksualinė orientacija		χ^2	df	p
	Heteroseksuali n = 1651	Neheteroseksuali n = 432			
Mintys apie savižudybę	n (%)	n (%)			
Per pastarąjį mėnesį					
Taip	672 (40,7)	287 (66,4)	91,264	1	< 0,001
Ne	979 (59,3)	145 (33,6)			
Per pastaruosius metus					
Taip	886 (53,7)	352 (81,5)	109,89	1	< 0,001
Ne	765 (46,3)	80 (18,5)			
Per visą gyvenimą					
Taip	1050 (63,6)	347(86,6)	83,58	1	< 0,001
Ne	601 (36,4)	58 (13,4)			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.2. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp skirtingų neheteroseksualios orientacijos grupių tarp jaunų suaugusiųjų

Toliau buvo analizuojamas minčių apie savižudybę paplitimas tarp skirtingų seksualinės orientacijos grupių. Tyrimo dalyviai buvo suskirstyti į tris grupes: homoseksualios, biseksualios ir kitos neheteroseksualios orientacijos. Pastaroji grupė buvo sudaryta dėl nedidelio įvairių kitų neheteroseksualios orientacijos asmenų skaičiaus. Į šią grupę buvo įtraukti tiriamieji, kurie nurodė esantys aseksualūs, panseksualūs, demiseksualūs ir kt. Nors ši grupė yra heterogeniška, ji buvo sudaryta siekiant užtikrinti kintamųjų palyginimo galimybę tarp skirtingų seksualinės orientacijos grupių. Siekiant ištirti minčių apie savižudybę paplitimą buvo naudojamas chi kvadrato testas.

Tyrimo rezultatai parodė, kad minčių apie savižudybę paplitimas skirtingais laikotarpiais tarp skirtingų seksualinės orientacijos grupių statistiškai reikšmingai skiriasi (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. *Minčių apie savižudybę paplitimas tarp skirtingų neheteroseksualios orientacijos studentų per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir per visą gyvenimą.*

	Seksualinė orientacija			χ^2	df	p
	Homoseksuali n = 94	Biseksuali n = 283	Kita n = 55			
Mintys apie savižudybę	n (%)	n (%)	n (%)			
Per pastarąjį mėnesį						
Taip	51 (54,3)	189 (66,8)	41 (74,5)	7,373	2	0,025
Ne	43 (45,7)	94 (33,2)	14 (25,5)			
Per pastaruosius metus						
Taip	64 (68,1)	238 (84,1)	45 (81,8)	11,538	2	0,003
Ne	30 (31,9)	45 (15,9)	10 (18,2)			
Per visą gyvenimą						
Taip	73 (77,7)	252(89,0)	48 (87,3)	7,804	2	0,020
Ne	21 (22,3)	31 (11,0)	7 (12,7)			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Didesnis minčių apie savižudybę paplitimas per pastarąjį mėnesį nustatytas tarp kitai seksualinei orientacijai priskirtų (74,5 proc.) ir biseksualių studentų (66,8 proc.), palyginus su

homoseksualiais tiriamaisiais (54,3 proc.). Panašios tendencijos stebimos ir kitais laikotarpiais – per pastaruosius metus daugiausiai minčių apie savižudybę turėjo biseksualūs asmenys (84,1 proc.) ir kiti neheteroseksualūs asmenys (81,8 proc.), o homoseksualūs mažiau (68,1 proc.). Viso gyvenimo eigoje daugiausiai minčių apie savižudybę taip pat turėjo biseksualūs tyrimo dalyviai (89 proc.) ir kiti neheteroseksualūs tiriamieji (87,3 proc.), palyginus su homoseksualiais (77,7 proc.).

Taigi gauti rezultatai rodo, kad seksualinė orientacija yra statistiškai reikšmingai susijusi su minčių apie savižudybę paplitimu tarp skirtingų seksualinės orientacijos grupių. Ypač didelis savižudiškų minčių paplitimas pastebėtas biseksualių ir kitos heteroseksualios orientacijos studentų grupėse.

3.3. Minčių apie savižudybę intensyvumo per pastarąjį mėnesį, išpėsties jausmo, asmeninės diskriminacijos ir socialinės paramos sąsajos

Siekiant išanalizuoti minčių apie savižudybę intensyvumo, išpėsties jausmo, asmeninės diskriminacijos ir socialinės paramos sąsajas tarp neheteroseksualių studentų, buvo atliktos Pearson ir Spearman koreliacijų analizės. Rezultatai pateikti 4 lentelėje.

Iš lentelėje pateiktų duomenų matyti, visi tyrime naudoti kintamieji yra statistiškai reikšmingai susiję tarpusavyje. Minčių apie savižudybę intensyvumas per pastarąjį mėnesį yra statistiškai reikšmingai susijęs su išpėsties jausmu ($r = 0,62$, $p < 0,01$). Ir vidinis, ir išorinis išpėsties jausmas buvo stipriai susijęs su bendru išpėsties jausmu (atitinkamai $r = 0,98$ ir $r = 0,9$, $p < 0,01$). Pastebėta, kad skirtingų rūšių išpėsties jausmai turėjo stiprias teigiamas sąsajas su minčių apie savižudybę intensyvumu per pastarąjį mėnesį, tačiau vidinis išpėsties jausmas buvo šiek tiek stipriau susijęs su šių minčių intensyvumu. Tai reiškia, kad neheteroseksualūs jauni suaugusieji, kurie patiria didesnę išpėsties jausmą, patiria intensyvesnes mintis apie savižudybę.

Taip pat nustatyta statistiškai reikšminga, tačiau nestipri sąsaja tarp minčių apie savižudybę intensyvumo ir subjektyviai suvokiamos diskriminacijos ($r = 0,3$, $p < 0,01$). Silpnas, bet statistiškai reikšmingas minčių apie savižudybę intensyvumo ryšys nustatytas ir su skirtingomis diskriminacijos rūšimis – institucinės ir artimos aplinkos diskriminacija. Minčių apie savižudybę intensyvumas šiek tiek stipriau siejosi su artimos aplinkos diskriminacija ($r = 0,3$, $p < 0,01$) nei su institucine diskriminacija ($r_s = 0,2$, $p < 0,01$). Ši analizė parodė, kad kuo didesnę asmeninę diskriminaciją patiria jauni suaugusieji, tuo didesnis jų minčių apie savižudybę intensyvumas.

Subjektyviai suvokiama socialinė parama buvo reikšmingai neigiamai susijusi su minčių apie savižudybę intensyvumu ($r = -0,32$, $p < 0,01$) ir bendru išpėsties jausmu ($r = -0,46$, $p < 0,01$). Tai rodo, kad jei neheteroseksualūs jauni suaugusieji patiria daugiau socialinės paramos, mažėja jų išgyvenamas išpėsties jausmas, taip pat mažėja ir minčių apie savižudybę intensyvumas.

4 lentelė. *Sąsajos tarp minčių apie savižudybę intensyvumo per pastarąjį mėnesį, išpėsties jausmo, socialinės paramos ir diskriminacijos tarp neheteroseksualių studentų*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
MSŽI_30d.	-								
Įspėsties j.	0,62**	-							
Vid. įsp. j.	0,61**	0,98**	-						
Išor. įsp. j.	0,53**	0,90**	0,78**	-					
SP_bendra	-0,32**	-0,46**	-0,44**	-0,44**	-				
SP_draugų	-0,25**	-0,37**	-0,36**	-0,34**	0,91**	-			
SP_šėimos	-0,28**	-0,42**	-0,38**	-0,42**	0,70**	0,34**	-		
S_Diskr. ^b	0,30**	0,33**	0,28**	0,38**	-0,25**	-0,16**	-0,30**	-	
Diskr.inst. ^b	0,20 ^{rs**}	0,19 ^{rs**}	0,17 ^{rs**}	0,22 ^{rs**}	-0,19 ^{rs**}	-0,15 ^{rs*}	-0,19 ^{rs**}	0,71 ^{rs**}	-
Diskr.a.apl.	0,30**	0,32**	0,27**	0,37**	-0,25**	-0,14**	-0,32**	0,98**	0,63 ^{rs**}

Pastaba. MSŽI_30d. – minčių apie savižudybę intensyvumas per pastarąjį mėnesį; Įspėsties j. – bendras išpėsties jausmas; Vid. įsp. j. – Vidinis išpėsties jausmas; Išor. įsp. j. – išorinis išpėsties jausmas; SP_bendra – subjektyviai suvokiama bendra socialinė parama; SP_draugų – subjektyviai suvokiama draugų ir kitų reikšmingų asmenų socialinė parama; SP_šėimos – subjektyviai suvokiama šėimos socialinė parama; S_Diskr. – subjektyviai suvokiama asmeninė diskriminacija; Diskr.inst. – subjektyviai suvokiama asmeninė institucinė diskriminacija; Diskr.a.apl. – subjektyviai suvokiama asmeninė artimos aplinkos diskriminacija, ^b – kintamasis po duomenų transformacijos, ^{rs} – Spearman koreliacijos koeficientai. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

3.4. Struktūrinių lygčių modelių analizė

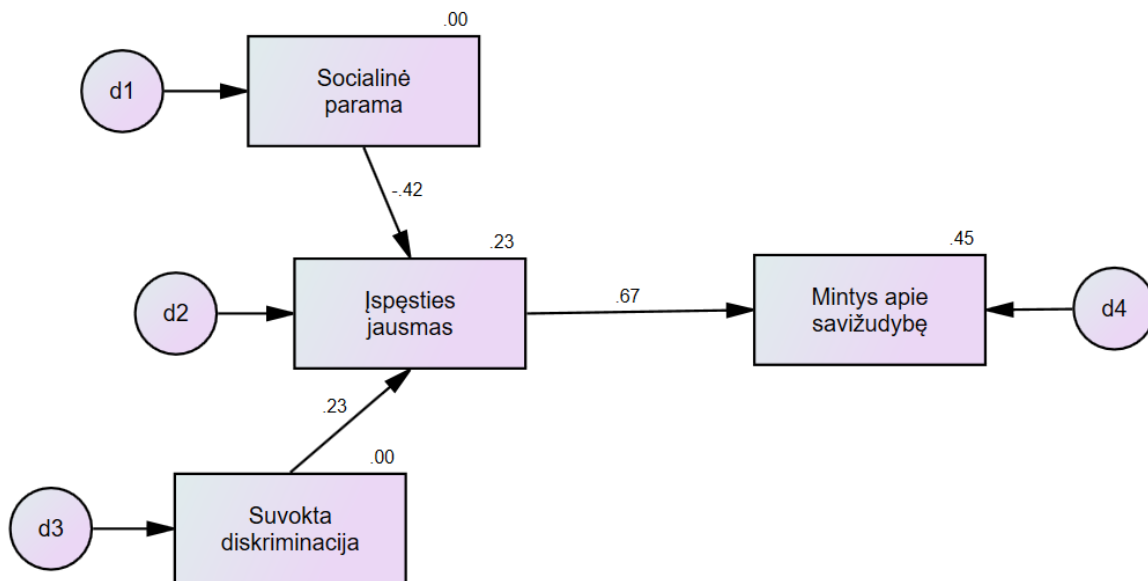
Šiame tyrime buvo siekiama patikrinti keturias iškeltas hipotezes apie IMV savižudiško elgesio ir Mažumų streso modelių sąsajas. Pasirinkti keturi konstruktai: minčių apie savižudybę intensyvumas, išpėsties jausmas, suvokiama asmeninė diskriminacija ir subjektyviai suvokiama socialinė parama. Minčių apie savižudybę intensyvumui prognozuoti buvo sudaryti keturi struktūrinių lygčių modeliai, kuriuose nepriklausomi kintamieji buvo išpėsties jausmas, socialinė parama ir suvokta diskriminacija.

Modelių tinkamumo duomenys pateikiami 5 lentelėje.

5 lentelė. *Keturių modelių tinkamumo indeksai*

	χ^2 (df)	<i>p</i>	CFI	TLI	RMSEA [90% CI]	SRMR
1 modelis	40,794 (3)	< 0,001	0,912	0,825	0,171 [0,127; 0,219]	0,1041
2 modelis	15,818 (2)	< 0,001	0,984	0,952	0,127 [0,074; 0,188]	0,0414
3 modelis	6,59 (2)	0,037	0,994	0,983	0,073 [0,015; 0,138]	0,0258
4 modelis	4,377 (1)	0,036	0,997	0,984	0,089 [0,18;0,180]	0,0105

Pirmasis modelis tikrina pirmąją iškeltą hipotezę, kuri teigia, kad subjektyviai suvokiama socialinė parama ir suvokta asmeninė diskriminacija yra tiesiogiai susijusios su išpėsties jausmu, o išpėsties jausmas yra susijęs su minčių apie savižudybę intensyvumu tarp neheteroseksualių studentų (žr. 3 pav.). Modelyje nurodyti standartizuoti regresijos koeficientai (β), rodantys ryšio stiprumą tarp kintamųjų. Taip pat nurodytas determinacijos koeficientas $R^2 = 0,45$, kuris rodo, kad modelis paaiškina 45 proc. minčių apie savižudybę intensyvumo dispersijos.

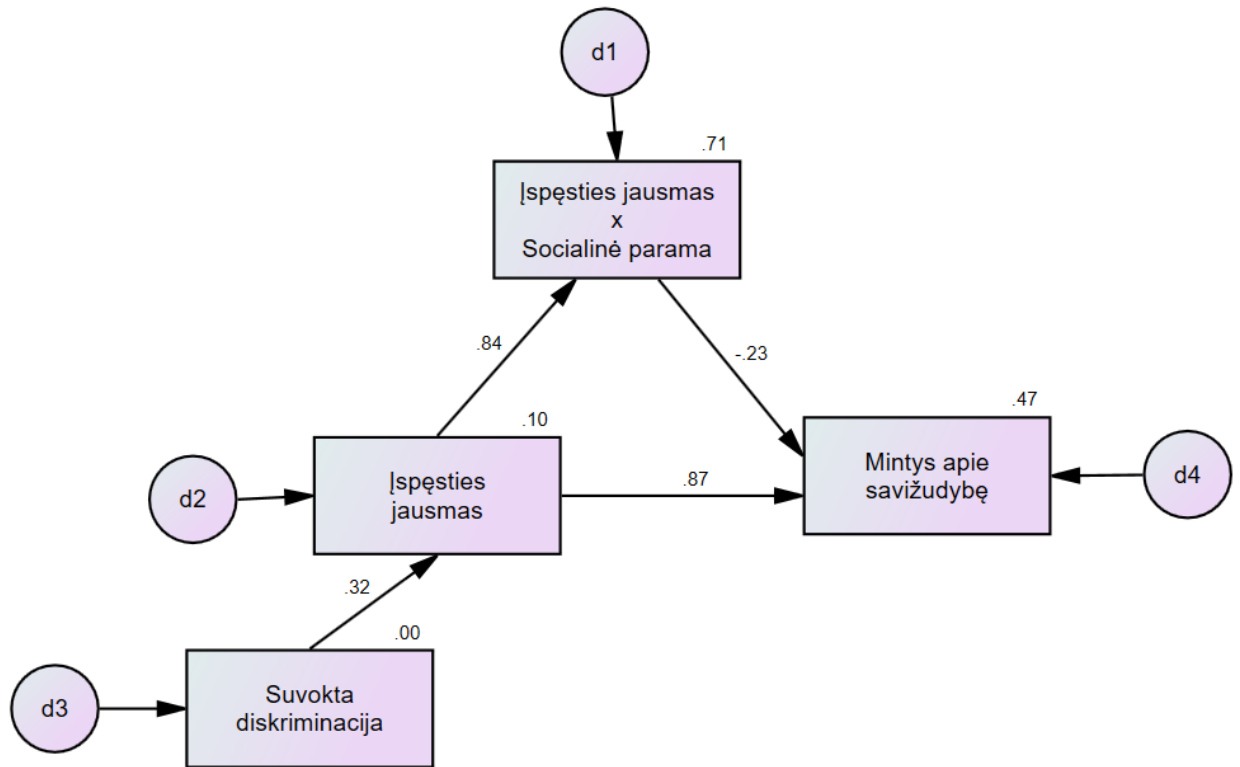


3 pav. 1 modelis, tikrinantis pirmąją hipotezę.

Pirmame modelyje nustatyta, kad didesnė socialinė parama buvo reikšmingai susijusi su mažesniu įspėties jausmu ($\beta = -0,42$, $p < 0,001$). Suvokta diskriminacija reikšmingai prognozavo stipresnį įspėties jausmą ($\beta = 0,23$, $p < 0,001$). Įspėties jausmas buvo reikšmingai susijęs su intensyvesnėmis mintimis apie savižudybę ($\beta = 0,67$, $p < 0,001$).

Atsižvelgiant į modelio tinkamumo indeksus, šio modelio chi kvadrato reikšmė buvo $\chi^2(3) = 40,794$, $p < 0,001$, rodanti, kad modelis mažai tinka turimiems duomenims (Pakalniškienė, 2012). CFI indeksas siekė 0,912, o TLI – 0,825, kai rekomenduojamos reikšmės $> 0,95$. Tai taip pat rodo nepakankamą modelio atitikimą duomenims. RMSEA reikšmė buvo 0,171, kas rodo modelio netinkamumą, nes vertė viršija priimtina ribą ($RMSEA > 0,10$). SRMR reikšmė buvo 0,1041, taip pat šiek tiek viršijo priimtina ribą (rekomenduotina $< 0,08$). Taigi apibendrinant galima teigti, kad 1 modelis nėra tinkamas analizuojamiems duomenims.

Antroji iškelta hipotezė – suvokta asmeninė diskriminacija tiesiogiai veikia įspėties jausmą, o subjektyviai suvokiamos socialinės paramos ir įspėties jausmo sąveika moderuoja ryšį tarp įspėties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo (žr. 4 pav.). Modelyje nurodyti standartizuoti regresijos koeficientai (β), rodantys ryšio stiprumą tarp kintamųjų. Taip pat nurodytas determinacijos koeficientas $R^2 = 0,47$, kuris rodo, kad modelis paaiškina 47 proc. minčių apie savižudybę intensyvumo dispersijos.



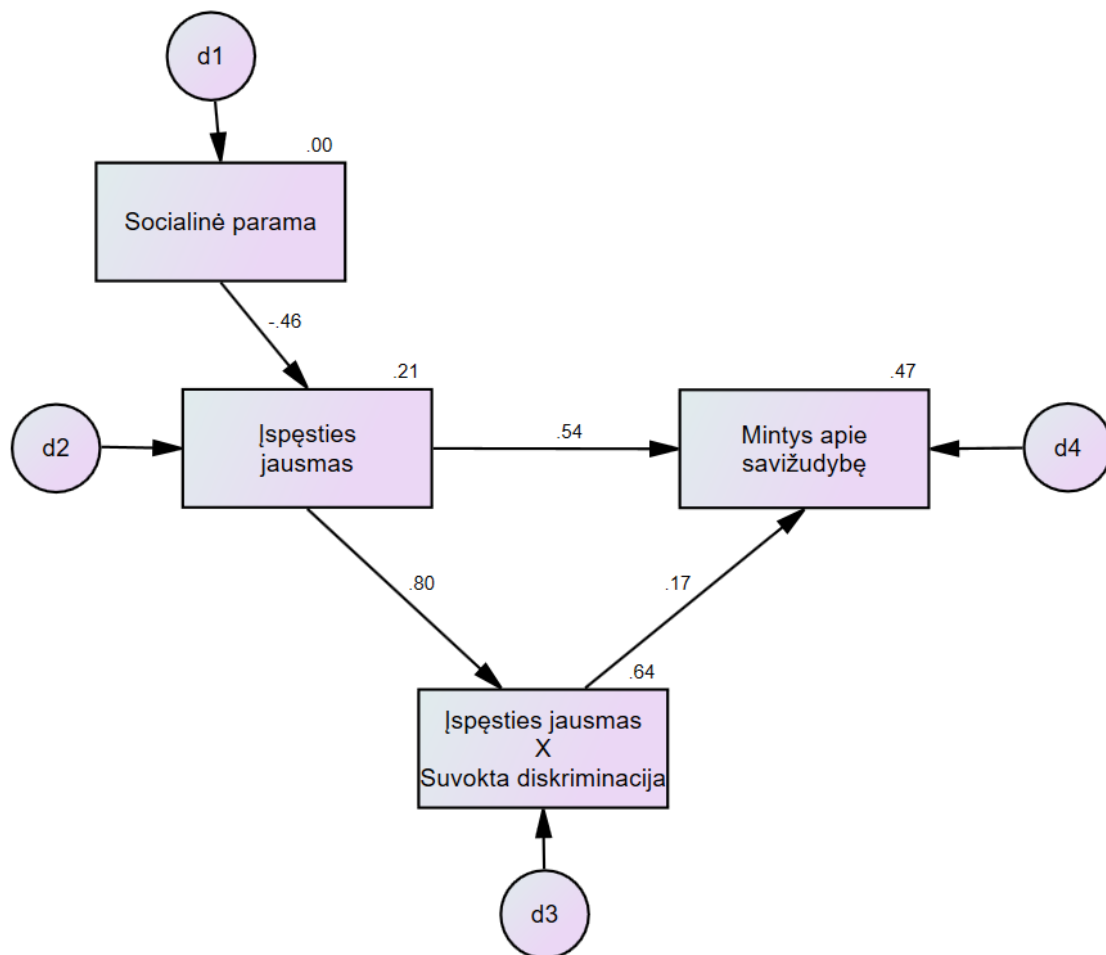
4 pav. 2 modelis, tikrinantis antrąją hipotezę.

Antrajame modelyje nustatyta, kad suvokta diskriminacija reikšmingai teigiamai prognozavo išspėsties jausmą ($\beta = 0,32, p < 0,001$). Išspėsties jausmas reikšmingai teigiamai prognozavo minčių apie savižudybę intensyvumą ($\beta = 0,87, p < 0,001$). Taip pat nustatyta, kad išspėsties jausmo ir socialinės paramos sąveika reikšmingai neigiamai prognozavo minčių apie savižudybę intensyvumą ($\beta = -0,23, p = 0,003$). Tai galėtų rodyti, kad didesnė socialinė parama susilpnina išspėsties jausmo poveikį minčių apie savižudybę intensyvumui.

Atsižvelgiant į modelio tinkamumo indeksus, šio modelio chi kvadrato reikšmė buvo $\chi^2(3) = 15,818, p < 0,001$, rodanti, kad modelis mažai tinka turimiems duomenims. CFI ir TLI indeksai, atitinkamai 0,984 ir 0,952, buvo pakankami (rekomenduojamos reikšmės $> 0,95$). Tačiau RMSEA reikšmė buvo 0,127, kas rodo antrojo modelio netinkamumą, nes šio rodiklio vertė viršija priimtina ribą (RMSEA $> 0,10$). SRMR reikšmė buvo 0,0414 ir atitiko priimtina ribą ($< 0,08$). Taigi apibendrinant galima teigti, kad 2 modelis iš dalies tinkamas analizuojamiems duomenims, tačiau vertėtų patikrinti kitus alternatyvius modelius.

Toliau buvo tikrinta trečioji iškelta hipotezė – subjektyviai suvokiama socialinė parama tiesiogiai veikia išspėsties jausmą, o suvoktos asmeninės diskriminacijos ir išspėsties jausmo sąveika moderuoja ryšį tarp išspėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo (žr. 5 pav.). Modelyje nurodyti standartizuoti regresijos koeficientai (β), rodantys ryšio stiprumą tarp kintamųjų. Taip pat

nurodytas determinacijos koeficientas $R^2 = 0,47$, kuris rodo, kad modelis paaiškina 47 proc. minčių apie savižudybę intensyvumo dispersijos.



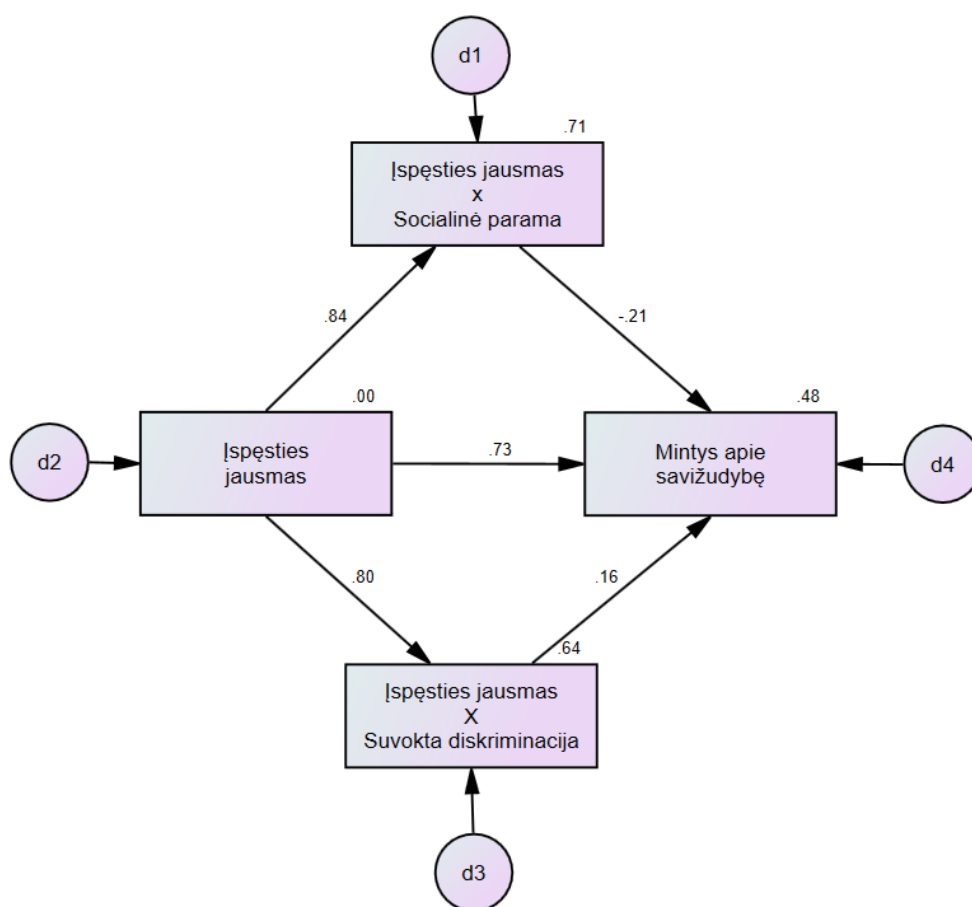
5 pav. 3 modelis, tikrinantis trečiąją hipotezę.

Šiame modelyje gauta, kad socialinė parama reikšmingai neigiamai prognozavo įspėsties jausmą ($\beta = -0,46$, $p < 0,001$). Įspėsties jausmas reikšmingai teigiamai prognozavo didesnę minčių apie savižudybę intensyvumą ($\beta = 0,54$, $p < 0,001$). Sąveika tarp įspėsties jausmo ir suvoktos diskriminacijos reikšmingai prognozavo minčių apie savižudybę intensyvumą ($\beta = 0,17$, $p = 0,003$), o tai parodo, kad dažnesnė diskriminacijos patirtis sustiprina įspėsties jausmo poveikį savižudiškų minčių intensyvumui.

Tikrinant trečiojo modelio tinkamumą duomenims pagal indeksus, gauta chi kvadrato reikšmė buvo $\chi^2(2) = 6,59$, $p = 0,037$, rodanti, kad modelis mažai tinka naudojamiems duomenims. Tačiau CFI indeksas siekė 0,994, o TLI – 0,983, tai rodo labai gerą modelio tinkamumą, nes abi reikšmės $> 0,95$. RMSEA reikšmė buvo 0,073, o tai patenka į modelio tinkamumo ribas (0,05–0,08).

SRMR reikšmė buvo 0,0258 – tai rodo gerą modelio tinkamumą ($< 0,08$). Taigi atsižvelgiant į aptartus rodiklius, galima teigti, kad trečiasis modelis gali būti vertinamas kaip tinkamas analizuojamiems duomenims.

Ketvirtoji iškelta hipotezė – išpėsties jausmo ir subjektyviai suvokiamos socialinės paramos sąveika bei išpėsties jausmo ir suvoktos asmeninės diskriminacijos sąveika moderuoja ryšį tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę (žr. 6 pav.). Modelyje nurodyti standartizuoti regresijos koeficientai (β), rodantys ryšio stiprumą tarp kintamųjų. Taip pat nurodytas determinacijos koeficientas $R^2 = 0,48$, kuris rodo, kad modelis paaiškina 48 proc. minčių apie savižudybę intensyvumo dispersijos.



6 pav. 4 modelis, tikrinantis ketvirtąją hipotezę

Ketvirtojo modelio analizė parodė, kad išpėsties jausmas reikšmingai teigiamai prognozavo minčių apie savižudybę intensyvumą ($\beta = 0,73, p < 0,001$). Išpėsties jausmo ir socialinės paramos sąveika reikšmingai neigiamai prognozavo minčių apie savižudybę intensyvumą ($\beta = -0,21, p = 0,001$). Sąveika tarp išpėsties jausmo ir suvoktos diskriminacijos taip pat reikšmingai prognozavo minčių apie savižudybę intensyvumą ($\beta = 0,16, p = 0,008$).

Tikrinant ketvirtojo modelio tinkamumą duomenims pagal tinkamumo indeksus, gauta chi kvadrato reikšmė buvo $\chi^2(2) = 4,377$, $p = 0,036$, rodanti, kad modelis mažai tinka naudojamiems duomenims (Pakalniškienė, 2012). Tačiau CFI indeksas siekė 0,997, o TLI – 0,984, kas rodo labai gerą modelio tinkamumą, nes abi reikšmės didesnės nei 0,95. RMSEA reikšmė buvo 0,089, o tai nepatenka į modelio tinkamumo ribas (0,05–0,08), tačiau dar gali būti laikomas galimu. SRMR reikšmė buvo 0,0105 – tai rodo gerą modelio tinkamumą (turėtų būti < 0,08). Taigi bendrai vertinant aptartus rodiklius, galima teigti, kad ketvirtasis modelis gali būti vertinamas kaip tinkamas analizuojamiems duomenims, tačiau reikia atsargiai vertinti gautus rezultatus.

Taigi atlikus keturių alternatyvių modelių analizę, paaiškėjo, kad šio tyrimo imčiai labiausiai tinka trečias ir ketvirtas modeliai.

4. REZULTATŲ APITARIMAS

Šiame tyrime buvo siekiama išanalizuoti minčių apie savižudybę paplitimą tarp skirtingos seksualinės orientacijos studentų ir nustatyti ryšius tarp dviejų teorinių modelių – Integruoto–motyvacinio valios savižudiško elgesio modelio ir Mažumų streso modelio – kintamųjų, t. y. minčių apie savižudybę intensyvumo, įspėties jausmo, subjektyviai suvokiamos socialinės paramos ir suvoktos asmeninės diskriminacijos, neheteroseksualių studentų imtyje. Toliau yra plačiau apžvelgiami gauti tyrimo rezultatai kitų tyrimų kontekste, nurodomi tyrimo ribotumai bei praktinės rekomendacijos.

4.1. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp jaunų suaugusiųjų

Remiantis literatūros apžvalgoje minėtais tyrimais, buvo iškelta hipotezė, kad neheteroseksualios orientacijos studentai turės daugiau minčių apie savižudybę nei heteroseksualūs studentai. Šio tyrimo rezultatai patvirtino iškeltą hipotezę. Lyginant minčių apie savižudybę paplitimą visoje studentų imtyje, t. y. tarp heteroseksualių ir neheteroseksualių studentų, buvo gauta, kad minčių apie savižudybę paplitimas tarp neheteroseksualių studentų buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei heteroseksualių studentų grupėje visais analizuotais laikotarpiais – per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir per visą gyvenimą. Šie rezultatai sutampa su ankstesnių tyrimų rezultatais, pavyzdžiui, Manges ir kolegų (2023) atliktame tyrime, kuriame statistiškai reikšmingai daugiau neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų turėjo minčių apie savižudybę viso gyvenimo eigoje ir per pastarąjį mėnesį, lyginant su heteroseksualiais bendraamžiais. Šiame tyrime rasta tokia pati savižudiškų minčių paplitimo tendencija, tačiau tokių minčių paplitimas tarp neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų per pastarąjį mėnesį ir viso gyvenimo eigoje buvo didesnis palyginus su rodikliais, nurodytais užsienio autorių.

Aukštesnius neheteroseksualių asmenų minčių apie savižudybę paplitimo rodiklius galima paaiškinti remiantis Meyer (2003) aprašytu Mažumos streso modeliu, kuriame aptariami seksualinių mažumų patiriami išoriniai ir vidiniai stresoriai, lemiantys prastesnius psichikos sveikatos rodiklius ir didinantys suicidiškumo riziką. Didesnis minčių apie savižudybę paplitimas tarp neheteroseksualios orientacijos studentų Lietuvoje, lyginant su užsienio tyrimais, gali būti aiškinamas remiantis Lietuvoje vyraujančiu nepalankiu socialiniu kontekstu LGB+ žmonėms – visuomenėje stebimas diskriminacijos paplitimas, neigiamos nuostatos seksualinių mažumų atžvilgiu, heteronormatyvumas, o tai taip pat gali prisidėti prie didesnio minčių apie savižudybę paplitimo tarp neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų.

4.2. Minčių apie savižudybę paplitimas tarp skirtingų neheteroseksualios orientacijos grupių

Tiriant minčių apie savižudybę paplitimą tarp skirtingų neheteroseksualios orientacijos grupių – homoseksualių, biseksualių ir kitos neheteroseksualios orientacijos asmenų – buvo rasti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp jų. Rezultatai rodo, kad nors visose neheteroseksualių jaunuolių grupėse savižudiškų minčių paplitimas yra didelis, tačiau visais analizuotais laikotarpiais daugiau biseksualių ir kitos neheteroseksualios orientacijos studentų nurodė turintys minčių apie savižudybę. Tokie rezultatai sutampa su literatūroje aprašomomis tendencijomis, pavyzdžiui, Ramchand ir kolegų (2021) atliko tyrimo rezultatais, kurie rodo, kad analizuojant skirtingų neheteroseksualios orientacijos žmonių minčių apie savižudybę paplitimą per pastarųjų metų laikotarpį, 18–25 metų grupėje išsiskyrė biseksualūs asmenys, kurie turėjo reikšmingai daugiau minčių apie savižudybę per pastaruosius metus.

Tokie rezultatai rodo, kad seksualinių mažumų grupėje yra įvairių seksualinių tapatybių asmenų, kurie tarpusavyje išsiskiria savitomis problemomis. Pavyzdžiui, didesnis biseksualių studentų minčių apie savižudybę paplitimas gali būti susijęs su biseksualios tapatybės socialinio matomumo stoka ir pačios LGB+ bendruomenės paramos trūkumu biseksualiems asmenims (Marchi et al., 2022). Kaip nurodo Levi-Belz ir kiti (2019), biseksualūs asmenys dažnai patiria bifobiją – tik šiai asmenų grupei būdingą stresorių. Bifobija gali pasireikšti kaip diskriminacija, patiriama tiek iš homoseksualių, tiek iš heteroseksualių asmenų, todėl šie asmenys gali jausti socialinės paramos trūkumą, silpnesnį ryšį su kitais asmenimis ne tik bendrojoje populiacijoje, bet ir seksualinių mažumų grupėje, o tai gali padidinti jų suicidiškumo riziką. Taip pat biseksualūs ir kitai neheteroseksualiai orientacijai save priskiriantys asmenys gali patirti stresą dėl seksualinės tapatybės, kuris gali pasireikšti kaip tapatybės neapibrėžtumas, noras slėpti savo seksualinę orientaciją (Chan et al., 2019). Pastebima, kad toks stresas dėl seksualinės tapatybės nėra būdingas homoseksualiems asmenims. Tyrimai rodo, kad tapatybės neapibrėžtumas yra svarbus veiksnys, susijęs su prastesne psichologine būseną tarp biseksualių žmonių (Chan et al., 2019).

4.3. Minčių apie savižudybę intensyvumo per pastarąjį mėnesį, išpešties jausmo, suvoktos asmeninės diskriminacijos ir socialinės paramos sąsajos

Šiame tyrime buvo siekiama nustatyti sąsajas tarp dalies reikšmingų IMV savižudiško elgesio ir Mažumų streso modelių konstrukto. Pradžioje buvo siekiama nustatyti ryšius tarp minčių apie savižudybę intensyvumo, išpešties jausmo, suvoktos asmeninės diskriminacijos ir subjektyviai suvokiamos socialinės paramos – konstrukto, kurie vėliau buvo įtraukti kuriant struktūrinių lygčių modelius.

Siekiant nustatyti sąsajas tarp pagrindinių tyrimo konstrukto, buvo rasta, kad išpešties jausmas yra reikšmingai susijęs minčių apie savižudybę intensyvumu. Tai atitinka IMV savižudiško

elgesio modelio motyvacinėje fazėje aprašytas prielaidas (O'Connor & Kirtley, 2018). Jei asmuo jaučiasi išpėstas į situaciją, kuri atrodo beviltiška, nemato išeičių, kaip galėtų iš tokios situacijos pabėgti, atsiranda minčių apie savižudybę, o stiprėjant išpėsties jausmui, intensyvėja ir mintys apie savižudybę. Tokia sąsaja tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę sutampa su ankstesnių tyrimų rezultatais, pavyzdžiui, Levi-Belz ir kolegų (2022) atliktame tyrime taip pat buvo rasta, jog išpėsties jausmas yra svarbus mintis apie savižudybę prognozuojantis veiksnys neheteroseksualių žmonių imtyje.

Tyrime buvo rastas vidutinio stiprumo teigiamas ryšys tarp išpėsties jausmo ir suvoktos asmeninės diskriminacijos. Tokia sąsaja leidžia teigti, kad asmenys, patirdami diskriminaciją, gali jaustis įkalinti nepalankiose gyvenimo sąlygose ir dėl to jaustis beviltiškai. Galima sakyti, kad tai atitinka IMV savižudiško elgesio modelyje (O'Connor & Kirtley, 2018) aprašytą sąsają tarp pažeminimo jausmo ir išpėsties jausmo – patiriamas pažeminimo ar pralaimėjimo jausmas ilgainiui virsta išpėsties jausmu. LGB+ žmonių atveju, asmuo, patirdamas diskriminaciją dėl seksualinės orientacijos, jaučiasi pažemintas, atstumtas, o tokia būseną sukelia išpėsties jausmą, kai situacija atrodo neturinti išeičių.

Neheteroseksualių jaunų suaugusių mintys apie savižudybę taip pat buvo teigiamai susijusios su suvoktos asmeninės diskriminacijos patyrimu. Tai rodo, kad dažniau diskriminaciją patiriantys asmenys turėjo daugiau minčių apie savižudybę. Tokie tyrimo rezultatai sutampa su kitų autorių gautais rezultatais, pavyzdžiui, Hui ir Berezina (2024) tyrime buvo rasta, kad diskriminacija turi tiesioginį ryšį su savižudiškomis mintimis. Tai reiškia, kad kuo dažniau neheteroseksualūs asmenys patiria diskriminaciją dėl savo seksualinės orientacijos, tuo labiau stiprėja jų mintys apie savižudybę.

Taip pat šiame tyrime buvo rasta, kad subjektyviai suvokiama socialinė parama yra reikšmingai neigiamai susijusi su išpėsties jausmu ir minčių apie savižudybę intensyvumu. Tokie gauti rezultatai atitinka literatūroje aprašytas teorijas, kad socialinė parama gali veikti kaip apsauginis veiksnys neigiamų socialinių patirčių kontekste, mažinti išorinių stresorių (pavyzdžiui, diskriminacijos) poveikį psichikos sveikatai (Cohen & Wills, 1985). Taip pat rezultatai sutampa su kitų autorių tyrimais, kurie parodė, kad stipresnės mintys apie savižudybę yra susijusios su mažesne socialine parama (Levi-Belz et al., 2022).

Pastebėta, kad šiame tyrime LGB+ jaunų suaugusiųjų minčių apie savižudybę intensyvumas per pastarąjį mėnesį ir išpėsties jausmas buvo neigiamai susiję ne tik su bendra subjektyviai suvokiama socialine parama, bet ir socialine parama iš skirtingų šaltinių – šeimos ir draugų. Nors šios skirtingų rūšių socialinės paramos buvo reikšmingos, tačiau didesnė šeimos socialinė parama buvo šiek tiek stipriau susijusi su mažesniu išpėsties jausmu ir silpnesnėmis mintimis apie savižudybę. Tai atitinka Hatchel ir kolegų (2018) tyrimo rezultatus, kuriuose buvo

išskirta, jog LGB+ jaunuoliai, kurie turėjo didesnę tėvų palaikymą, pasižymėjo mažesniu suicidiškumu. Būtent šeimos socialinės paramos svarbą būtų galima paaiškinti tuo, kad tai yra pati artimiausia LGB+ jaunų suaugusiųjų socialinė aplinka, kurioje tikimasi besąlyginio priėmimo, o jei neheteroseksualūs jauni suaugusieji susiduria su šeimos atstūmimu ar palaikymo stoka, tai gali padidinti jų išpėsties jausmą ir minčių apie savižudybę intensyvumą. Taigi tyrimo rezultatai rodo, kad kuo daugiau socialinės paramos patiria neheteroseksualūs studentai, tuo silpnesnės jų mintys apie savižudybę ir mažesnis išpėsties jausmas – socialinė parama minčių apie savižudybę kontekste veikia kaip apsauginis veiksnys tarp neheteroseksualių studentų.

4.4. Struktūrinių lygčių modeliavimas

Šio tyrimo pagrindinis tikslas buvo nustatyti Integruoto motyvacinio–valios savižudiško elgesio ir Mažumos streso modelių konstrukto sąsajas. Tiksliau, buvo siekiama nustatyti veiksnius ir jų sąveikas, reikšmingas neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų imtyje, prognozuojant minčių apie savižudybę intensyvumą.

Siekiant išsamiau ištirti socialinės paramos, suvokiamos diskriminacijos, išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo tarpusavio ryšius, buvo taikytas struktūrinių lygčių modeliavimas. Sudaryti keturi modeliai, kurių analizė leido įvertinti ne tik tiesioginius konstrukto ryšius, bet ir sudėtingesnes sąveikas tarp kintamųjų.

Pirmasis modelis buvo sudarytas siekiant patikrinti hipotezę, kad subjektyviai suvokiama socialinė parama ir suvokta asmeninė diskriminacija yra tiesiogiai susijusios su išpėsties jausmu, o išpėsties jausmas yra susijęs su minčių apie savižudybę intensyvumu tarp neheteroseksualių studentų. Nors analizuojant šį modelį buvo rastos reikšmingos sąsajos tarp tirtų konstrukto, tačiau bendri modelio tinkamumo indeksai parodė, kad sudaryta modelio struktūra nėra suderinta su šio tyrimo duomenimis. Nors suvokta asmeninė diskriminacija ir subjektyviai suvokiama asmeninė parama prognozavo išpėsties jausmą, o išpėsties jausmas – mintis apie savižudybę, tačiau gauti rezultatai rodo, kad toks modelis nėra pakankamas pilnai atskleisti minčių apie savižudybę formavimosi mechanizmą. Galima kelti prielaidą, kad toks sudarytas modelis yra per daug supaprastintas ir jame trūksta svarbių kintamųjų, kurie yra minimi IMV savižudiško elgesio ar Mažumos streso modeliuose. Nors tarp modelyje naudojamų konstrukto rastos statistiškai reikšmingos sąsajos, tačiau gali būti kitų veiksmų, kurie veikia išpėsties jausmą neheteroseksualių studentų imtyje. Kaip nurodo O'Connor ir Kirtley (2018), išpėsties jausmo formavimuisi svarbus pažeminimo ir pralaimėjimo jausmas, kuris gali būti siejamas su patiriama diskriminacija, tačiau gali veikti kiti veiksniai, keičiantys ryšį tarp šių konstrukto. Šiame tyrime buvo tiriama neheteroseksualių studentų imtis, tad remiantis Meyer (2003) Mažumos streso modeliu, reikšmingi gali būti ne tik tolimieji (išoriniai) mažumos stresoriai (pvz., diskriminacija), bet ir artimieji (vidiniai) mažumos stresoriai, tokie kaip internalizuota homofobija,

baimė būti atstumtam dėl seksualinės orientacijos ar seksualinės orientacijos slėpimas. Štai Levi-Belz ir bendraautorių (2022) atliktame tyrime į struktūrinį modelį buvo įtraukti ir tokie veiksniai kaip internalizuota stigma bei mažas atsiskleidimo lygis, kurie buvo susiję su LGB+ žmonių psichologine kančia ir išpėsties jausmu. Tai parodo, kad išpėsties jausmą tarp neheteroseksualių studentų gali prognozuoti ne tik diskriminacija ir socialinė parama, bet ir kiti svarbūs vidiniai psichologiniai veiksniai, mažumos stresoriai, susiję su neheteroseksualia orientacija, todėl būtų svarbu apgalvoti šių kintamųjų įtraukimą ateities tyrimuose.

Antrasis modelis buvo sudarytas, siekiant patikrinti hipotezę, kad suvokta asmeninė diskriminacija tiesiogiai veikia išpėsties jausmą, o subjektyviai suvokiamos socialinės paramos ir išpėsties jausmo sąveika moderuoja ryšį tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo. Nors analizuojant šį modelį buvo rastos reikšmingos sąsajos tarp naudojamų konstrukty, tačiau bendri modelio tinkamumo indeksai parodė, kad modelis kiek geriau tinka duomenims nei pirmasis, tačiau sudaryta modelio struktūra vis tiek nėra pakankamai suderinta su turimais duomenimis. Nors šiame modelyje didesnė socialinė parama silpnino išpėsties jausmo poveikį minčių apie savižudybę intensyvumui, suvokta asmeninė diskriminacija prognozavo išpėsties jausmą, o išpėsties jausmas – mintis apie savižudybę, gauti rezultatai rodo, kad toks modelis taip pat nėra pakankamas atskleisti minčių apie savižudybę formavimosi mechanizmą. Šio modelio netinkamumui taip pat įtakos galėjo turėti kiti į modelį neįtraukti svarbūs mažumos stresoriai, dėl ko modelis gali būti per daug supaprastintas ir neatitikti tinkamumo kriterijų. Taip pat verta atkreipti dėmesį į suvoktos asmeninės diskriminacijos kintamąjį, kuris buvo stipriai nutolęs nuo normaliojo skirstinio ir dėl to buvo transformuotas prieš duomenų analizę. Iš šio kintamojo pasiskirstymo galima matyti, kad dauguma tiriamųjų nurodė žemą ar vidutinį suvoktos asmeninės diskriminacijos lygį, o transformavus diskriminacijos kintamąjį galėjo pasikeisti išpėsties jausmo ir suvoktos asmeninės diskriminacijos ryšys ir būti paveiktas viso modelio tinkamumas duomenims.

Trečiasis modelis buvo sudarytas siekiant patikrinti hipotezę, kad subjektyviai suvokiama socialinė parama tiesiogiai veikia išpėsties jausmą, o suvoktos asmeninės diskriminacijos ir išpėsties jausmo sąveika moderuoja ryšį tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo. Tyrimo rezultatai rodo, kad toks sudarytas modelis yra tinkamas turimiems duomenims. Analizuojant šį modelį buvo rastos reikšmingos sąsajos tarp tirtų konstrukty: aukštesnė subjektyviai suvokiama socialinė parama reikšmingai prognozavo mažesnę išpėsties jausmą, o suvoktos asmeninės diskriminacijos ir išpėsties jausmo sąveika reikšmingai moderavo ryšį tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo. Tai reiškia, kad kuo daugiau turima suvoktos asmeninės diskriminacijos patirčių, tuo stipresnis išpėsties jausmo poveikis minčių apie savižudybę intensyvumui. Kitaip tariant, kai LGB+ žmonės patiria asmeninę diskriminaciją, išpėsties jausmas tampa reikšmingesniu minčių apie savižudybę prognostiniu veiksniumi. Svarbu paminėti, kad

diskriminacijos poveikis šiai sąveikai nėra stiprus, tačiau reikšmingas. Tokie gauti rezultatai patvirtina Mažumos streso modelyje (Meyer, 2003) pateiktas teorines prielaidas, kad tolimieji mažumos stresoriai (diskriminacija), gali neigiamai paveikti seksualinių mažumų psichikos sveikatą, šiuo atveju – sustiprinti jausmą, kad esama beviltiškoje situacijoje, iš kurios nėra išeičių, o tai sustiprina mintis apie savižudybę. Taip pat šiame trečiajame modelyje svarbi subjektyviai suvokiamos socialinės paramos ir išpesties jausmo vidutinio stiprumo reikšminga sąsaja. Tai reiškia, kad asmenys, kurie turi didesnę socialinę paramą, patiria daugiau palaikymo artimoje aplinkoje, pasižymi mažesniu išpesties jausmu, patiria mažiau beviltiškumo. Tai rodo, kad socialinė parama veikia kaip apsauginis veiksnys, kuris gali užkirsti kelią minčių apie savižudybę vystymuisi. Nors ankstesnių tyrimų, kuriuose būtų tiriama būtent išpesties jausmo ir socialinės paramos sąveika, rasti nepavyko, tačiau galima sakyti, kad gauti tyrimo rezultatai atitinka Cohen ir Wills (1985) aprašytą socialinės paramos teoriją, kuri teigia, kad gaunama socialinė parama gerina asmens savijautą – mažina bejėgiškumo, beviltiškumo jausmą. Taigi šis modelis atskleidžia svarbias sąsajas tarp tirtų konstrukčių – jei LGB+ asmenys savo aplinkoje jaučiasi priimti, palaikomi ir kitaip jaučia gaunantys socialinę paramą, tai jiems padeda išvengti išpesties jausmo patyrimo, kuris yra pagrindinis minčių apie savižudybę prognostinis veiksnys. Ir priešingai, jei socialinės paramos patiriama mažai, išpesties jausmas stiprėja, taip pat didėja ir minčių apie savižudybę intensyvumas. Be to, šį ryšį dar labiau stiprina patiriama diskriminacija.

Ketvirtasis modelis buvo sudarytas siekiant patikrinti hipotezę, kad išpesties jausmo ir subjektyviai suvokiamos socialinės paramos sąveika bei išpesties jausmo ir suvoktos asmeninės diskriminacijos sąveika moderuoja ryšį tarp išpesties jausmo ir minčių apie savižudybę. Tyrimo rezultatai parodė, kad šis modelis taip pat yra tinkamas analizuojamiems duomenims. Šiame modelyje buvo rastos reikšmingos sąsajos tarp tirtų konstrukčių: tiek subjektyviai suvokiama socialinė parama, tiek suvokta asmeninė diskriminacija reikšmingai veikė ryšį tarp išpesties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo. Aukštesnė socialinė parama silpnino išpesties jausmo poveikį minčių apie savižudybę intensyvumui, o didesnė suvokta asmeninė diskriminacija šį ryšį stiprino, tačiau šių veiksnių poveikis išpesties jausmo ir minčių apie savižudybę sąveikai buvo nedidelis. Panašius rezultatus pateikia Parra ir kolegos (2021), nurodydami, kad priklausymo šeimai jausmas silpnina ryšį tarp išpesties jausmo ir savižudiškų minčių. Levi-Belz ir bendraautoriai (2022) nurodo reikšmingas sąsajas tarp su stigma susijusių gyvenimo įvykių ir socialinės paramos trūkumo, kas reikšmingai stiprina išpesties jausmą ir didina suicidiškumo riziką. Šis modelis atskleidžia, kad minčių apie savižudybę intensyvumą veikia ne tik išpesties jausmas, bet ir išoriniai socialiniai veiksniai – socialinė parama ir diskriminacija, – kurie gali reikšmingai pakeisti išpesties jausmo poveikio stiprumą. Subjektyviai suvokiama socialinė parama veikia kaip apsauginis veiksnys, kuris gali susilpninti išpesties jausmo poveikį mintims apie savižudybę, o suvokta asmeninė diskriminacija,

priešingai, sustiprina šį poveikį. Tai rodo, kad neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų mintys apie savižudybę gali formuotis ne tik dėl išgyvenamo išpėsties, beviltiškumo jausmo, bet šiame procese svarbi ir asmens socialinė aplinka. Taip pat svarbu pastebėti, kad šiame modelyje, kaip ir kituose tikrintuose modeliuose, būtent išpėsties jausmas buvo reikšmingas ir stipriausiai mintis apie savižudybę prognozuojantis veiksnys.

Taigi šio tyrimo rezultatai atskleidė socialinės paramos svarbą LGB+ jauniems suaugusiems – socialinė parama yra svarbi ne tik tada, kai žmogus jaučiasi esantis beviltiškoje situacijoje, iš kurios nemato išeičių, bet ir gali būti reikšmingas apsauginis veiksnys, jei asmuo jaučia išpėsties jausmą ir galvoja apie savižudybę.

4.5. Tyrimo ribotumai

Šiame tyrime buvo naudojama netikimybinė patogioji atranka, tyrimo dalyvių imtis yra nereprezentatyvi, tyrimas buvo atliekamas internetinės apklausos būdu, todėl gautų rezultatų negalima apibendrintai taikyti visiems LGB+ studentams. Ateityje būtų svarbu į tyrimo imtį įtraukti ne tik studentus – LGB+ asmenys, kurie yra savižudybės rizikoje nebūtinai studijuoja aukštosiose mokyklose, tačiau gali kaip tik vengti socialinės aplinkos, kurioje, tikėtina, gali patirti diskriminaciją ar kitas neigiamas reakcijas. Taip pat tokiuose tyrimuose, kuriuose siekiama tirti suicidiškumą, gali būti linkę dalyvauti asmenys, turintys didesnę suicidiškumo riziką, o tai gali iškreipti tyrimo rezultatus.

Šiame darbe vertinant minčių apie savižudybę paplitimą tarp neheteroseksualių studentų, buvo išskirta kitai neheteroseksualiai orientacijai save priskiriančių studentų grupė, kuri pasižymėjo kaip turinti daugiau minčių apie savižudybę. Ši grupė apėmė įvairias neheteroseksualias orientacijas (aseksualią, panseksualią ir kt.), šie asmenys gali turėti skirtingas socialines patirtis, kurios šiame tyrime nebuvo atskirai vertinamos, tad šios grupės rezultatai turėtų būti interpretuojami atsargiai.

4.6. Praktinės rekomendacijos

Šio tyrimo rezultatai gali būti pritaikyti klinikinėje praktikoje, dirbant su LGB+ jaunais suaugusiais. Tyrimas parodė, kad neheteroseksualūs studentai pasižymi didesne savižudybės rizika nei heteroseksualūs – tai rodo, kad planuojant ir taikant savižudybės prevencijos programas, svarbu specifiskai atkreipti dėmesį į neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų grupę ir taikyti būtent šiai grupei pritaikytas prevencijos priemones. Atsižvelgiant į tyrimo rezultatus, kad išpėsties jausmas geriausiai prognozuoja mintis apie savižudybę, psichikos sveikatos specialistams būtų svarbu atpažinti LGB+ jaunų suaugusiųjų išpėsties jausmą, įvertinti šį patyrimą ir dirbti su šiuo jausmu psichoterapiškai, nes tai gali reikšmingai sumažinti minčių apie savižudybę intensyvumą. Taip pat

tyrimo rezultatai atskleidė, kad socialinė parama neigiamai prognozuoja išpėsties jausmą ir silpnina išpėsties jausmo poveikį mintims apie savižudybę, todėl klinikiniame darbe svarbu atkreipti dėmesį į neheteroseksualių jaunų suaugusiųjų gaunamą socialinę paramą, identifikuoti socialinės paramos šaltinius, skatinti LGB+ jaunuolių bendruomeniškumą, socialinių ryšių kūrimą su panašiais į save asmenimis.

Taip pat šio tyrimo rezultatus galima pritaikyti aukštosiose mokyklose. Kadangi socialinė parama veikia kaip apsauginis veiksnys, mažinantis minčių apie savižudybę intensyvumą, tai reiškia, kad aukštosiose mokyklose yra svarbu kurti saugią, palaikančią aplinką, nes tai gali padėti LGB+ studentams pagerinti jų psichologinę gerovę. Saugią ir palaikančią aplinką galima kurti didinant LGB+ žmonių matomumą, daugiau dėmesio skiriant aukštųjų mokyklų bendruomenių švietimui apie LGB+ žmones.

Tyrimo rezultatai rodo, kad išpėsties jausmas, jautimasis esant beviltiškoje situacijoje yra pavojingesnis tiems žmonėms, kurie patiria diskriminaciją dėl seksualinės orientacijos. Tai ypač aktualu mūsų visuomenėje, kurioje vyrauja heteronormatyvumas. Diskriminaciją patiriantys asmenys susiduria su intensyvesnėmis mintimis apie savižudybę, todėl pokyčiai yra svarbūs ne tik aukštosiose mokyklose, bet ir visuomenėje, valstybės teisinėje sistemoje.

5. IŠVADOS

1. Daugiau neheteroseksualių studentų turėjo minčių apie savižudybę per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir viso gyvenimo eigoje nei heteroseksualių studentų.
2. Daugiau biseksualių ir kitai neheteroseksualiai orientacijai save priskiriančių studentų turėjo minčių apie savižudybę per pastarąjį mėnesį, per pastaruosius metus ir viso gyvenimo eigoje nei homoseksualių studentų.
3. Neheteroseksualių studentų minčių apie savižudybę intensyvumas per pastarąjį mėnesį statistiškai reikšmingai susijęs su išpėsties jausmu, subjektyviai suvokiama socialine parama ir suvokta asmenine diskriminacija: mažesnę išpėsties jausmą, didesnę subjektyviai suvokiamą socialinę paramą ir mažesnę suvoktą asmeninę diskriminaciją patiriantys neheteroseksualūs studentai pasižymi mažesniu minčių apie savižudybę intensyvumu per pastarąjį mėnesį.
4. Minčių apie savižudybę intensyvumą neheteroseksualių studentų imtyje stipriausiai prognozuoja išpėsties jausmas. Socialinė parama yra reikšmingas apsauginis veiksnys: socialinė parama reikšmingai neigiamai prognozuoja išpėsties jausmą ir yra reikšmingas moderatorius, silpninantis ryšį tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo. Diskriminacija yra reikšmingas moderatorius tarp išpėsties jausmo ir minčių apie savižudybę intensyvumo: diskriminacijos patyrimas veikia kaip rizikos veiksnys ir sustiprina išpėsties jausmo poveikį minčių apie savižudybę intensyvumui.

LITERATŪRA

- Almeida, J., Johnson, R. M., Corliss, H. L., Molnar, B. E., & Azrael, D. (2009). Emotional distress among LGBT youth: The influence of perceived discrimination based on sexual orientation. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(7), 1001–1014. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9397-9>
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569–576. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(14\)00080-7](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(14)00080-7)
- Brådvik, L. (2018). Suicide risk and mental disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 2028. <https://doi.org/10.3390/ijerph15092028>
- Button, D. M. (2015). A general strain approach comparing the effects of victimization, social support, and perceived self-efficacy on LGBTQ and heterosexual youth suicidality. *Criminal Justice Studies*, 28(4), 484–502. <https://doi.org/10.1080/1478601x.2015.1081850>
- Díaz-Faes, D. A., Pereda, N., & Gámez-Guadix, M. (2023). The role of adverse childhood experiences in suicide among sexual minority undergraduate students. *Death Studies*, 48(3), 219–227. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2214892>
- Díaz-Faes, D. A., Pereda, N., & Gámez-Guadix, M. (2023). The role of adverse childhood experiences in suicide among sexual minority undergraduate students. *Death Studies*, 48(3), 219–227. <https://doi.org/10.1080/07481187.2023.2214892>
- European Commission (2019). *Special Eurobarometer 493: Report on Discrimination in the European Union*. Paimta iš <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2251>
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2020). Being LGBTQ+I in the European Union: Equality and non-discrimination. Paimta iš https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-LGBQ+i-equality-1_en.pdf
- Eurostat (2025). *Causes of death*. Paimta iš: <https://bit.ly/4cNaH2P>
- Germanaud, E., Callahan, S., Revranche, M., Biscond, M., Pic, O., & Husky, M. (2024). Mental Disorders and suicidality by sexual orientation status among First-Year College students in France. *Journal of Homosexuality*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/00918369.2024.2322606>

- Gilbert, P., & Allan, S. (1998). The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: An exploration of an evolutionary view. *Psychological Medicine*, 28(3), 585–598. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006710>
- Gilmour, H. (2019). Sexual orientation and complete mental health. *Health Reports*, 30(11), 3–10. <https://doi.org/10.25318/82-003-x201901100001-eng>
- Gmelin, J. H., De Vries, Y. A., Baams, L., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Borges, G., Bunting, B., Cardoso, G., Florescu, S., Gureje, O., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Mneimneh, Z., Navarro-Mateu, F., Posada-Villa, J., Rapsey, C., Slade, T., Stagnaro, J. C., . . . Wojtyniak, B. (2022). Increased risks for mental disorders among LGB individuals: cross-national evidence from the World Mental Health Surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(11), 2319–2332. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02320-z>
- Gómez-Chica, P., Rueda-Ruzafa, L., Aparicio-Mota, A., Rodriguez-Arrastia, M., Ropero-Padilla, C., Rodriguez-Valbuena, C., & Román, P. (2024). Examining suicide risk in sexual and gender minority youth: A descriptive observational study on depressive symptoms, social support and self-esteem. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.17147>
- Harmer, B., Lee, S., Rizvi, A., & Saadabadi, A. (2024, April 20). *Suicidal ideation*. StatPearls - NCBI Bookshelf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>
- Hatchel, T., Merrin, G. J., & Espelage, A. D. (2018). Peer victimization and suicidality among LGBQ+ youth: the roles of school belonging, self-compassion, and parental support. *Journal of LGBQ+ Youth*, 16(2), 134–156. <https://doi.org/10.1080/19361653.2018.1543036>
- Hickerson, K., Hawkins, L. A., & Hoyt-Brennan, A. M. (2018). Sexual Orientation/Gender Identity Cultural Competence: A Simulation Pilot Study. *Clinical Simulation in Nursing*, 16, 2–5. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.10.011>
- Higienos institutas (2024). *Savižudybių statistikos tendencijos Lietuvoje*. https://www.hi.lt/uploads/Institutas/statistika/Savizudybiu_statistika_Lietuvoje.pdf
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). *Structural Equation Modelling: Guidelines for determining model fit*. <https://academic-publishing.org/index.php/ejbrm/article/view/1224>

- Hui, E. E., & Berezina, E. B. (2024). Burden of the Fruity: Family support and suicide ideation as mediators between discrimination and suicide behavior in LGBTQ+ Malaysians. *Journal of Homosexuality*, 1–22. <https://doi.org/10.1080/00918369.2024.2354409>
- ILGA-Europe. (2024, April 23). Annual Review 2024. *Safety, equality and freedom for LGBTI people in Europe & Central Asia*. <https://www.ilga-europe.org/report/annual-review-2024/>
- Kerr, D. C. R., Bae, H., & Dermody, S. S. (2022). Trends and disparities in suicidal thoughts and behaviors and mental health symptoms among sexual and gender minority college students in the U.S., 2008–2018. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. <https://doi.org/10.1037/sgd0000599>
- Kidd, G., Marston, L., Nazareth, I., Osborn, D., & Pitman, A. (2023). Suicidal thoughts, suicide attempt and non-suicidal self-harm amongst lesbian, gay and bisexual adults compared with heterosexual adults: analysis of data from two nationally representative English household surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02490-4>
- Kohlbrener, V., Deuba, K., Karki, D. K., & Marrone, G. (2016). Perceived Discrimination Is an Independent Risk Factor for Suicidal Ideation among Sexual and Gender Minorities in Nepal. *PLoS ONE*, 11(7), e0159359. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159359>
- Lee, H., Operario, D., Yi, H., Choo, S., & Kim, S. (2019). Internalized homophobia, depressive symptoms, and suicidal ideation among lesbian, gay, and bisexual adults in South Korea: an Age-Stratified analysis. *LGBQ+ Health*, 6(8), 393–399. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0108>
- Levi-Belz, Y., Gvion, Y., & Apter, A. (2019). Editorial: The Psychology of Suicide: From Research Understandings to Intervention and Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00214>
- Levi-Belz, Y., Peleg, D., & Ifrah, K. (2022). An Integrative Psychological model of risk factors for suicidal ideation and behavior among Israeli LGBT individuals. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 003022282210875. <https://doi.org/10.1177/00302228221087504>
- Lietuvos Psichiatrių Asociacija. (2014). *Savižudybė – tai ilgalaikis procesas*. <https://www.psichiatrija.lt/2014/09/savizudybe-tai-ilgalaikis-procesas/>

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso patvirtinimo, įsigaliojimo ir įgyvendinimo įstatymas. Civilinis kodeksas (n.d.). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A39C83848CB/asr>

Lietuvos Respublikos Konstitucija. (n.d.). <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.47BB952431DA/asr>

Lithuania. Rainbow Map. (2024, August 21). <https://www.ilga-europe.org/subscribe-to-our-newsletter/>

Manges, M. E., Bryan, C. J., Bryan, A. O., Bauder, C. R., & Wastler, H. M. (2023). Suicidal thoughts and behaviors among gender and sexual minorities: Adults ages 25–44 show highest rates of past month suicidal thoughts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 55(1). <https://doi.org/10.1111/sltb.13029>

Marchi, M., Arcolin, E., Fiore, G., Travascio, A., Uberti, D., Amaddeo, F., Converti, M., Fiorillo, A., Mirandola, M., Pinna, F., Ventriglio, A., & Galeazzi, G. M. (2022). Self-harm and suicidality among LGBTIQ people: a systematic review and meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 34(3–4), 240–256. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2053070>

McGarrity, L. A., Huebner, D. M., & McKinnon, R. K. (2013). Putting stigma in context: Do perceptions of group stigma interact with personally experienced discrimination to predict mental health? *Group Processes & Intergroup Relations*, 16(6), 684–698. <https://doi.org/10.1177/1368430213475675>

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

Meyer, I. H., Blosnich, J. R., Choi, S. K., Harper, G. W., & Russell, S. T. (2021). Suicidal behavior and coming out milestones in three cohorts of sexual minority adults. *LGBT Health*, 8(5), 340–348. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2020.0466>

Mohr, J. J., & Kendra, M. S. (2011). Revision and extension of a multidimensional measure of sexual minority identity: The Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 234–245. <https://doi.org/10.1037/a0022858>

Moscardini, E. H., Oakey-Frost, D. N., Robinson, A., Powers, J., Aboussouan, A. B., Rasmussen, S., Cramer, R. J., & Tucker, R. P. (2021). Entrapment and suicidal ideation: The protective roles

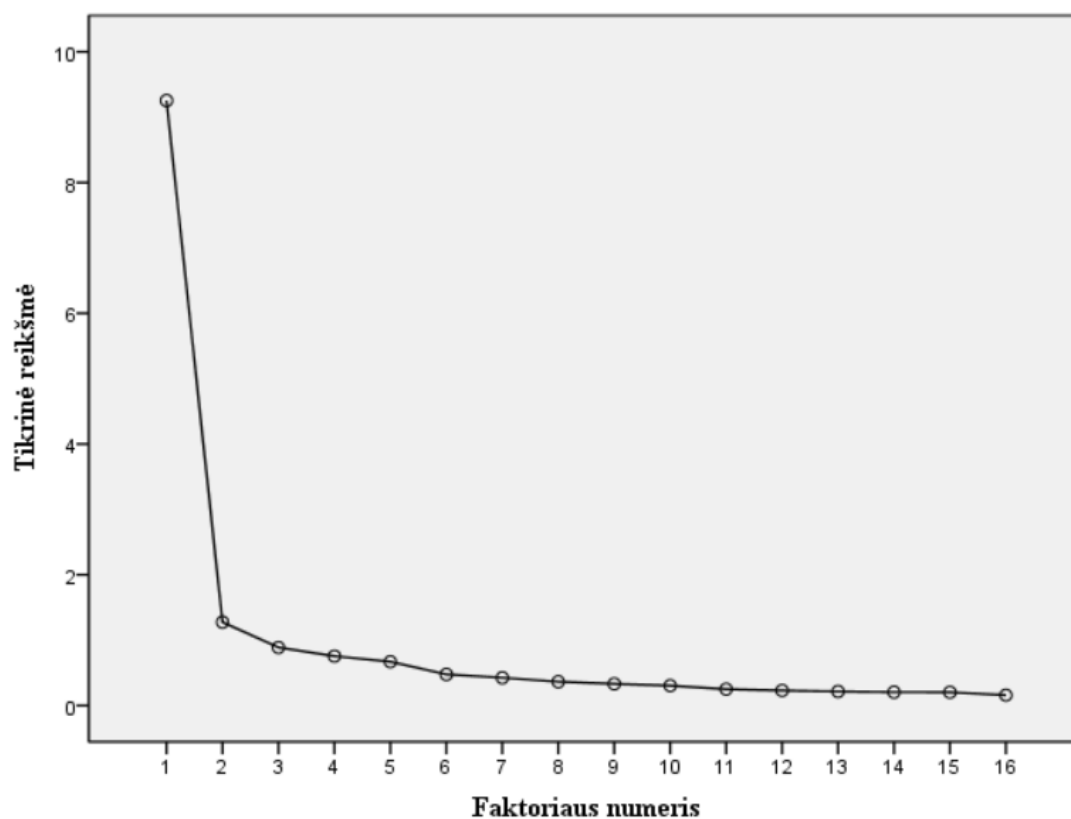
- of presence of life meaning and reasons for living. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 52(1), 14–23. <https://doi.org/10.1111/sltb.12767>
- Needham, B. L., & Austin, E. L. (2010). Sexual orientation, parental support, and health during the transition to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10), 1189–1198. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9533-6>
- Nepon, J., Belik, S., Bolton, J., & Sareen, J. (2010). The relationship between anxiety disorders and suicide attempts: findings from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Depression and Anxiety*, 27(9), 791–798. <https://doi.org/10.1002/da.20674>
- O'Connor, R. C. (2011). The Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behavior. *Crisis—the Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 32(6), 295–298. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000120>
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Oginni, O. A., Robinson, E. J., Jones, A., Rahman, Q., & Rimes, K. A. (2018). Mediators of increased self-harm and suicidal ideation in sexual minority youth: a longitudinal study. *Psychological Medicine*, 49(15), 2524–2532. <https://doi.org/10.1017/s003329171800346x>
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., & Barrios, F. X. (2001). The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment*, 8(4), 443–454. <https://doi.org/10.1177/107319110100800409>
- Pakalniškienė, V. (2012). Tyrimo ir įvertinimo priemonių patikimumo ir validumo nustatymas : metodinė. *Vilniaus universiteto leidykla*
- Parra, L. A., Van Bergen, D. D., Dumon, E., Kretschmer, T., La Roi, C., Portzky, G., & Frost, D. M. (2021). Family Belongingness Attenuates Entrapment and Buffers Its Association with Suicidal Ideation in a Sample of Dutch Sexual Minority Emerging Adults. *Archives of Sexual Behavior*, 50(3), 983–1001. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01838-0>
- Partnerystės įstatymo projektas. (n.d.). <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/ca7c38b0ba0a11eb91e294a1358e77e9>

- Pasaulio sveikatos organizacija: PSO. (2025). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/suicide>
- Rainbow Europe. (n.d.). ILGA-Europe. Paimta iš: <https://www.rainbow-europe.org/#8644/0/0>
- Ramchand, R., Schuler, M. S., Schoenbaum, M., Colpe, L., & Ayer, L. (2021). Suicidality among sexual Minority Adults: Gender, Age, and Race/Ethnicity Differences. *American Journal of Preventive Medicine*, 62(2), 193–202. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.07.012>
- Rasmussen, S., Cramer, R. J., McFadden, C., Haile, C., Sime, V. L., & Wilsey, C. N. (2019). Sexual Orientation and the Integrated Motivational–Volitional Model of Suicidal Behavior: Results from a Cross-Sectional Study of Young Adults in the United Kingdom. *Archives of Suicide Research*, 25(3), 439–457. <https://doi.org/10.1080/13811118.2019.1691693>
- Salway, T., Ross, L. E., Fehr, C. P., Burley, J., Asadi, S., Hawkins, B., & Tarasoff, L. A. (2018). A Systematic Review and Meta-Analysis of Disparities in the Prevalence of Suicide ideation and Attempt among Bisexual Populations. *Archives of Sexual Behavior*, 48(1), 89–111. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1150-6>
- Semlyen, J., King, M., Varney, J., & Hagger-Johnson, G. (2016). Sexual orientation and symptoms of common mental disorder or low wellbeing: combined meta-analysis of 12 UK population health surveys. *BMC Psychiatry*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0767-z>
- Silenzio, V. M., Pena, J. B., Duberstein, P. R., Cerel, J., & Knox, K. L. (2007). Sexual orientation and risk factors for suicidal ideation and suicide attempts among adolescents and young adults. *American Journal of Public Health*, 97(11), 2017–2019. <https://doi.org/10.2105/ajph.2006.095943>
- Taylor, K., Coulombe, S., Coleman, T. A., Cameron, R., Davis, C., Wilson, C. L., Woodford, M. R., & Travers, R. (2020). Social support, discrimination, and Self-Esteem in LGBQ+ high school and Post-Secondary students. *Journal of LGBQ+ Youth*, 19(3), 350–374. <https://doi.org/10.1080/19361653.2020.1812465>
- Tucker, R. P., O'Connor, R. C., & Wingate, L. R. (2016). An investigation of the relationship between rumination styles, hope, and suicide ideation through the lens of the Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behavior. *Archives of Suicide Research*, 20(4), 553–566. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1158682>

- Türk, N., Yasdiman, M. B., & Kaya, A. (2024). Defeat, entrapment and suicidal ideation in a Turkish community sample of young adults: an examination of the Integrated Motivational-Volitional (IMV) model of suicidal behaviour. *International Review of Psychiatry*, 36(4–5), 326–339. <https://doi.org/10.1080/09540261.2024.2319288>
- Valstybės duomenų agentūra (2023). *Rodiklių duomenų bazė - Oficialiosios statistikos portalas*. (n.d.). <https://osp.stat.gov.lt/lt/statistiniu-rodikliu-analize?hash=3cd7d26a-d57a-4f5c-8716-7d6889b32dc3>
- Van Orden, K. A., Cukrowicz, K. C., Witte, T. K., & Joiner, T. E. (2012). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness: Construct validity and psychometric properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological Assessment*, 24(1), 197–215. <https://doi.org/10.1037/a0025358>
- Van Spijker, B. a. J., Batterham, P. J., Calear, A. L., Farrer, L., Christensen, H., Reynolds, J., & Kerkhof, A. J. (2014). The Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS): Community-Based validation study of a new scale for the measurement of suicidal ideation. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(4), 408–419. <https://doi.org/10.1111/sltb.12084>
- Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health. *Journal of Health Psychology*, 2(3), 335–351. <https://doi.org/10.1177/135910539700200305>
- Wittgens, C., Fischer, M. M., Buspavanich, P., Theobald, S., Schweizer, K., & Trautmann, S. (2022). Mental health in people with minority sexual orientations: A meta-analysis of population-based studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 145(4), 357–372. <https://doi.org/10.1111/acps.13405>
- World Health Organization: WHO. (2023, August 28). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

PRIEDAI

1 priedas. Išpėsties jausmo skalės tiriamosios faktorių analizės rezultatai



7 pav. Išpėsties jausmo skalės tiriamosios faktorių analizės tikrintų reikšmių grafikas

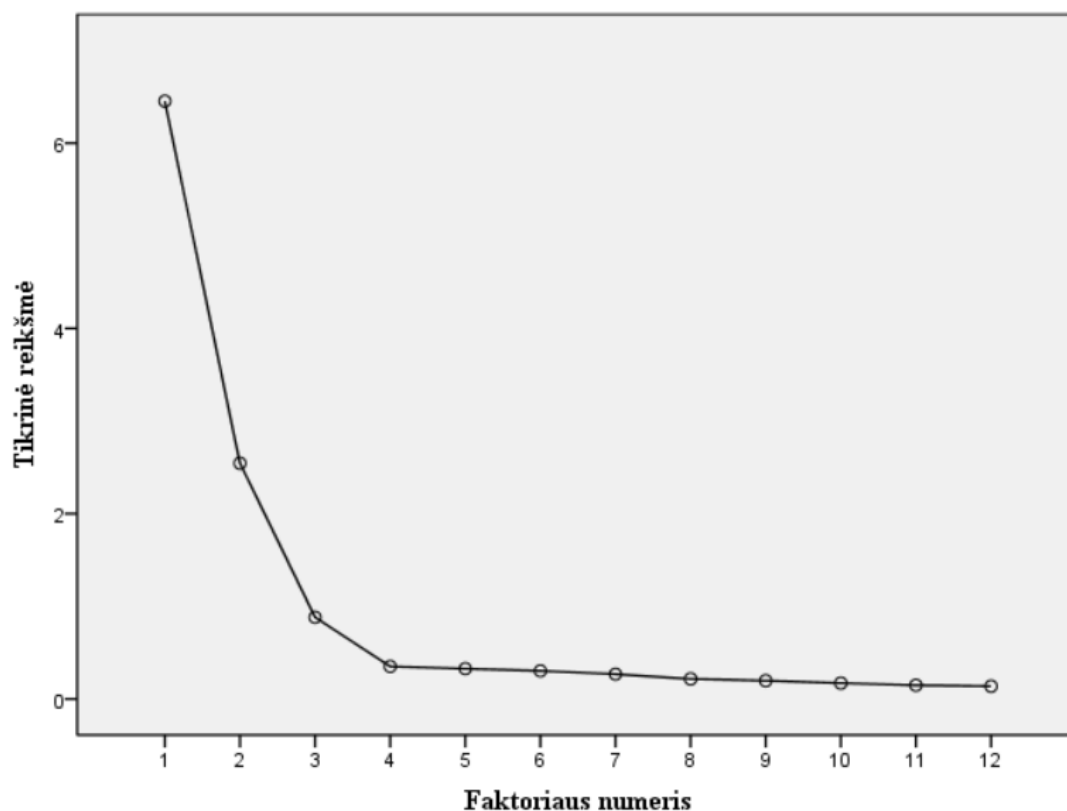
6 lentelė. Išpėsties jausmo skalės tiriamosios faktorių analizės teiginių faktorių svoriai

Išpėsties jausmo skalės teiginiai	Faktorių svoriai	
	1 Vidinis išpėsties jausmas	2 Išorinis išpėsties jausmas
14 teiginys	0,885	0,178
11 teiginys	0,869	0,171
13 teiginys	0,855	0,179
12 teiginys	0,776	0,247
16 teiginys	0,766	0,432
15 teiginys	0,746	0,306
5 teiginys	0,656	0,471
7 teiginys	0,645	0,506

2 teiginys	0,599	0,579
1 teiginys	0,551	0,550
10 teiginys	0,373	0,720
8 teiginys	0,271	0,705
9 teiginys	0,479	0,663
3 teiginys		0,612
4 teiginys	0,532	0,610
6 teiginys	0,474	0,543

Pastaba. $N = 432$. Paryškintu šriftu pažymėti didžiausi kintamojo faktorių svoriai.

2 priedas. Multidimensinės suvoktos socialinės paramos skalės tiriamosios faktorių analizės rezultatai.



8 pav. Multidimensinės suvoktos socialinės paramos skalės tiriamosios faktorių analizės tikrintų reikšmių grafikas

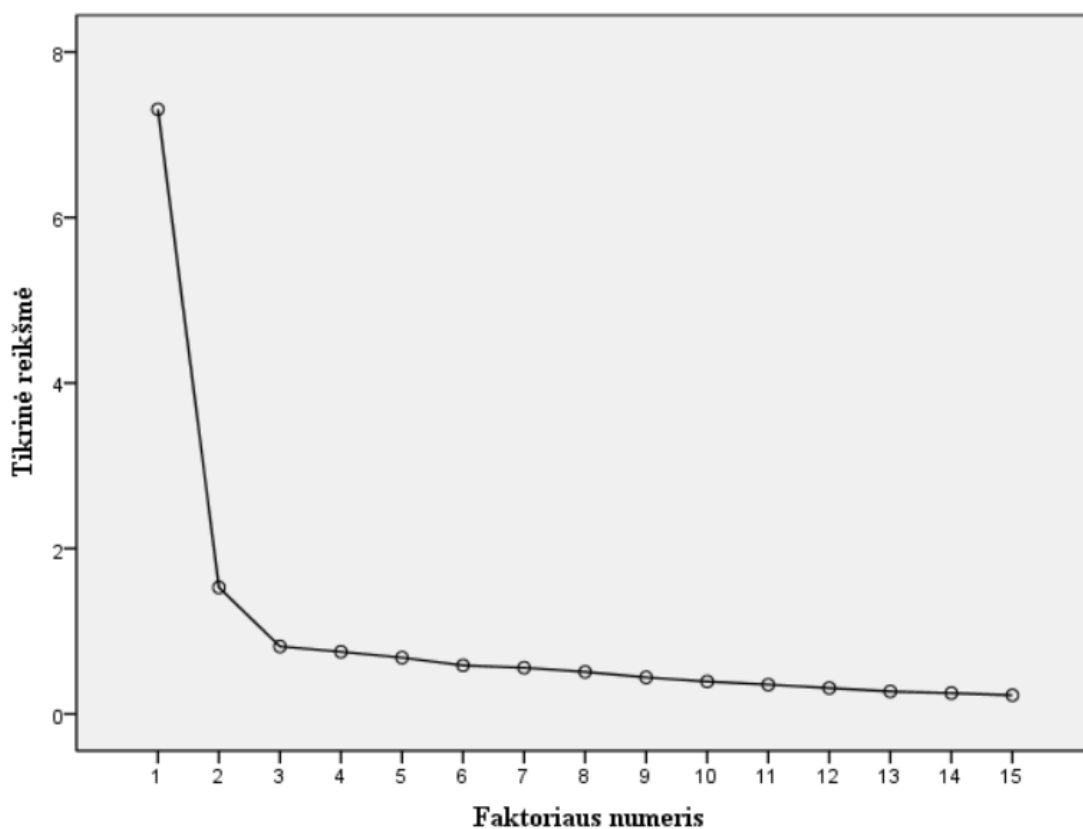
7 lentelė. Multidimensinės suvoktos socialinės paramos skalės tiriamosios faktorių analizės teiginių faktorių svoriai

Multidimensinės suvoktos socialinės paramos skalės teiginiai	Faktorių svoriai	
	1	2
9 teiginys	0,876	
12 teiginys	0,868	
7 teiginys	0,859	0,138
10 teiginys	0,843	0,180

6 teiginys	0,842	0,142
2 teiginys	0,831	0,175
5 teiginys	0,805	0,190
1 teiginys	0,773	0,246
4 teiginys	0,154	0,915
3 teiginys	0,106	0,871
8 teiginys	0,189	0,866
11 teiginys	0,164	0,854

Pastaba. $N = 432$. Paryškintu šriftu pažymėti didžiausi kintamojo faktorių svoriai.

3 priedas. Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės tiriamosios faktorių analizės rezultatai



9 pav. Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės tiriamosios faktorių analizės tikrintų reikšmių grafikas

8 lentelė. Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės tiriamosios faktorių analizės teiginių faktorių svoriai

Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės teiginiai	Faktorių svoriai	
	1 Institucinė diskriminacija	2 Artimos aplinkos diskriminacija
14 teiginys	0,821	
1 teiginys	0,795	0,225
2 teiginys	0,771	0,190
8 teiginys	0,771	0,333

4 teiginys	0,744	0,355
6 teiginys	0,718	0,253
7 teiginys	0,641	0,422
12 teiginys	0,555	0,498
10 teiginys	0,253	0,783
15 teiginys	0,158	0,712
11 teiginys	0,346	0,709
9 teiginys	0,193	0,701
5 teiginys	0,469	0,574
13 teiginys		0,551
3 teiginys	0,490	0,533

Pastaba. $N = 432$. Paryškintu šriftu pažymėti didžiausi kintamojo faktorių svoriai.

4 priedas. Duomenų atitikimo normaliajam skirstiniui analizė

Kintamieji	S	K	W	df	p
MSŽI_30d.	0,646	-0,714	0,914	432	< 0,001
Įspėsties jausmas	0,09	-1,175	0,957	432	< 0,001
Vid. įsp. jausmas	0,099	-1,279	0,943	432	< 0,001
Išor. įsp. jausmas	0,254	-0,028	0,962	432	< 0,001
SP_bendra	-0,534	-0,313	0,968	432	< 0,001
SP_draugų	-0,865	-0,052	0,909	432	< 0,001
SP_šeimoms	-0,046	-1,119	0,959	432	< 0,001
S_Diskriminacija ^a	2,609	10,341	0,754	432	< 0,001
S_Diskriminacija ^b	1,230	1,680	0,898	432	<0,001
Diskr._inst. ^a	4,668	27,902	0,434	432	<0,001
Diskr._inst. ^b	2,831	9,192	0,555	432	<0,001
Diskr._art._apl.	1,246	1,562	0,889	432	<0,001

Pastaba. S – asimetrijos koeficientas; K – eksceso koeficientas; W – Shapiro-Wilk testo koeficientas; p – Shapiro-Wilk testo reikšmingumo lygmuo; MSŽI_30d. – minčių apie savižydybę intensyvumas per pastarąjį mėnesį; Vid. įsp. jausmas – Vidinis įspėsties jausmas; Išor. įsp. jausmas – Išorinis įspėsties jausmas; SP_bendra – subjektyviai suvokiama bendra socialinė parama; SP_draugų – subjektyviai suvokiama draugų ir kitų reikšmingų asmenų socialinė parama; SP_šeimoms – subjektyviai suvokiama šeimos socialinė parama; S_Diskriminacija – subjektyviai suvokiama asmeninė diskriminacija; ^a – kintamasis prieš duomenų transformaciją; ^b – kintamasis po duomenų transformacijos.

5 priedas. Tyrimo anketa

17. Prašome prie kiekvieno klausimo pažymėti Jums labiausiai tinkantį vieną atsakymo variantą.

1. Per pastarąjį mėnesį, kaip dažnai turėjote minčių apie savižudybę?*	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	Niekada											Visą laiką
*Jeigu prie šio klausimo pažymėjote 0, pereikite prie 18 klausimo.												
2. Per pastarąjį mėnesį, kiek galėjote kontroliuoti šias mintis?	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	Visai negalėjau kontroliuoti						Pilnai kontroliavau					

10 pav. Suicidinių minčių intensyvumo skalės pavyzdys.

16. Pažymėkite atsakymą, kuris geriausiai apibūdina tai, kaip Jūs jaučiatės.

	Man visiškai netinka	Man šiek tiek tinka	Man vidutiniškai tinka	Man labai tinka	Man visiškai tinka
1. Esu situacijoje, kurioje jaučiuosi įstrigęs (-usi).	0	1	2	3	4
2. Labai noriu pabėgti nuo įvairių dalykų savo gyvenime.	0	1	2	3	4
3. Esu santykiuose, iš kurių negaliu ištrūkti.	0	1	2	3	4
4. Dažnai jaučiuosi taip, lyg norėčiau tiesiog pabėgti.	0	1	2	3	4
5. Jaučiuosi bejėgis (-ė) ką nors pakeisti.	0	1	2	3	4
6. Jaučiuosi įkalintas (-a) savo įsipareigojimų.	0	1	2	3	4
7. Nematau išeities iš dabartinės situacijos.	0	1	2	3	4
8. Norėčiau atsiriboti nuo galingesnių žmonių savo gyvenime.	0	1	2	3	4
9. Labai noriu pabėgti ir likti toli nuo ten, kur esu dabar.	0	1	2	3	4
10. Jaučiuosi įkalintas (-a) kitų žmonių.	0	1	2	3	4

11 pav. Išpęsties jausmo skalės pavyzdys.

21. Pažymėkite, ką galvojate apie kiekvieną teiginį.

	Visiškai nesutinku	Stipriai nesutinku	Šiek tiek nesutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Šiek tiek sutinku	Stipriai sutinku	Visiškai sutinku
1. Yra tam tikras žmogus, kuris būna netoliese, kai man prireikia.	1	2	3	4	5	6	7
2. Yra tam tikras žmogus, su kuriuo galiu dalintis savo džiaugsmiais ir rūpesčiais.	1	2	3	4	5	6	7
3. Mano šeima iš tiesų stengiasi man padėti.	1	2	3	4	5	6	7
4. Iš savo šeimos gaunu reikiamą emocinę pagalbą ir paramą.	1	2	3	4	5	6	7

12 pav. Multidimensinės suvoktos socialinės paramos skalės pavyzdys.

23. Kaip dažnai per praėjusius metus:

	Niekada	Retai	Kartais	Gana dažnai	Labai dažnai
1. Mokytojai (-os) ar dėstytojai (-os) neteisingai (šališkai) elgėsi su jumis dėl to, kad esate gėjus, lesbietė ar biseksualus žmogus?	①	②	③	④	⑤
2. Jūsų darbdavys (-ė), viršininkas (-ė) ar vadovai (-ės) neteisingai (šališkai) elgėsi su jumis dėl to, kad esate gėjus, lesbietė ar biseksualus žmogus?	①	②	③	④	⑤
3. Jūsų bendradarbiai (-ės), bendramoksliai (-ės) ar kolegos (-ės) neteisingai (šališkai) elgėsi su jumis dėl to, kad esate gėjus, lesbietė ar biseksualus žmogus?	①	②	③	④	⑤
4. Aptarnavimo sektoriaus darbuotojai (-os) (parduotuvės pardavėjai (-os), padavėjai (-os), barmenai (-ės), banko kasininkai (-ės), mechanikai (-ės) ir kt.) neteisingai (šališkai) elgėsi su jumis dėl to, kad esate gėjus, lesbietė ar biseksualus žmogus?	①	②	③	④	⑤

13 pav. Suvoktos asmeninės diskriminacijos skalės pavyzdys.