

# NUO ALKOHOLIO PRIKLAUSOMŲ ASMENŲ NUOSTATOS SAVIŽUDYBIŲ ATŽVILGIU

**Vaiva Klimaitė, Paulius Skruibis**

*Vilniaus universitetas, Filosofijos fakultetas*

*Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedra*

## **Įvadas**

Savižudybė – įvairiapusis reiškinys, kurį vienu ar kitu laipsniu visada lemia biologiniai, kultūriniai, sociologiniai, tarpasmeniniai, loginiai, sąmoningi ir nesąmoningi, filosofiniai / egzistenciniai veiksniai (Gailienė, 2001). Šie veiksniai dažniausiai skirstomi į socialinius, biologinius ir psichologinius. Taip pat didelės įtakos savižudybėms turi psichikos sutrikimai, amžius, lytis, išsilavinimas, priklausomybės nuo alkoholio ar trankviliantų, ankstesni bandymai žudyti, problemos asmeniniame gyvenime (Ingvar, 1999; Goldney, 2002; Brady, 2006). Ankstesni bandymai žudyti yra vienas didžiausių savižudybės riziką didinančių veiksnių (Ingvar, 1999). S. J. Gibb, A. L. Beautrais ir D. M. Fergusson (2005) duomenimis, 28,1 proc. bandžusių žudyti asmenų bandė nusižudyti dar kartą, 4,6 proc. iš jų nusižudė.

Savižudybės yra didelė problema ir Lietuvoje. Nors per pastarąjį dešimtmetį savižudybių skaičius mažėjo, tačiau vis dar išlieka vienas didžiausių visose Europoje (Niederlaender, 2006). 2008 metais nuo tyčinių susižalojimų mirė 1111 asmenų (33,1 / 10 000 gyventojų) (Statistikos departamentas, 2009). D. Gailienės (2000) teigimu, lietuviai dažnai elgiasi savižudiškai dėl visuomenėje vyraujančios bejėgiškos nuostatos savižudybių atžvilgiu, taigi, nuostatos irgi gali būti savižudybės pasirinkimui įtaką darantis veiksnys.

Nuostata vadinami įsitikinimai ir jausmai, parengiantys tam tikru būdu reaguoti į daiktus, žmones ir įvykius. Jas formuoja patyrimas ir apibendrinimai, kiti asmenys, žiniasklaida (Myers, 2000). Nuostatos yra kintančios, gali būti skirtingo stiprumo laipsnio ir poliškumo (Ajzen, 2001). Nuostatos savižudybių atžvilgiu gali būti susijusios su lytimi, amžiumi, išsilavinimu, gyvenamąja vieta, ekonomine padėtimi, turimomis žiniomis apie savižudybės reiškinį ir kitomis charakteristikomis (Demirkiran, Eskin, 2006). Sunku nuspręsti, kuris kintamasis turi daugiausiai įtakos, jie visi yra susiję tarpusavyje ir kartu formuoja nuostatas. Lietuvoje vis daugiau gyventojų į savižudybes žiūri palankiau (Gailienė, 2000; Žemaitienė, 2000). Tokia vyraujanti savižudybėms palanki atmosfera vertinama kaip visuomenės gyvenimo norma. Be to, daugėja tyrimų, įrodančių, kad didesnė suicidiško elgesio tolerancija gali didinti savižudiško

elgesio tikimybę (Žemaitienė, 2000), suicidiškiems asmenims savižudybė atrodo priimtinesnė ir ne tokia smerktina (Skruibis, 2008).

Nuo alkoholio priklausomi asmenys sudaro didelę savižudiško elgesio rizikos grupės dalį. Nemažai nusižudžiusiųjų buvo priklausomi nuo alkoholio (WHO, 2004). Pasaulinės sveikatos organizacijos (1997) TLK-10 aprašomas priklausomybės sindromas apima fiziologinius ir kognityvinius reiškinius. Jis diagnozuojamas, jei per metus buvo patirti bent trys iš šių požymių: stiprus troškimas; fiziologinės abstinencijos būseną; tolerancijos požymiai; nesidomėjimas kitais pomėgiais ar interesais; medžiaga vartojama nepaisant žalingų pasekmių. Savižudybių ir alkoholio vartojimo ryšį įrodo nemažai tyrimų (Ingvar, 1999; Souminen et al., 1999), tai pagrindžia ir statistiniai duomenys: 1999 m. Didžiojoje Britanijoje trečdalis visų nusižudžiusiųjų buvo priklausomi nuo alkoholio (Souminen et al., 1999), 1996 m. Norvegijoje 2–5 proc. vartojančiųjų alkoholį nusižudė, o 10–54 proc. savižudžių dažnai vartojo arba buvo priklausomi nuo alkoholio (Rossow, 1996), Lietuvoje 1997 m. apie 70 proc. savižudybių buvo susijusios su chronišku alkoholio vartojimu, jo sukelta depresija ir socialine izoliacija (WHO, 2004). Taigi, savižudybę skatina ne tik pati priklausomybė nuo alkoholio, o ir jos sukelti padariniai, pavyzdžiui, socialinė izoliacija, vienišumas, problemos asmeniniame gyvenime, psichikos sutrikimai, asocialus elgesys (Pirkola et al., 1999). Nuo alkoholio priklausomų ir jau bandžusiųjų žudyti asmenų nusižudymo rizika sumažėja juos hospitalizavus. Tai pagrindžia K. H. Souminen ir kt. (1999) atliktas tyrimas, kurio metu buvo tiriami bandę žudyti ir kada nors besigydyę ligoninėse dėl psichikos sutrikimų asmenys, iš kurių 83 proc. buvo priklausomi nuo alkoholio. Tie asmenys, kuriems buvo padėta gauti pagalbą (susitarė dėl susitikimų su psichoterapeutu, hospitalizuojama ir pan.), buvo labiau linkę domėtis savo situacija, gilintis į priežastis. J. Brady (2006) apibendrina galimas priklausomybės nuo alkoholio priežastis ir išskyrė priklausomybės reiškinio komorbidiskumą, priklausomybės sukeltus neigiamus gyvenimo įvykius, genetinį polinkį į alkoholizmą bei alkoholio sukeltus efektus.

Kadangi priklausomi nuo alkoholio asmenys

yra linkę į savižudybes labiau nei tokios priklausomybės neturintys, o palankesnės savižudybei nuostatos gali turėti įtakos savižudiškam elgesiui, kyla klausimas, kokios yra priklausomų nuo alkoholio asmenų nuostatos. Jeigu jos iš tiesų yra palankesnės savižudiškam elgesiui nei priklausomybės neturinčių žmonių, būtų galima planuoti savižudybių prevencijos programą priklausomybės ligų centruose ir ligoninėse. Gali būti, kad šių asmenų savižudybės pasirinkimui daugiau įtakos turi kiti veiksniai, o jų nuostatos nėra reikšmingos. Taigi, viena pagrindinių priežasčių, skatinančių tirti priklausomų nuo alkoholio asmenų nuostatas savižudybių atžvilgiu, yra šios temos aktualumas ir galimybė praktiškai pritaikyti tyrimo rezultatus.

**Tyrimo tikslas** – nustatyti, ar priklausomybė nuo alkoholio yra susijusi su palankesnėmis nuostatomis savižudybių atžvilgiu bei palyginti priklausomų nuo alkoholio ir jų aktyviai vartojančių, nuo priklausomybės sveikstančių ir nepriklausomų nuo alkoholio asmenų nuostatas savižudybių atžvilgiu.

**Tyrimo metodai.** Tyrime buvo naudojamas *Nuostatų savižudybių atžvilgiu klausimynas* (angl. *Attitudes Towards Suicide, ATTS*). Šis klausimynas sukurtas švedų Ellinor Salander Renberg ir Lars Jacobson. Instrumentas buvo išbandytas du kartus didelės apimties Švedijos populiacijos tyrimuose. Europoje naudojama kiek patobulinta angliška ATTS versija. Ji buvo parengta atsižvelgiant į tyrime dalyvaujančių įvairių šalių ekspertų pastabas bei pilotažinių tyrimų duomenis. Metodiką iš anglų kalbos išvertė P. Skruibis (2002). Klausimų formuluotės buvo tobulinamos atsižvelgiant į Vilniaus universiteto Lietuvių filologijos katedros specialistų pastabas, kad lietuviškas ATTS variantas būtų aiškus ir lengvai suprantamas. Išverstos metodikos pilotažinis tyrimas atliktas Jauimo psichologinės paramos centre, apklausti ten dirbantys savanoriai (N = 37). Po šio tyrimo buvo pakeistos kai kurių klausimų formuluotės. Tuomet buvo atliktas atgalinis ATTS vertimas į anglų kalbą, kuri, neradusi jokių esminių skirtumų nuo originalios angliškos versijos, patvirtino tarptautinio AER nuostatų savižudybių atžvilgiu tyrimo ekspertų grupė (Skruibis, 2002).

Galutinę klausimyno versiją sudaro 61 klausimas, kuriuos galima suskirstyti į 5 dalis. Pagrindinė

1 lentelė. *Nuostatų faktorių reikšmių palyginimas tarp priklausomų nuo alkoholio, sveikstančių nuo priklausomybės bei tokios priklausomybės neturinčių respondentų*

Faktorius	Priklausomi nuo alkoholio		Sveikstantys nuo priklausomybės		Neturintys priklausomybės		p-reikšmė
	vidurkis	SD	vidurkis	SD	vidurkis	SD	
Priimtinumas	2,7730	0,7738	2,9455	0,6129	3,0125	0,5820	0,262
Pasmerkimas	3,7526	0,6194	3,0308	0,5974	3,2000	0,5243	0,000* <sup>1</sup>
Nenusipėjamumas	3,2368	0,6480	2,8376	0,6617	3,0167	0,6707	0,033*
Nesikišimas	3,4825	0,5518	3,4017	0,3261	3,3333	0,5230	0,389
Vienatvė	2,3816	0,9331	2,5769	0,6234	2,4500	0,6583	0,510

klausimyno dalis – 4–40 klausimai – atspindi nuostatas įvairių savižudybės aspektų atžvilgiu. Naudojama Likerto skalė (nuo 1 – „visiškai nesutinku“ iki 5 – „visiškai sutinku“). Tyrimo dalyviai turėjo įvertinti pateiktus teiginius. Tik 41–43 klausimuose reikia pasirinkti vieną iš kelių atsakymo variantų. 2008 m. buvo perskaičiuotos klausimyno psichometrinės charakteristikos. Gautas 5 faktorių modelis labai nedaug skiriasi nuo anksčiau naudotų faktorių modelių (Skruibis ir kt., 2008). Nuostatų savižudybių atžvilgiu dalį sudarantys faktoriai yra „priimtinumas“, „pasmerkimas“, „nenuspėjamumas“, „nesikišimas“ ir „vienatvė“.

Lietuviškos 5 faktorių modelio ATTS metodikos vidinis suderinamumas yra pakankamas (*cronbach alfa* – 0,68). Atskirų faktorių vidinis suderinamumas (nuo 0,52 iki 0,85) taip pat geras (Skruibis, Gailienė, Labanauskaitė, 2008).

Buvo tiriamos trys respondentų grupės: 38 Vilniaus priklausomybės ligų centro Detoksikacijos skyriuje besigydantys nuo alkoholio priklausomi asmenys, 39 pagal Minesotos programą besigydantys asmenys, priklausomi nuo alkoholio ir jo nevartojantys ilgiau kaip metus, 40 asmenų, neturinčių priklausomybės, kontrolinė grupė. Kontrolinė grupė buvo atrinkta pagal TLK-10 išskirtas priklausomybės sindromo charakteristikas taip įsitikinant, kad šie respondentai nėra priklausomi nuo alkoholio. Visiems tiramiesiems klausimynai ir sutikimo raštai buvo pateikti per jų gydytoją arba tiesiogiai.

Tiriamųjų grupės buvo lyginamos pagal 5 faktorius, naudojantis SPSS 10.0 statistiniu duomenų apdorojimo paketu, vienfaktorine dispersine analize (angl. *one-way – ANOVA*). Kurių respondentų grupių atsakymų vidurkiai skiriasi statistiškai reikšmingai, buvo skaičiuojama *Post hoc* testu *Tukey HSD* (Čekanavičius, Murauskas, 2003).

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

**Nuostatų savižudybių atžvilgiu kiekybinė analizė.** ATTS klausimyno nuostatų dalį sudaro 5 faktoriai, pagal kuriuos buvo lyginamos trys tiriamųjų grupės: nuo alkoholio priklausomi (N = 38), nuo priklausomybės alkoholiui sveikstantys (N = 39) ir priklausomybės nuo alkoholio neturintys asmenys (N = 40). Gauti rezultatai (one-way ANOVA) pateikiami 1 lentelėje.

Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp respondentų grupių gauti lyginant dviejų faktorių reikšmes: „*pasmerkimo*“ ir „*nenuspėjamumo*“ (žr. 1 lentelę).

Didžiausią ATTS klausimyno nuostatų dalį sudaro „*priimtimumo*“ faktorius, apimantis 8 klausimus. Jis atspindi respondentų požiūrį į tai, ar savižudybė yra pateisinama (ypač sunkios, nepagydomos ligos atvejais). 1 lentelėje matyti, kad priklausomi nuo alkoholio ir jį aktyviai vartojantys, priklausomybę turintys ir neįvartojantys alkoholio ilgiau kaip metus bei tokios priklausomybės neturintys asmenys pagal požiūrį į savižudybės priimtimumą skiriasi nežymiai, skirtumas yra statistiškai nereikšmingas ( $p > 0,05$ ). Visi respondentai yra labiau linkę pritarti faktorių sudarantiems teiginiams nei su jais nesutikti (kuo vidur-

2 lentelė. „*Pasmerkimo*“ faktoriaus reikšmių palyginimas tarp priklausomų nuo alkoholio, sveikstančių nuo priklausomybės bei tokios priklausomybės neturinčių respondentų

Respondentai	N	Vidurkiai	Standartiniai nuokrypiai	p-reikšmės		
				Priklausomi nuo alkoholio	Sveikstantys nuo priklausomybės	Neturintys priklausomybės
Priklausomi nuo alkoholio	38	3,7526	0,6194	–	0,000*	0,000*
Sveikstantys nuo priklausomybės	39	3,0308	0,5974	0,000*	–	0,401
Neturintys priklausomybės	40	3,2000	0,5243	0,000*	0,401	–

Kaip matyti iš 2 lentelėje pateikiamų vidurkių, visos respondentų grupės buvo labiau linkusios nesusprasti savižudybės reiškinio, jo nepateisinti (kuo reikšmių vidurkiai arčiau 5, tuo labiau pritariama faktorių sudarantiems teiginiams). Labiausiai smerkti savižudybę bei vengti apie tai kalbėti buvo linkusi priklausomų nuo alkoholio ir jį vartojančių asmenų grupė – skirtumai tarp šios ir kitų dviejų grupių atsakymų yra statistiškai reikšmingi ( $p < 0,05$ ). Sveikstančių nuo priklausomybės ir neįvartojančių alkoholio ilgiau kaip metus bei priklausomybės neturinčių asmenų nuostatos savižudybės smerkimo atžvilgiu yra panašios ir statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p > 0,05$ ).

Literatūroje randama duomenų šia tema, jie yra prieštaringi. Pasak N. Žemaitienės (2000) ir D. Gailienės (2000), labiau linkusių į savižudišką elgesį asmenų nuostatos turėtų būti labiau pateisinančios savižudybės reiškinį, o ne jį smerkiančios. Be to, didelės įtakos nuostatoms savižudybės atžvilgiu turi ankstesni bandymai žudyti: mėginę nusižudyti asmenys į savižudybę žvelgia kaip į galimą problemų sprendimo būdą, taigi, jie turėtų mažiau smerkti savižudybes (Lošakevičius, 2005). Tai patvirtina ir P. Skruibio (2008) gauti duomenys, kad suicidiškiems respondentams savižudybė atrodo priimtinesnė ir ne tokia smerktina nei ne tokiems suicidiškiems

<sup>1</sup> Žvaigždute pažymėtos statistiškai reikšmingą skirtumą rodančios  $p$  reikšmės.

kuo reikšmė arčiau 5, tuo labiau sutinkama).

Antrasis ATTS nuostatų dalies faktorius vadinamas „*pasmerkimu*“. Jis atspindi respondento nuomonę apie tai, ar jis pateisina savižudybę, yra linkęs suprasti žmogaus apsisprendimą atimti sau gyvybę, ar ši tema nėra vengtina kalbėti. Faktorių sudaro 5 teiginiai. Kaip matyti 1 lentelėje, priklausomų nuo alkoholio, sveikstančių nuo priklausomybės ir neįvartojančių alkoholio ilgiau kaip metus bei priklausomybės neturinčių respondentų požiūris pagal „*pasmerkimo*“ faktorių skiriasi statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ). Siekiant išsiaiškinti, kurios tiriamųjų grupės skiriasi nuo kitų, buvo pasitelktas *Post hoc* testas *Tukey HSD* (žr. 2 lentelę):

tyrimo dalyviams. Šio tyrimo rezultatai neatitinka literatūroje pateikiamų duomenų, nes būtent priklausomi nuo alkoholio ir jį vartojantys asmenys yra labiau linkę į savižudišką elgesį (šios grupės respondentai maždaug 3 kartus dažniau bandė žudyti nei kitų grupių asmenys, žr. 1 pav.), o jų nuostatos savižudybės atžvilgiu yra mažiau pateisinančios nei kitų respondentų grupių.

Be to, priklausomų nuo alkoholio ir jį aktyviai vartojančių asmenų grupė išreiškė nuomonę, kad savižudybė yra tema, kuria geriau nekalbėti. Vengimas kalbėti savižudybės tema tarsi rodo, kad ši respondentų grupė labiau tiki mitu, kad kalbėjimas apie savižudybę gali sukelti savižudiškų minčių. Tai galėtų būti susiję su šios srities žinių trūkumu (Gailienė, 1998). Be to, šie respondentai labai emociškai vertina savižudybės reiškinį ir dėl savo asmeninės patirties (34,2 proc. priklausomų nuo alkoholio ir jį vartojančių respondentų buvo bandę žudyti, žr. 1 pav.). Asmenys, dažniau galvoję apie savižudybę, gali vengti apie tai kalbėtis, ši tema jiems gali sukelti daug skaudžių atsiminimų ir sunkių minčių.

Trečiasis faktorius, t. y. „*nenuspėjamumas*“, ATTS klausimyno nuostatų dalyje atspindi respondentų požiūrį į tai, kad neįmanoma nuspėti, jog žmogus ketina nusižudyti, kalbos apie savižudybę tėra manipuliavimo priemonė ir kalbant apie tai asmuo nenusižudys. Ši faktorių sudaro 3 teiginiai. Priklau-



somų nuo alkoholio ir jį vartojančių, priklausomybę turinčių ir nevartojančių alkoholio ilgiau kaip metus bei tokios priklausomybės neturinčių respondentų požiūris į savižudybės nuspėjamumą skiriasi statis-

tiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ; žr. 1 lentelę). Siekiant išsiaiškinti, kurios tiriamųjų grupės skiriasi nuo kitų, buvo naudojamas *Post hoc* testas *Tukey HSD* (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. „Nenuspėjamumo“ faktoriaus reikšmių palyginimas tarp priklausomų nuo alkoholio, sveikstančių nuo priklausomybės bei tokios priklausomybės neturinčių respondentų

Respondentai	N	Vidurkiai	Standartiniai nuokrypiai	p-reikšmės		
				Priklausomi nuo alkoholio	Sveikstantys nuo priklausomybės	Neturintys priklausomybės
Priklausomi nuo alkoholio	38	3,2368	0,6480	–	0,025*	0,308
Sveikstantys nuo priklausomybės	39	2,8376	0,6617	0,025*	–	0,453
Neturintys priklausomybės	40	3,0167	0,6707	0,308	0,453	–

Kaip matyti iš 3 lentelėje pateikiamų atsakymų reikšmių vidurkių, visos respondentų grupės buvo labiau linkusios pritarti faktorių sudarantiems teiginiams ir manyti, kad iš anksto nuspėti įvykstančią savižudybę nėra įmanoma (kuo reikšmių vidurkis arčiau 5, tuo labiau pritariama faktorių sudarantiems teiginiams). Nuo alkoholio priklausomų ir jį vartojančių respondentų grupė buvo labiausiai linkusi galvoti, kad savižudybė dažniausiai įvyksta be išankstinio perspėjimo: šios ir nuo priklausomybės sveikstančių asmenų grupės atsakymų vidurkiai skiriasi statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ). Gali būti, kad nuo alkoholio priklausomi asmenys yra labiau linkę manyti, jog savižudybė dažnai yra spontaniškas, impulsyvus veiksmas, neturintis jokio išankstinio plano. Didžioji dalis šios grupės respondentų ketinimų nusižudyti taip pat buvo impulsyvūs. Tai patvirtina ir statistinius duomenis, kad didelė dalis savižudybių yra įvykdoma nuo alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų apsvaigusiu asmenų (Statistikos departamentas, 2009), vadinasi, tai įvyksta impulsyviai, be išankstinio plano.

Ketvirtasis ATTS klausimyno nuostatų dalies faktorius vadinamas „*nesikišimu*“. Jis atspindi respondento nuomonę apie tai, kiek jis pats yra įsitraukęs, pasirengęs padėti, ar stengtusi sulaukyti savižudybei pasiryžusių žmogų. Ši faktorių sudaro 3 teiginiai. 1 lentelėje matyti, kad priklausomi nuo alkoholio ir jį aktyviai vartojantys, priklausomybę turintys ir nevartojantys alkoholio ilgiau kaip metus bei tokios priklausomybės neturintys asmenys pagal požiūrį į savo vaidmenį savižudybių prevencijoje skiriasi nežymiai, skirtumas yra statistiškai nereikšmingas ( $p > 0,05$ ). Visi respondentai yra labiau linkę pritarti faktorių sudarantiems teiginiams, o ne su jais nesutikti (kuo vidurkio reikšmė arčiau 5, tuo labiau sutinkama). Respondentų grupės buvo labiau linkusios manyti, kad stengtis sulaukyti kitą nuo savižudybės yra kiekvieno asmens pareiga.

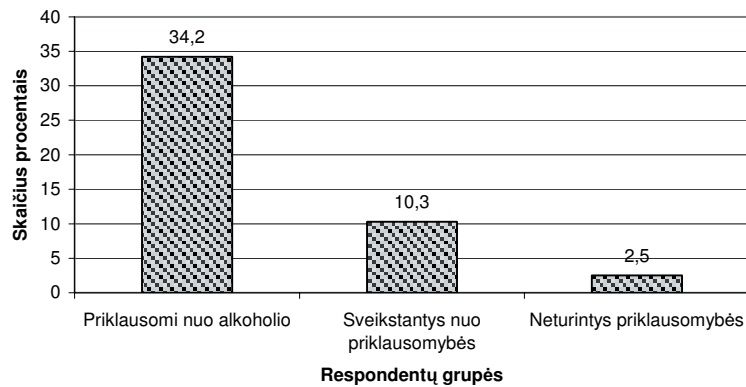
Paskutinis ATTS klausimyno nuostatų dalies faktorius vadinamas „*vienatvė*“. Jis parodo respon-

dentų požiūrį į tai, ar vienatvės jausmas gali būti pakankama priežastis savižudybei įvykti. Ši faktorių sudaro 2 teiginiai. Priklausomi nuo alkoholio ir jį aktyviai vartojantys, priklausomybę turintys ir nevartojantys alkoholio ilgiau kaip metus bei tokios priklausomybės neturintys respondentai buvo labiau linkę pritarti faktorių sudarantiems teiginiams (kuo vertinimo reikšmės vidurkis arčiau 5, tuo labiau pritariama) (žr. 1 lentelę). Skirtumai tarp grupių yra nedideli ir statistiškai nereikšmingi ( $p > 0,05$ ). Visos respondentų grupės išreiškė nuomonę, kad viena pagrindinių savižudybės priežasčių galėtų būti vienatvė.

### Respondentų suicidiniai bandymai

Nuostatos savižudybių atžvilgiu priklauso ir nuo to, ar žmogus buvo kada nors susidūręs su šia problema, ar yra bandęs nusižudyti. 1 paveiksle pateikiama priklausomų nuo alkoholio ir jį vartojančių, nuo priklausomybės sveikstančių ir nevartojančių alkoholio ilgiau nei metus bei tokios priklausomybės neturinčių respondentų bandymų nusižudyti procentinė išraiška (koks procentas respondentų, palyginti su atitinkama grupe, yra bandęs nusižudyti). Šie bandymai buvo įvykdyti per praėjusius metus arba anksčiau gyvenime.

Trečdalis visų priklausomų nuo alkoholio ir jį vartojančių respondentų yra bandę nusižudyti, o priklausomų nuo alkoholio ir jo nevartojančiųjų grupėje žudytis yra bandęs maždaug kas dešimtas respondentas (žr. paveikslą). Priklausomybės neturinčių asmenų grupėje nusižudyti yra bandęs tik 1 respondentas (tai sudaro 2,5 proc. visų grupę sudarančių asmenų). Dauguma bandymų nebuvo vienkartiniai. Šie rezultatai patvirtina statistikos bei literatūroje pateikiamus duomenis, kad nemaža dalis priklausomų nuo alkoholio asmenų nusižudo: 1997 m. Lietuvoje apie 70 proc. savižudybių buvo susijusios su chronišku alkoholio vartojimu, jo sukelta depresija ir socialine izoliacija (WHO, 2004), Norvegijoje 10–54 proc. savižudžių dažnai vartojo arba buvo priklausomi nuo alkoholio (Rossow, 1996).



**Pav.** Priklausomų nuo alkoholio, sveikstančių nuo priklausomybės bei tokios priklausomybės neturinčių respondentų bandymai nusižudyti

Priklausomų nuo alkoholio ir jį vartojančių asmenų nuostatos yra labiau savižudybę smerkiančios ir nepateisinančios šio reiškinio. Ši respondentų grupė buvo dažniausiai bandžiusi nusižudyti (žr. 1 pav.). Vadinasi, priklausomi nuo alkoholio ir jį vartojantys asmenys yra labiau linkę smerkti, nepateisinti savižudiško elgesio, nors patys nusižudyti bando dažniau nei nuo priklausomybės sveikstantys ir priklausomybės neturintys tiriamieji. Tai neatitinka literatūroje pateikiamų duomenų, kad suicidiški asmenys yra labiau linkę išreikšti palankias nuostatas savižudybių atžvilgiu (Skruibis, 2008), didesnė suicidiško elgesio tolerancija didina savižudiško elgesio tikimybę (Žemaitienė, 2000). Šio tyrimo duomenimis, kaip tik mažiausiai suicidišką elgesį toleruojanti respondentų grupė yra labiausiai linkusi į savižudišką elgesį. Galbūt nuo alkoholio priklausomi tiriamieji tokių prieštarigų duomenų pateikė dėl socialinio pritirimo poreikio, t. y. noro, kad kiti visuomenės nariai juos gerbtų, vertintų (Suslavičius, 1998), išreikšė visuomenėje priimtinesnes nuostatas savižudybių atžvilgiu. Be to, atsižvelgiant į S. P. Pirkola ir kt. (1999) Suomijoje atliktą tyrimą, parodžiusį, kad iš 106 nusižudžiusių paauglių 82 proc. nusižudė veikiami alkoholio, galima kelti prielaidą apie impulsyvias priklausomų nuo alkoholio asmenų savižudybes. Tokios savižudybės paprastai įvykdomos be jokio išankstinio plano ar perspėjimo, kai nuo alkoholio ar kitos psichotropinės medžiagos apsvaigęs asmuo nusižudo spontaniškai (Durkheim, 2002). Vadinasi, impulsyviam savižudiškam elgesiui nuostatos savižudybių atžvilgiu gali turėti mažiau įtakos: nepaisant turimų savižudybes smerkiančių nuostatų priklausomi nuo alkoholio asmenys neretai pasielgia savižudiškai. Be to, tiek savižudiškas elgesys, tiek dažnas alkoholio vartojimas gali būti apibūdinami kaip savi-destrukcija. Priklausomybe sergančius asmenis dažnai kankina kaltės, gėdos jausmai, neapykanta sau dėl tokio elgesio (Bulotaitė, 2009). Dėl šio sunkiai suvaldomo savi-destrukcijos impulso asmuo vėl gali

imti vartoti alkoholį, bandyti nusižudyti, nors tokie ketinimai nebuvo planuoti iš anksto. Tokie yra ir šio tyrimo duomenys: priklausomi nuo alkoholio ir jį aktyviai vartojantys asmenys buvo labiau linkę manyti, kad savižudybė įvyksta be išankstinio perspėjimo, spontaniškai.

Sveikstančių nuo priklausomybės ir nevartojančių alkoholio ilgiau kaip metus bei kontrolinės, t. y. priklausomybės neturinčių asmenų, grupės nuostatos buvo panašios ir statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Šių respondentų nuostatos pagal skirtingus nuostatų parametrus nėra nei labiau pritariančios savižudybei, nei labiau smerkiančios ir nepateisinančios šio reiškinio. Galima daryti prielaidą, kad šių dviejų grupių nuostatos savižudybės atžvilgiu yra abejingos, arba, pasak D. Gailienės (2000), bejėgiškos. Nuo priklausomybės alkoholiui sveikstantys respondentai išreikšė kitokias savižudybės reiškinį smerkiančias nuostatas ir tris kartus rečiau bandė nusižudyti nei priklausomi nuo alkoholio ir jį vartojantys asmenys. Abiejų grupių respondentai serga priklausomybėmis, tačiau jų nuostatos ir elgesys yra skirtingi. Ši situacija galėtų būti aiškinama tuo, kad priklausomi nuo alkoholio ir labiau į savižudišką elgesį linkę asmenys netęsia gydymosi nuo priklausomybės, todėl sveikstančių respondentų grupėje bandymai nusižudyti buvo retesni. Tai, kad dalis priklausomų asmenų netęsia gydymosi, gali būti susiję su stipresniu jų savi-destrukcijos impulsu (Bulotaitė, 2009).

Tyrimo rezultatų ir literatūroje pateikiamų duomenų neatitikimas taip pat galėjo būti sąlygotas įvairių šalutinių veiksnių. Pagal K. H. Souminen ir kt. (1999), asmenys, kuriems buvo suteikta pagalba, yra labiau linkę domėtis savo situacija, gilintis į priežastis, o gilesnių žinių įgijimas, anot D. Gailienės (2000), gali pasitarnauti kaip savižudybių prevencija. Visi tirti priklausomi nuo alkoholio ir jį vartojantys asmenys duomenų rinkimo metu gydėsi Vilniaus priklausomybės ligų centro Detoksikacijos skyriuje, daugelis jų jau lankė įvairias anoniminių alkoholikų

bendrijas arba buvo pasiryžę pradėti jas lankyti, kai kurie jų net nurodė, kad atsидūrė šiame skyriuje dėl atkryčio sindromo. Taigi, jų noras keisti savo gyvenimą ir veiklos alternatyvų planai galėjo turėti įtakos tyrimo rezultatams.

Tyrimo duomenimis, priklausomybę nuo alkoholio turintys asmenys, patenkantys į savižudybės rizikos grupę, net labiau smerkia savižudybę, nepriitaria šiam reiškiniiui nei tokios priklausomybės neturintys. Vadinasi, labiau savižudybes smerkiančios, nepateisinančios nuostatos šiems asmenims neužkerta kelio savižudybę pasirinkti. Gali būti, kad čia daugiau įtakos turi kiti savižudybę skatinantys veiksniai, kuriuos sukelia alkoholio vartojimas. Tai galėtų būti tolimesnių šios srities tyrimų gairės.

### Išvados

1. Lyginant priklausomų nuo alkoholio ir jį vartojančių bei nuo priklausomybės sveikstančių asmenų nuostatas savižudybių atžvilgiu, nustatyta, kad priklausomiems nuo alkoholio asmenims savižudybės reiškinys atrodo ne toks nuspėjamas, be to, jie yra labiau linkę smerkti savižudybes.
2. Nuo priklausomybės alkoholiui sveikstančių bei tokios priklausomybės neturinčių asmenų nuostatos savižudybių atžvilgiu statistiškai reikšmingai nesiskiria.

### Literatūra

1. Ajzen I., 2001, Nature and Operation Attitudes. *Annual Review of Psychology*. Vol. 52. P. 27–58.
2. Brady J., 2006, The association between alcohol misuse and suicidal behaviour. *Alcohol and alcoholism*. Vol. 41. Nr. 5. P. 473–478.
3. Bulotaitė L., 2009, *Priklausomybių anatomija*. Vilnius: Tyto alba.
4. Čekanavičius V., Murauskas G., 2003, *Statistika ir jos taikymai I, II*. Vilnius: TEV.
5. Demirkiran F., Eskin M., 2006, Therapeutic and Nontherapeutic Reactions in a Group of Nurses and Doctors in Turkey to Patients Who Have Attempted Suicide. *Social Behavior and Personality*. Nr. 34 (8). P. 891–906.
6. Durkheim E., 2002, *Savižudybė. Sociologinis etiu-das*. Vilnius: Pradai.
7. Gailienė D., 1998, *Jie neturėjo mirti: savižudybės Lietuvoje*. Vilnius: Tyto alba.
8. Gailienė D., 2000, Savižudybės Lietuvoje: socialiniai-psichologiniai paplitimo aspektai ir prevencijos modelis. *Habilitacinis darbas*. Kaunas.
9. Gailienė D., 2001, *Savižudybių prevencijos idėjos*. Vilnius: Tyto Alba.

10. Gibb S. J., Beautrais A. L., Fergusson D. M., 2005, Mortality and Further Suicidal Behaviour after an Index Suicide Attempt: A 10-Year Study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. Vol. 39. P. 95–100.
11. Goldney R. D., 2002, A Global view of suicidal behaviour. *Emergency Medicine*. Nr. 14. P. 24–34.
12. Ingvar U. M., 1999, *Persons who attempt suicide – social characteristics, social network and significant others*. Oslo.
13. Lošakevičius A., 2005, Mėginusių nusižudyti pacientų, medicinos studentų ir Vilniaus greitosios pagalbos ligoninės personalo nuostatos savižudybių atžvilgiu. *Magistro darbas*. Vilnius: Vilniaus universitetas.
14. Myers D. G., 2000, *Psichologija*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
15. Niederlaender E., 2006, Causes of Death in EU. *Statistics in Focus*. Nr. 10.
16. Pasaulinė sveikatos organizacija, 1997, *TLK – 10 psichikos ir elgesio sutrikimai: klinika ir diagnostika*. Ženeva.
17. Pirkola S. P., Marttunen M. J., Henriksson M. M., Isometsa E. T., Heikkinen M. E., Lonnqvist J. K., 1999, Alcohol-related problems among adolescent suicides in Finland. *Alcohol and alcoholism*. Vol. 34, Nr. 3. P. 320–329.
18. Rossow I., 1996, Alcohol and Suicide – Beyond the Link at the Individual Level. *Addiction*. Nr. 91 (10). P. 1413–1416.
19. Skruibis P., 2002, Medicinos ir psichologijos studentų bei krizių įveikimo tarnybos savanorių nuostatos savižudybių atžvilgiu. *Bakalauro darbas*. Vilniaus universitetas.
20. Skruibis P., 2008, Ryšys tarp nuostatų savižudybių atžvilgiu ir suicidinių tendencijų. *Daktaro disertacija*. Vilniaus universitetas.
21. Skruibis P., Gailienė D., Labanauskaitė L., 2008, Nuostatų savižudybių atžvilgiu klausimyno (ATTS) lietuviškoji versija. *Psichologija*. Nr. 38. P. 84–99.
22. Souminen K. H., Isometsa E. T., Henriksson M. M., Ostamo A. I., Lonnqvist J. K., 1999, Treatment received by alcohol-dependent suicide attempters. *Acta psychiatrica scandinavica*. Vol. 99. P. 214–219.
23. Statistiniai duomenys, 2009, *Lietuvos Statistikos Departamentas*. Prieiga internete: <<http://www.stat.gov.lt>>
24. Suslavičius A., 1998, *Socialinė psichologija*. Vilnius: VU leidykla.
25. World Health Organisation, 2004, *WHO: Global Status Report on Alcohol, Country profiles: Lithuania*. Prieiga internete: <[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/lithuania.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/lithuania.pdf)>
26. Žemaitienė N., 2000, Suicidinių polinkių turinčių Lietuvos paauglių psichosocialiniai ypatumai ir jų pokyčiai 1994–1998 metais. *Daktaro disertacija*. Kaunas.

## ATTITUDES TOWARDS SUICIDE IN ALCOHOL ABUSERS

*Vaiva Klimaitė, Paulius Skruibis*

## Summary

Mental disorders, previous suicide attempts and addiction to alcohol or tranquillisers are considered the factors that may have the biggest influence on the phenomenon of suicide. 47% of suicide attempters were addicted to alcohol or used it intensively (Goldney, 2002; Ingvar, 1997). Furthermore, attitudes towards suicide are also one of the factors that may have influence on self-destructive thoughts or decision to end one's own life (Gailienė, 2000). More positive attitudes towards suicide may have impact on that alcohol abusers quite often choose voluntary death or try to commit suicide – greater tolerance of suicidal behaviour can enhance the probability to choose it (Žemaitienė, 2000; Gailienė, 2000).

Research aim was to investigate if alcohol abusers who drink alcohol intensively differ from the alcohol abusers who do not drink alcohol for longer than one year or who do not have addiction to alcohol at all, and to compare their attitudes towards suicide. 117 respondents took part in this research. They were divided into three groups: alcohol abusers who drink alcohol (38 persons), alcohol abusers who do not drink alcohol for longer than one year (39 persons) and control group of respondents who do not have addiction to alcohol (40 persons). All the alcohol abusers at the time of research were hospitalized in Vilnius Center for Addictive Disorders, Department of Treatment of the Alcohol Withdrawal Syndrome or have finished In-patient 28 day “Minnesota” Program. All the respondents filled in a questionnaire about attitudes towards suicide. The questionnaire was given to them directly or by their doctor.

It was found that attitudes towards suicide differed among three researched groups. Alcohol abusers who drink alcohol were inclined to have more negative attitudes towards suicide than alcohol abusers who do not drink alcohol for longer than one year and respondents without addiction to alcohol. The two latter groups expressed similar and more positive attitudes towards suicide. Furthermore, alcohol abusers who drink alcohol intensively had attempted suicide more often in their lives than other respondents did.

**Keywords:** attitudes towards suicide, alcohol abusers.

## PRIKLAUSOMŲ NUO ALKOHOLIO ASMENŲ NUOSTATOS SAVIŽUDYBIŲ ATŽVILGIU

*Vaiva Klimaitė, Paulius Skruibis*

## Santrauka

Daugiausiai įtakos savižudybės pasirinkimui turintiems veiksniais priskiriami psichikos sutrikimai, ankstesni bandymai žudyti bei priklausomybė nuo alkoholio ar trankviliantų. Net 47 proc. bandžusių žudyti asmenų intensyviai vartojo alkoholį ar buvo nuo jo priklausomi (Goldney, 2002; Ingvar, 1997). Be to, nuostatos savižudybių atžvilgiu taip pat įvardijamos kaip vienas iš veiksnių, turinčių įtakos savižudiškoms mintims ar suicidiniam elgesiui (Gailienė, 2000). Tam, kad priklausomi nuo alkoholio asmenys dažniau bando nusižudyti arba nusižudo, įtakos gali turėti jų nuostatos, labiau pateisinančios savižudybes – didesnė suicidiško elgesio tolerancija gali didinti savižudiško elgesio tikimybę (Žemaitienė, 2000).

Tyrimo tikslas – nustatyti, ar priklausomybė nuo alkoholio yra susijusi su palankesnėmis nuostatomis savižudybių atžvilgiu bei palyginti priklausomų nuo alkoholio ir jų aktyviai vartojančių, nuo priklausomybės sveikstančių ir nepriklausomų nuo alkoholio asmenų nuostatas savižudybių atžvilgiu. Tyrime dalyvavo 117 respondentų, kurie sudarė 3 tikslines tiriamąsias grupes: priklausomų nuo alkoholio ir jų aktyviai vartojančių (38 asmenys), priklausomų nuo alkoholio ir jo nevartojančių ilgiau nei metus (39 asmenys) ir kontrolinė priklausomybės alkoholiui neturinčių asmenų grupė (40 respondentų). Priklausomi nuo alkoholio asmenys tyrimo metu gydėsi Vilniaus priklausomybės ligų centro Detoksikacijos skyriuje arba pagal Minesotos programą. Visiems tiriamiesiems tiesiogiai arba per jų gydytoją buvo pateikiamas *Nuostatų savižudybių atžvilgiu klausimynas* (angl. *Attitudes Towards Suicide – ATTS*).

Tyrimo metu paaiškėjo, kad nuostatos savižudybių atžvilgiu tarp trijų tiriamųjų grupių reikšmingai skyrėsi: nuo alkoholio priklausomi ir jų vartojantys asmenys buvo linkę labiau smerkti savižudybės reiškinį nei alkoholio ilgiau kaip metus nevartojantys priklausomi nuo alkoholio bei tokios priklausomybės neturintys respondentai. Dviejų pastarųjų grupių respondentų nuostatos savižudybių atžvilgiu buvo panašios bei ne tokios smerkiančios savižudybės reiškinį nei priklausomų nuo alkoholio ir jų vartojančių asmenų. Be to, priklausomi nuo alkoholio ir jų vartojantys asmenys yra dažniau bandę nusižudyti nei kitų grupių respondentai.

**Prasminiai žodžiai:** nuostatos savižudybės atžvilgiu, priklausomybė nuo alkoholio.

Įteikta 2010-03-09