



VILNIAUS UNIVERSITETAS  
FILOSOFIJOS FAKULTETAS  
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

KLINIKINĖS PSICHOLOGIJOS STUDIJŲ PROGRAMA

Viktorija Narkevičė

**LAISVĖS ATĖMIMO BAUSMĘ ATLIEKANČIŲ  
SUAUGUSIŲ ASMENŲ SĄLYČIO SU KITŲ KALINAMŲ  
ASMENŲ SAVIŽUDIŠKU ELGESIU, POTRAUMINIO  
STRESO POŽYMIŲ IR SUICIDIŠKUMO SĄSAJOS**

Magistro darbas

Darbo vadovas: doc. dr. Said Dadašev

Vilnius  
2026

## TURINYS

|                                                                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| SANTRAUKA.....                                                                                                                    | 4  |
| SUMMARY.....                                                                                                                      | 5  |
| SVARBIAUSIOS SĄVOKOS .....                                                                                                        | 6  |
| PRATARMĖ .....                                                                                                                    | 7  |
| 1. ĮVADAS .....                                                                                                                   | 9  |
| 1.1. Savižudiško elgesio samprata.....                                                                                            | 9  |
| 1.1.1. Savižudiško elgesio sąvoka .....                                                                                           | 9  |
| 1.1.2. Savižudybės samprata.....                                                                                                  | 10 |
| 1.1.3. Kalinamų asmenų savižudiško elgesio rizikos veiksniai.....                                                                 | 11 |
| 1.2. Sąlytis su kitų asmenų savižudišku elgesiu .....                                                                             | 13 |
| 1.3. Potrauminio streso samprata.....                                                                                             | 14 |
| 1.3.1. Trauminės patirties ir potrauminio streso sutrikimo apibrėžimas .....                                                      | 14 |
| 1.3.2. Trauminių patirčių ir potrauminio streso ypatumai kalėjimo populiacijoje .....                                             | 16 |
| 1.4. Sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso ir suicidiškumo sąsajos .....                                             | 18 |
| 1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai .....                                                                                           | 22 |
| 2. TYRIMO METODIKA .....                                                                                                          | 23 |
| 2.1. Tyrimo dalyviai .....                                                                                                        | 23 |
| 2.2. Įvertinimo būdai .....                                                                                                       | 23 |
| 2.3. Tyrimo eiga.....                                                                                                             | 26 |
| 2.4. Duomenų analizė .....                                                                                                        | 27 |
| 3. REZULTATAI .....                                                                                                               | 29 |
| 3.1. Sąlyčio su savižudišku elgesiu paplitimas tyrimo imtyje.....                                                                 | 29 |
| 3.2. Suicidiškumo ypatumai tyrimo imtyje .....                                                                                    | 30 |
| 3.3. Sąlyčio su savižudišku elgesiu subjektyviai paveiktų tyrimo dalyvių potrauminio streso požymiai .....                        | 32 |
| 3.4. Sąlyčio su savižudišku elgesiu subjektyviai paveiktų tyrimo dalyvių potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos ..... | 36 |
| 3.5. Potrauminio streso požymiai kaip medijuojantys veiksniai sąlyčio su savižudišku elgesiu ir suicidiškumo ryšyje .....         | 36 |
| 4. REZULTATŲ APTARIMAS.....                                                                                                       | 39 |
| 4.1. Sąlyčio su savižudišku elgesiu paplitimas.....                                                                               | 39 |
| 4.2. Kalinamų asmenų suicidiškumas.....                                                                                           | 40 |
| 4.3. Sąlyčio su savižudišku elgesiu paveiktų kalinamųjų potrauminio streso požymiai .....                                         | 42 |
| 4.4. Potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos .....                                                                     | 44 |
| 4.5. Sąlyčio su savižudišku elgesiu intensyvumo, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos .....                         | 44 |

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 4.6. Tyrimo ribotumai ir kryptys kitiems tyrimams .....               | 45 |
| 4.7. Praktinės rekomendacijos .....                                   | 47 |
| IŠVADOS .....                                                         | 49 |
| LITERATŪRA .....                                                      | 50 |
| PRIEDAI .....                                                         | 59 |
| 1 priedas. Dirbtinio intelekto (DI) naudojimo deklaracija .....       | 59 |
| 2 priedas. Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos .....    | 61 |
| 3 priedas. Kiekybinių kintamųjų asimetrijos ir eksceso reikšmės.....  | 63 |
| 4 priedas. Rezultatai, kuriuose nerasta statistinio reikšmingumo..... | 64 |

## SANTRAUKA

Narkevičė, V. (2026). *Laisvės atėmimo bausmę atliekančių suaugusių asmenų sąlyčio su kitų kalinamų asmenų savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos*. Magistro darbas. Vilnius: Vilniaus universitetas, p. 65

Savižudiškas elgesys įkalinimo įstaigose yra stipriai paplitęs, todėl buvimas kalėjime didina riziką patirti sąlytį su tokiu elgesiu. Laisvės atėmimo bausmę atliekančių asmenų sąlytis kitų asmenų savižudišku elgesiu gali būti patiriamas kaip potencialiai trauminis įvykis ir sietis su prastesniais psichikos sveikatos rodikliais. Šio tyrimo tikslas buvo išanalizuoti sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajas kalinamų asmenų imtyje. Tyrime dalyvavo 290 vyrų, atliekančių laisvės atėmimo bausmę septyniuose Lietuvos kalėjimuose, jų amžius svyravo nuo 18 iki 82 m. ( $M = 38,2$ ,  $SD = 11,6$ ). Tyrime naudotas klausimų rinkinys sąlyčio su savižudišku elgesiu patirčiai atskleisti, Savižudiško elgesio klausimynas – patikslintas (SBQ-R), Įvykio poveikio skalė – revizuota (IES-R), sociodemografinių duomenų klausimai. Nustatyta, kad 75,7 % tyrimo dalyvių patyrė sąlytį su kito asmens savižudišku elgesiu įkalinimo įstaigoje, beveik pusė tyrimo dalyvių nurodė, kad toks sąlytis juos subjektyviai paveikė. Patyrusiems sąlytį su kitų asmenų savižudišku elgesiu, nurodžiusiems, kad sąlytis buvo paveikęs, sąlytį patyrusiems tiesiogiai ir dažniau pasireiškė stipresnis suicidiškumas. Atskleista, kad beveik ketvirtadaliui tyrimo dalyvių, subjektyviai paveiktų sąlyčio su kito asmens savižudišku elgesiu, pasireiškė potrauminio streso sutrikimo rizika. Potrauminio streso simptomatika stipriau pasireiškė gyvenusiems vienoje patalpoje su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys subjektyviai paveikė. Potrauminiai invazijos požymiai stipriau išreikšti patyrusiems tiesioginį sąlytį su savižudišku elgesiu, o stipriau išreikšti padidinto dirglumo požymiai stipriau pasireiškė patyrusiems dažnesnį sąlytį. Nustatyta, kad stipriau išreikšti potrauminio streso požymiai siejosi su stipriau patiriamu suicidiškumu. Taip pat stipresnį suicidiškumą prognozavo tiesioginis sąlyčio patyrimas medijuojant potrauminiams invazijos požymiams ir dažnesnis sąlyčio patyrimas medijuojant potrauminiams padidinto dirglumo požymiams. Tyrimo rezultatai atskleidžia, kad svarbu suteikti psichologinę pagalbą kalinamiems asmenims, susiduriantiems su kitų savižudišku elgesiu, bei tikrinti savižudybės rizikos ir potrauminio streso požymių prielaidas, ypač kai sąlytis su savižudišku elgesiu liudijamas tiesiogiai bei kai su tuo susiduriama dažnai.

Raktiniai žodžiai: kalinami asmenys, sąlytis su savižudišku elgesiu, potrauminis stresas, suicidiškumas

## SUMMARY

Narkevičė, V. (2026). *Associations between exposure to suicidal behaviour, post-traumatic stress symptoms and suicidality in adults serving a custodial sentence*. Master thesis. Vilnius: Vilnius University, p. 65

Suicidal behaviour is highly prevalent in correctional facilities, and therefore incarceration increases the risk of exposure to such behaviour. Exposure to suicidal behaviour by others may be experienced as a potentially traumatic event and may be associated with poorer mental health outcomes. The aim of this study was to examine the associations between exposure to suicidal behaviour, post-traumatic stress symptoms, and suicidality in a sample of incarcerated individuals. The study included 290 men serving prison sentences in seven Lithuanian prisons, ranging in age from 18 to 82 years ( $M = 38.2$ ,  $SD = 11.6$ ). The study employed a questionnaire assessing experiences of exposure to suicidal behaviour, the Suicidal Behaviors Questionnaire–Revised (SBQ-R), the Impact of Event Scale–Revised (IES-R), and sociodemographic questions. The findings indicated that 75.7% of participants had been exposed to another person's suicidal behaviour within a correctional institution, and nearly half reported that such exposure had subjectively affected them. Greater suicidality was observed among participants who had experienced exposure to others' suicidal behaviour, perceived the exposure as impactful, experienced direct exposure, and reported more frequent exposure. The results further demonstrated that nearly one quarter of participants who reported being subjectively affected by exposure to another person's suicidal behaviour were at risk for post-traumatic stress disorder. Higher levels of post-traumatic stress symptoms were observed among participants who had shared living quarters with the person whose suicidal behaviour had subjectively affected them. Intrusion symptoms were more strongly expressed among individuals who had experienced direct exposure to suicidal behaviour, whereas hyperarousal symptoms were more pronounced among those who had experienced more frequent exposure. Higher levels of post-traumatic stress symptoms were associated with higher levels of suicidality. Furthermore, greater suicidality was predicted by direct exposure through the mediating role of post-traumatic intrusion symptoms and by more frequent exposure through the mediating role of post-traumatic hyperarousal symptoms. The findings highlight the importance of providing psychological support to incarcerated individuals exposed to the suicidal behaviour of others and of assessing suicide risk and post-traumatic stress symptoms, particularly in cases of direct and frequent exposure to suicidal behaviour.

Keywords: prisoners, exposure to suicidal behaviour, post-traumatic stress, suicidality

## SVARBIAUSIOS SĄVOKOS

**Kalinami asmenys** (įkalinti asmenys, bausmę atliekantys asmenys) – asmenys, nuteisti terminuotu laisvės atėmimu ir iki gyvos galvos, suimtieji asmenys, laukiantys teismo sprendimo bei arešto bausmę atliekantys asmenys (Lietuvos kalėjimų tarnyba, 2025).

**Trauminė patirtis** – itin grėsmingas, keliantis siaubą įvykis, apimantis (bet neapsiribojantis): tiesioginį susidūrimą su gamtos ar žmogaus sukeltomis nelaimėmis, karo veiksmams, rimtais nelaimingais atsitikimais, kankinimais, seksualiniu smurtu, terorizmu, užpuolimu ar ūmia, gyvybei pavojinga liga; liudijimą, kaip kitiems staiga, netikėtai ar smurtu gresia sužalojimas ar mirtis; sužinojimą apie artimo žmogaus staigią, netikėtą ar smurtinę mirtį (World Health Organization [WHO], 2022).

**Potrauminio streso sutrikimo simptomai** (potrauminio streso požymiai) – dabartyje pasikartojantis trauminio/-ių įvykio/-ių išgyvenimas (invazijos požymiai); minčių, prisiminimų ar kitų užuominų, susijusių su traumine patirtimi, vengimas (vengimo požymiai); padidintos dabartinės grėsmės suvokimas (padidinto dirglumo požymiai) (WHO, 2022; Kazlauskas et al., 2006).

**Sąlytis su savižudišku elgesiu** (angl. *exposure to suicidal behaviour*) – tiesioginis ar netiesioginis susidūrimas su kito asmens savižudišku elgesiu. Tiesioginis sąlytis apibūdinamas kaip savižudiško elgesio liudijimas stebint ar girdint, būnant toje situacijoje, netiesioginis sąlytis – sužinojimas apie tokius įvykius iš kitų asmenų, organizacijos atstovų, žiniasklaidos (Wolford-Clevenger et al., 2019).

**Savižudiškas elgesys** (angl. *suicidal behaviour*) – šiame tyrime tai veiksmų, susijusių su savižudybe spektras, apimantis savižudiškas mintis, savižalą, bandymą nusižudyti ir savižudybę (De Leo et al., 2021).

**Suicidiškumas** (angl. *suicidality*) – savižudybės rizika, paprastai pasireiškianti savižudiškomis mintimis, ketinimais ar parengtu savižudybės planu, savižudybės bandymu (American psychological association, 2018; Gužas ir kt., 2024).

## PRATARMĖ

Įkalinimo įstaigose bausmę atliekantys asmenys laikomi viena iš labiausiai pažeidžiamų visuomenės grupių. Tai žmonės, neretai susiduriantys su socialine atskirtimi, turintys trauminių patirčių, patiriantys psichikos sveikatos sunkumų bei padidėjusią savižudybės riziką (Fovet et al., 2022; WHO, 2007).

Tarptautiniai moksliniai tyrimai rodo, kad savižudybė įkalinimo įstaigose yra viena dažniausių mirties priežasčių, viršijanti bendrosios populiacijos savižudybių rodiklius. Skaičiuojama, kad per 2000–2021 m. daugumoje šalių savižudybių rodiklis svyravo nuo 24 iki 89 savižudybių 100 tūkst. įkalintų asmenų per metus, kai 2021 m. pasaulinis bendrosios populiacijos rodiklis – 9,2 savižudybių 100 tūkst. gyventojų (Mundt et al., 2024; WHO, 2024). Lietuvoje šis skirtumas dar ryškesnis. Žinoma, kad 2024 m. Lietuvoje 100 tūkst. gyventojų teko 19,6 savižudybės, o kalėjimuose 100 tūkst. kalinamųjų – apie 286 savižudybės (Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2025; Lietuvos kalėjimų tarnyba, 2025). Be to, vien per 2024 m. pirmąjį pusmetį Lietuvos kalėjimuose fiksuota 15 bandymų nusižudyti bei 438 savęs žalojimo atvejai (Lietuvos kalėjimų tarnyba, 2024).

Pastarųjų dešimtmečių moksliniuose tyrimuose atskleisti įvairūs savižudybės rizikos veiksniai įkalinimo įstaigose, susiję tiek su individualiu asmens pažeidžiamumu, tiek su įkalinimo sąlygomis (Zhong et al., 2021). Vienas iš tokių veiksnių gali būti sąlytis su kito asmens savižudišku elgesiu, kurio paplitimas įkalinimo įstaigose itin didelis, atsižvelgiant į savižudybių skaičius. Kalėjimo aplinkoje, pasižyminčioje uždurimu, bendrabučio tipo gyvenamosiomis sąlygomis, ribotomis privatumo galimybėmis, susidūrimas su kitų asmenų savižudišku elgesiu gali būti ne tik pasikartojantis, bet ir intensyvus, tiesiogiai tokius veiksmus liudijant. Negausūs esami užsienio tyrimai kalinamųjų imtyse patvirtina sąlyčio savižudišku elgesiu ir savižudybės rizikos (suicidiškumo) ryšį (Favril et al., 2017; Favril et al., 2020). Sąlytis su kito asmens savižudišku elgesiu taip pat gali būti patiriamas kaip potencialiai trauminis įvykis (Benjet et al., 2016). Nors tokiu požiūriu šis reiškinyje įkalinimo įstaigose tyrinėtas nedaug, literatūra rodo, kad smurtinių veiksmų liudijimas susijęs su padidėjusia potrauminio streso simptomų rizika (D’Inverno, 2015). Tuo tarpu moksliniai tyrimai atskleidžia potrauminio streso ir savižudybės rizikos sąsajas (Akbar et al., 2023).

Vis dėlto mokslinės literatūros, kurioje būtų kartu tyrinėjamos sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos kalėjimo kontekste, pasigendama. Lietuvoje bendrai trūksta mokslinių tyrimų, analizuojančių kalinamų asmenų psichikos sveikatos, savižudybės rizikos, trauminių patirčių ypatumus. Atkreipiamas dėmesys į tai, kad asmenys, baigę įkalinimo bausmę ir grįžę į visuomenę patiria aukštą savižudybės riziką, o įkalinimo metu patirtas nesaugumo jausmas yra potrauminio streso simptomų, pasireiškiančių jau „laisvėje“ rizikos veiksnys (D’Inverno, 2015; Liu et al., 2021). Pačiose įkalinimo įstaigose Lietuvoje psichologinės pagalbos galimybės yra

ribotos, o kalinamieji išreiškia tokios pagalbos trūkumą (Lietuvos Seimo kontrolieriai, 2025). Dėl šių priežasčių itin svarbu šioje imtyje vykdyti mokslinius tyrimus, galinčius prisidėti prie rekomendacijų kalinamų asmenų psichologinėms intervencijoms ir įkalinimo įstaigų aplinkos tobulinimo.

Šis tyrimas yra platesnio mokslinių tyrimų projekto „Sąlytį su suicidiniu elgesiu kalėjimuose išgyvenusių darbuotojų bei bausmę atliekančių asmenų patirtis ir psichikos sveikata“ (2024–2027 m.; vadovė prof. habil. dr. Danutė Gailienė; projektą finansuoja Lietuvos mokslo taryba, sutarties Nr. P-MIP-24-240) dalis.

## 1. ĮVADAS

### 1.1. Savižudiško elgesio samprata

#### 1.1.1. Savižudiško elgesio sąvoka

Moksliniuose tyrimuose savižudiško elgesio sąvoka naudojama nevienareikšmiškai. Suicidologijos teorijose šis terminas daugiausiai naudojamas apibūdinant bandymo nusižudyti veiksmą, atskiriant jį nuo savižudiškų minčių (angl. *suicidal ideation*) (Klonsky & May, 2015; O'Connor, 2011). Kita vertus, sutinkama mokslinių tyrimų, kuriuose savižudiškas elgesys apima tiek mintis apie savižudybę, tiek savižudybės planą, tiek bet kuriuos veiksmus, susijusius su savižudybe, neskiriant nemirtinų bandymų nusižudyti ir mirtino veiksmo (Klonsky et al., 2016). Taip pat vienuose moksliniuose tyrimuose sąvoka „savižala“ naudojama apibūdinant tyčinį savęs žalojimą be ketinimo numirti, o kituose tyrimuose ši sąvoka apima visus tyčinius savęs žalojimo elgesio modelius, neatsižvelgiant į ketinimą mirti (Lucena et al., 2022). Antruoju atveju savižala suprantama kaip viena iš savižudiško elgesio formų. Taigi, kadangi nėra vienodai priimtose savižudiško elgesio sampratos, svarbu apibrėžti, kaip ši sąvoka naudojama mūsų darbe.

Mūsų tyrime savižudiško elgesio sąvoka naudojama kalbant apie sąlytį su kitų asmenų tokiu elgesiu. Kitaip tariant, tai kito asmens atliekamo savižudiško elgesio liudijimas tiesiogiai arba sužinojimas apie tokį elgesį iš aplinkinių, tiesiogiai situacijoje nedalyvaujant. Atsižvelgiant į šį kontekstą, nuspręsta remtis De Leo ir kolegų (2021) atliktu tarptautiniu vartojamų savižudiško elgesio apibrėžimų tyrimu. Jame apibendrintai išskiriamos šios savižudiško elgesio formos: savižudybė – mirtį sukeliantis veiksmas, kurį inicijuoja ir iki galo atlieka asmuo, žinodamas apie galimą mirtiną pasekmę; bandymas nusižudyti – veiksmas, kuriuo asmuo sau daro žalą, turėdamas tikslą nusižudyti, bet išgyvena; savižala – veiksmas, kai asmuo tyčia sau padaro žalą, turėdamas įvairių motyvų, įskaitant norą mirti; savižudiškos mintys – galvojimas apie savižudybę su savižudybės ketinimais arba be jų, taip pat savižudybės ketinimų išreiškimas.

De Leo ir kiti (2021) įtraukia ir subtilesnius savižudiško elgesio aspektus, tokius kaip noras mirti (tikėjimasis numirti, negalvojant apie savižudybę), savižudybės planas, pasirengimas savižudybei, paties asmens nutrauktas savižudybės bandymas ir kitų asmenų nutrauktas savižudybės bandymas. Šios savižudiško elgesio formos šiame tyrime atskirai neanalizuojamos.

Taigi, sąlyčio su kitų asmenų savižudišku elgesiu kontekste, toks elgesys mūsų tyrime apima savižudiškas mintis ar savižudiškus ketinimus, juos išreiškiant kitiems, savižalą bei bandymus nusižudyti, įvykusias savižudybes. Tuo tarpu darbe naudojama suicidiškumo sąvoka reiškia savižudybės riziką, paprastai pasireiškiančią savižudybės mintimis, ketinimais ar parengtu savižudybės planu (American psychological association, 2018).

### 1.1.2. Savižudybės samprata

Visuomenės sveikatai savižudybės reiškinys kelia didelę grėsmę. Pasaulio sveikatos organizacija (angl. *World health organization, WHO*) nurodo, kad kasmet dėl savižudybės pasaulyje miršta daugiau nei 720 000 žmonių, o vyrų savižudybės daugiau nei 2 kartus dažnesnės nei moterų (WHO, 2024, 2025). Įvairios suicidologijos teorijos bando paaiškinti savižudybės reiškinio sudėtingumą. Vadinamosios „naujosios kartos“ teorijos kreipia dėmesį į skirtingus savižudiško elgesio aspektus – savižudiškas mintis, savižudiškus veiksmus bei perėjimą nuo vieno iki kito (Klonsky & May, 2015).

Viena žinomiausių – Joiner tarpasmeninė savižudybės teorija – teigia, kad mintys apie savižudybę pradeda kilti, kai asmuo patiria sunkiai įveikiamus suvokiamos naštos kitiems jausmus, atsietumo nuo kitų išgyvenimus, o savižudiškas elgesys pasireiškia, kai prisideda trečiasis veiksnys – gebėjimas nusižudyti (Joiner, 2005). Dar viena – Klonsky ir May (2015) „Trijų žingsnių“ – teorija apibrėžia kelią nuo minčių apie savižudybę iki savižudybės bandymo. Teorijoje teigiama, kad asmenims, pirmiausia, kyla savižudiškos mintys, kurias sukelia skausmas (dažniausiai psichologinis) ir beviltiškumo išgyvenimas. Kitas etapas apima susiformavusį norą mirti, striprėjančias savižudiškas mintis, tuo tarpu ryšys su kitais žmonėmis gali apsaugoti nuo perėjimo prie savižudybės veiksmo. Trečiasis etapas – perėjimas nuo minčių iki savižudybės bandymo, kurį paskatina įgimtas pažeidžiamumas (pavyzdžiui, jautrumas skausmui), įgytos savybės (pavyzdžiui, pripratimas prie skausmo, baimės) bei gebėjimas nusižudyti (pavyzdžiui, priemonių įvykdyti savižudybę prieinamumas) (Klonsky & May, 2015). Abi paminėtos teorijas vienija tai, kad jose savižudybės reiškinys aiškinamas kaip kompleksiškas „nuo idėjos iki veiksmo“ procesas. Vis dėlto pastebima, kad daugiausia dėmesio Joiner bei Klonsky ir May teorijose skiriama vidiniams, individualiems aspektams, tuo tarpu mažiau atsižvelgiama į išorinius, aplinkos veiksnius.

Dar vienas suicidologijos teorijų autorius O'Connor sutinka, jog savižudiškų minčių atsiradimas ir perėjimas nuo jų prie bandymo nusižudyti yra skirtingi reiškiniai, turintys skirtingus paaiškinimus ir prognozes (O'Connor, 2011). Visgi, skirtingai nei anksčiau paminėtose teorijose, O'Connor pristatytame integruotame motyvaciniamė-valios (IMV) savižudiško elgesio modelyje skiriama dėmesio ir išoriniams rizikos veiksniams. O'Connor savižudybės reiškinį aiškina per sudėtingą biologinių, psichologinių ir socialinių veiksnių sąveiką. IMV modelyje išskiriami rizikos veiksniai, skatinantys savižudiškų minčių atsiradimą ir rizikos veiksniai, skatinantys perėjimą prie savižudybės bandymo – įspėties jausmas lemia savižudiškas mintis, o grupė veiksnių, vadinamų valios moderatoriais, lemia perėjimą prie savižudiško veiksmo. Valios moderatoriais gali būti impulsyvumas, savižudybės planavimas, prieiga prie priemonių, ankstesni savižudybės bandymai,

savižudybės imitavimas, sąlytis su kito asmens savižudybe ir kt. (O'Connor, 2011; O'Connor & Kirtley, 2018).

Naujesni tyrinėjimai dar labiau atskleidžia savižudybės reiškinių kompleksiskumą, patvirtinant, jog savižudiškas elgesys yra sudėtingų, laikui bėgant kintančių veiksnių sąveikos rezultatas, o ne vienos priežasties pasekmė (de Beurs et al., 2021). Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad šie veiksniai apima ne tik asmeninių (biologinių ir psichologinių), socialinių veiksnių, bet ir kultūrinių veiksnių (alkoholio vartojimas, seksualinės prievartos patirtys, emocinė nepriežiūra, požiūris į psichologinę pagalbą ir kt.) sąveiką (Rimkevičienė et al., 2024).

Taigi, savižudybės reiškinys apima tiek individualius, tiek aplinkos rizikos veiksnius. Tai ypač svarbu žvelgiant į kalėjimų kontekstą, nes šių veiksnių sąveika reikšminga kalinamų asmenų savižudybės rizikai.

### 1.1.3. Kalinamų asmenų savižudiško elgesio rizikos veiksniai

Žinant, kad savižudybių kalėjimuose skaičiai visame pasaulyje bei Lietuvoje viršija bendrosios populiacijos savižudybių rodiklius (Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, 2025; Mundt et al., 2024), svarbu plačiau panagrinėti bausmę atliekančių asmenų savižudiško elgesio rizikos veiksnius.

Minėtose savižudybės teorijose ir naujausiuose tyrimuose išskiriami įvairūs savižudiško elgesio rizikos veiksniai, kurie reikšmingi tiek bendrojoje populiacijoje, tiek įkalinimo įstaigų kontekste. Visgi Pasaulio sveikatos organizacija dar 2007 m. parengė savižudybių Prevencijos kalėjimuose gaires, kuriose nurodomi gana konkretūs, būtent su įkalinimo įstaigomis susiję veiksniai, prisidedantys prie didesnio savižudybių skaičiaus (WHO, 2007). Šiose gairėse, visų pirma, akcentuojama, kad įkalinti asmenys yra pažeidžiama visuomenės dalis, priskiriama didesnės savižudybės rizikos grupei. Tai turintys priklausomybių bei kitų psichikos sutrikimų, anksčiau bandę nusižudyti bei patiriantys įvairių socialinių sunkumų asmenys. Be to, psichologinis įkalinimo poveikis, numatoma ilga laisvės atėmimo bausmė bei kasdienis su gyvenimu kalėjime susijęs stresas viršija pažeidžiamų asmenų įveikos įgūdžius. Galiausiai, įkalinimo įstaigoms trūksta oficialios savižudybių prevencijos, intervencijos ir postvencijos politikos, kalinamiesiems trūksta prieinamos psichologinės pagalbos, o įkalinimo įstaigų darbuotojai susiduria su pervargimu (WHO, 2007). Taigi, galima teigti, kad jau kurį laiką tarptautiniu mastu bandoma atkreipti dėmesį į individualių ir aplinkos veiksnių sąveiką, reikšmingą savižudybių kalėjimuose paplitimui.

Moksliniuose tyrimuose, nagrinėjančiuose kalinamų asmenų savižudišką elgesį, taip pat išskiriami su tuo susiję individualūs ir aplinkos rizikos veiksniai. Nustatyta, kad su savižudišku elgesiu susiję tokie individualūs veiksniai kaip amžius, įkalinimo etapas, nusikaltimo pobūdis, psichikos sveikatos rodikliai bei iki šiol buvęs savižudiškas elgesys. Laikoma, kad jaunesni asmenys

labiau pažeidžiami savižudybės rizikai kalėjime, nei vyresni (Liebling, 1992), tačiau kai kurie tyrimai atskleidžia, kad jaunesnis kalinamųjų amžius labiau siejasi su savižudybės bandymais, o vyresnio amžiaus kalinamiesiems labiau pasireiškia savižudiškos mintys (Stoliker et al., 2020). Be to, asmenys labiausiai savižudybei pažeidžiami ankstyvuju įkalinimo etapu – pirmąjį įkalinimo savaitę bei pirmuosius šešis kalinimo mėnesius, taip pat nuteisti už žmogžudystę, išžaginimą ar seksualinę prievartą, fizinį smurtą (Bailo et al., 2023; Vanhaesebrouck et al., 2024). Su stipresniu suicidiškumu taip pat siejasi iki šiol buvę bandymai nusižudyti, turimi psichikos sutrikimai, o su perėjimu nuo minčių prie savižudybės bandymo ypač susiję potrauminio streso simptomai bei priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms (Favril et al., 2020; Zhong et al., 2021). Atlikti tyrimai apie kalinamų asmenų savižalą nustatė, kad stipriausi individualūs savižalos rizikos veiksniai yra suicidiškumas (konkrečiau, mintys apie savižudybę dabartyje ir praeityje) ir buvusi savižala (Favril et al., 2020).

Aplinkos rizikos veiksniams, kurie susiję su kalinamų asmenų savižudišku elgesiu, mokslininkai priskiria įkalinimo sąlygas, kalėjime patiriamą viktimizaciją, seksualinę bei fizinį smurtą, rečiau – sąlytį su kitų asmenų savižudišku elgesiu. Vieni stipriausių aplinkos rizikos veiksnių yra socialinių pasimatymų trūkumas bei izoliuotas gyvenimas vienutėje (Favril et al., 2020; Zhong et al., 2021). Tuo tarpu randami skirtingi tyrimų rezultatai apie gyventojų kiekį kalėjimo patalpose. Pavyzdžiui, Prancūzijos kalėjimuose atliktame tyrime perpildytos įkalinimo patalpos siejosi su didesne savižudybės rizika (Vanhaesebrouck et al., 2024). Kita vertus, Italijos mokslininkai atskleidė, kad kelių asmenų apgyvendinimas vienoje patalpoje gali netgi tapti apsauginiu veiksniu mažinant savižudybių skaičių (Bailo et al., 2023). Taigi, tikėtina, kad tinkamai suplanuotų ir saugių gyvenimo sąlygų užtikrinimas gali prisidėti prie mažesnės savižudybės rizikos.

Kai kurie tyrėjai siūlo savižudybės reiškinį įkalinimo įstaigose analizuoti ne tiriant atskirai individualius ir aplinkos rizikos veiksnius, o sudėtingą jų tarpusavio sąveiką. Kriminologai, tyrinėjantys kalinamųjų savižudybes teigia, kad daugelis įkalintų asmenų, bandžiusių nusižudyti kalėjime, dar iki įkalinimo yra patyrę sunkių trauminių išgyvenimų (pavyzdžiui, seksualinę prievartą, fizinį smurtą vaikystėje bei paauglystėje) (Goyes, 2025; Liebling, 1992). Tai sudaro prielaidas formotis pažeidžiamoms asmenybėms, susiduriančioms su distreso toleravimo sunkumais, linkusioms į priklausomybes ar smurtinį elgesį (Goyes, 2025). Šis pažeidžiamumas „atsinešamas“ patekus į įkalinimo įstaigas, tad tokiems asmenims paprastai trūksta psichologinių resursų, padedančių išgyventi kalėjimo sunkumus. Todėl kalėjime patiriamas smurtas, viktimizacija, kiti stresoriai bei situaciniai veiksniai (pavyzdžiui, įkalinimo trukmė, kitų asmenų savižudiškas elgesys) gali tapti tarsi paskutiniu lašu vedančiu prie savižudiško elgesio (Liebling, 1992).

Kalbant apie Lietuvos įkalinimo įstaigas, savižudybės reiškinys čia tyrinėtas dar menkai, o naujesnių tyrimų pasigendama. Iki šiol atliktais tyrimais nustatyta, kad jauni, turintys žemesnį išsilavinimą, turintys priklausomybių bei nuteisti už smurtinius nusikaltimus asmenys labiau linkę į

savižalą (Bandzevičienė ir Tamulevičienė, 2009; Stanionytė ir Zajančkauskaitė-Staskevičienė, 2010). Be to, Bandzevičienės ir Tamulevičienės (2009) tyrime atskleista, kad daugiau nei trečdalis tyrimo dalyvių savižalos motyvas buvo noras nusižudyti. Gana išsamiai Lietuvos įkalinimo įstaigas tyrinęjusio kriminologo Sakalausko ir kolegų tyrime „Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos“ (2020) atskleidžiama, kad 11 % kalinamų asmenų bandė žudyti įkalinimo metu. Tyrimas taip pat atskleidė, kad savižala stipriai siejosi su nepasitenkinimu kalinimo sąlygomis (Sakalauskas ir kt., 2020). Prastos kalinimo sąlygos apima asmeninės erdvės, saugumo jausmo trūkumą dėl bendrabutinio tipo patalpų, taip pat kalėjimo darbuotojų ir kalinamų asmenų tarpusavio konfliktus, nepasitikėjimą ir priešišumą. Aleknavičienės ir Kalinauskaitės (2023) tyrimas su kalėjimo sistemos darbuotojais atskleidžia vis dar vyraujančią savižudiško elgesio stigmatizavimą, kai „savęs žalojimas laikomas dėmesio trūkumu bei reakcija į nepatenkintus prašymus“ (Aleknevičienė ir Kalinauskaitė, 2023, p. 97). Taigi, pastarieji tyrimai atskleidžia reikšmingos informacijos apie nepalankias kalinimo sąlygas Lietuvoje, tačiau psichologinių tyrimų, analizuojančių savižudiško elgesio problematiką Lietuvos įkalinimo įstaigose, vis dar stinga.

Apibendrinant, galima pastebėti, kad savižudiško elgesio rizika įkalinimo įstaigose yra daugialypė ir siejama tiek su individualiais, tiek su aplinkos aspektais bei jų tarpusavio sąveika. Nors užsienio tyrimai apie šių veiksnių reikšmę gana išplėtoti, atlikta tarptautinių meta-analizių, apie Lietuvos kalinamųjų savižudiško elgesio psichologinius aspektus žinoma nedaug. Kaip potencialiai reikšmingas savižudybės rizikos įkalinimo įstaigose veiksnys gali būti sąlytis su kito asmens savižudišku elgesiu, aptariamas kitame skyriuje.

## 1.2. Sąlytis su kitų asmenų savižudišku elgesiu

Kiekviena savižudybė paliečia didelį kiekį žmonių. Cerel ir kolegų (2019) tyrime nustatyta, kad JAV viena savižudybė paveikia 135 žmones. Tuo tarpu Andriessen ir kitų (2017) tarptautinės meta-analizės rezultatai rodo, kad 21,83 % visuomenės susiduria su artimųjų ar pažįstamų savižudybėmis. Nors konkrečių duomenų neaptikta, tikėtina, kad sąlyčio su kitomis savižudiško elgesio formomis mastas dar platesnis. Kalbant apie įkalinimo įstaigų kontekstą ir žinant, jog čia savižudybių skaičius bendrosios populiacijos rodiklius viršija, galima teigti, kad susidūrimo su kito žmogaus savižudybe ar bet kuria savižudiško elgesio išraiška rizika taip pat didėja. Pavyzdžiui, Hales ir kolegų (2003) tyrime iš dalyvavusių 355 jaunuolių (15–21 m.), 43 % nurodė, kad pažinojo bent vieną žmogų, bandžiusį žudyti, o iš jų 63 % šį sąlytį patyrė kalėjime.

Nepaisant plataus šio reiškinių paplitimo, moksliniai tyrimai daugiausiai dėmesio skiria sąlyčio su įvykusia savižudybe patyrimui. Vis dėlto reikia paminėti, kad sąlytis su savižudišku elgesiu gali apimti ir platesnį patirčių spektrą, įskaitant tiesiogines patirtis (pavyzdžiui, savižudiško elgesio liudijimą stebint ar girdint), netiesiogines patirtis (sužinojus apie tokius įvykius iš kitų), taip pat

patirtis, susijusias su kitų žmonių savižudiškomis mintimis (girdint kitų pasidalijimus apie norą numirti ar grasinimus nusižudyti) (De Leo et al., 2021).

Vienas iš būdų konceptualizuoti sąlyčio su savižudybe reiškinį yra atsižvelgiant į artimumo su nusižudžiusiu asmeniu ir paveiktumo laipsnį. Cerel ir bendraautoriai (2014), remdamiesi šiuo požiūriu, sudarė sąlyčio su savižudybe modelį. Plačiausiame modelio spektre atsiduria visi asmenys, susidūrę (angl. *exposed*) su kito asmens savižudybe – tiek stipriai paveikti savižudybės, tiek nepatiriantys sunkių, ilgalaikių padarinių, susijusių su pažinoto žmogaus savižudybe. Modelio siauresniame spektre atsiduria visi savižudybės paveikti (angl. *affected*) asmenys – tiek nusižudžiusių artimieji, tiek nesusiję artimais santykiais, tačiau patiriantys kito asmens savižudybės poveikį. Cerel ir kolegės (2014) pateikia tokius šios kategorijos pavyzdžius: kito asmens savižudybės liudininkas, patiriantis potrauminio streso simptomus arba depresiją išgyvenantis paauglys, išgirdęs apie įvykusią savižudybę kaimyninėje mokykloje, o tai sustiprina jo paties savižudiškas mintis ar elgesį, net jei jis nepažinojo nusižudžiusio asmens. Galiausiai, vidurinė ir siauriausia modelio kategorija apima nusižudžiusiojo artimuosius, patiriančius stiprius ilgalaikius išgyvenimus, susijusius su netektimi. Šie asmenys patenka ir į „susidūrusių“, ir į „paveiktųjų“ kategorijas. Modelio autoriai teigia, kad toks skirstymas ne tik padeda suprasti sąlyčio mastą, bet ir pritaikyti tinkamas intervencijas konkrečiam žmogui patyrus sąlytį su kito asmens savižudybe (Cerel et al., 2014).

Yra tyrimų, rodančių, kad sąlyčio su savižudybe bei savižudišku elgesiu padariniai bendruomenei, ypač artimiausiems asmenims, siejami su prastesne psichologine gerove, užsitęsusių gedulu, depresiškumu, padidėjusiu nerimu, didesniu suicidiškumu, potrauminio streso simptomais (Cerel et al., 2017; Hill et al., 2020). Kalėjimo aplinkoje atlikti tyrimai atskleidžia sąlyčio su savižudišku elgesiu ryšį su sustiprėjusiomis savižudiškomis mintimis bei bandymais nusižudyti (Favril et al., 2017; Favril et al., 2020). Kiek seniau McKenzie ir Keane (2007) tyrinėjo savižudybės imitavimo reiškinį bei nustatė, kad įkalinimo įstaigose šis veiksnys susijęs su 6 % savižudybių. Taigi, nors trūksta naujesnių tyrimų, skiriančių atskirą dėmesį sąlyčiui su kitų kalinančiųjų savižudišku elgesiu, esami duomenys rodo, kad toks sąlytis gali būti susijęs su prastesniais psichikos sveikatos rodikliais. Viena iš šio ryšio prielaidų yra ta, kad sąlytis su kito asmens savižudišku elgesiu gali būti patiriamas kaip potencialiai trauminis įvykis.

### 1.3. Potrauminio streso samprata

#### 1.3.1. Trauminės patirties ir potrauminio streso sutrikimo apibrėžimas

Potrauminio streso sutrikimo (PTSS) diagnozė, apibrėžiama Tarptautinėje ligų klasifikacijoje TLK-11 (angl. *International Classification of Diseases, ICD-11*) ir Psichikos sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadove, 5 leidime (angl. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5*), neatsiejama nuo trauminės patirties patyrimo. Remiantis TLK-11 (WHO, 2022), tokios patirties

kriterijai yra itin grėsmingas ar siaubingas pobūdis. Visgi tai, kad asmuo patyrė grėsmingą ar siaubingą įvykį savaime nereiškia, kad jam pasireikš potrauminio streso simptomai, todėl priimtina vartoti „potencialiai trauminės patirties“ sąvoką. Potencialiai trauminė patirtis apima, bet neapsiriboja: tiesioginį susidūrimą su gamtos ar žmogaus sukeltomis nelaimėmis, karo veiksmiais, rimtais nelaimingais atsitikimais, kankinimais, seksualiniu smurtu, terorizmu, užpuolimu ar ūmia, gyvybei pavojinga liga; liudijimą, kaip kitiems staiga, netikėtai ar smurtu gresia sužalojimas ar mirtis; sužinojimą apie artimo žmogaus staigią, netikėtą ar smurtinę mirtį. Pagal DSM-5 (American Psychiatric Association, 2022), potencialiai trauminis įvykis apima tiesioginį susidūrimą su tikra ar gresiančia mirtimi, sunkiais sužalojimais ar seksualiniu smurtu, tokio įvykio liudijimą, sužinojimą apie tokio įvykio patyrimą artimajam. Tais atvejais, kai artimasis mirė arba jam grėsė mirtis, įvykis turėjo būti smurtinis arba atsitiktinis. Trauminės patirties sampratą tyrinėjantys mokslininkai potencialiai trauminiam įvykiui taip pat priskiria patirtą persekiojimą, patyčias, emocinį smurtą bei nepriežiūrą vaikystėje (Hyland et al., 2021).

Moksliniuose šaltiniuose trauminės patirtys aiškinamos, atsižvelgiant į įvairius aspektus. Pagal santykio su stresoriumi pobūdį skiriamos tarpasmeninės ir netarpasmeninės trauminės patirtys. Tarpasmeninės trauminės patirtys dažniausiai apima kito asmens vykdomą tiesioginį ar netiesioginį emocinį smurtą, emocinį apleistumą, fizinį smurtą, seksualinę prievartą, tuo tarpu netarpasmeninėms trauminėms patirtims priskiriami rimti nelaimingi atsitikimai, stichinės nelaimės, gaisrai, dalyvavimas karo veiksmuose (Baker et al., 2021). Taip pat trauminės patirtys aiškinamos, atsižvelgiant į patyrimo dažnį ir trukmę. Terr (1991) išskyrė 1 ir 2 tipo traumines patirtis, kai pirmoji apibūdina vienkartinį, ribotos trukmės trauminį įvykį, antroji – pasikartojančią, ilgalaikę trauminę patirtį. Pasikartojančios ir ilgalaikės (ypač tarpasmeninės) trauminės patirtys gali turėti kumuliacinį poveikį asmens psichikos sveikatos sunkumams (Follette et al., 1996), todėl tokiais atvejais gali būti vartojamas kumuliacinės traumos terminas.

Asmenims, patyrusiems potencialiai trauminį įvykį ar jų seką, gali pasireikšti potrauminio streso sutrikimas (PTSS), kurio simptomatika apima tris kategorijas (WHO, 2022). Visų pirma, tai trauminio įvykio ar įvykių išgyvenimas dabartyje, kuomet įvykis ne tik prisimenamas, bet ir išgyvenamas tarsi vėl vyktų čia ir dabar. Tai gali pasireikšti ryškių įsibrovusių prisiminimų ar vaizdų forma, įvairaus intensyvumo prisiminimų blyksniais, pasikartojančiais sapnais ar košmarais, kurie tematiškai susiję su trauminiais įvykiais. Paprastai pakartotinis įvykių išgyvenimas lydimas stiprių, užvaldančių emocijų, ypač baimės, siaubo, žmogui gali kilti tos pačios intensyvios emocijos, kurias patyrė trauminio įvykio metu (WHO, 2022). Antrajai PTSS simptomų kategorijai priskiriamas minčių ir prisiminimų apie įvykį vengimas, taip pat sąmoningas vengimas veiklos, situacijų ar žmonių, primenančių tą įvykį (WHO, 2022). Trečioji PTSS simptomų grupė apima nuolatinį padidintos dabartinės grėsmės suvokimą, pasireiškiant padidintu budrumu ar sustiprinta išgąščio reakcija į

dirgiklius. Žmonės, patiriantys padidintą dirglumą, nuolat saugo save nuo pavojaus ir jaučia, kad jie patys arba jiems artimi žmonės yra tiesioginėje grėsmėje. Jie gali pradėti elgtis taip, jog užtikrintų saugumą (pvz., nesėdėti nugara į duris, nuolat tikrinti transporto priemonės galinio vaizdo veidrodėlius) (WHO, 2022).

Šie simptomai taip pat vadinami invazijos, vengimo ir padidinto dirglumo simptomais (Kazlauskas ir kt., 2006). Jie gali pasireikšti bet kuriuo gyvenimo laikotarpiu po trauminio įvykio. Nors dažniausiai jie atsiranda per tris mėnesius po trauminio įvykio, tačiau gali pasireikšti praėjus net ir keleriems metams. Be to, simptomai gali kartotis, kai trauminis įvykis prisimenamas arba patyrus papildomus trauminius įvykius ar stresorius (WHO, 2022). Kessler ir bendraautorių (2017) didelės apimties tarpautiniame tyrime nustatyta, kad ankstesnės smurtinės trauminės patirtys didina pažeidžiamumą patirti PTSS riziką, kai vėliau vėl susiduriama su trauminėmis patirtimis. Taip pat Fossion ir kolegos (2015) atskleidė, kad vaikystėje patirtų traumų sukelti PTSS simptomai gali atsikartoti, jei suaugus vėl patiriami trauminiai įvykiai. Aktualu ir tai, kad su PTSS rizika siejasi netiesioginis traumos patyrimas, nors ir silpniau nei tiesioginis (May & Wisco, 2016). Kitaip tariant, ne tik pačiam patyrus ar tiesiogiai liudijus potencialiai trauminį įvykį, bet ir sužinojus apie kitų patirtus trauminius įvykius, gali pasireikšti potrauminio streso požymiai.

Iki šiol įrodyta, kad su potencialiai trauminiais įvykiais savo gyvenime susiduria daugelis žmonių, tačiau santykinai nedaugeliui pasireikš potrauminio streso simptomai bei potrauminio streso sutrikimo rizika (Benjet et al., 2016; Koenen et al., 2017). Vis dėlto kalinamų asmenų populiacijoje trauminių patirčių patyrimo ir potrauminio streso mastai gerokai didesni nei visuomenėje.

### 1.3.2. Trauminių patirčių ir potrauminio streso ypatumai kalėjimo populiacijoje

Laisvės atėmimo bausmę atliekantys asmenys priskiriami pažeidžiamai visuomenės grupei – tai neretai yra jauni, socialiai atskirti asmenys, turintys psichikos sutrikimų ar priklausomybių (WHO, 2007). Per visą savo gyvenimą šie žmonės patiria ne vieną trauminę patirtį, todėl jų psichikos sveikatą tyrinėjantys mokslininkai atkreipia dėmesį tiek į jų neigiamas vaikystės patirtis, tiek į patirtas traumas iki įkalinimo, tiek ir į potencialiai traumuojančius įvykius laisvės atėmimo vietose.

Moksliniai šaltiniai rodo aukštą neigiamų vaikystės patirčių bei per visą gyvenimą patirtų trauminių įvykių paplitimą bausmę atliekančių asmenų imtyje. Pavyzdžiui, Velse ir JAV atliktais tyrimais nustatyta, kad daugelis kalinamų asmenų patyrė bent vieną neigiamą vaikystės patirtį (pavyzdžiui, emocinį, fizinį ar seksualinį smurtą, emocinį ar fizinį apleistumą, tėvų psichoaktyvių medžiagų vartojimą namuose, tėvų skyrybas ir kt.) bei beveik keturis kartus daugiau neigiamų vaikystės patirčių nei bendroji populiacija (Ford et al., 2020; Reavis et al., 2013). Kiti tyrimai rodo, kad kalinamų asmenų sąlytis su potencialiai trauminėmis patirtimis (neišskiriant įvykių, patirtų prieš įkalinimą ir jau įkalinimo metu) yra 1,15 didesnis, lyginant su bendrąja populiacija (Fovet et al.,

2022). Taip pat JAV atliktame tyrime nustatyta, kad didžioji dalis kalinamų asmenų (72 %) per savo gyvenimą patyrė pasikartojančių traumų (Morrison et al., 2024). Vadinasi, su trauminėmis patirtimis susidūrę asmenys turi padidintą riziką atsidurti įkalinimo įstaigoje.

Svarbu atskirai aptarti trauminių patirčių ypatumus pačiose laisvės atėmimo vietose. Moksliniuose šaltiniuose teigiama, kad asmenys, patekę į kalėjimą, susiduria su rizika patirti fizinį ir seksualinį smurtą, prievartą, izoliaciją, tapti smurtavimo liudininkais (Caravaca-Sánchez et al., 2023; Piper & Berle, 2019). Tokia rizika siejasi su nesaugia kalėjimo aplinka. Pavyzdžiui, kalbant apie Lietuvos kontekstą, žinoma, kad šalies įkalinimo įstaigos neatitinka tarptautinių rekomendacijų ir standartų, įstaigose itin paplitęs smurtinis elgesys, nepakankamai užtikrinamas kalinančiųjų saugumas (Sakalauskas ir kt., 2020). Apie nesaugią įkalinimo įstaigų aplinką kalba ir patys kalinamieji. Jungtinėje Karalystėje atlikto kokybinio tyrimo dalyviai kalinimo patirtį vertino kaip žiaurią, ypač dėl priverstinės izoliacijos (kai asmuo uždaromas „vienutėje“) bei pareigūnų autoritarinio elgesio (O'Rourke et al., 2025). Lietuvoje atlikto tyrimo duomenimis apie trečdalis nuteistųjų įvardino, kad jautėsi nesaugiai tiek nakties, tiek dienos metu, didelė dalis įvardino patiriantys įvairių formų viktimizaciją (grasinimus, fizinį smurtą, pažeminimą) iš darbuotojų ir kitų kalinamųjų (Sakalauskas ir kt., 2020). Be to, daug asmenų apie patiriamą viktimizaciją niekam nepranešė (Sakalauskas ir kt., 2020), o tai gali rodyti nepasitikėjimą įstaigos darbuotojais. Taigi, pateikti duomenys rodo, kad nesaugi įkalinimo įstaigų aplinka sudaro palankias sąlygas susidurti su potencialiais trauminiais įvykiais.

Turint omenyje kalinamų asmenų riziką per visą gyvenimą susidurti su trauminėmis patirtimis, nėra stebėtina, kad šioje grupėje PTSS rizikos paplitimas taip pat aukštas. Baranyi ir kolegų (2018) meta-analizė rodo, kad konkrečiu momentu PTSS riziką patyrė nuo 0,1 % iki 27 % vyrų ir nuo 12 % iki 38 % moterų kalinančiųjų. Palyginus, bendroje Lietuvos populiacijoje PTSS riziką patiria 5,8 % asmenų (Kvedaraite et al., 2022).

Literatūros šaltiniuose randama nemažai duomenų apie bausmę atliekančių asmenų trauminių patirčių ir elgesio bei psichikos sveikatos sunkumų, įskaitant PTSS, sąsajas. Visų pirma, tyrimai rodo, kad dažnesnis neigiamų vaikystės patirčių ir bendrai trauminių patirčių per gyvenimą patyrimas siejamas su pakartotiniais nusikaltimais ir nusikaltimo sunkumu (Karatzias et al., 2018; Yannon et al., 2024). Švedijos kohortos tyrime atskleista, kad asmenys, turėję PTSS diagnozę, buvo labiau linkę įvykdyti smurtinius nusikaltimus, lyginant su tokios diagnozės neturėjusiais asmenimis (Paulino et al., 2023). Taip pat kalinamiesiems, patyrusiems 4 ar daugiau neigiamų vaikystės patirčių, kyla didesnė psichikos sutrikimų ar bandymų nusižudyti rizika (Ford et al., 2020). Liu ir kolegų (2021) mokslinių tyrimų apžvalga parodė, kad įkalinimo metu patirti trauminiai įvykiai stipriau siejasi su psichikos sveikatos sunkumais (nerimo, depresijos, PTSS ir kompleksinio potrauminio streso rizika) nei vaikystėje ir prieš įkalinimą patirtos traumos. Tuo tarpu Facer-Irwin ir kitų (2022) tyrime

atskleista, kad neseniai patirti trauminiai įvykiai (įvykę mažiau nei prieš metus iki tyrimo) siejasi su didesne PTSS rizika, o ilgai trunkančios, pasikartojančios trauminės patirtys susijusios su didesne kompleksinio potrauminio streso sutrikimo rizika. Svarbu ir tai, kad kalinamieji, kuriems nustatyta PTSS rizika, dažnai patiria gretutinių psichikos sutrikimų riziką, tokių kaip depresija, nerimas, priklausomybė alkoholiui, suicidinės tendencijos (Facer-Irwin et al., 2019; Facer-Irwin et al., 2022). Taip pat kalinamieji, susidūrę su tarpasmenine trauma ir patiriantys stipresnę PTSS simptomatiką, ypač padidėjusį dirglumą, labiau linkę į smurtinį elgesį įkalinimo įstaigose (Facer-Irwin et al., 2023).

Taigi, apibendrinant galima teigti, kad į įkalinimo įstaigas patekę asmenys dažniau nei asmenys bendrojoje populiacijoje yra patyrę potencialiai trauminių įvykių dar iki įkalinimo, o įkalinimo metu jie patenka į aplinką, kurioje išlieka didelė rizika susidurti su smurtu, prievarta ir kitais stresiniais patyrimais. Šis sąlytis siejamas su prastesniais psichikos sveikatos rodikliais, ypač su padidėjusia potrauminio streso simptomų pasireiškimo rizika.

#### 1.4. Sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso ir suicidiškumo sąsajos

Apžvelgus savižudiško elgesio ir suicidiškumo, sąlyčio su savižudišku elgesiu ir potrauminio streso sampratą bei ypatumus bausmę atliekančių asmenų imtyje, toliau svarbu aptarti šių reiškinių tarpusavio sąsajas.

**Sąlyčio su kitų asmenų savižudišku elgesiu sąsajos su suicidiškumu.** Iki šiol atlikta nemažai tyrimų, kuriuose analizuojama, kaip asmens savižudiškas elgesys paveikia aplinkinius bei kaip siejasi su aplinkinių suicidiškumu. Jau anksčiau užsiminta, kad sąlytis su kito žmogaus savižudybe bei savižudišku elgesiu susijęs su tą sąlytį patyrusių didesne savižudybės rizika (Cerel et al., 2017; Hill et al., 2020). Tai pastebima ir kalinančiųjų populiacijoje (Favril et al., 2017; Favril et al., 2020; McKenzie & Keane, 2007).

Nuodugniau analizuojant sąlyčio su savižudišku elgesiu ir suicidiškumo ryšį, svarbu atkreipti dėmesį į skirtingo savižudiško elgesio formas, su kuriomis vyksta sąlytis. Didelės apimties Hill ir kolegų (2020) meta-analizė nustatė, kad asmenims, patyrusiems kito asmens savižudybę, rizika patiems mirti nuo savižudybės padidėja 3,23 karto, o bandymo nusižudyti rizika padidėja 2,91 karto. Patyrus sąlytį su kito asmens bandymu nusižudyti (kai baigtis nėra savižudybė), rizika patiems bandyti nusižudyti padidėja 3,53 karto, tačiau nerasta reikšmingų įrodymų, kad sąlytis su bandymu nusižudyti didintų mirties nuo savižudybės riziką. Skirtinga savižudybės rizika patyrus sąlytį su savižudybe ir bandymu nusižudyti aiškinama ne tik tyrimų metodologiniais skirtumais, bet ir psichologiniais aspektais, tokiais kaip socialinis modeliavimas (kito asmens bandymas nusižudyti skatina būtent bandymą nusižudyti) bei gedulo reiškiny (susidūrimas su kito asmens savižudybe gali sukelti stiprius gedulo išgyvenimus, kurie savaime yra savižudybės rizikos veiksnys) (Hill et al., 2020). Hvidkjær ir kolegų (2021) Danijoje tirdami sąlytį su kitų asmenų savižudybės bandymais

aptiko, kad toks sąlytis siejasi su didesniu savižudiškų minčių lygiu. Be to, tyrimai atskleidžia kumuliacinį efektą – suicidiškumo rizika išauga, susidūrus su keliais savižudybių ir bandymų nusižudyti atvejais (Hill et al., 2020). Taigi, aptarti šaltiniai rodo, kad svarbu atkreipti dėmesį ne tik į asmenis, kurie neteko artimųjų dėl savižudybės, bet ir į tuos, kurie susidūrė su kitų žmonių bandymais nusižudyti, nes tai gali būti vėlesnių savižudybės bandymų rizikos veiksnys.

Anksčiau minėta, kad mokslinėje literatūroje nemažai nagrinėta, kaip sąlytis su asmens savižudišku elgesiu paveikia artimus ir ne tokius artimus žmones. Dalis tyrimų rodo, kad draugo, šeimos nario ar kito artimo asmens savižudybė ar savižudybės bandymai siejasi su suicidinėmis mintimis, savižudybės bandymais ar savižala (Cerel et al., 2017; Chan et al., 2018). Visgi kiti moksliniai šaltiniai atskleidžia, kad ne tik artimojo, bet ir pažįstamo, bendradarbio ar kito bendruomenės nario savižudiškas elgesys siejasi su didesniu suicidiškumu (Maple et al., 2017). Tuo tarpu Cerel ir kolegų (2017) tyrime atskleista, kad ne oficialios santykio charakteristikos (pavyzdžiui, sutuoktinis ar brolis), o subjektyviai suvokiamas santykio artumas ir subjektyviai suvokiamas kito asmens savižudybės poveikis turi ryšį su stipresne savižudybės rizika. Be to, didesnė savižudiškų minčių bei savižalos rizika siejasi su nepažįstamų asmenų savižalos stebėjimu socialiniuose tinkluose (Arendt et al., 2019). Vadinasi, santykio artumas, patyrus sąlytį su kito asmens savižudišku elgesiu, nebūtinai yra svarbiausias rizikos veiksnys.

Sąlyčio su savižudišku elgesiu ir suicidiškumo sąsajos gali būti aiškinamos savižudybės klasterių ir imitacijos (angl. *suicide contagion*) reiškiniais, kurie ypač aktualūs uždaroje institucijoje, tokiose kaip įkalinimo įstaigos. Mokslinėje literatūroje savižudybių klasteris apibrėžiamas, kaip panašaus savižudiško elgesio pasikartojimas asmenų grupėje, kurią sieja tam tikras artumas laike ar erdvėje (pvz., mokykla ar ligoninė) (Cheng et al., 2014; Joiner, 1999). Išskiriami ir masiniai klasteriai, apibūdinami „Verterio efekto“ sąvoka, susiję su reakcija į viešai (žiniasklaidoje) paskelbtus tikrus ar išgalvotus savižudybių atvejus (Cheng et al., 2014; Joiner, 1999). Teigiama, kad savižudybės klasteriai susidaro per imitavimo mechanizmą, pavyzdžiui, kai asmuo jau turintis polinkį į tam tikrą elgesį, bet jį slopinantis, ryžtasi veikti pamatęs kitą asmenį, kuris atliko tą veiksmą (Cheng et al., 2014). Dar vienas savižudybės klasterio susidarymo aiškinimas grindžiamas polinkiu jungtis į grupes su panašiais į save asmenimis (turinčiais panašių bruožų ar nuostatų). Tokiu atveju teigiama, jog klasteriai gali susidaryti, kadangi panašaus pažeidžiamumo asmenys priklauso tai pačiai grupei (Cheng et al., 2014).

Nepaisant mokslinėje literatūroje jau ne vieną dešimtmetį analizuojamo savižudybės klasterių reiškinio, aptikti vos keli moksliniai tyrimai apie šio reiškinio susidarymo prielaidas įkalinimo įstaigose. McKenzie ir Keane (2007) tyrime, atlikto Anglijos ir Velso kalėjimuose, nustatyta, kad imitacinės savižudybės sudarė apie 6 % per 10 metų įvykiusių savižudybių. Imitacijos reiškinys šiame tyrime buvo pagrįstas tuo, kad po vieno savižudybės atvejo tam tikroje įstaigoje padidėja kitos

savižudybės tikimybė toje pačioje vietoje per trumpą laiką. Kitas tyrimas apie savižalos atvejus kalėjimuose parodė, kad 15 % savižalos atvejų turi klasterių efektą, t.y., kad besižalojantys kalinantieji telkiasi tam tikru laiku ir konkrečiose vietose (Hawton et al., 2014). Tai reiškia, kad savižudiškas elgesys įkalinimo įstaigose gali pasireikšti kaip „socialinis užkratas“ arba sietis su specifiniais aplinkos veiksniais konkrečiose įstaigose.

Taigi, moksliniai šaltiniai įrodo sąlyčio su įvairių formų savižudišku elgesiu ir padidėjusios savižudybės rizikos sąsajas, kurios gali būti aiškinamos ne tik gedulo išgyvenimais, bet ir tokiais mechanizmais kaip elgesio imitavimas, priklausymas panašiai žmonių grupei.

**Sąlyčio su kitų asmenų savižudišku elgesiu sąsajos su potrauminiu stresu.** Epidemiologiniuose traumų tyrimuose sąlytis su kitų asmenų savižudybe ar savižudišku elgesiu išskiriamas kaip potencialiai trauminė patirtis. Benjet ir kolegų (2016) tyrimo rezultatai rodo, jog kito asmens mirties liudijimas, mirusio kūno ar kito asmens sunkaus sužalojimo matymas buvo viena iš dažniausiai įvardintų (23,7 %) trauminių patirčių pasaulyje. 31,4 % tyrimo respondentų nurodė, kad yra patyrę netikėtą artimojo mirtį (įskaitant artimojo savižudybę), nepatiriant tiesioginio liudijimo (Benjet et al., 2016).

Kiti moksliniai šaltiniai atskleidžia, kad sąlytis su kito asmens (nebūtinai artimojo) savižudybe siejasi su didesne PTSS rizika. Danijoje atliktas didelės imties ( $N = 6,7$  mln.) tyrimas parodė, kad per pirmuosius 5 metus po sutuoktinio savižudybės rizika patirti PTSS simptomus vyrams 12,1 karto, o moterims 8,7 karto didesnė nei bendrosios populiacijos, taip pat iki 5,6 kartų didesnė rizika patirti PTSS simptomus, lyginant su tais, kurie sutuoktinio gedėjo dėl kitų mirties priežasčių (Erlangsen et al., 2017). Kitų tyrimų rezultatai parodė, jog su PTSS rizika siejosi giminaičių, draugų ar pažįstamų savižudybėmis, o išankstinis žinojimas apie kito asmens ketinimą nusižudyti buvo svarbus PTSS rizikos veiksnys (Brent et al., 1996; Cerel et al., 2016). Tuo tarpu Cerel ir kolegoms (2017) nustatė, kad stipriau asmens PTSS riziką prognozavo ne artimas ryšys su nusižudžiusiu asmeniu, o subjektyvus suvokimas, kad šis įvykis asmenį paveikė. Su didesne PTSS rizika siejosi ir sąlyčio su kito asmens savižudybe dažnumas (Cerel et al., 2017). Ooi su kolegomis (2022), tyrinėjantys savižudybes, įvykusias liudytojų akivaizdoje, teigia, kad, dauguma tokių savižudybių yra itin smurtinės, paliekančios šurpius vaizdinius, pavyzdžiui, apie subjaurotą mirusiojo kūną.

Keli ankstesni tyrimai, atlikti kalinamųjų imtyje, taip pat atskleidžia, kad smurtinių veiksmų liudijimas siejasi su didesne PTSS rizika. Gibson ir bendraautorius (1999) tyrimas parodė, kad 34,8 % kalinamųjų, atitinkančių PTSS kriterijus, kaip baisiausią savo gyvenimo patirtį įvardijo būtent kito asmens sužalojimo ar mirties matymą. D'Inverno (2015) taip pat aptiko, kad bausmę atliekantys asmenys, kurie tiek tiesiogiai, tiek stebint susidūrė su žmogžudyste ar seksualine prievarta kalėjime patyrė reikšmingai didesnę PTSS riziką, lyginant su nesusidūrusiais su tokiais įvykiais. Be to, liudytas

smurtas kalėjime buvo viena stipriausių PTSS rizikos baigus įkalinimo bausmę prognozių (D'Inverno, 2015).

Taigi, apžvelgti literatūros šaltiniai rodo, kad ne tik tiesiogiai patiriama grėsmė, bet ir tam tikrų įvykių, tokių kaip kito asmens savižudybės ar smurto liudijimas, gali būti susijęs su padidėjusia PTSS rizika.

**Potrauminio streso sąsajos su suicidiškumu.** Tiek trauminių patyrimų, tiek potrauminio streso sutrikimo ir suicidiškumo sąsajos iki šiol yra nemažai tyrinėtos. Visų pirma, yra žinoma, kad padidėjusi savižudybės rizika būdinga asmenims, patyrusiems įvairius trauminius įvykius, įskaitant karo veteranus, šeiminio smurto ir seksualinės prievartos aukas, asmenis, patyrusius prievartą ir nepriežiūrą vaikystėje, stichines nelaimes išgyvenusius asmenis, kankinimų bei Holokausto aukas (Krysinska et al., 2009). Taip pat ankstesniais didelių imčių tyrimais nustatyta, kad tarpasmeninės traumos patyrimas, ypač seksualinė prievarta, tarpasmeninis smurtas, stipriausiai siejasi su suicidiškumu (Belik et al., 2007; Stein et al., 2010). Savižudybės riziką taip pat stiprina didesnis trauminių įvykių skaičius bei pasikartojančios trauminės patirtys (LeBouthillier et al., 2015; Stein et al., 2010).

Potrauminio streso ir suicidiškumo sąsajos mokslininkų analizuojamos jau daugelį metų. Meta-analizių duomenimis, PTSS diagnozė bei stipresnis potrauminio streso požymių išreikštumas siejasi su savižudiškomis mintimis, ketinimais nusižudyti, savižudybės bandymais bei įvykusiomis savižudybėmis (Akbar et al., 2023; Krysinska & Lester, 2010). Švedijoje visos šalies mastu atliktas tyrimas parodė, kad asmenims, kuriems buvo diagnozuotas PTSS, savižudybės tikimybė dvigubai didesnė nei tiems, kuriems PTSS nediagnozuotas (Fox et al., 2021). Briere ir kolegų (2015) tyrime nustatyta, kad potrauminiai padidinto dirglumo simptomai pilnai medijuoja ryšį tarp trauminio patyrimo masto ir savižudybės rizikos laipsnio. Kitaip tariant, tai, ar asmuo patyrė potencialią traumą, turi mažesnę reikšmę padidėjusiai savižudybės rizikai, nei tai, ar patirtas įvykis sukėlė reikšmingus potrauminio streso požymius. Tuo tarpu patiriant daugiau skirtingų trauminių patirčių ir dėl to pasireiškiant padidinto dirglumo simptomams, didėja savižudybės rizika (Briere et al., 2015).

Analizuojant kitus veiksnius, galinčius prisidėti prie suicidiškumo rizikos, patiriant potrauminį stresą, tyrimuose išryškėja, jog kontroliuojant gretutinius psichikos sutrikimus (ypač depresiją), PTSS ir suicidiškumo sąsajos gali susilpnėti (Akbar et al., 2023; Krysinska & Lester, 2010). Visgi daugeliu atveju šios sąsajos visiškai neišnyksta, todėl tikėtina, jog potrauminis stresas pats savaime gali būti suicidiškumo prognostinis veiksnys. Tuo tarpu Fox ir kolegų (2021) tyrimas parodė, kad savižudybės rizikos ir PTSS sąsajas labiausiai susilpnina ne kitos psichiatrinės diagnozės, o ankstesni (iki PTSS diagnozės nustatymo) bandymai nusižudyti. Vadinas, polinkis į savižudišką elgesį dar prieš PTSS diagnozę yra svarbus savižudybės rizikos veiksnys, nors minėtame tyrime neturima duomenų apie potrauminio streso simptomų atsiradimo pradžią.

Taigi, aptarti šaltiniai rodo, kad trauminių įvykių patyrimas ir potrauminis stresas susijęs su didesne savižudybės rizika. Nors potrauminio streso tyrimuose daug dėmesio skiriama žmonėms, turintiems PTSS diagnozę, šaltiniai rodo, kad traumų patyrimo ir suicidiškumo ryšys išlieka, nepriklausomai nuo to, ar asmeniui diagnozuotas PTSS bei kiti psichikos sutrikimai (Stein et al., 2010).

**Apibendrinimas.** Sąlytis su kitų asmenų savižudišku elgesiu siejasi su padidėjusia savižudybės rizika. Šis ryšys literatūroje aiškinamas įvairiais mechanizmais, tokiais kaip gedulo procesai, socialinis modeliavimas, savižudiško elgesio imitavimas (Cheng et al., 2014; Hill et al., 2020). Be to, sąlytis su savižudišku elgesiu gali sietis su didesne psichikos sutrikimų rizika arba būti patiriamas kaip potencialiai trauminė patirtis, kas gali prisidėti prie potrauminio streso simptomų raiškos (Cerel et al., 2017; Hill et al., 2020). Tuo tarpu potrauminis stresas siejamas su padidėjusia savižudybės rizika (Akbar et al., 2023). Taip pat, kaip jau minėta, sąlyčio su savižudišku elgesiu įkalinimo įstaigose mastas yra didelis, o kalėjimų aplinka pasižymi uždarumu ir ribotomis galimybėmis atsitraukti nuo tokių patirčių. Šios aplinkybės gali sudaryti prielaidas sąlyčio su savižudišku elgesiu kaip trauminio įvykio patyrimui. Vis dėlto tyrimų, analizuojančių šį sąlytį kaip trauminę patirtį bei jo sąsajas su potrauminio streso simptomais ir suicidiškumu įkalinimo įstaigų kontekste, ypač Lietuvoje, trūksta.

### 1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

**Tyrimo tikslas** – išanalizuoti sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajas laisvės atėmimo bausmę atliekančių suaugusių asmenų imtyje.

#### **Tyrimo uždaviniai:**

1. Įvertinti sąlyčio su savižudišku elgesiu paplitimą visoje tyrimo imtyje.
2. Įvertinti suicidiškumo ypatumus visoje tyrimo imtyje.
3. Įvertinti tyrimo dalyvių, subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ypatumus.
4. Nustatyti tyrimo dalyvių, subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajas.
5. Nustatyti mediacinius ryšius tarp sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikų, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo.

## 2. TYRIMO METODIKA

### 2.1. Tyrimo dalyviai

Šis magistrinio darbo tyrimas yra platesnio mokslinių tyrimų projekto „Sąlytį su suicidiniu elgesiu kalėjimuose išgyvenusių darbuotojų bei bausmę atliekančių asmenų patirtis ir psichikos sveikata“ dalis. Projektą vykdo Vilniaus universiteto Psichologijos instituto mokslininkai, projekto vadovė – prof. habil. dr. Danutė Gailienė. Tyrimui vykdyti gautas Vilniaus universiteto psichologinių tyrimų etikos komiteto leidimas Nr. (1.13 E) 250000-KT-9. Tyrimas atliktas Lietuvos įkalinimo įstaigose, bendradarbiaujant su Lietuvos kalėjimų tarnyba. Informacija apie darbo autorės prisidėjimą prie projekto veiklų pateikiama šio darbo 2.3. poskyryje.

Tyrimo dalyviai atrinkti netikimybinės kvotinės imties būdu. Imtis sudaryta atsižvelgiant į įkalinimo rūšį (suėmimas, areštas, laisvės atėmimas) ir bausmės sąlygas (atviro, pusiau atviro, uždaro tipo), apimant 10,13% visos Lietuvos įkalinimų asmenų populiacijos. Iš visų 8 Lietuvos įkalinimo įstaigų buvo kviečiama dalyvauti po 10 % bausmę atliekančių asmenų. Kiekvienoje įkalinimo įstaigoje tyrimo dalyviai atrinkti patogiuoju būdu (kurie tuo metu galėjo dalyvauti tyrime, pavyzdžiui, nedirbo). Šiam magistriniam darbui panaudota apie 65 % projekto duomenų, tam gautas projekto vadovės leidimas.

Iš viso tyrime dalyvavo 290 suaugusių vyrų, atliekančių bausmę septyniose Lietuvos įkalinimo įstaigose. Jų amžius svyravo nuo 18 iki 82 m. ( $M = 38,2$ ,  $SD = 11,6$ ). Iš visų tyrimo dalyvių 120 (amžius 18–82,  $M = 37,8$ ,  $SD = 11,7$ ) nurodė, jog yra paveikti sąlyčio su savižudišku elgesiu ir pagal anketoje pateiktas instrukcijas užpildė klausimyną, vertinantį potrauminio streso požymius. Šie tyrimo dalyviai toliau darbe dar vadinami „subjektyviai paveikti“ sąlyčio su savižudišku elgesiu. Šių tyrimų dalyvių duomenys buvo naudojami analizuojant potrauminio streso požymių ypatumus ir šio kintamojo sąsajas su kitais kintamaisiais. Skirtos bausmės trukmės kintamojo duomenys suskirstyti rangais, siekiant neprarasti kalinamųjų, atliekančių bausmę iki gyvos galvos, duomenų. Skirstymas atliktas, remiantis LR Baudžiamojo kodekso 11 straipsniu (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 2026). Išsamiau tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos pateiktos 2 priede.

### 2.2. Įvertinimo būdai

**Sociodemografiniai klausimai.** Tyrimo dalyvių buvo prašoma nurodyti savo lytį, amžių, išsilavinimą (nuo „Aukštojo“ iki „Pradinio, mažiau nei 10 klasių“), tautybę (lietuvis, rusas, lenkas, baltarusis, romas, kita). Taip pat buvo pateikti klausimai, susiję su tyrimo dalyvių kriminaline patirtimi: kokia paskirtos bausmės trukmė, kiek skirtos bausmės jau atliko, už kokį nusikaltimą šiuo metu atlieka bausmę (pažymėti vieną ar kelis atsakymo variantus, renkantis iš „smurtinis, seksualinis,

turtinis, neteisėtas disponavimas narkotinėmis medžiagomis, kita“), ar anksčiau buvo teistas (pažymint „ne“ arba „taip“), buvusių teistumų skaičius.

**Klausimai apie sąlytį su savižudišku elgesiu.** Kalinamų asmenų susidūrimo su kitų asmenų savižudišku elgesiu patirčiai atskleisti buvo naudojamas klausimynas, kurį sudarė mokslinio projekto „Sąlytį su suicidiniu elgesiu kalėjimuose išgyvenusių darbuotojų bei bausmę atliekančių asmenų patirtis ir psichikos sveikata“ tyrėjų grupė: Danutė Gailienė (projekto vadovė), Violeta Cimalanskaitė-Kazlauskienė, Said Dadašev, Virginija Klimukienė, Alfredas Laurinavičius (2025). Klausimynas sudarytas remiantis ankstesne tyrėjų suicidologinių tyrimų ir praktinio darbo savižudybių prevencijos srityje patirtimi.

Klausimynas apima 17 uždaro tipo klausimų, kuriais siekiama išsiaiškinti, ar tyrimo dalyvis per pastaruosius metus įkalinimo įstaigoje susidūrė su tokiais patirtimis kaip kito asmens kalbėjimas apie norą nusižudyti, kito asmens savęs žalojimas, bandymas nusižudyti bei savižudybė (pavyzdžiui, „Ar Jums atliekant laisvės bausmę per pastaruosius metus kalėjime kas nors save žalojo?“). Taip pat buvo klausiama, kaip dažnai asmuo susidūrė su kiekviena savižudiško elgesio forma ir kaip apie tai sužinojo (buvo toje situacijoje ar išgirdo iš kitų), kuris iš šių įvykių labiausiai asmenį paveikė (ar tokio įvykio nebuvo), prieš kiek laiko tai įvyko, koks buvo santykis su asmeniu, kurio veiksmas labiausiai paveikė, ar tuo metu buvo gyvenama toje pačioje patalpoje. Papildomai klausiama, ar per pastaruosius metus kas nors iš svarbių asmeniui žmonių nusižudė ne kalėjime.

Pagal klausimyno pildymo instrukcijas, atsakymų į tam tikrus klausimus prašoma, priklausomai nuo atsakymo į ankstesnį klausimą. Pavyzdžiui, į klausimą „Ar Jums atliekant laisvės atėmimo bausmę per pastaruosius metus kalėjime kas nors kalbėjo apie norą nusižudyti?“ atsakius „Ne“, prašoma praleisti kitus 2 klausimus apie tai, ar sąlytis buvo tiesioginis bei apie sąlyčio dažnumą.

**Savižudiško elgesio klausimynas – patikslintas (SBQ-R)** (angl. *Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised, SBQ-R*, Osman et al., 2001) buvo naudojamas tyrimo dalyvių suicidiškumui įvertinti. Lietuvišką klausimyno versiją parengė ir psichometrinės charakteristikas patikrino Gužas su kolegomis (2024). Instrumentas yra laisvai prieinamas, lietuvišką versiją galima naudoti moksliniuose tyrimuose suicidiškumui išmatuoti (Gužas ir kt., 2024).

SBQ-R sudaro 4 klausimai, kuriais galima įvertinti asmens savižudybės riziką, atsižvelgiant į asmens savižudiškų minčių ir bandymo nusižudyti dažnumą per visą gyvenimą ir pastaraisiais metais („Ar kada nors esate galvoję ar mėginę nusižudyti?“; „Kaip dažnai per pastaruosius metus esate galvoję apie savižudybę?“), kalbėjimą kitiems apie ketinimą nusižudyti („Ar esate kam nors sakę, kad ketinate nusižudyti ar kad galite tai padaryti?“) bei tikimybę bandyti nusižudyti ateityje („Kaip tikėtina, kad kada nors mėginsite nusižudyti?“) (Gužas ir kt., 2024). Kiekvienas klausimas turi penkis – septynis atsakymo variantus, kurių kiekvienas įvertintas tam tikru balų skaičiumi. Pirmame ir

trečiame klausime keliems atsakymams priskiriamas tas pats balų skaičius. Tikslus balų priskyrimas pateiktas SBQ-R autorių originalaus straipsnio prieduose (Osman et al., 2001). Suminis SBQ-R įvertis apskaičiuojamas sudedant keturių klausimų atsakymų balus ir gali svyruoti nuo 3 iki 18. Didesnis įvertis rodo aukštesnę savižudybės riziką.

SBQ-R autoriai nurodo, jog klausimynas pasižymi geromis psichometrinėmis savybėmis (klinikinėje suaugusiųjų imtyje  $Cronbach\ \alpha = 0,87$ , neklinikinėje suaugusiųjų imtyje  $Cronbach\ \alpha = 0,76$ ) (Osman et al., 2001). Lietuviška klausimyno versija taip pat pasižymi geromis psichometrinėmis charakteristikomis (klinikinėje suaugusiųjų imtyje  $Cronbach\ \alpha = 0,655$ , studentų imtyje  $Cronbach\ \alpha = 0,8$ , bendrosios populiacijos imtyje  $Cronbach\ \alpha = 0,807$ ) (Gužas ir kt., 2024). Šiame tyrime klausimyno patikimumas yra geras: visoje imtyje ( $N = 290$ )  $Cronbach\ \alpha = 0,801$ , subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu imtyje ( $N = 120$ )  $Cronbach\ \alpha = 0,838$ .

**Įvykio poveikio skalė – revizuota (IES-R)** (angl. *The impact of event scale – revised*, Weiss & Marmar, 1997) naudota įvertinti potrauminio streso požymiams, susijusiems su sąlyčio su savižudišku elgesiu patyrimu. Lietuvišką skalės versiją parengė ir psichometrinės savybės įvertino Kazlauskas su kolegomis (2006). Instrumentas yra laisvai prieinamas bei gali būti taikomas moksliniuose tyrimuose potrauminio streso sutrikimo simptomatikos intensyvumui matuoti (Kazlauskas ir kt., 2006).

IES-R skalę pildyti buvo prašoma tik subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu tyrimo dalyvių, t.y., tų respondentų, kurie klausimų apie sąlytį su savižudišku elgesiu anketos dalyje nurodė, kad labiausiai juos paveikė vienas iš šių per pastaruosius metus kalėjime įvykusių įvykių: kito asmens savęs žalojimas, bandymas nusižudyti ar savižudybė. Pildant IES-R skalę tyrimo dalyviams nurodyta įvertinti per pastarąsias 7 dienas kilusius sunkumus, siejant tai su nurodytu labiausiai paveikusių sąlyčio su savižudišku elgesiu įvykiu. Tyrimo dalyviai, pažymėję, jog tokio įvykio nepatyrė, toliau anketos nebetęsė ir IES-R klausimyno nepildė.

IES-R skalė iš viso turi 22 teiginius. Skalę sudaro trys subskalės: invazijos, vengimo ir padidinto dirglumo. Šios trys subskalės atitinka visas tris PTSS simptomų grupes ir vertina simptomų išreikštumą (Kazlauskas ir kt., 2006). Invazijos subskalė vertina potrauminio streso sutrikimo simptomus, apimančius įkyrius, nevalingus išgyvenimus, susijusius su traumine patirtimi. Šią subskalę sudaro 8 teiginiai, pavyzdžiui, „Bet koks priminimas vėl sukeldavo su tuo susijusius jausmus“, „Būdavo sunku išmiegoti neprabudus“. Vengimo subskalė matuoja potrauminio streso sutrikimo simptomus, apimančius asmens sąmoningas ir aktyvias pastangas išvengti su trauminiu įvykiu susijusių prisiminimų ir priminimų, minčių, jausmų. Subskalę sudaro 8 teiginiai, pavyzdžiui, „Šalinausi bet ko, kas tai primindavo“, „Stengiausi apie tai negalvoti“. Padidinto dirglumo subskalė matuoja padidintos dabartinės grėsmės suvokimo simptomus. Ją sudaro 6 teiginiai, pavyzdžiui, „Jaučiausi susierzinęs ir piktas“, „Būdavo sunku susikaupti“ (Kazlauskas ir kt., 2006).

Visi IES-R skalės teiginiai yra vertinami 5 balų *Likert* tipo skale, nuo 0 = „Visai ne“ iki 4 = „Labai stipriai“. Subskalių įverčiai nustatomi apskaičiuojant kiekvieną subskalę sudarančių teiginių įvertinimų vidurkius, o IES-R bendras įvertis nustatomas apskaičiuojant visų teiginių aritmetinį vidurkį (Kazlauskas ir kt., 2006). Įvertis didesnis nei 1,5 nurodo PTSS riziką.

IES-R originalios angliškos versijos psichometrinės savybės yra geros: invazijos subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,89$ , vengimo subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,84$ , padidinto dirglumo subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,82$  (Weiss & Marmar, 1997, cit. iš Kazlauskas ir kt., 2006). Lietuviškos IES-R versija taip pat pasižymi geromis psichometrinėmis charakteristikomis: neklinikinėje suaugusiųjų imtyje invazijos subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,88$ , vengimo subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,82$ , padidinto dirglumo subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,85$ , visos IES-R skalės *Cronbach*  $\alpha = 0,93$  (Kazlauskas ir kt., 2006). Šiame tyrime IES-R skalės patikimumas yra geras: invazijos subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,89$ , vengimo subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,83$ , padidinto dirglumo subskalės *Cronbach*  $\alpha = 0,89$ , visos IES-R skalės *Cronbach*  $\alpha = 0,95$ .

### 2.3. Tyrimo eiga

Tyrimui pasirinkta skerspjūvio tyrimo strategija. Tyrimas buvo atliekamas Lietuvos įkalinimo įstaigose. Prieš pradedant rinkti duomenis projekto „Sąlytį su suicidiniu elgesiu kalėjimuose išgyvenusių darbuotojų bei bausmę atliekančių asmenų patirtis ir psichikos sveikata“ mokslininkai užmezgė bendradarbiavimą su Lietuvos kalėjimų tarnyba. Buvo gautas leidimas vykdyti tyrimą, nuotoliniame susitikime su įkalinimo įstaigų vadovybe pristatyta tyrimo idėja, aptarti organizaciniai klausimai. Taip pat prieš tyrimo vykdymą išduoti Lietuvos kalėjimų tarnybos leidimai, leidžiantys tyrėjams patekti į įkalinimo įstaigas. Tyrėjai, atsižvelgdami į numatytas kvotas, organizuodavo tyrimą, suderindavo vykdymo datas ir laiką kartu su kalėjimų Resocializacijos skyriaus viršininkais.

Duomenys iš kalinamų asmenų buvo renkami 2025 m. kovo–gegužės mėnesiais įkalinimo įstaigose. Į kiekvieną įkalinimo įstaigą vyko 3–4 tyrėjai, iš kurių bent vienas buvo Vilniaus universiteto mokslininkas. Tyrimo duomenų rinkime taip pat dalyvavo viena Teisės psichologijos, dvi Klinikinės psichologijos magistrantės ir vienas Kriminologijos bakalauro studentas. Dėl saugumo užtikrinimo ir ribotų judėjimo galimybių įkalinimo įstaigose jų atstovai pakviesdavo ir palydėdavo kalinamus asmenis į patalpas, kuriose buvo vykdomas tyrimas, arba palydėdavo tyrėjus į patalpas, kuriose buvo kalinamieji.

Prieš kalinamiesiems pradedant pildyti anketas, tyrėjai prisistatydavo bei pakviesdavo juos dalyvauti tyrime, trumpai žodžiu suteikiant informaciją apie tyrimo tikslą, anketos pildymo trukmę (20–30 min.), anonimiškumą ir dalyvavimo savanoriškumą. Kalinamiesiems sutikus dalyvauti tyrime, buvo išdalintos į vokus sudėtos anketos. Anketų pirmuosiuose lapuose pateikta informacija apie tyrimą: tyrimo tikslas, anketos pildymo trukmė, kaip bus panaudoti tyrimo duomenys, teisė bet

kuriuo metu atsisakyti dalyvauti tyrime, informacija apie anonimiškumą (nebuvo prašoma nurodyti jokių asmens duomenų, galinčių identifikuoti konkrečius asmenis). Sutikę tyrime dalyvauti kalinamieji buvo prašomi perskaityti pirmą anketos lapą, prieš pildant anketą. Anketos buvo pildomos „popieriaus-pieštuko“ forma. Pildymo metu patalpoje buvo bent vienas tyrėjas, kuris atsakydavo į iškilusius klausimus. Baigtas pildyti anketas tyrimo dalyviai įdėdavo į vokus, juos užklijuodavo ir grąžindavo tyrėjams. Surinkti vokai su užpildytomis anketomis buvo užkoduojami ir tą pačią dieną nuvežami į Vilniaus universiteto patalpas. Anketų duomenis į kompiuterinę programą suvedė už tai atsakingi tyrėjai Vilniaus universiteto patalpose.

Darbo autorė prisidėjo renkant kiekybinius duomenis 4 įkalinimo įstaigose, suvedant apie 200 respondentų duomenis į kompiuterinę programą. Taip pat prisidėjo prie projekto kokybinės tyrimo dalies transkribuojant interviu su 2 kalinamais asmenimis ir 1 darbuotoja.

## 2.4. Duomenų analizė

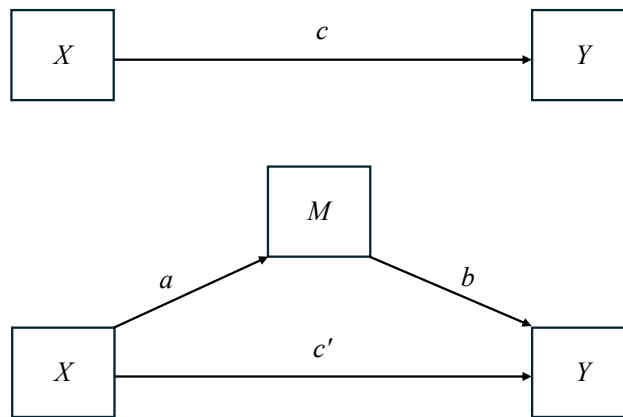
Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics (versija 31.0.0.0 (117)) programą bei šiai programai įdiegtą PROCESS Macro (versija 5.0) įskiepi.

IBM SPSS programa buvo skaičiuota aprašomoji statistika: vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, procentinės reikšmės, minimalios, maksimalios reikšmės, medianos. Skalių patikimumas įvertintas apskaičiuojant vidinį suderintumą (*Cronbach  $\alpha$* ). Skaitinių kintamųjų duomenų pasiskirstymo normalumas buvo įvertintas remiantis asimetriškumo (angl. *skewness*) ir eksceso (angl. *kurtosis*) koeficientais. Pagal George ir Mallery (2024), laikoma, kad duomenų pasiskirstymas artimas normaliam, kai asimetriškumo ir eksceso rodiklių reikšmės patenka į  $\pm 2$  intervalą. Vertinant visos imties duomenis nustatyta, kad SBQ-R skalės suminio įverčio ir atliktos bausmės trukmės duomenys nutolę nuo normaliojo skirstinio. Kiti darbe naudojami kintamieji pasiskirstę normaliai (žr. 3 priedą).

Dviejų skirtingų grupių vidurkių ar vidurkinių rangų lyginimui naudoti nepriklausomų imčių parametrinis Student *t* testas ir neparametrinis Mann-Whitney *U* testas (kai skirstinys neatitiko normaliojo). Sąsajoms nustatyti buvo skaičiuojami Pearson *r* ir Spearman *rs* (kai duomenys nutolę nuo normaliojo skirstinio) koreliacijos koeficientai. Remiantis Cohen (Cohen, 1988, 1992, cit. iš Field, 2018), koreliacijos stiprumas buvo vertinamas pagal šį skirstymą: iki 0,30 – silpna koreliacija, iki 0,50 – vidutinė koreliacija, nuo 0,50 – stipri koreliacija.

Naudojant PROCESS Macro įskiepi SPSS programoje buvo atlikta mediacinė analizė, remiantis paprastojo mediacijos modelio schema (1 pav.) (Hayes & Rockwood, 2017). Pagal šį modelį *X* yra nepriklausomas kintamasis, *M* – mediatorius, *Y* – priklausomas kintamasis, tuo tarpu *a* x *b* kelias nurodo nepriklausomojo kintamojo efektą priklausomam kintamajam per mediatorių, *c* kelias – visą poveikį, *c'* kelias – tiesioginį nepriklausomojo kintamojo poveikį priklausomam

kintamajam. Atliekant mediacinę analizę pasitelktas savirankos metodas (angl. *bootstrap*), taikyta 5000 atsitiktinių kartotinių imčių saviranka su 95 % pasikliautiniu intervalu, tokiu atveju nereikalaujant laikytis normalumo dėsnių. Kai pasikliautiniai intervalai neapima nulio, t. y. abi jo ribos yra arba teigiamos, arba neigiamos, laikoma, kad egzistuoja statistinis reikšmingumas (Hayes & Rockwood, 2017).



Duomenų rinkinyje buvo nustatyta trūkstančių reikšmių, atsiradusių dėl neatsakytų klausimų. Nėra identifikuota viena priežastis, kuri paskatino atsirasti trūkstantoms reikšmėms. Prie to galėjo prisidėti anketos struktūra, sunkumai suprasti pildymo instrukcijas arba nenorėjimas atsakyti į emociškai jautrius klausimus. Siekiant kuo labiau užtikrinti rezultatų patikimumą, skalių įverčių apskaičiavimui buvo taikyta 10 % riba. Tokiu atveju neatsakiusio daugiau nei 10 % skalės teiginių respondento skalės įvertis nebuvo skaičiuojamas (Bennett, 2001). Visose kitose situacijose buvo taikomas porinis išbraukimas (angl. *pairwise deletion*), kai konkrečioms analizėms naudojami tik reikšmės turintys atvejai.

### 3. REZULTATAI

#### 3.1. Sąlyčio su savižudišku elgesiu paplitimas tyrimo imtyje

Pirmiausia, buvo siekiama išsiaiškinti, kaip tyrimo imtyje paplitęs sąlytis su kitų asmenų savižudišku elgesiu įkalinimo įstaigoje. Nustatyta, kad 75,7 % ( $n = 215$ ) tyrimo dalyvių susidūrė su bent vienos formos savižudišku elgesiu kalėjime per pastaruosius metus. Iš susidūrusių su kito asmens savižudišku elgesiu kiek daugiau nei pusė (51,2 %,  $n = 107$ ) tai patyrė tiesiogiai būnant toje situacijoje. Daugiausiai tyrimo dalyviai susidūrė su kito asmens savižala (60,9 %,  $n = 167$ ) bei su savižudybe (52,6 %,  $n = 144$ ). Iš susidūrusių su kito asmens savižala 42,5 % ( $n = 68$ ) tai patyrė tiesiogiai, o iš susidūrusių su kito asmens savižudybe tiesiogiai tai patyrė 14,2 % ( $n = 20$ ) tyrimo dalyvių. Detalesnė informacija apie sąlytį su skirtingomis savižudiško elgesio formomis kalėjime pateikta 1 lentelėje. Taip pat atskleista, kad 16,1 % ( $n = 44$ ) tyrimo dalyvių per pastaruosius metus patyrė svarbaus asmens savižudybę ne kalėjime.

1 lentelė. *Sąlyčio su savižudišku elgesiu kalėjime paplitimas tyrimo imtyje ( $N = 290$ )*

|                                  | <i>n</i> | %    |
|----------------------------------|----------|------|
| <b>Skirtingų įvykių skaičius</b> |          |      |
| 0                                | 69       | 24,3 |
| 1                                | 63       | 22,2 |
| 2                                | 49       | 17,3 |
| 3                                | 43       | 15,1 |
| 4                                | 60       | 21,1 |
| Tik netiesioginis sąlytis        | 102      | 48,8 |
| Bent 1 tiesioginis sąlytis       | 107      | 51,2 |
| <b>Savižudiško elgesio forma</b> |          |      |
| Kalbėjimas apie norą nusižudyti  | 109      | 38,9 |
| Tiesioginis sąlytis              | 53       | 52,0 |
| Savęs žalojimas                  | 167      | 60,9 |
| Tiesioginis sąlytis              | 68       | 42,5 |
| Bandymas nusižudyti              | 110      | 40,4 |
| Tiesioginis sąlytis              | 28       | 27,5 |

|                                  | <i>n</i> | %    |
|----------------------------------|----------|------|
| <b>Savižudiško elgesio forma</b> |          |      |
| Savižudybė                       | 144      | 52,6 |
| Tiesioginis sąlytis              | 20       | 14,2 |

Taip pat nustatytas labiausiai subjektyviai paveikusias įvykio, susijusio su sąlyčiu su savižudišku elgesiu, paplitimas tyrimo imtyje: 54,4 % ( $n = 143$ ) nurodė, kad nė vienas su kito asmens savižudišku elgesiu susijęs įvykis jų nepaveikė, 25,5 % ( $n = 67$ ) labiausiai paveikė kito savižala, 6,5 % ( $n = 17$ ) – kito bandymas nusižudyti, 13,7 % ( $n = 36$ ) – savižudybė. Be to, atskleista, kad iš tyrimo dalyvių, subjektyviai paveiktų sąlyčio ( $n = 120$ ), 42,0 % visai nepažinojo, 45,4 % šiek tiek pažinojo, ir tik 12,6 % gerai arba labai gerai pažinojo asmenį, kurio savižudiškas elgesys paveikė.

Apibendrinant, rezultatai parodė, kad daugelis tyrimo dalyvių patyrė sąlytį su kitų asmenų savižudišku elgesiu įkalinimo įstaigose (75,7 %,  $n = 215$ ), o kiek mažiau nei pusė tyrimo dalyvių nurodė, kad toks sąlytis juos subjektyviai paveikė (45,6 %,  $n = 120$ ).

### 3.2. Suicidiškumo ypatumai tyrimo imtyje

Antruoju uždaviniu buvo siekiama išanalizuoti suicidiškumo ypatumus tyrimo imtyje. Tyrimo dalyvių suicidiškumas įvertintas SBQ-R klausimynu, apskaičiavus suminį klausimyną sudarančių teiginių įvertį.

Visų pirma, norint atskleisti suicidiškumo sąsajas su sociodemografiniais kintamaisiais, buvo skaičiuojami Spearman  $r_s$  koreliacijos koeficientai. Kaip rodo 2 lentelė, rastos statistiškai reikšmingos neigiamos suicidiškumo ir amžiaus sąsajos ( $r_s = -0,25$ ,  $p < 0,001$ ) bei teigiamos suicidiškumo ir teistumų skaičiaus sąsajos ( $r_s = 0,21$ ,  $p = 0,003$ ).

2 lentelė. *Suicidiškumo ir sociodemografinių kintamųjų sąsajos*

|               | Amžius   | Skirta bausmė | Atlikta bausmė | Teistumų sk. |
|---------------|----------|---------------|----------------|--------------|
| Suicidiškumas | -0,25*** | -0,02         | -0,05          | 0,21**       |

*Pastaba.* \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Dėl porinio išbraukimo  $N$  svyruoja nuo 203 iki 250.

Siekiant nustatyti, ar suicidiškumas skiriasi tarp įvykdžiusių ir neįvykdžiusių skirtingo tipo nusikaltimus atliktas Nepriklausomų imčių Mann-Whitney  $U$  testas. Rezultatai neatskleidė statistiškai reikšmingų suicidiškumo skirtumų tarp tyrimo dalyvių, įvykdžiusių smurtinius ir turtinius nusikaltimus, bei disponavusių narkotinėmis medžiagomis, lyginant su neįvykdžiusiais šių nusikaltimų (žr. 4 priedą 1 lentelę). Suicidiškumo skirtumai netikrinti tarp įvykdžiusių ir

neįvykdžiusių seksualinius nusikaltimus (įvykdė  $n = 8$ , neįvykdė  $n = 235$ ) ir kitus nusikaltimus (įvykdė  $n = 20$ , neįvykdė  $n = 270$ ), dėl pernelyg mažų šiuos nusikaltimus įvykdžiusių asmenų grupių.

Siekiant patikrinti suicidiškumo skirtumus tarp tyrimo dalyvių, patyrusių ir nepatyrusių sąlyčio su savižudišku elgesiu, taikytas Nepriklausomų imčių Mann-Whitney  $U$  testas. Kaip matyti 3 lentelėje, rezultatai atskleidė, kad patyrusių sąlytį asmenų suicidiškumas ( $n = 202$ ,  $Mdn = 5,00$ ,  $VR = 142,73$ ) stipriau išreikštas nei visiškai nepatyrusių sąlyčio ( $n = 62$ ,  $Mdn = 3,00$ ,  $VR = 101,80$ ).

Toliau pritaikius Nepriklausomų imčių Mann-Whitney  $U$  testą buvo nustatyta, kad suicidiškumo rodikliai aukštesni patyrusiems tiesioginį sąlytį ( $n = 98$ ,  $Mdn = 7,00$ ,  $VR = 115,32$ ), lyginant su patyrusiais netiesioginį sąlytį ( $n = 97$ ,  $Mdn = 4,00$ ,  $VR = 80,51$ ). Taip pat subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu suicidiškumas didesnis ( $n = 110$ ,  $Mdn = 6,00$ ,  $VR = 145,10$ ), lyginant su subjektyviai nepaveiktais sąlyčio tyrimo dalyviais ( $n = 113$ ,  $Mdn = 3,00$ ,  $VR = 102,89$ ). Lyginant suicidiškumo rodiklius pagal tai, ar tyrimo dalyviai gyveno vienoje patalpoje su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys juos labiausiai subjektyviai paveikė, statistiškai reikšmingų skirtumų nerasta. Visi šių grupių skirtumai pateikti 3 lentelėje.

3 lentelė. *Suicidiškumo skirtumai tarp tiriamųjų grupių pagal skirtingas sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikas*

| Grupė                      | $n$ | $Mdn$ | $VR$   | Grupių skirtumai |         |        |
|----------------------------|-----|-------|--------|------------------|---------|--------|
|                            |     |       |        | $Z$              | $U$     | $p$    |
| Nepatyrė sąlyčio           | 63  | 3,00  | 101,80 | -3,84            | 4397,50 | <0,001 |
| Patyrė sąlytį              | 202 | 5,00  | 142,73 |                  |         |        |
| Netiesioginis sąlytis      | 97  | 4,00  | 80,51  | -4,41            | 3056,00 | <0,001 |
| Tiesioginis sąlytis        | 98  | 7,00  | 115,32 |                  |         |        |
| Nepaveikė                  | 133 | 3,00  | 102,89 | -4,83            | 4773,50 | <0,001 |
| Paveikė                    | 110 | 6,00  | 145,10 |                  |         |        |
| Negyveno vienoje patalpoje | 80  | 5,00  | 51,56  | -1,91            | 884,500 | 0,056  |
| Gyveno vienoje patalpoje   | 29  | 7,00  | 64,50  |                  |         |        |

*Pastaba.*  $n$  – grupės imties dydis,  $Mdn$  – mediana,  $VR$  – vidurkiniai rangai,  $Z$  – Mann-Whitney testo koeficientas,  $U$  – Mann-Whitney testo koeficientas,  $p$  – reikšmingumo lygmuo. Statistiškai reikšmingai skirtumai pažymėti paryškintu tekstu.

Taip pat buvo tikrinamos suicidiškumo sąsajos su sąlyčio su savižudišku elgesiu rodikliais. Spearman  $r_s$  koreliacijos koeficientai skaičiuoti, siekiant nustatyti bendro sąlyčio dažnumo ir suicidiškumo ryšį, kuris buvo tikrinamas visoje imtyje (šiuo atveju SBQ-R suminis įvertis netenkino normalumo prielaidos). Pearson  $r$  koreliacijos koeficientai skaičiuoti, norint atskleisti sąsajas tarp suicidiškumo ir laiko, praėjusio nuo labiausiai paveikuso įvykio bei santykio artumo su asmeniu, kurio savižudiškas veiksmas labiausiai paveikė (subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu imtyje, SBQ-R suminiam įverčiui atitinkant normalumo dėsnį). Rezultatai, pateikti 4 lentelėje, rodo, kad suicidiškumas statistiškai reikšmingai teigiamai siejasi su sąlyčio dažnumu ( $r_s = 0,34, p < 0,001$ ) ir statistiškai reikšmingai neigiamai siejasi su nuo paveikuso įvykio praėjusiu laiku ( $r = -0,27, p = 0,005$ ). Visgi neatskleista statistiškai reikšmingų suicidiškumo ir santykio artumo sąsajų.

4 lentelė. *Suicidiškumo ir sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikų sąsajos*

|               | Sąlyčio dažnumas | Laikas nuo paveikuso įvykio | Santykis su asmeniu |
|---------------|------------------|-----------------------------|---------------------|
| Suicidiškumas | 0,34***          | -0,27**                     | 0,15                |

*Pastaba.* \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . Dėl porinio išbraukimo ir struktūrinių praleidimų  $N$  svyruoja nuo 103 iki 186.

Taigi, siekiant išanalizuoti suicidiškumo ypatumus tyrimo imtyje, atskleista, kad stipresnį suicidiškumą patiria jaunesni tyrimo dalyviai bei daugiau kartų teisti tyrimo dalyviai. Taip pat suicidiškumas labiau išreikštas patyrusių sąlytį su savižudišku elgesiu imtyje, lyginant su nepatyrusiais šio sąlyčio. Aukštesni savižudybės rizikos rodikliai atskleisti ir tyrimo dalyviams, kurie patyrė tiesioginę sąlytį su savižudišku elgesiu, lyginant su patyrusiais netiesioginę sąlytį. Taip pat labiau išreikštas suicidiškumas tų asmenų, kurie nurodė, kad sąlytis su savižudišku elgesiu juos paveikė, lygint su tais, kurie nurodė, kad sąlytis jų nepaveikė. Galiausiai, atskleista, kad stipriau suicidiškumas išreikštas dažniau sąlytį patyrusiems asmenims ir mažiau laiko praėjus nuo susidūrimo su tokiu įvykiu. Nerasta suicidiškumo ir santykio su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys subjektyviai paveikė, artumo sąsajų.

### 3.3. Sąlyčio su savižudišku elgesiu subjektyviai paveiktų tyrimo dalyvių potrauminio streso požymiai

Trečiuoju uždaviniu buvo siekiama atskleisti potrauminio streso požymių ypatumus. Duomenys apie potrauminio streso požymių raišką buvo renkami tik tų tyrimo dalyvių, kurie nurodė, kad juos paveikė sąlytis su kito asmens savižala, bandymu nusižudyti ar savižudybe ( $N = 120$ ), todėl šioje dalyje pateikiami tik šios imties duomenų analizės rezultatai. Potrauminio streso požymiai

įvertinti IES-R skale, apskaičiavus bendros skalės ir subskalių įverčius. Rezultatai parodė, kad 26,8 % ( $n = 30$ ) šių tyrimo dalyvių patiria PTSS riziką.

Siekiant nustatyti potrauminio streso požymių ir sociodemografinių kintamųjų sąsajas, buvo skaičiuojami Pearson  $r$  ir Spearman  $r_s$  (kintamąjo „Atlikta bausmė“ duomenims netenkinus normalumo prielaidos) koreliacijos koeficientai. Statistiškai reikšmingų sąsajų nerasta (žr. 4 priedą 2 lentelę). Taip pat norint nustatyti, ar potrauminio streso požymiai skiriasi tarp įvykdžiusių ir neįvykdžiusių skirtingo tipo nusikaltimus, atliktas Nepriklausomų imčių Student  $t$  testas. Potrauminio streso išreikštumo skirtumai netikrinti tarp įvykdžiusių ir neįvykdžiusių seksualinius nusikaltimus (įvykdė  $n = 2$ , neįvykdė  $n = 99$ ) ir kitus nusikaltimus (įvykdė  $n = 8$ , neįvykdė  $n = 112$ ), dėl pernelyg mažų šių nusikaltimus įvykdžiusių asmenų grupių. Kaip matyti, 5 lentelėje, stipresnį potrauminio streso išreikštumą patiria įvykdę smurtinius nusikaltimus ( $n = 45$ ,  $M = 1,23$ ,  $SD = 0,84$ ) lyginant su tokių nusikaltimų neįvykdžiusiais tyrimo dalyviais ( $n = 51$ ,  $M = 0,80$ ,  $SD = 0,70$ ).

5 lentelė. Potrauminio streso išreikštumo skirtumai tarp tyrimo dalyvių, įvykdžiusių ar neįvykdžiusių skirtingo tipo nusikaltimus

|                          | Grupė    | $n$ | Grupių skirtumai |       |       |              |
|--------------------------|----------|-----|------------------|-------|-------|--------------|
|                          |          |     | $M (SD)$         | $t$   | $df$  | $p$          |
| Smurtinis                | Neįvykdė | 51  | 0,80 (0,70)      | -2,69 | 85,48 | <b>0,009</b> |
|                          | Įvykdė   | 45  | 1,23 (0,84)      |       |       |              |
| Turtinis                 | Neįvykdė | 65  | 1,03 (0,86)      | 0,50  | 94    | 0,617        |
|                          | Įvykdė   | 31  | 0,95 (0,65)      |       |       |              |
| Disponavimas narkotikais | Neįvykdė | 68  | 1,07 (0,83)      | 1,19  | 94    | 0,237        |
|                          | Įvykdė   | 28  | 0,85 (0,69)      |       |       |              |

*Pastaba.*  $n$  – grupės imties dydis,  $M$  – vidurkis,  $SD$  – standartinis nuokrypis,  $t$  – Student testo koeficientas,  $df$  – laisvės laipsniai,  $p$  – reikšmingumo lygmuo. Statistiškai reikšmingai skirtumai pažymėti paryškintu tekstu.

Taip pat buvo norima atskleisti potrauminio streso požymių skirtumus patyrusių tiesioginį ir netiesioginį sąlytį su savižudišku elgesiu, grupėse. Šiuo tikslu atliktas Nepriklausomų imčių Student  $t$  testas. Rezultatai, pateikti 6 lentelėje rodo, kad invazijos požymiai stipriau pasireiškia patyrusiems tiesioginį sąlytį su savižudišku elgesiu ( $n = 60$ ,  $M = 1,10$ ,  $SD = 0,84$ ), lyginant su patyrusiais netiesioginį sąlytį su savižudišku elgesiu ( $n = 50$ ,  $M = 0,75$ ,  $SD = 0,80$ ), ( $t = -2,17$ ,  $df = 108$ ,  $p = 0,032$ ). Bendro potrauminio streso, vengimo ir padidinto dirglumo požymiai reikšmingai nesiskiria, patyrusiųjų tiesioginį ir netiesioginį sąlytį tyrimo dalyvių grupėse.

6 lentelė. Patyrusių netiesioginių ir tiesioginių sąlytį su kito asmens savižudišku elgesiu potrauminio streso požymių palyginimas

|                             | Netiesioginis sąlytis |               | Tiesioginis sąlytis |               | Grupių skirtumai |           |              |
|-----------------------------|-----------------------|---------------|---------------------|---------------|------------------|-----------|--------------|
|                             | <i>n</i>              | <i>M (SD)</i> | <i>n</i>            | <i>M (SD)</i> | <i>t</i>         | <i>df</i> | <i>p</i>     |
| Invazijos požymiai          | 50                    | 0,75 (0,80)   | 60                  | 1,10 (0,84)   | -2,17            | 108       | <b>0,032</b> |
| Vengimo požymiai            | 50                    | 1,06 (0,80)   | 58                  | 1,30 (0,84)   | -1,47            | 106       | 0,146        |
| Padidinto dirglumo požymiai | 50                    | 0,84 (0,85)   | 60                  | 1,13 (0,99)   | -1,64            | 108       | 0,104        |
| IES-R bendras įvertis       | 49                    | 0,91 (0,72)   | 58                  | 1,16 (0,83)   | -1,67            | 105       | 0,097        |

*Pastaba.* *n* – grupės imties dydis, *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *t* – Student testo koeficientas, *df* – laisvės laipsniai, *p* – reikšmingumo lygmuo, IES-R – Įvykio poveikio skalė – revizuota. Statistiškai reikšmingai skirtumai pažymėti paryškintu tekstu.

Nepriklausomų imčių Student *t* testu taip pat patikrinti potrauminio streso požymių skirtumai tarp tyrimo dalyvių, gyvenusių vienoje patalpoje su asmeniu, kuris atliko savižudišką veiksmą, ir tuo metu negyvenusių vienoje patalpoje. Kaip matyti 7 lentelėje, gyvenusių vienoje patalpoje ( $n = 31$ ,  $M = 1,35$ ,  $SD = 0,80$ ) bendri potrauminio streso požymiai stipriau išreikti nei negyvenusių vienoje patalpoje ( $n = 79$ ,  $M = 0,91$ ,  $SD = 0,77$ ), ( $t = -2,68$ ,  $df = 108$ ,  $p = 0,008$ ). Taip pat atskleisti visų potrauminio streso požymių statistiškai reikšmingi skirtumai tarp gyvenusių ir negyvenusių kartu su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys subjektyviai paveikė, tyrimo dalyvių grupių.

7 lentelė. Negyvenusių ir gyvenusių vienoje patalpoje su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys paveikė, potrauminio streso požymių palyginimas

|                    | Negyveno vienoje patalpoje |               | Gyveno vienoje patalpoje |               | Grupių skirtumai |           |              |
|--------------------|----------------------------|---------------|--------------------------|---------------|------------------|-----------|--------------|
|                    | <i>n</i>                   | <i>M (SD)</i> | <i>n</i>                 | <i>M (SD)</i> | <i>t</i>         | <i>df</i> | <i>p</i>     |
| Invazijos požymiai | 80                         | 0,77 (0,80)   | 33                       | 1,32 (0,87)   | -3,20            | 111       | <b>0,002</b> |
| Vengimo požymiai   | 80                         | 1,05 (0,82)   | 31                       | 1,47 (0,77)   | -2,43            | 109       | <b>0,017</b> |

*Lentelės tęsinys*

|                             | Negyveno vienoje patalpoje |               | Gyveno vienoje patalpoje |               | Grupių skirtumai |           |              |
|-----------------------------|----------------------------|---------------|--------------------------|---------------|------------------|-----------|--------------|
|                             | <i>n</i>                   | <i>M (SD)</i> | <i>n</i>                 | <i>M (SD)</i> | <i>t</i>         | <i>df</i> | <i>p</i>     |
| Padidinto dirglumo požymiai | 81                         | 0,87 (0,87)   | 32                       | 1,31 (1,06)   | -2,27            | 111       | <b>0,025</b> |
| IES-R bendras įvertis       | 79                         | 0,91 (0,77)   | 31                       | 1,35 (0,80)   | -2,68            | 108       | <b>0,008</b> |

*Pastaba.* *n* – grupės imties dydis, *M* – vidurkis, *SD* – standartinis nuokrypis, *t* – Student testo koeficientas, *df* – laisvės laipsniai, *p* – reikšmingumo lygmuo. IES-R – Įvykio poveikio skalė – revizuota. Statistiškai reikšmingai skirtumai pažymėti paryškintu tekstu.

Analizuojant potrauminio streso požymių sąsajas su sąlyčio su savižudiško elgesio charakteristikomis, buvo skaičiuoti Pearson *r* koreliacijos koeficientai. Kaip rodo 8 lentelės duomenys, nustatytas statistiškai reikšmingas teigiamas sąlyčio dažnumo ryšys su padidinto dirglumo požymiais ( $r = 0,25, p = 0,009$ ) ir bendru potrauminio streso įverčiu ( $r = 0,21, p = 0,027$ ). Potrauminio streso požymių ir laiko, praėjusio nuo paveikuso sąlyčio įvykio bei santykio artimumo sąsajų neaptikta.

8 lentelė. *Potrauminio streso požymių ir sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikų sąsajos*

|                             | Sąlyčio dažnumas | Laikas nuo paveikuso įvykio | Santykis su asmeniu |
|-----------------------------|------------------|-----------------------------|---------------------|
| Invazijos požymiai          | 0,18             | 0,12                        | 0,15                |
| Vengimo požymiai            | 0,16             | 0,18                        | 0,09                |
| Padidinto dirglumo požymiai | 0,25**           | -0,13                       | 0,13                |
| IES-R bendras įvertis       | 0,21*            | -0,13                       | 0,13                |

*Pastaba.* \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . IES-R – Įvykio poveikio skalė – revizuota. Dėl porinio išbraukimo *N* svyruoja nuo 107 iki 115.

Taigi, trečiojo uždavinio rezultatai atskleidė, kad beveik ketvirtadalis tyrimo dalyvių, subjektyviai paveiktų sąlyčio su kito asmens savižudišku elgesiu, patenka į PTSS rizikos grupę. Bendrai potrauminio streso požymiai stipriau pasireiškia įvykdžiusiems smurtinius nusikaltimus. Taip pat tyrimo dalyviai, kurie gyveno vienoje patalpoje su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys juos paveikė, patiria stipresnius potrauminio streso požymius, lyginant su tais, kurie vienoje patalpoje

negyveno. Invazijos požymius stipriau patiria asmenys, kurie tiesiogiai patyrė sąlytį su savižudišku elgesiu, lyginant su netiesiogiai patyrusiais sąlytį. Padidinto dirglumo simptomus ir bendrą potrauminį stresą stipriau patiria dažnesnį sąlytį su savižudišku elgesiu patyrę tyrimo dalyviai.

### 3.4. Sąlyčio su savižudišku elgesiu subjektyviai paveiktų tyrimo dalyvių potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos

Ketvirtuoju uždaviniu, siekiant nustatyti tyrimo dalyvių, patyrusių sąlytį su savižudišku elgesiu ir subjektyviai šio įvykio paveiktų, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajas, skaičiuoti Pearson  $r$  koreliacijos koeficientai. 9 lentelėje pateikti rezultatai rodo, kad rastos suicidiškumo ir visų potrauminio streso požymių teigiamos sąsajos, kurios varijuoja nuo vidutinių iki stiprių. Nustatytas stiprus suicidiškumo ryšys su potrauminio streso invazijos, padidinto dirglumo ir bendrais požymiais bei vidutinis suicidiškumo ir vengimo požymių ryšys.

9 lentelė. *Potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos*

|               | Invazijos požymiai | Vengimo požymiai | Padidinto dirglumo požymiai | IES-R bendras įvertis |
|---------------|--------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------|
| Suicidiškumas | 0,53***            | 0,43***          | 0,53***                     | 0,52 ***              |

*Pastaba.* \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ . IES-R – Įvykio poveikio skalė – revizuota. Dėl porinio išbraukimo  $N$  svyruoja nuo 103 iki 106.

Vadinasi, kuo stipriau išreikšti bendri potrauminio streso simptomai bei invazijos, vengimo, padidinto dirglumo požymiai, tuo stipriau patiriamas sąlytį su savižudišku elgesiu patyrusių tyrimo dalyvių suicidiškumas.

### 3.5. Potrauminio streso požymiai kaip medijuojantys veiksniai sąlyčio su savižudišku elgesiu ir suicidiškumo ryšyje

Siekiant patikrinti, ar potrauminio streso požymių stiprumas medijuoja ryšį tarp tam tikrų sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikų ir suicidiškumo, buvo atlikta mediacinė analizė. Remiantis analizuota literatūra ir šiame darbe gautais statistiškai reikšmingais rezultatais, sudaryti mediaciniai modeliai, kuriuose nepriklausomas kintamasis ( $X$ ) buvo tiesioginis ar netiesioginis sąlytis su savižudišku elgesiu bei sąlyčio dažnumas, mediatorius ( $M$ ) – bendri potrauminio streso požymiai bei atskiros potrauminio streso požymių grupės, priklausomas kintamasis ( $Y$ ) – suicidiškumas. Iš viso patikrinti 8 modeliai subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu tyrimo dalyvių imtyje.

Mediacinės analizės rezultatai patvirtino dvi pilnas mediacijas (žr. 10 lentelę). 2 paveiksle pateiktas modelis, kuriuo nustatyta, kad tiesioginis sąlytis su savižudišku elgesiu reikšmingai daugiau prognozuoja invazijos požymius nei netiesioginis sąlytis ( $B = 0,36$ , 95 %  $PI [0,03; 0,69]$ ). Stipriau

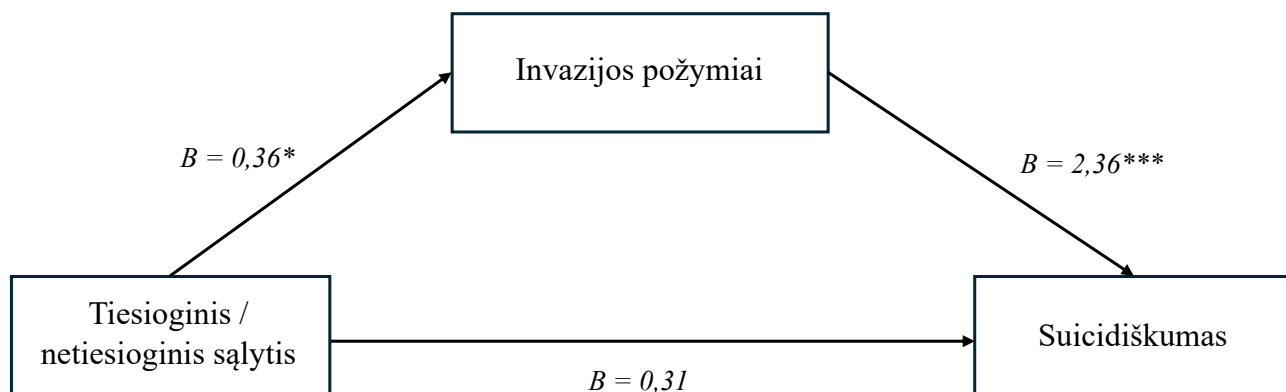
išreikšti invazijos požymiai prognozuoja suicidiškumą ( $B = 2,36$ , 95 %  $PI$  [1,56; 3,16]). Tiesioginis sąlytis prognozuoja suicidiškumą tik per invazijos požymius ( $B = 0,85$ , 95 %  $PI$  [0,06; 1,76]). Tuo tarpu tiesioginis efektas tampa nereikšmingas ( $B = 0,31$ , 95 %  $PI$  [-1,07; 1,68]).

3 paveiksle vaizduojamas modelis, kuriuo nustatyta, kad dažnesnis sąlytis su savižudišku elgesiu reikšmingai prognozuoja padidinto dirglumo simptomus ( $B = 0,07$ , 95 %  $PI$  [0,01; 0,12]). Stipriau išreikšti padidinto dirglumo simptomai prognozuoja suicidiškumą ( $B = 2,07$ , 95 %  $PI$  [1,36; 2,77]). Sąlyčio dažnumas prognozuoja suicidiškumą tik per padidinto dirglumo požymius ( $B = 0,14$ , 95 %  $PI$  [0,01; 0,30]), o tiesioginis efektas yra nereikšmingas ( $B = 0,15$ , 95 %  $PI$  [-0,04; 0,34]).

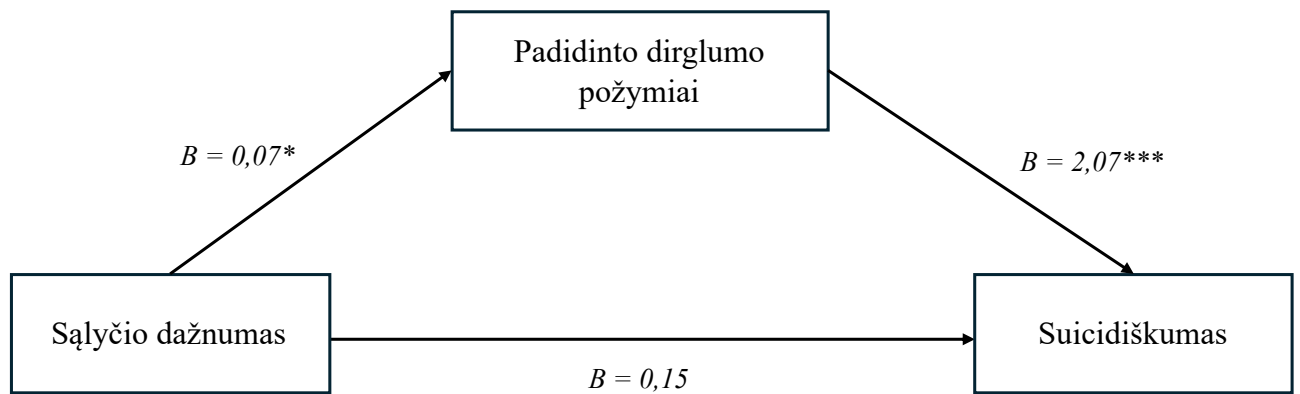
10 lentelė. Mediacinių modelių tiesioginių ir netiesioginių efektų įverčiai

| Modelis                                                                  | Efektas       | $B$  | $SE$ | $p$   | 95 % $PI$           |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------|------|------|-------|---------------------|
| Tiesioginis / netiesioginis sąlytis → Invazijos požymiai → Suicidiškumas | Tiesioginis   | 0,31 | 0,69 | 0,659 | [-1,07; 1,68]       |
|                                                                          | Netiesioginis | 0,85 | 0,42 |       | <b>[0,06; 1,76]</b> |
| Sąlyčio dažnumas → Padidinto dirglumo požymiai → Suicidiškumas           | Tiesioginis   | 0,15 | 0,10 | 0,111 | [-0,04; 0,34]       |
|                                                                          | Netiesioginis | 0,14 | 0,07 |       | <b>[0,01; 0,30]</b> |

Pastaba.  $B$  – nestandartizuotas koeficientas,  $SE$  – standartinė paklaida,  $p$  – reikšmingumo lygmuo,  $PI$  – pasikliautiniai intervalai.



**2 pav.** Mediacinės analizės modelis, kur invazijos požymiai yra tiesioginio sąlyčio ir suicidiškumo mediatorius.  $N = 102$ ,  $R^2 = 0,04$ . Pastaba: \* $p < 0,05$ , \*\*\* $p < 0,001$ ,  $B$  – nestandartizuotas koeficientas



**3 pav.** Mediacinės analizės modelis, kur padidinto dirglumo požymiai yra sąlyčio dažnumo ir suicidiškumo mediatorius.  $N = 102$ ,  $R^2 = 0,06$ . Pastaba:  $*p < 0,05$ ,  $***p < 0,001$ ,  $B$  – nestandartizuotas koeficientas

Taigi, abejais atvejais reikšmingas yra tik netiesioginis efektas, vadinasi, invazijos ir padidinto dirglumo požymiai šiuose modeliuose pilnai medijuoja ryšį tarp sąlyčio su savižudišku elgesiu tiesioginio patyrimo ar dažnumo ir suicidiškumo. Vis dėlto abu modeliai paaiškina tik nedidelę dalį variacijos, kas gali rodyti apie kitų nekontroliuotų veiksnių reikšmę. Visų tikrintų modelių rezultatai pateikti 4 priede 3 lentelėje.

#### 4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiame tyrime buvo siekiama įvertinti sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajas laisvės atėmimo bausmę atliekančių suaugusių vyrų imtyje. Tyrime atskleista, kaip sąlytis su savižudišku elgesiu paplitęs tarp tyrimo dalyvių. Taip pat įvertinta, kokios sociodemografinės charakteristikos siejasi su stipresniu suicidiškumu bei kaip suicidiškumo rodikliai skiriasi tarp patyrusių ir nepatyrusių sąlyčio su savižudišku elgesiu tyrimo dalyvių. Atskleista, kokios sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikos siejasi su stipresniu potrauminio streso požymių išreikštumu. Taip pat atskleistos skirtingų potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos, subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu kalinamųjų imtyje. Galiausiai, ištirta, ar potrauminio streso požymiai gali paaiškinti ryšį tarp sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikų (tiesioginio ar netiesioginio sąlyčio ir sąlyčio dažnumo) ir suicidiškumo.

##### 4.1. Sąlyčio su savižudišku elgesiu paplitimas

Rezultatai atskleidė didelį sąlyčio su savižudišku elgesiu mastą įkalinimo įstaigose – net 75,7 % tyrime dalyvavusių kalinamų asmenų pastaraisiais metais patyrė sąlytį su kito asmens savižudišku elgesiu. 38,9 % susidūrė su kito asmens kalbėjimu apie norą nusižudyti, 60,9 % – su kito asmens savęs žalojimu, 40,4 % – su bandymu nusižudyti, o 52,6 % – su savižudybe. Panašu, kad šie skaičiai patvirtina pasaulio ir Lietuvos tyrimų bei statistinius duomenis, kurie rodo, kad įkalinimo įstaigose savižudybės ir atitinkamai savižudiškas elgesys žymiai daugiau paplitęs nei bendrojoje populiacijoje (Mundt et al., 2024; Lietuvos kalėjimų tarnyba, 2025). Į tai atsižvelgiant, keliama prielaida, kad patirti sąlytį su kito asmens savižudišku elgesiu įkalinimo įstaigose rizika taip pat daug didesnė nei bendrojoje populiacijoje. Pavyzdžiui, Andriessen ir kolegų (2017) meta-analizėje apie sąlytį su savižudybe apibendrino, kad tokį sąlytį per metus patiria 4,31 % visuomenės. Palyginus mūsų tyrime sąlyčio su savižudybe mastas yra kur kas didesnis. Kalbant apie įkalinimo įstaigas, Hales ir bendraautorių (2003) Anglijos ir Velso kalinamų asmenų imtyje atliktas tyrimas atskleidė, kad 43 % kalinamųjų pažinojo ką nors, kas bandė nusižudyti, o iš jų 63 % sąlytį su bandymu nusižudyti patyrė kalėjime. Šis tyrimas taip pat atskleidžia didelius sąlyčio su savižudišku elgesiu rodiklius, tačiau jame nebuvo apsiribota vienerių metų terminu, be to, klausimas suponavo apie bandžiusio nusižudyti asmens pažinimą (kai mūsų tyrime klausiama, ar atliekant bausmę „per pastaruosius metus kas nors bandė nusižudyti“), todėl šie duomenys nėra visiškai atitinkami mūsų tyrimo rezultatams. Visgi analogiškų duomenų apie sąlyčio su skirtingomis savižudiško elgesio formomis paplitimą įkalinimo įstaigose nebuvo rasta.

Mūsų tyrimo rezultatai taip pat atskleidė, kad daugiau nei pusė kalinamų asmenų, turėjusių sąlytį su savižudišku elgesiu (t.y., 51,2 %), buvo tokio įvykio liudytojais. Hales ir kitų (2003) tyrime

buvo nustatyta, kad 33 % kalinamųjų tiesiogiai liudijo savižudybės bandymus, kas yra kiek daugiau nei mūsų tyrime – susidūrusių tiesiogiai su savižudybės bandymais buvo 27,5 %. Vis dėlto vertėtų atkreipti dėmesį į sąlytį su savęs žalojimu – iš 60,9 % susidūrusių su kito asmens savižala, tai tiesiogiai patyrė 42,5 %. Vertinant sąlytį su bandymu nusižudyti ir savižala, svarbu atsižvelgti į tai, kad ne visada įmanoma identifikuoti kito asmens motyvus, todėl šių veiksmų atskyrimas respondentams galėjo būti sudėtingesnis. Pavyzdžiui, Bandzevičienės ir Tamulevičienės (2009) Lietuvoje atliktame tyrime, kuriuo buvo siekiama analizuoti savęs žalojimo reiškinį įkalinimo įstaigose, tyrimo dalyviai atskleidė, kad daugiau nei trečdalis jų save žalojo su ketinimu nusižudyti, o daugiau nei pusė turėjo savižudiškų minčių. Tai rodo, kad savęs žalojimas kai kuriais atvejais gali būti bandymas nusižudyti, tačiau tiksliai įvertinti, kokie buvo kito asmens ketinimai, gali būti sudėtinga.

Aiškinant didelį sąlyčio su savižudišku elgesiu paplitimo mastą turbūt neįmanoma atsiriboti nuo specifinio įkalinimo įstaigų konteksto. Uždara kalėjimo aplinka, bendrabutinės gyvenimo sąlygos ir, žinoma, didelis savižudybių ir savižudiško elgesio paplitimas sudaro riziką, kad tokie įvykiai tampa labiau matomi šalia esantiems žmonėms.

Tyrime buvo nustatyta ir kaip tyrimo dalyviai subjektyviai įvertino sąlyčio su savižudišku elgesiu poveikį. Beveik pusė tyrimo dalyvių (45,6 %) atskleidė, kad juos paveikė sąlytis savižudišku elgesiu. Šie rodikliai gana panašūs, lyginant su bendrosios populiacijos tyrimais. Pavyzdžiui, Danijoje atliktame tyrime, 52,8 % asmenų nurodė, kad juos paveikė ne artimo asmens savižudiškas elgesys (Hvidkjær et al., 2021), nors artimo žmogaus savižudiško elgesio poveikis buvo daug didesnis (83,1 %). Mūsų tyrime net 87,4 % asmenų nurodė, kad nepažįsta arba tik šiek tiek pažįsta asmenį, kurio savižudiškas elgesys paveikė, tad nemažai sąlyčio su savižudišku elgesiu įvyksta su ne artimais asmenimis. Tai leidžia kelti prielaidą, kad kalėjimo aplinkoje net su mažiau artimais asmenimis susijęs savižudiškas elgesys gali būti paveikus.

#### 4.2. Kalinamų asmenų suicidiškumas

Rezultatai atskleidė, kad su stipresniu suicidiškumu siejosi jaunesnis tyrimo dalyvių amžius bei didesnis teistumų skaičius. Taip pat stipriau suicidiškumas buvo išreikštas tiems, kurie susidūrė su kito asmens savižudišku elgesiu, patyrė tai tiesiogiai ir subjektyviai atskleidė, kad sąlytis su šiais įvykiais juos paveikė. Stipresnis suicidiškumas siejosi su dažnesniu sąlyčiu su savižudišku elgesiu ir trumpesniu nuo įvykio praėjusiu laiku.

Šiame tyrime nustatyta, kad jaunesniems kalinamiesiems pasireiškė aukštesnė savižudybės rizika. Šis ryšys atsiskleidžia ir kituose tyrimuose. Stoliker ir kitų (2020) JAV atliktame tyrime rasta, kad jaunesni kalinami asmenys buvo dažniau patyrę bandymų nusižudyti, lyginant su vyresniais asmenimis. Tai aiškinama tuo, kad jaunesni asmenys gali būti labiau linkę į impulsyvumą, be to, jiems

sunkiau adaptuotis prie įkalinimo sąlygų (Liebling, 1992). Apie sudėtingas adaptacijos sąlygas patvirtina ir Lietuvos tyrimai (Sakalauskas ir kt., 2020) – jaunesni kalinami asmenys nurodo prasčiau sutariantys su kitais kalinamaisiais, dažniau patiriantys problemų ir daugiau nuogąstauja dėl savo saugumo, lyginant su vyresniais.

Tyrime taip pat buvo vertinamos suicidiškumo ir kriminalinės patirties sąsajos. Aukštesnis suicidiškumas siejosi su didesniu teistumų skaičiumi, kas randama ir kituose tyrimuose (Hales et al., 2003; Zhong et al., 2021). Tuo tarpu suicidiškumo ir atliktos bausmės bei skirtos bausmės trukmės reikšmingų sąsajų nebuvo rasta. Kituose tyrimuose taip pat analizuojamas skirtos bausmės ryšys su suicidiškumu, tačiau dėmesys labiau skiriamas įkalinimo statuso reikšmei, t.y., ar asmuo suimtas, ar kali iki gyvos galvos ir pan. Būtent suimtumo laikotarpis ir įkalinimas iki gyvos galvos yra stiprūs savižudybės rizikos veiksniai (Bailo et al., 2023; Vanhaesebrouck et al., 2024; Zhong et al., 2021). Suimtumo etapas, laukiant teismo nuosprendžio, gali kelti didelį neapibrėžtumą, baimę dėl ateities, o įkalinimas iki gyvos galvos – beviltiškumą. Nors tai neatitinka mūsų gautų rezultatų, visgi mūsų tyrime buvo vertinama paskirtos bausmės trukmė, o suimtieji ir kalintys iki gyvos galvos nebuvo išskirti, todėl skirtumas, lyginant su kitais tyrimais, gali rasti dėl metodologijos. Be to, Zhong ir kolegų (2021) meta-analizėje taip pat neatskleista reikšmingų paskirtos bausmės ir suicidiškumo sąsajų, kai neišskiriami asmenys, kalintys iki gyvos galvos.

Gauti rezultatai atskleidė, kad didesnė savižudybės rizika pasireiškė asmenims, patyrusiems sąlytį su kitų asmenų savižudišku elgesiu. Stipriau suicidiškumas pasireiškė patyrusiems tiesioginį sąlytį bei tuomet, kai nuo įvykio nebuvo praėję daug laiko. Taip pat su stipresniu suicidiškumu siejosi dažniau patirtas sąlytis su kito asmens savižudišku elgesiu. Aukštesnė savižudybės rizika pasireiškė ir tiems tyrimo dalyviams, kurie atskleidė, kad juos subjektyviai toks įvykis paveikė. Ankstesni tyrimai pateikia panašius rezultatus – ankstesnis susidūrimas su savižudybe bei bandymu nusižudyti susiję su didesne savižudiško elgesio tikimybe tiek bendrojoje populiacijoje, tiek įkalinimo įstaigose (Favril et al., 2017; Favril et al., 2020; Hales et al., 2003; Hill et al., 2020).

Vis dėlto bandant paaiškinti sąlyčio su savižudišku elgesiu ir didesnio suicidiškumo ryšį įkalinimo įstaigose svarbu suprasti kalinamų asmenų kontekstą. Visų pirma, žinoma, kad bausmę atliekantys asmenys į įkalinimo įstaigas patenka jau turėdami padidintą pažeidžiamumą: jie dažniau kilę iš socialiai atskirtų visuomenės grupių, dažniau turi priklausomybių, psichikos sveikatos sunkumų, patyrę ankstesnį savižudišką elgesį (WHO, 2007). Dėl to tikėtina, kad kalinamų asmenų savižudybės rizika gali būti aukštesnė dar prieš įkalinimą. Antra, pati įkalinimo aplinka pasižymi tam tikrais stresoriais, pavyzdžiui, privatumo praradimu, didesne rizika patirti smurtą, viktimizaciją (Caravaca-Sánchez et al., 2023; Sakalauskas ir kt., 2020). Tai reiškia, kad savižudybės rizika įkalinimo įstaigose gali būti suprantama kaip sudėtingos iš anksto turimo pažeidžiamumo ir sudėtingų kalėjimo sąlygų sąveikos rezultatas (Favril, 2017; Liebling, 1992). Šiame kontekste sąlytis su kitų

asmenų savižudišku elgesiu gali tapti veiksniumi, sustiprinančiu jau esamą savižudybės riziką. Tai patvirtina Favril ir bendraautorių (2020) tyrimas, kuriame atskleista, kad įkalinti asmenys, turėję savižudiškų minčių ir susidūrę su savižudišku elgesiu kalėjime, buvo labiau linkę imtis savižudybės bandymo. Vienas iš paaiškinimų gali būti imitavimo mechanizmas, kai stebimas elgesys paskatina jį atkartoti, jau esant pažeidžiamumui (Cheng et al., 2014; Favril et al., 2020). Be to, panašaus pažeidžiamumo asmeys atsiduria toje pačioje, izoliuotoje aplinkoje, o tai sudaro prielaidas sutelktų savižudybių (savižudybės klasterio) reiškiniui (Joiner, 1999). Remiantis Joiner (2005) Tarpasmenine savižudybės teorija, savižudiškas elgesys pasireiškia, kai atsiranda gebėjimas nusižudyti. Galima kelti prielaidą, kad sąlytis su kito asmens savižudišku elgesiu prisideda prie tokio gebėjimo išsivystymo. Taigi, sąlytis su savižudišku elgesiu įkalinimo įstaigose, greičiausiai, nėra izoliuotas veiksnys, susijęs su didesne savižudybės rizika, tačiau jis gali sustiprinti jau egzistuojantį pažeidžiamumą, o tai gali paaiškinti jo sąsajas su didesniu suicidiškumu šioje imtyje.

Mūsų tyrime nenustatyta reikšmingų sąsajų tarp suicidiškumo ir santykio artimumo su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys labiausiai subjektyviai paveikė. Iki šiol atlikti tyrimai bendrojoje populiacijoje rodo, kad artimo asmens, t.y., šeimos nario, artimo draugo savižudybė ar savižudybės bandymai siejasi su padidėjusia savižudybės rizika (Cerel et al., 2014; Chan et al., 2018). Kita vertus, Maple ir kolegų (2017) tyrime buvo atskleista, kad su didesniu suicidiškumu siejasi susidūrimas ne tik su artimojo, bet ir pažįstamo, bendradarbio ar kito bendruomenės nario savižudišku elgesiu. Tuo tarpu Cerel ir kolegų (2017) tyrime apie sąlytį su savižudybėmis atskleidė, kad subjektyviai suvokiamas poveikis daugiau susijęs su psichikos sunkumų (depresijos, nerimo, potrauminio streso požymiais) rizika nei artumas su mirusiuoju. Mūsų tyrime nerastos sąsajos tarp suicidiškumo ir santykio artimumo su asmeniu vėlgi gali suponuoti apie specifines įkalinimo įstaigų sąlygas. Kalėjimo aplinka yra itin uždara, o sąlytis su savižudišku elgesiu palyginus dažnas, intensyvus, neišvengiamas. Todėl, tikėtina, kad net ir ne artimo asmens savižudiškas elgesys gali būti subjektyviai paveikus ir ryšio artumo reikšmė gali būti ne tokia svarbi. Kita vertus, reikėtų neatmesti ir metodologinių veiksnių, galėjusių sumažinti statistinę galią – mūsų tyrime tik kiek virš 12 % dalyvių nurodė, kad gerai arba labai gerai pažinojo asmenį, kurio savižudiškas elgesys stipriai paveikė.

#### 4.3. Sąlyčio su savižudišku elgesiu paveiktų kalinamųjų potrauminio streso požymiai

Šiame tyrime taip pat atskleistas potrauminio streso požymių išreikštumas asmenų, nurodžiusių, kad sąlytis su savižudišku elgesiu juos subjektyviai paveikė, imtyje. Visų pirma, rezultatai parodė, kad 26,8 % šių asmenų patyrė potrauminio streso sutrikimo (PTSS) riziką. Šis rodiklis yra didesnis nei kituose moksliniuose tyrimuose nustatytas PTSS rizikos rodiklis – Baranyi ir kiti (2018) tarptautinėje meta-analizėje apibendrino, kad PTSS riziką konkrečiu momentu patyrė apie 6 % kalinamų vyrų. Vis dėlto šių rezultatų palyginimas nėra tikslus, nes mūsų tyrime potrauminio

streso požymių išreikštumas buvo analizuojamas specifinėje grupėje, kurią sudarė asmenys, patyrę sąlytį su savižudišku elgesiu ir subjektyviai nurodę tai kaip paveikų įvykį. Remiantis Cerel ir kolegų (2017) tyrimu, subjektyviai suvokiamas sąlyčio su savižudybe poveikis gali sietis su stipresniu potrauminio streso požymių išreikštumu. Taigi, tai gali paaiškinti gana aukštą PTSS riziką tarp tų, kuriuos subjektyviai paveikė sąlytis su kito asmens savižudišku elgesiu.

Taip pat tyrime buvo nustatyta, kad potrauminio streso požymiai buvo ryškesni tiems asmenims, kurie atlieka bausmę už smurtinius nusikaltimus. Stipriau pasireiškiančių PTSS požymių ir sunkių smurtinių nusikaltimų ryšį patvirtina Paulino ir kolegų (2023) tyrimas. Visgi, kadangi mūsų tyrime potrauminio streso išreikštumas analizuojamas kaip reakcija į sąlytį su savižudišku elgesiu, galima manyti, kad šiuo atveju smurtinių nusikaltimų įvykdymas reikšmingas kaip pažeidžiamumą didinantis rodiklis. Taip pat ilgesnė atlikta įkalinimo bausmė gali sudaryti prielaidas dažnesniam susidūrimui su potencialiais trauminiais įvykiais kalėjime ir stipresnių potrauminio streso požymių raiškai (Liu et al., 2021; Piper & Berle, 2019), tačiau mūsų tyrime šių sąsajų rasta nebuvo.

Atskleista, kad asmenims, kurie nurodė, kad sąlytis su savižudišku elgesiu juos paveikė, potrauminio streso požymiai stipriau pasireiškė, kai sąlytis buvo tiesioginis, kai gyveno vienoje patalpoje su asmeniu, kurio poelgis paveikė, bei kai sąlytis buvo dažnesnis. Tai rodo, kad intensyvus sąlyčio patyrimas siejasi su ryškesnėmis potrauminio streso reakcijomis, tad gali būti patiriamas kaip potencialiai trauminė patirtis. Kituose tyrimuose, kuriuose analizuojamas smurtinio elgesio bei savižudybės liudijimas, atskleista, kad toks patyrimas siejasi su potrauminio streso požymių pasireiškimu (Gibson et al., 1999; D’Inverno, 2015; Ooi et al., 2022). Liudyti tokius įvykius – gali reikšti susidūrimą su šiurpiais vaizdiniais, pvz., matyti kito žmogaus sužalotą kūną, kraują. Tuo tarpu gyvenimas vienoje patalpoje su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys paveikė, gali didinti tikimybę patirti šį sąlytį tiesiogiai ir tuo pačiu mažinti galimybes nuo tokios patirties atsitraukti. Gauti rezultatai apie sąlyčio dažnumo ir potrauminio streso požymius sutampa su Cerel (2017) tyrimu, kuriame atskleista, kad kiekviena per gyvenimą patirta kito asmens savižudybė didina PTSS riziką. Vis dėlto daugelyje kitų tyrimų (Liu et al., 2021; Facer-Irwin et al., 2022) pasikartojanti trauminė patirtis siejama su stipresniais kompleksinio potrauminio streso požymiais, kas mūsų tyrime vertinama nebuvo.

Kaip ir aiškinant kitus reiškinius, tirtus šiame tyrime, taip ir kalbant apie potencialiai trauminės patirtis ir potrauminio streso požymius, svarbu atkreipti dėmesį į specifinę kalinamų asmenų imtį. Iki šiol atlikti tyrimai rodo, kad bausmę atliekantys asmenys dažniau nei asmenys bendrojoje populiacijoje linkę susidurti su trauminėmis patirtimis tiek vaikystėje, tiek iki įkalinimo (Ford et al., 2020; Reavis et al., 2013; Fovet et al., 2022; Morrison et al., 2024). Kessler ir bendraautorių (2017) apžvalgoje atskleista, kad ankstesnės trauminės patirtys, susijusios su smurtu, didina ne atsparumą, o pažeidžiamumą vėliau patirti PTSS riziką, susidūrus su vėlesnėmis

trauminėmis patirtimis. Tuo tarpu Fossion ir kolegės (2015) nustatė, kad suaugusiame amžiuje patirtos trauminės patirtys gali „reaktyvuoti“ vaikystėje patirtų traumų sukeltus simptomus – konkrečiai, gali sustiprėti invazijos ir padidinto dirglumo simptomai. Vadinasi, ankstesnės trauminės patirtys gali prisidėti prie ryšio tarp įkalinimo metu patirtų stresinių įvykių ir potrauminio streso reakcijų į juos (Piper & Berle, 2019). Mūsų tyrime nebuvo plačiau analizuojamos kalinamų asmenų trauminės patirtys (vaikystės, viso gyvenimo ar kiti potencialiai traumuojantys įvykiai įkalinimo metu), tačiau ankstesnių trauminių patirčių sąveika verta apsvaistymo. Remiantis esamais moksliniais įrodymais, keliama prielaida, kad sąlytis su savižudišku elgesiu, ypač intensyvus, galėjo prisidėti prie potrauminio streso požymių sustiprėjimo, turint didesnę pažeidžiamumą.

#### 4.4. Potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos

Tyrimė nustatyta, kad asmenų, suvokusių sąlytį su savižudišku elgesiu kaip paveikų įvykį, stipriau išreikšti potrauminio streso požymiai siejasi su stipriau išreikštu suicidiškumu. Atskleistos visų potrauminio streso požymių grupių teigiamos sąsajos su suicidiškumu. Šie rezultatai patvirtina daugelį ankstesnių tyrimų – tiek visuomenės, tiek kalėjimo populiacijose – kuriuose rastos panašios tendencijos (Akbar et al., 2023; Favril et al., 2020; Fox et al., 2021; Krysinska & Lester, 2010). Tyrimai klinikinėse imtyse rodo, kad esant PTSS ir suicidiškumo sąsajoms, dažnai atrandami ir gretutiniai psichikos sutrikimai (Akbar et al., 2023; Krysinska & Lester, 2010). Tačiau nors vienuose tyrimuose esant gretutiniams sutrikimams, ryšys tarp PTSS ir suicidiškumo sumažėja (Krysinska & Lester, 2010), kituose tyrimuose atskleistas sustiprėjęs ryšys (Akbar et al., 2023). Favril ir bendraautorių (2020) tyrime su kalinamais asmenimis nustatyta, kad vienintelis PTSS siejosi su padidėjusia savižudybės bandymo grėsme, atsižvelgiant į kitus psichikos sutrikimus. Taigi, tai rodo, kad PTSS išlieka reikšmingu rizikos veiksniu asmenims, kuriems nustatyti ir kiti psichikos sutrikimai.

Vis dėlto vertinant rezultatus kalėjimo populiacijoje, vėlgi svarbu atkreipti dėmesį į galimai jau esamą pažeidžiamumą, kuris susiformavo bausmės atliekančiųjų trauminėmis patirtimis paženklintose gyvenimo trajektorijose. Pasak Goyes (2025) ir Liebling (1992), kalinamų asmenų „atsineštas“ pažeidžiamumas ir patiriami stresoriai atšiaurioje kalėjimo aplinkoje sudaro sąlygas pasireikšti PTSS ir savižudybės rizikai.

#### 4.5. Sąlyčio su savižudišku elgesiu intensyvumo, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos

Mūsų tyrime taip pat buvo vertinamas sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo ryšys – pasitelkiant mediacinę analizę, buvo siekiama nustatyti, ar potrauminio streso požymių išreikštumas gali paaiškinti ryšį tarp sąlyčio su savižudišku elgesiu patyrimo intensyvumo ir suicidiškumo, nurodžiusių, kad sąlytis buvo paveikus kalinamųjų imtyje.

Tyrime nepavyko atskleisti bendro potrauminio streso požymių, kaip mediatoriaus, vaidmens ryšyje tarp sąlyčio charakteristikų ir suicidiškumo. Tačiau nustatytos dvi pilnos mediacijos, tikrinant atskiras potrauminio streso simptomų grupes.

Visų pirma, rasta, kad patyrus tiesioginį sąlytį, stipresni invazijos simptomai paaiškina stipresnį suicidiškumą. Kaip jau minėta, kito asmens savižudiško elgesio tiesioginis liudijimas gali būti intensyvus, apimantis šiurpius vizualinius aspektus (Ooi et al., 2022). Mūsų tyrime atskleista, kad kaip reakcija į tai gali pasireikšti invazijos simptomai, t.y., pasikartojantis įvykio ar įvykių išgyvenimas, kas gali sukelti slegiančių emocijų bei jutiminių prisiminimų atgaminimą. Mūsų tyrimo rezultatus galima paaiškinti kitais moksliniais šaltiniais, kuriuose randama, kad stiprūs invazijos simptomai gali būti suvokiami kaip nesibaigiantys, neišvengiami bei keliantys pralaimėjimo, įspėties, bejėgiškumo jausmus (Panagioti et al., 2012 cit. iš O'Connor & Kirtley, 2018), o tai siejasi su padidėjusia savižudybės rizika (Joiner, 2005; O'Connor & Kirtley, 2018).

Kitu mediacijos modeliu rasta, kad stipresni padidinto dirglumo požymiai pilnai medijuoja ryšį tarp sąlyčio su savižudišku elgesiu dažnumo ir stipresnio suicidiškumo. Gauti rezultatai sutampa su Briere et al. (2015) tyrimu, kuriame atskleista, kad būtent padidinto dirglumo požymiai tarpininkavo ryšyje tarp trauminio patyrimo masto ir savižudybės rizikos laipsnio. Žinoma, kad padidintas dirglumas apima sustiprėjusį budrumą, nuolatinį neramumą. Briere su kolegomis (2015), remdamiesi klinicine patirtimi, teigia, kad jų pacientų sustiprėjęs suicidiškumas siejasi su noru nutraukti nekontroliuojamą nerimą, miego trūkumą, fizinę bei emocinę įtampą, kas iš esmės atspindi padidėjusio dirglumo simptomus.

Intensyvesnis, t.y., dažnesnis, tiesioginis, sąlytis su savižudišku elgesiu šiame tyrime neturėjo ryšio su vengimo požymiais ir savo ruožtu šie požymiai nemedijavo ryšio su suicidiškumu. Fossion (2015) tyrime taip pat nebuvo rasta vengimo simptomų pasikartojimo, kai patiriamos trauminės patirtys suaugus, po vaikystėje patirtų reakcijų į traumines patirtis. Kita vertus, anot Briere ir kolegų (2015) vengimas, kaip potrauminio streso simptomų grupė, gali būti kaip sėkminga įveika ir netgi sumažinti savižudybės riziką.

Apibendrinant rezultatus, intensyvesnį sąlytį su savižudišku elgesiu patyrusiems asmenims ryšiau pasireiškia invazijos ir padidinto dirglumo požymiai, kurie siejasi su padidinta savižudybės rizika.

#### 4.6. Tyrimo ribotumai ir kryptys kitiems tyrimams

Šiame tyrime atskleista tam tikrų reikšmingų rezultatų, kurie gali prisidėti prie mokslinių žinių apie bausmę atliekančių suaugusių asmenų psichikos sveikatą. Vis dėlto juos interpretuoti reikėtų atsižvelgiant į tyrimo ribotumus.

Visų pirma, tyrime naudota netikimybinė (kvotinė) atranka mažina reprezentatyvumą. Taip pat, nors visa tyrimo imtis pakankama savo dydžiu, ji gerokai sumažėja, kai apimami tik subjektyviai paveikti sąlyčio su savižudišku elgesiu tyrimo dalyviai. Kadangi potrauminio streso požymių ypatumai ir sąsajos su kitais kintamaisiais buvo analizuojami šioje sąlyginai nedidelėje imtyje, duomenų galėjo nepakakti statistiniam reikšmingumui atskleisti. Dar vienas tyrimo ribotumas yra trūkstamos reikšmės, ne tik mažinančios imties dydį atskirose statistinėse analizėse, bet ir rodančios galimą šališkumą. Nors duomenų rinkimo procesą buvo siekiama kiek įmanoma kontroliuoti, dalyvaujant tyrėjams, atsakant į kilusius respondentų klausimus, tačiau anketos buvo pildomos savarankiškai, todėl neišvengta praleidimų. Jie galėjo atsirasti dėl įvairių priežasčių, pavyzdžiui, šakinės anketos struktūros, sunkumų suprasti instrukcijas ar nenoro atskleisti jautrios informacijos. Taip pat gauti tyrimo duomenys yra paremti kalinamųjų retrospektyvia savistata, kas gali prisidėti prie nepakankamo rezultatų tikslumo. Pavyzdžiui, prisiminimų šališkumas galėjo kilti, prašant atskleisti sąlyčio su kitų asmenų savižudišku elgesiu patirtis, įvykusias per praėjusius metus.

Kitas tyrimo ribotumas – skerspjuvio tyrimo strategija, kuri riboja interpretacijas apie bet kokius priežastinius ryšius. Nors tyrimas atliktas remiantis moksline literatūra, kurioje keliamos prielaidos, kad potrauminis stresas yra suicidiškumo rizikos veiksnys, mediacinių analizių rezultatus reikia vertinti atsargiai. Pavyzdžiui, gali būti, kad kalinamieji, kurie iki sąlyčio su savižudišku elgesiu turėjo padidintą savižudybės riziką, buvo labiau linkę vertinti tokius įvykius kaip paveikius (Cerel et al., 2017). Be to, stipriau išreikštas suicidiškumas galėjo sietis su jau esamais ilgalaikiais potrauminio streso simptomais. Taigi ateityje būtų svarbu atlikti tyrimus, paremtus ilgalaikėmis strategijomis, kas galėtų padėti suprasti sąlyčio su savižudišku elgesiu, potrauminio streso ir savižudybės rizikos priežastinius ryšius.

Taip pat svarbus tyrimo ribotumas yra kitų kintamųjų nekontroliavimas, kas ypač būtų buvę svarbu atliekant mediacines analizes, nes modeliai paaiškina tik nedideles dalis suicidiškumo įverčio dispersijos (4 % ir 6 %). Nors mūsų tyrimas nesiekė analizuoti patiriamų psichikos sutrikimų ar priklausomybių, kas taip pat siejama su stipresne kalinamųjų savižudybės rizika (Favril et al., 2020), į tai svarbu būtų atsižvelgti ateities tyrimuose.

Mūsų tyrime nebuvo atskleistas platesnis trauminių patirčių kontekstas, kas yra itin svarbu kalbant apie bausmę atliekančius asmenis ir galimą „atsineštą“ pažeidžiamumą (Goyes, 2025). Taip pat kadangi vienas iš tyrimo objektų buvo sąlytis su savižudišku elgesiu kaip potencialiai trauminė patirtis, nebuvo įvertinti visų tyrimo dalyvių potrauminio streso požymiai, o tik subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu. Visgi, nors tam buvo pasitelktas IES-R instrumentas, kuris vertina potrauminio streso požymius, susijusius su vienu įvykiu, kiti tyrėjai kelia prielaidas, kad šiuo klausimynu surinkti duomenys, gali būti veikiami ir kitų trauminių patirčių (Fossion et al., 2015).

Galiausiai, tyrimo ribotumu taip pat reiktų išskirti tai, kad sąlytis su savižudišku elgesiu nebuvo vertinimas psichometriškai patvirtinta skale, kuri leistų patikimai įvertinti sąlyčio paplitimą, intensyvumą. Sąlyčio su savižudišku elgesiu tyrinėjimas svarbus ne tik kalėjimo populiacijoje, bet ir visuomenėje (Andriessen et al., 2017; Hill et al., 2020), tačiau iki šiol nėra patvirtinto instrumento, vertinančio šį reiškinį (Wolford-Clevenger et al., 2019).

Nepaisant paminėtų ribotumų, mūsų tyrimo rezultatai parodė nemažą PTSS rizikos paplitimą bei stiprias potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajas, todėl ateityje būtų svarbu plėtoti tyrimus kalinamųjų imtyje. Svarbu plačiau analizuoti bausmę atliekančių asmenų trauminės patirtis, potrauminį stresą bei kompleksinį potrauminį stresą (Facer-Irwin et al., 2022), išskirtinai būtų svarbu atkreipti dėmesį į moterų, suimtųjų bei iki gyvos galvos kalinančių asmenų imtis.

#### 4.7. Praktinės rekomendacijos

Tyrimo rezultatai atskleidė didelį sąlyčio su savižudišku elgesiu mastą įkalinimo įstaigose bei tokio sąlyčio ryšį su stipriau išreikštais potrauminio streso požymiais ir didesne savižudybės rizika, bei patvirtino daugelyje analizuotų mokslinių šaltinių rastus rezultatus. Tai rodo, kad yra svarbu suteikti psichologinę pagalbą asmenims, kurie susiduria su aplinkinių savižala, bandymu nusižudyti ar savižudybe, ypač tada kai tokius veiksmus jie liudija bei su tuo susiduria dažnai. Ypatingai svarbu atkreipti dėmesį į jaunesnius asmenis, kuriems gali pasireikšti didesnė savižudybės rizika. Būtų tikslinga tikrinti prielaidas apie patyrusių sąlytį kalinamųjų savižudybės riziką ir potrauminio streso požymius bei sudaryti sąlygas tikslingoms intervencijoms. Remiantis mūsų tyrimo rezultatais, būtų svarbu atkreipti dėmesį į invazijos ir padidėjusio dirglumo simptomus, nes jų išreikštumas gali sietis su aukštesne savižudybės rizika. Taip pat trauminiai išgyvenimai kalinimo metu didina tikimybę patirti potrauminio streso simptomus ir didesnę savižudybės riziką po įkalinimo (D’Inverno, 2015; Liu et al., 2021), todėl būtų svarbu, kad į tai atkreiptų dėmesį ir sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys su buvusiais kalinamaisiais.

Žvelgiant plačiau ir žinant, kad didelė dalis bausmę atliekančių asmenų savo gyvenime patiria ne vieną trauminę patirtį (Goyes, 2025; Liu et al., 2021), įkalinimo pradžioje būtų tikslinga atlikti trauminių patirčių bei potrauminio streso požymių vertinimą, siekiant suprasti, kurie asmenys turi didesnę pažeidžiamumą bei parinkti jiems tinkamiausias intervencijas. Kita vertus, įkalinimo įstaigose būtų pravartu diegti traumai jautrios praktikos principus, apimančius visą bausmių vykdymo sistemą (Bagdonaitė-Jankauskienė ir Klimukienė, 2025). Traumai jautri praktika įkalinimo įstaigose apima pažeidžiamų asmenų saugumo užtikrinimą, socialinį palaikymą, bendradarbiavimu paremtų santykių tarp darbuotojų ir kalinamųjų kūrimą ir kt. (SAMHSA, 2014, cit. iš Bagdonaitė-Jankauskienė ir Klimukienė, 2025).

Galiausiai, žinant, kad įkalinimo įstaigose Lietuvoje psichologinės pagalbos galimybės yra itin ribotos, ir pačių kalinamųjų vertinimu tokios pagalbos labai trūksta (Lietuvos Seimo kontrolieriai, 2025), būtina instituciniu lygmeniu didinti psichologinės pagalbos paslaugų prieinamumą, tiek didinant kalėjimo psichologų etatų skaičių, tiek gerinant jų darbo sąlygas.

## IŠVADOS

1. 75,7 % bausmę atliekančių asmenų patyrė sąlytį su kito asmens savižudišku elgesiu įkalinimo įstaigoje per vienerius metus. Beveik pusė (45,6 %) kalinamųjų buvo subjektyviai paveikti sąlyčio su kito asmens savižudišku elgesiu. Iš patyrusių sąlytį, daugiau nei pusė (51,2 %) kalinamųjų tai liudijo tiesiogiai dalyvaujant situacijoje.
2. Stipriau išreikštas suicidiškumas susijęs su jaunesniu tyrimo dalyvių amžiumi ir didesniu teistumų skaičiumi. Suicidiškumas stipriau pasireiškė patyrusiems sąlytį su kitų asmenų savižudišku elgesiu, nurodžiusiems, kad sąlytis buvo paveikus bei sąlytį patyrusiems tiesiogiai. Kuo sąlytis su savižudišku elgesiu buvo dažnesnis ir kuo mažiau laiko praėję nuo tokio įvykio, tuo suicidiškumo rodikliai stipresni. Santykio artumas su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys buvo subjektyviai paveikus, nebuvo susijęs su suicidiškumu.
3. Beveik ketvirtadaliui (26,8 %) tyrime dalyvavusių kalinamųjų, subjektyviai paveiktų sąlyčio su kito asmens savižudišku elgesiu, pasireiškė potrauminio streso sutrikimo rizika. Potrauminio streso požymiai stipriau išreikšti įvykdžiusiems smurtinius nusikaltimus bei gyvenusiems vienoje patalpoje su asmeniu, kurio savižudiškas elgesys subjektyviai paveikė. Potrauminiai invazijos požymiai stipriau išreikšti asmenims, patyrusiems tiesioginę sąlytį su savižudišku elgesiu, o stipriau išreikšti padidinto dirglumo požymiai siejosi su dažniau patirtu sąlyčiu.
4. Kuo didesnis bendras potrauminio streso rodiklis bei stipriau išreikšti potrauminiai invazijos, vengimo, padidinto dirglumo požymiai, tuo labiau buvo išreikštas tyrime dalyvavusių kalinamųjų asmenų, subjektyviai paveiktų sąlyčio su savižudišku elgesiu, suicidiškumas.
5. Potrauminio streso požymiai medijavo ryšius tarp sąlyčio su savižudišku elgesiu charakteristikų ir suicidiškumo. Tiesioginis sąlyčio patyrimas per potrauminius invazijos požymius prognozavo stipresnę suicidiškumą. Taip pat stipriau išreikštą suicidiškumą prognozavo dažnesnis sąlyčio patyrimas per potrauminius padidinto dirglumo požymius.

## LITERATŪRA

- Akbar, R., Arya, V., Conroy, E., Wilcox, H. C., & Page, A. (2023). Posttraumatic stress disorder and risk of suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 53(1), 163–184. <https://doi.org/10.1111/sltb.12931>
- Aleknevičienė, J. ir Kalinauskaitė, I. (2023). Resocializacijos įgyvendinimo problemos ir galimybės Lietuvos kalėjimuose. *Socialinė Teorija, Empirija, Politika Ir Praktika*, 26, 88–104. <https://doi.org/10.15388/STEPP.2023.7>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American psychological association. (2018). *Suicidality*. <https://dictionary.apa.org/suicidality>
- Andriessen, K., Rahman, B., Draper, B., Dudley, M., & Mitchell, P. B. (2017). Prevalence of exposure to suicide: A meta-analysis of population-based studies. *Journal of Psychiatric Research*, 88, 113–120. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.01.017>
- Arendt, F., Scherr, S., & Romer, D. (2019). Effects of exposure to self-harm on social media: Evidence from a two-wave panel study among young adults. *New Media & Society*, 21(11–12), 2422–2442. <https://doi.org/10.1177/1461444819850106>
- Bagdonaitė-Jankauskienė, S. ir Klimukienė, V. (2025). Nuteistųjų trauminės patirtys: traumai jautrios praktikos svarba bausmių vykdymo sistemoje. *Psichologija*, 73, 61–74. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2025.73.4>
- Bailo, P., Gibelli, F., Celletti, A., Caraffa, A., Sirignano, A., & Ricci, G. (2023). The contributing factors to suicide in Italian prisons: An 11-year analysis (2010–2020). *Criminal Behaviour and Mental Health*, 33(6), 441–454. <https://doi.org/10.1002/cbm.2319>
- Baker, D. E., Hill, M., Chamberlain, K., Hurd, L., Karlsson, M., Zielinski, M., Calvert, M., & Bridges, A. J. (2021). Interpersonal vs. Non-Interpersonal Cumulative Traumas and Psychiatric Symptoms in Treatment-Seeking Incarcerated Women. *Journal of Trauma & Dissociation*, 22(3), 249–264. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1760172>
- Bandzevičienė, R. ir Tamulevičienė, M. (2009). Tyčinio savęs žalojimo reiškiniai pataisos įstaigose. *Socialinis Darbas: Mokslo Darbai*, 8(1), 112–123.
- Baranyi, G., Cassidy, M., Fazel, S., Priebe, S., & Mundt, A. P. (2018). Prevalence of Posttraumatic Stress Disorder in Prisoners. *Epidemiologic Reviews*, 40(1), 134–145. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxx015>

- Belik, S.-L., Cox, B. J., Stein, M. B., Asmundson, G. J. G., & Sareen, J. (2007). Traumatic Events and Suicidal Behavior. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 195(4), 342–349. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0b013e318060a869>
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., ... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327–343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bennett, D. A. (2001). How can I deal with missing data in my study? *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 25(5), 464–469. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842X.2001.tb00294.x>
- Brent, D. A., Moritz, G., Bridge, J., Perper, J., & Canobbio, R. (1996). Long-Term Impact of Exposure to Suicide: A Three-Year Controlled Follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(5), 646–653. <https://doi.org/10.1097/00004583-199605000-00020>
- Briere, J., Godbout, N., & Dias, C. (2015). Cumulative Trauma, Hyperarousal, and Suicidality in the General Population: A Path Analysis. *Journal of Trauma & Dissociation*, 16(2), 153–169. <https://doi.org/10.1080/15299732.2014.970265>
- Caravaca-Sánchez, F., Aizpurua, E., & Wolff, N. (2023). The Prevalence of Prison-based Physical and Sexual Victimization in Males and Females: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 3476–3492. <https://doi.org/10.1177/15248380221130358>
- Cerel, J., Brown, M. M., Maple, M., Singleton, M., van de Venne, J., Moore, M., & Flaherty, C. (2019). How Many People Are Exposed to Suicide? Not Six. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(2), 529–534. <https://doi.org/10.1111/sltb.12450>
- Cerel, J., Maple, M., van de Venne, J., Brown, M., Moore, M., & Flaherty, C. (2017). Suicide Exposure in the Population: Perceptions of Impact and Closeness. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47(6), 696–708. <https://doi.org/10.1111/sltb.12333>
- Cerel, J., Maple, M., van de Venne, J., Moore, M., Flaherty, C., & Brown, M. (2016). Exposure to Suicide in the Community: Prevalence and Correlates in One U.S. State. *Public Health Reports®*, 131(1), 100–107. <https://doi.org/10.1177/003335491613100116>
- Cerel, J., McIntosh, J. L., Neimeyer, R. A., Maple, M., & Marshall, D. (2014). The Continuum of “Survivorship”: Definitional Issues in the Aftermath of Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(6), 591–600. <https://doi.org/10.1111/sltb.12093>
- Chan, S., Denny, S., Fleming, T., Fortune, S., Peiris-John, R., & Dyson, B. (2018). Exposure to suicide behaviour and individual risk of self-harm: Findings from a nationally representative

- New Zealand high school survey. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(4), 349–356. <https://doi.org/10.1177/0004867417710728>
- Cheng, Q., Li, H., Silenzio, V., & Caine, E. D. (2014). Suicide Contagion: A Systematic Review of Definitions and Research Utility. *PLoS ONE*, 9(9), e108724. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108724>
- de Beurs, D., Bockting, C., Kerkhof, A., Scheepers, F., O'Connor, R., Penninx, B., & van de Leemput, I. (2021). A network perspective on suicidal behavior: Understanding suicidality as a complex system. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(1), 115–126. <https://doi.org/10.1111/sltb.12676>
- De Leo, D., Goodfellow, B., Silverman, M., Berman, A., Mann, J., Arensman, E., Hawton, K., Phillips, M. R., Vijayakumar, L., Andriessen, K., Chavez-Hernandez, A.-M., Heisel, M., & Kolves, K. (2021). International study of definitions of English-language terms for suicidal behaviours: a survey exploring preferred terminology. *BMJ Open*, 11(2), e043409. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043409>
- D'Inverno, A. S. (2015). *The impact of violence exposure on psychosocial outcomes* [Doctoral dissertation, Rutgers, The State University of New Jersey]. <https://doi.org/doi:10.7282/T3MG7RJF>
- Erlangsen, A., Runeson, B., Bolton, J. M., Wilcox, H. C., Forman, J. L., Krogh, J., Shear, M. K., Nordentoft, M., & Conwell, Y. (2017). Association Between Spousal Suicide and Mental, Physical, and Social Health Outcomes. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 456. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0226>
- Facer-Irwin, E., Blackwood, N., Bird, A., & MacManus, D. (2023). Trauma, post-traumatic stress disorder and violence in the prison population: prospective cohort study of sentenced male prisoners in the UK. *BJPsych Open*, 9(2), e47. <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.639>
- Facer-Irwin, E., Blackwood, N. J., Bird, A., Dickson, H., McGlade, D., Alves-Costa, F., & MacManus, D. (2019). PTSD in prison settings: A systematic review and meta-analysis of comorbid mental disorders and problematic behaviours. *PLOS ONE*, 14(9), e0222407. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222407>
- Facer-Irwin, E., Karatzias, T., Bird, A., Blackwood, N., & MacManus, D. (2022). PTSD and complex PTSD in sentenced male prisoners in the UK: prevalence, trauma antecedents, and psychiatric comorbidities. *Psychological Medicine*, 52(13), 2794–2804. <https://doi.org/10.1017/S0033291720004936>
- Favril, L., Indig, D., Gear, C., & Wilhelm, K. (2020). Mental disorders and risk of suicide attempt in prisoners. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(9), 1145–1155. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01851-7>

- Favril, L., O'Connor, R. C., Hawton, K., & Vander Laenen, F. (2020). Factors associated with the transition from suicidal ideation to suicide attempt in prison. *European Psychiatry*, 63(1), e101. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.101>
- Favril, L., Vander Laenen, F., Vandeviver, C., & Audenaert, K. (2017). Suicidal ideation while incarcerated: Prevalence and correlates in a large sample of male prisoners in Flanders, Belgium. *International Journal of Law and Psychiatry*, 55, 19–28. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2017.10.005>
- Favril, L., Yu, R., Hawton, K., & Fazel, S. (2020). Risk factors for self-harm in prison: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 682–691. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30190-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30190-5)
- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th edition). SAGE Publications Ltd.
- Follette, V. M., Polusny, M. A., Bechtle, A. E., & Naugle, A. E. (1996). Cumulative trauma: The impact of child sexual abuse, adult sexual assault, and spouse abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 9(1), 25–35. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090104>
- Ford, K., Bellis, M. A., Hughes, K., Barton, E. R., & Newbury, A. (2020). Adverse childhood experiences: a retrospective study to understand their associations with lifetime mental health diagnosis, self-harm or suicide attempt, and current low mental wellbeing in a male Welsh prison population. *Health & Justice*, 8(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s40352-020-00115-5>
- Fossion, P., Leys, C., Kempenaers, C., Braun, S., Verbanck, P., & Linkowski, P. (2015). Beware of multiple traumas in PTSD assessment: the role of reactivation mechanism in intrusive and hyperarousal symptoms. *Aging & Mental Health*, 19(3), 258–263. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.924901>
- Fovet, T., Wathelet, M., Amad, A., Horn, M., Belet, B., Benradia, I., Roelandt, J.-L., Thomas, P., Vaiva, G., & D'Hondt, F. (2022). Trauma exposure and PTSD among men entering jail: A comparative study with the general population. *Journal of Psychiatric Research*, 145, 205–212. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.12.014>
- Fox, V., Dalman, C., Dal, H., Hollander, A.-C., Kirkbride, J. B., & Pitman, A. (2021). Suicide risk in people with post-traumatic stress disorder: A cohort study of 3.1 million people in Sweden. *Journal of Affective Disorders*, 279, 609–616. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.009>
- George, D., & Mallery, P. (2024). *IBM SPSS Statistics 29 Step by Step*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781032622156>
- Gibson, L. E., Holt, J. C., Fondacaro, K. M., Tang, T. S., Powell, T. A., & Turbitt, E. L. (1999). An examination of antecedent traumas and psychiatric comorbidity among male inmates with PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 12(3), 473–484. <https://doi.org/10.1023/A:1024767020280>

- Goyes, D. R. (2025). Trauma and imported vulnerability in prison suicides. *Punishment & Society*, 27(3), 600–617. <https://doi.org/10.1177/14624745241295499>
- Gužas, J., Skruibis, P., Mažulytė-Rašytinė, E., Grigienė, D., Dadašev, S., Rimkevičienė, J. ir Gailienė, D. (2024). Savižudiškų minčių intensyvumo skalė (SIDAS) ir Savižudiško elgesio klausimynas – patikslintas (SBQ-R): lietuviškų versijų psichometriniai rodikliai. *Psichologija*, 70, 74–91. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2024.70.5>
- Hales, H., Davison, S., Misch, P., & Taylor, P. J. (2003). Young male prisoners in a Young Offenders' Institution: their contact with suicidal behaviour by others. *Journal of Adolescence*, 26(6), 667–685. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(03\)00063-0](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(03)00063-0)
- Hawton, K., Linsell, L., Adeniji, T., Sariaslan, A., & Fazel, S. (2014). Self-harm in prisons in England and Wales: an epidemiological study of prevalence, risk factors, clustering, and subsequent suicide. *The Lancet*, 383(9923), 1147–1154. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62118-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62118-2)
- Hayes, A. F., & Rockwood, N. J. (2017). Regression-based statistical mediation and moderation analysis in clinical research: Observations, recommendations, and implementation. *Behaviour Research and Therapy*, 98, 39–57. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.11.001>
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. (2025). *Mirties priežastys 2024 (išankstiniai duomenys)*. [https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/Mirties\\_priezastys/Mirties\\_priezastys\\_2024\\_Isankstiniai\\_duomenys.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/Mirties_priezastys/Mirties_priezastys_2024_Isankstiniai_duomenys.pdf)
- Hill, N. T. M., Robinson, J., Pirkis, J., Andriessen, K., Kryszinska, K., Payne, A., Boland, A., Clarke, A., Milner, A., Witt, K., Krohn, S., & Lampit, A. (2020). Association of suicidal behavior with exposure to suicide and suicide attempt: A systematic review and multilevel meta-analysis. *PLOS Medicine*, 17(3), e1003074. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003074>
- Hvidkjær, K. L., Ranning, A., Madsen, T., Fleischer, E., Eckardt, J. P., Hjorthøj, C., Cerel, J., Nordentoft, M., & Erlangsen, A. (2021). People exposed to suicide attempts: Frequency, impact, and the support received. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(3), 467–477. <https://doi.org/10.1111/sltb.12720>
- Hyland, P., Karatzias, T., Shevlin, M., McElroy, E., Ben-Ezra, M., Cloitre, M., & Brewin, C. R. (2021). Does requiring trauma exposure affect rates of ICD-11 PTSD and complex PTSD? Implications for DSM–5. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(2), 133–141. <https://doi.org/10.1037/tra0000908>
- Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Harvard university press.
- Joiner, T. E. (1999). The Clustering and Contagion of Suicide. *Current Directions in Psychological Science*, 8(3), 89–92. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00021>

- Karatzias, T., Power, K., Woolston, C., Apurva, P., Begley, A., Mirza, K., Conway, L., Quinn, C., Jowett, S., Howard, R., & Purdie, A. (2018). Multiple traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and offending behaviour in female prisoners. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 28(1), 72–84. <https://doi.org/10.1002/cbm.2043>
- Kazlauskas, E., Gailienė, D., Domanskaitė-Gota, V. ir Trofimova, J. (2006). Įvykio poveikio skalės – revizuotos (IES-R) Lietuviškos versijos psichometrinės savybės. *Psichologija*, 33, 22–30. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2006..4319>
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., Degenhardt, L., de Girolamo, G., Dinolova, R. V., Ferry, F., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Huang, Y., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lepine, J.-P., Levinson, D., ... Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup5). <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383>
- Klonsky, E. D., & May, A. M. (2015). The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114–129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12(1), 307–330. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Koenen, K. C., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K. A., Bromet, E. J., Stein, D. J., Karam, E. G., Meron Ruscio, A., Benjet, C., Scott, K., Atwoli, L., Petukhova, M., Lim, C. C. W., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Bunting, B., Ciutan, M., de Girolamo, G., ... Kessler, R. C. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47(13), 2260–2274. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000708>
- Krysinska, K., & Lester, D. (2010). Post-Traumatic Stress Disorder and Suicide Risk: A Systematic Review. *Archives of Suicide Research*, 14(1), 1–23. <https://doi.org/10.1080/13811110903478997>
- Krysinska, K., Lester, D., & Martin, G. (2009). Suicidal Behavior After a Traumatic Event. *Journal of Trauma Nursing*, 16(2), 103–110. <https://doi.org/10.1097/JTN.0b013e3181ac921f>
- Kvedaraite, M., Gelezelyte, O., Kairyte, A., Roberts, N. P., & Kazlauskas, E. (2022). Trauma exposure and factors associated with ICD-11 PTSD and complex PTSD in the Lithuanian general population. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(8), 1727–1736. <https://doi.org/10.1177/00207640211057720>
- LeBouthillier, D. M., McMillan, K. A., Thibodeau, M. A., & Asmundson, G. J. G. (2015). Types and Number of Traumas Associated With Suicidal Ideation and Suicide Attempts in PTSD: Findings

- From a U.S. Nationally Representative Sample. *Journal of Traumatic Stress*, 28(3), 183–190.  
<https://doi.org/10.1002/jts.22010>
- Liebling, A. (1992). Conclusions. In *Suicides in prison* (pp. 231–244). Routledge.
- Lietuvos kalėjimų tarnyba. (2024). *Savižudybių, bandymų nusižudyti, savęs žalojimų bei įstaigų krizių įveikos suvestinė. 2024 I pusmetis*. Nepublikuotas
- Lietuvos kalėjimų tarnyba. (2025). *Bausmių vykdymo sistemos aktualioji statistika 2024 metų*.  
<https://kalejimai.lrv.lt/public/canonical/1739357367/2075/2024%20m.%20aktuali%20statistika.pdf#page=1.00>
- Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. (2026). *11 straipsnis. Nusikaltimas*.  
<https://www.infolex.lt/ta/66150:str11>
- Lietuvos Seimo kontrolieriai. (2025). *Ataskaita dėl smurto Lietuvos kalėjimuose: priežastys, atsakas ir prevencija*. <https://www.lrski.lt/wp-content/uploads/2026/01/Ataskaita-del-smurto-Lietuvos-kalejimuose.pdf>
- Liu, H., Li, T. W., Liang, L., & Hou, W. K. (2021). Trauma exposure and mental health of prisoners and ex-prisoners: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 89, 102069. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102069>
- Lucena, N. L., Rossi, T. A., Azevedo, L. M. G., & Pereira, M. (2022). Self-injury prevalence in adolescents: A global systematic review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 142, 106634. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106634>
- Maple, M., Cerel, J., Sanford, R., Pearce, T., & Jordan, J. (2017). Is Exposure to Suicide Beyond Kin Associated with Risk for Suicidal Behavior? A Systematic Review of the Evidence. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47(4), 461–474. <https://doi.org/10.1111/sltb.12308>
- May, C. L., & Wisco, B. E. (2016). Defining trauma: How level of exposure and proximity affect risk for posttraumatic stress disorder. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(2), 233–240. <https://doi.org/10.1037/tra0000077>
- McKenzie, N., & Keane, M. (2007). Contribution of Imitative Suicide to the Suicide Rate in Prisons. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(5), 538–542.  
<https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.5.538>
- Morrison, M., Pettus, C., Drake, B., Roth, K., & Renn, T. (2024). Trauma and Incarceration: A Latent Class Analysis of Lifetime Trauma Exposures for Individuals in Prison. *Journal of Trauma & Dissociation*, 25(2), 168–184. <https://doi.org/10.1080/15299732.2023.2289189>
- Mundt, A. P., Cifuentes-Gramajo, P. A., Baranyi, G., & Fazel, S. (2024). Worldwide incidence of suicides in prison: a systematic review with meta-regression analyses. *The Lancet Psychiatry*, 11(7), 536–544. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00134-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00134-2)

- O'Connor, R. C. (2011). Towards an Integrated Motivational–Volitional Model of Suicidal Behaviour. In *International Handbook of Suicide Prevention* (pp. 181–198). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119998556.ch11>
- O'Connor, R. C., & Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Ooi, T. H., Irani, T. H., Hermes, K. A., & Meyer, C. L. (2022). Deconstructing witnessed suicide: A portrait of those who die by suicide in front of others. *Current Psychology*, 41(9), 6481–6489. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01143-y>
- O'Rourke, R., Marriott, M., Trigg, R., & Kitson-Boyce, R. (2025). A phenomenological analysis of young male prisoners' experiences of trauma: “Trauma is every day.” *International Journal of Law, Crime and Justice*, 81, 100732. <https://doi.org/10.1016/j.ijlcj.2025.100732>
- 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>
- Paulino, A., Kuja-Halkola, R., Fazel, S., Sariaslan, A., Rietz, E. Du, Lichtenstein, P., & Brikell, I. (2023). Post-traumatic stress disorder and the risk of violent crime conviction in Sweden: a nationwide, register-based cohort study. *The Lancet Public Health*, 8(6), e432–e441. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00075-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00075-0)
- Piper, A., & Berle, D. (2019). The association between trauma experienced during incarceration and PTSD outcomes: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 30(5), 854–875. <https://doi.org/10.1080/14789949.2019.1639788>
- Reavis, J. A., Looman, J., Franco, K. A., & Rojas, B. (2013). Adverse Childhood Experiences and Adult Criminality: How Long Must We Live before We Possess Our Own Lives? *The Permanente Journal*, 17(2), 44–48. <https://doi.org/10.7812/TPP/12-072>
- Rimkevičienė, J., Grigienė, D., Dadašev, S., Skruibis, P., & Gailienė, D. (2024). Unravelling the complexity of suicidality: a network analysis of theory-driven and culturally relevant suicide risk factors in a country with high suicide rates. *Nordic Journal of Psychiatry*, 78(8), 743–751. <https://doi.org/10.1080/08039488.2024.2424960>
- Sakalauskas, G., Jarutienė, L., Kalpokas, V. ir Vaičiūnienė, R. (2020). *Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos*. Žara.
- Stanionytė, V. ir Zajančkauskaitė-Staskevičienė, L. (2010). Linkusių save žaloti ir savęs nežalojusių įkalintų asmenų emocinės būsenos įverčių palyginimas. *International Journal of Psychology: A Biopsychosocial Approach*, 7, 111–129.

- Stein, D. J., Chiu, W. T., Hwang, I., Kessler, R. C., Sampson, N., Alonso, J., Borges, G., Bromet, E., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., He, Y., Kovess-Masfety, V., Levinson, D., Matschinger, H., Mneimneh, Z., Nakamura, Y., Ormel, J., ... Nock, M. K. (2010). Cross-National Analysis of the Associations between Traumatic Events and Suicidal Behavior: Findings from the WHO World Mental Health Surveys. *PLoS ONE*, 5(5), e10574. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0010574>
- Stoliker, B. E., Verdun-Jones, S. N., & Vaughan, A. D. (2020). The relationship between age and suicidal thoughts and attempted suicide among prisoners. *Health & Justice*, 8(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s40352-020-00117-3>
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: an outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148(1), 10–20. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.1.10>
- Vanhaesebrouck, A., Fovet, T., Melchior, M., & Lefevre, T. (2024). Risk factors of suicide in prisons: a comprehensive retrospective cohort study in France, 2017–2020. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59(11), 1931–1941. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02661-x>
- Wolford-Clevenger, C., Kuhlman, S., Elledge, L. C., Smith, P. N., & Stuart, G. L. (2019). A preliminary validation of the Suicidal Behavior Exposure Scale. *Psychology of Violence*, 9(4), 442–450. <https://doi.org/10.1037/vio0000170>
- World Health Organization. (2007). *Preventing suicide in jails and prisons*. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43678/9789241595506\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43678/9789241595506_eng.pdf)
- World Health Organization. (2022). *International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11)* (2024th–01 ed.). <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>
- World Health Organization. (2024). *Suicide mortality rate (per 100 000 population)*. <https://data.who.int/indicators/i/F08B4FD/16BBF41>
- World Health Organization. (2025). *Suicide*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Yannon, M. G., Decrop, R., Le, M., Beery, S., & Tompsett, C. J. (2024). Cumulative Adverse Childhood Experiences (ACEs) and Recidivism: A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 51(11), 1696–1714. <https://doi.org/10.1177/00938548241267230>
- Zhong, S., Senior, M., Yu, R., Perry, A., Hawton, K., Shaw, J., & Fazel, S. (2021). Risk factors for suicide in prisons: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 6(3), e164–e174. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30233-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30233-4)

## PRIEDAI

### 1 priedas. Dirbtinio intelekto (DI) naudojimo deklaracija

**Studento/ės vardas ir pavardė:** \_\_\_ Viktorija Narkevičė \_\_\_\_\_

**Baigiamojo darbo tema:** Laisvės atėmimo bausmę atliekančių suaugusių asmenų sąlyčio su kitų kalinamų asmenų savižudiško elgesio, potrauminio streso požymių ir suicidiškumo sąsajos

Vadovaudamasis/i „*Dirbtinio intelekto naudojimo Vilniaus universitete gairėmis*“, patvirtinu, kad rengdamas/a šį baigiamąjį darbą:

1. **Prisiimu atsakomybę** už viso darbe pateikto turinio kūrimą ir jo originalumą. Patvirtinu, kad generatyvinio DI įrankiai buvo naudojami tik kaip pagalbinė priemonė, o ne kaip darbo bendraautoris ar autorius.
2. **Atlikau turinio patikrą (validaciją).** Visa DI pateikta informacija buvo patikrinta pirminiuose šaltiniuose.
3. **Užtikrinau duomenų saugą.** Į DI sistemas nekėliau konfidencialių tyrimo duomenų, asmens duomenų ar nepublikuotos medžiagos.

#### Darbe dirbtinis intelektas panaudotas:

| <b>Naudojimo sritis</b>             | <b>Panaudotas /<br/>nenaudotas</b>                                                  | <b>Panaudoti DI<br/>įrankiai (pvz.,<br/>ChatGPT 5.3)</b> | <b>Kita svarbi<br/>informacija</b>                                                                           |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Literatūros paieškai                | <input type="checkbox"/> Panaudota<br><input checked="" type="checkbox"/> Nenaudota |                                                          | <input type="checkbox"/> Patvirtinu, kad susipažinau su pirminiais į darbą įtrauktais literatūros šaltiniais |
| Tyrimo stimulinės medžiagos kūrimui | <input type="checkbox"/> Panaudota<br><input checked="" type="checkbox"/> Nenaudota |                                                          |                                                                                                              |
| Santraukos vertimui į anglų kalbą   | <input checked="" type="checkbox"/> Panaudota                                       | DeepL Translator,<br>ChatGPT-5.5                         |                                                                                                              |

|                                                   |                                                                                     |                  |                                       |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------|
|                                                   | <input type="checkbox"/> Nenaudota                                                  |                  |                                       |
| Gramatinių klaidų paieškai                        | <input type="checkbox"/> Panaudota<br><input checked="" type="checkbox"/> Nenaudota |                  |                                       |
| Funkcijos IBM SPSS programoje paieškai            | <input checked="" type="checkbox"/> Panaudota<br><input type="checkbox"/> Nenaudota | ChatGPT-5.5      |                                       |
| Literatūros anglų kalba vertimui į lietuvių kalbą | <input checked="" type="checkbox"/> Panaudota<br><input type="checkbox"/> Nenaudota | DeepL Translator | Vertimai naudoti literatūros analizei |

**Data:** \_\_2026-05-13\_\_

2 priedas. Tyrimo dalyvių sociodemografinės charakteristikos

|                                 | Visi tyrimo dalyviai<br>( <i>N</i> = 290) |      | Subjektyviai paveikti<br>sąlyčio su savižudišku<br>elgesiu tyrimo dalyviai<br>( <i>N</i> = 120) |      |
|---------------------------------|-------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|                                 | <i>n</i>                                  | %    | <i>n</i>                                                                                        | %    |
| Įkalinimo įstaiga               |                                           |      |                                                                                                 |      |
| Vilniaus kalėjimas              | 27                                        | 9,3  | 6                                                                                               | 5,0  |
| Alytaus kalėjimas               | 56                                        | 19,3 | 22                                                                                              | 18,3 |
| Kauno kalėjimas                 | 17                                        | 5,9  | 8                                                                                               | 6,7  |
| Šiaulių kalėjimas               | 32                                        | 11,0 | 15                                                                                              | 12,5 |
| Marijampolės kalėjimas          | 45                                        | 15,5 | 11                                                                                              | 9,2  |
| Pravieniškių I kalėjimas        | 50                                        | 17,2 | 26                                                                                              | 21,7 |
| Pravieniškių II kalėjimas       | 63                                        | 21,7 | 32                                                                                              | 26,7 |
| Amžius                          |                                           |      |                                                                                                 |      |
| <i>M (SD)</i>                   | 38,2 (11,6)                               | -    | 37,8 (11,7)                                                                                     | -    |
| Intervalas                      | 18–82                                     | -    | 18–82                                                                                           | -    |
| Išsilavinimas                   |                                           |      |                                                                                                 |      |
| Aukštasis                       | 18                                        | 6,3  | 7                                                                                               | 5,9  |
| Profesinis                      | 69                                        | 24,0 | 28                                                                                              | 23,5 |
| Vidurinis (12 klasių)           | 95                                        | 33,1 | 44                                                                                              | 37,0 |
| Pagrindinis (10 klasių)         | 79                                        | 27,5 | 31                                                                                              | 26,1 |
| Pradinis (mažiau nei 10 klasių) | 26                                        | 9,1  | 9                                                                                               | 7,6  |
| Tautybė                         |                                           |      |                                                                                                 |      |
| Lietuvis                        | 254                                       | 87,6 | 107                                                                                             | 89,2 |
| Kita                            | 36                                        | 12,4 | 13                                                                                              | 10,8 |

|                                                      | Visi tyrimo dalyviai<br>( <i>N</i> = 290) |      | Subjektyviai paveikti<br>sąlyčio su savižudišku<br>elgesiu tyrimo dalyviai<br>( <i>N</i> = 120) |      |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|                                                      | <i>n</i>                                  | %    | <i>n</i>                                                                                        | %    |
| Skirta bausmės trukmė                                |                                           |      |                                                                                                 |      |
| Iki 3 mėn.                                           | 17                                        | 6,5  | 6                                                                                               | 5,5  |
| 3 mėn. – 3 m.                                        | 74                                        | 28,1 | 30                                                                                              | 27,5 |
| 4 – 6 m.                                             | 41                                        | 15,6 | 21                                                                                              | 19,3 |
| 7 – 10 m.                                            | 35                                        | 13,3 | 13                                                                                              | 11,9 |
| 11 – 19 m.                                           | 57                                        | 21,7 | 22                                                                                              | 20,2 |
| 20 m. – iki gyvos galvos                             | 39                                        | 14,8 | 17                                                                                              | 15,6 |
| Atlikta bausmės trukmė metais                        |                                           |      |                                                                                                 |      |
| <i>M</i> ( <i>SD</i> )                               | 4,5 (6,0)                                 | -    | 4,4 (6,2)                                                                                       | -    |
| Intervalas                                           | 0,01–30                                   | -    | 0,02–30                                                                                         | -    |
| Nusikaltimas / -ai, už kurį / -iuos atliekama bausmė |                                           |      |                                                                                                 |      |
| Smurtinis                                            | 114                                       | 46,9 | 47                                                                                              | 53,5 |
| Seksualinis                                          | 8                                         | 3,3  | 2                                                                                               | 2,0  |
| Turtinis                                             | 68                                        | 28,0 | 32                                                                                              | 31,7 |
| Neteisėtas disponavimas<br>narkotinėmis medžiagomis  | 68                                        | 28,0 | 30                                                                                              | 29,7 |
| Kita                                                 | 20                                        | 6,9  | 8                                                                                               | 6,7  |
| Ankstesnis teistumas                                 |                                           |      |                                                                                                 |      |
| Nebuvo teistas anksčiau                              | 54                                        | 21,9 | 21                                                                                              | 17,5 |
| Buvo teistas anksčiau                                | 193                                       | 78,1 | 79                                                                                              | 65,8 |
| Teistumų skaičius                                    |                                           |      |                                                                                                 |      |
| <i>M</i> ( <i>SD</i> )                               | 7,3 (6,4)                                 | -    | 8,1 (7,1)                                                                                       | -    |
| Intervalas                                           | 0–35                                      | -    | 0–35                                                                                            | -    |

3 priedas. Kiekybinių kintamųjų asimetrijos ir eksceso reikšmės

| Kintamasis                           | Visa imtis<br>( <i>N</i> = 290) |                         | Subjektyviai paveiktų sąlyčio su<br>savižudišku elgesiu imtis<br>( <i>N</i> = 120) |                         |
|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                      | Asimetrijos<br>koeficientas     | Eksceso<br>koeficientas | Asimetrijos<br>koeficientas                                                        | Eksceso<br>koeficientas |
| Amžius                               | 0,96                            | 0,94                    | 0,98                                                                               | 1,37                    |
| Atlikta bausmė                       | 2,30                            | 5,32                    | 2,57                                                                               | 6,66                    |
| Teistumų skaičius                    | 1,28                            | 1,77                    | 1,21                                                                               | 1,42                    |
| SBQ-R                                | 1,64                            | 2,63                    | 1,36                                                                               | 1,40                    |
| IES-R Invazijos subskalė             | -                               | -                       | 1,11                                                                               | 0,44                    |
| IES-R Vengimo subskalė               | -                               | -                       | 0,59                                                                               | -0,16                   |
| IES-R Padidinto dirglumo<br>subskalė | -                               | -                       | 0,98                                                                               | 0,16                    |
| IES-R visa skalė                     | -                               | -                       | 0,87                                                                               | 0,08                    |

*Pastaba.* SBQ-R – Savižudiško elgesio klausimynas – patikslintas, IES-R – Įvykio poveikio skalė – revizuota.

4 priedas. Rezultatai, kuriuose nerasta statistinio reikšmingumo

1 lentelė. *Suicidiškumo skirtumai tarp tyrimo dalyvių, įvykdžiusių ir neįvykdžiusių skirtingo tipo nusikaltimus*

|                          | Grupė    | n   | Mdn  | VR     | Grupių skirtumai |         |       |
|--------------------------|----------|-----|------|--------|------------------|---------|-------|
|                          |          |     |      |        | Z                | U       | p     |
| Smurtinis                | Neįvykdė | 123 | 4,00 | 108,28 | -0,87            | 5693,00 | 0,386 |
|                          | Įvykdė   | 99  | 4,00 | 115,49 |                  |         |       |
| Turtinis                 | Neįvykdė | 162 | 4,00 | 108,54 | -1,17            | 4381,00 | 0,204 |
|                          | Įvykdė   | 60  | 5,00 | 119,48 |                  |         |       |
| Disponavimas narkotikais | Neįvykdė | 156 | 4,00 | 113,40 | -0,71            | 4852,00 | 0,481 |
|                          | Įvykdė   | 66  | 4,00 | 107,02 |                  |         |       |

*Pastaba.* n – grupės imties dydis, Mdn – mediana, VR – vidurkiniai rangai, Z – Mann-Whitney testo koeficientas, U – Mann-Whitney testo koeficientas, p – reikšmingumo lygmuo.

2 lentelė. *Potrauminio streso požymių ir sociodemografinių kintamųjų sąsajos*

|                       | Amžius | Skirta bausmė | Atlikta bausmė | Teistumų sk. |
|-----------------------|--------|---------------|----------------|--------------|
| IES-R bendras įvertis | -0,09  | 0,12          | -0,04          | 0,12         |

*Pastaba.* IES-R – Įvykio poveikio skalė – revizuota. Dėl porinio išbraukimo N svyruoja nuo 85 iki 103.

3 lentelė. Visų tikrintų mediacinių modelių tiesioginių ir netiesioginių efektų įverčiai

| Modelis                                                                           | Efektas       | <i>B</i> | <i>SE</i> | <i>p</i> | 95 % <i>PI</i>      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|-----------|----------|---------------------|
| Tiesioginis / netiesioginis sąlytis → Bendri PTSS požymiai → Suicidiškumas        | Tiesioginis   | 0,34     | 0,68      | 0,615    | [-1,01; 1,70]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,62     | 0,40      |          | [-0,12; 1,46]       |
| Tiesioginis / netiesioginis sąlytis → Invazijos požymiai → Suicidiškumas          | Tiesioginis   | 0,31     | 0,69      | 0,659    | [-1,07; 1,68]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,85     | 0,42      |          | <b>[0,06; 1,76]</b> |
| Tiesioginis / netiesioginis sąlytis → Vengimo požymiai → Suicidiškumas            | Tiesioginis   | 0,72     | 0,73      | 0,326    | [-0,73; 2,18]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,43     | 0,33      |          | [-0,18; 1,11]       |
| Tiesioginis / netiesioginis sąlytis → Padidinto dirglumo požymiai → Suicidiškumas | Tiesioginis   | 0,28     | 0,66      | 0,678    | [-1,04; 1,59]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,63     | 0,39      |          | [-0,13; 1,43]       |
| Sąlyčio dažnumas → Bendri PTSS požymiai → Suicidiškumas                           | Tiesioginis   | 0,17     | 0,10      | 0,071    | [-0,02; 0,37]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,11     | 0,07      |          | [-0,01; 0,26]       |
| Sąlyčio dažnumas → Invazijos požymiai → Suicidiškumas                             | Tiesioginis   | 0,16     | 0,10      | 0,109    | [-0,03; 0,35]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,11     | 0,08      |          | [-0,02; 0,28]       |
| Sąlyčio dažnumas → Vengimo požymiai → Suicidiškumas                               | Tiesioginis   | 0,20     | 0,10      | 0,053    | [-0,02; 0,41]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,06     | 0,05      |          | [-0,03; 0,16]       |
| Sąlyčio dažnumas → Padidinto dirglumo požymiai → Suicidiškumas                    | Tiesioginis   | 0,15     | 0,10      | 0,111    | [-0,04; 0,34]       |
|                                                                                   | Netiesioginis | 0,14     | 0,07      |          | <b>[0,01; 0,30]</b> |

*Pastaba.* *B* – nestandartizuotas koeficientas, *SE* – standartinė paklaida, *p* – reikšmingumo lygmuo, *PI* – pasikliautiniai intervalai. Statistiškai reikšmingi rezultatai pažymėti paryškintu tekstu.