

VILNIUS UNIVERSITY

Vaiva Klimaitė

THE GRIEF EXPERIENCE OF SUICIDE SURVIVORS

Summary of Doctoral Dissertation
Social Sciences, Psychology (06S)

Vilnius, 2015

Dissertation was prepared during the period of 2010-2014 at Vilnius University

Scientific supervisor Prof. Habil. Dr. Danutė Gailienė (Vilnius University; Social Sciences, Psychology – 06S)

Counsellor Dr. Paulius Skruibis (Vilnius University; Social Sciences, Psychology – 06S)

The dissertation will be defended at Vilnius University Council of the Scientific Field of Psychology:

Chair

Prof. Dr. Gražina Gudaitė (Vilnius University; Social Sciences, Psychology – 06S)

Members:

Prof. Dr. Rimantas Kočiūnas (Vilnius University; Social Sciences, Psychology – 06S)

Prof. Dr. Nida Žemaitienė (Lithuanian University of Health Sciences; Biomedical Sciences, Public Health – 09B)

Prof. Dr. Øivind Ekeberg (Oslo University Hospital, Ulleval, Norway; Biomedical Sciences, Medicine – 06B)

Assoc. Prof. Dr. Dalia Nasvytienė (Lithuanian University of Educational Sciences; Social Sciences, Psychology – 06S)

The dissertation will be defended at a public meeting of the Council of the Scientific Field of Psychology on April 17, 2015 at 3 p.m. in auditorium No. 201, Faculty of Philosophy. Address: Universiteto str. 9/1, Vilnius, Lithuania.

Summary of doctoral dissertation was sent out on March 16, 2015.

The dissertation is available at the library of Vilnius University bibliotekoje and on the website of Vilnius University at www.vu.lt/lt/naujienos/ivykiu-kalendorius.

VILNIAUS UNIVERSITETAS

Vaiva Klimaitė

**DĖL SAVIŽUDYBĖS ARTIMOJO NETEKUSIŲ ASMENŲ GEDULO
PATYRIMAS**

Daktaro disertacijos santrauka
Socialiniai mokslai, psichologija (06S)

Vilnius, 2015 metai

Disertacija rengta 2010-2014 metais Vilniaus universitete

Mokslinė vadovė – prof. habil. dr. Danutė Gailienė (Vilniaus universitetas; socialiniai mokslai, psichologija – 06S)

Konsultantas – dr. Paulius Skruibis (Vilniaus universitetas; socialiniai mokslai, psichologija – 06S)

Disertacija ginama Vilniaus universiteto Psichologijos mokslo krypties taryboje:

Pirmininkė

Prof. dr. Gražina Gudaitė (Vilniaus universitetas; socialiniai mokslai, psichologija – 06S)

Nariai:

Prof. dr. Rimantas Kočiūnas (Vilniaus universitetas; socialiniai mokslai, psichologija – 06S)

Prof. dr. Nida Žemaitienė (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas; biomedicinos mokslai, visuomenės sveikata – 09B)

Prof. dr. Øivind Ekeberg (Oslo universiteto ligoninė, Ulleval, Norvegija; biomedicinos mokslai, medicina – 06B)

Doc. dr. Dalia Nasvytienė (Lietuvos edukologijos universitetas; socialiniai mokslai, psichologija – 06S)

Disertacija bus ginama viešame Psichologijos mokslo krypties tarybos posėdyje 2015 m. balandžio 17 d. 15 val. Filosofijos fakulteto 201 auditorijoje. Adresas: Universiteto g. 9/1, Vilnius, Lietuva.

Disertacijos santrauka išsiųsta 2015 m. kovo mėn. 16 d.

Disertaciją galima peržiūrėti Vilniaus universiteto bibliotekoje ir VU interneto svetainėje adresu: www.vu.lt/lt/naujienos/ivykiu-kalendorius.

SUMMARY

INTRODUCTION

1. Research question and scientific significance

Despite suicides being a relevant topic, research on the grief experience of suicide survivors in Lithuania are scarce. Various aspects of grief and coping are often researched in other countries. Yet, it is difficult to get a comprehensive picture of coping processes due to variety of different research methods and approaches used. The results of the studies in different countries often are contradictory and impossible to compare. This might be explained by certain trends in recent research on grief.

First of all experiences of suicide survivors most often are perceived as psychological trauma (e.g. Feigelman, Gorman, & Jordan, 2009; Neimeyer, Prigerson, & Davies 2002). This attitude allows to compare reactions and coping processes of suicide survivors with those of people who have experienced other traumatic events, such as the loss of the close person by the homicide or an accident (Miyabayashi, & Yasuda, 2007; Garnefski, & Kraaij, 2009). Although it is known that suicide of a close person causes reactions of trauma and grief, the latter is rarely investigated. Theoretical models are also mostly oriented towards experience of trauma, and not grief. Yet, many of these models and theories are applied to explain overall experiences and coping of suicide survivors. Traumatic nature of this kind of loss is considered to be the main factor of the grief process (e.g. Sveen, & Walby, 2008; De Groot, De Keijsler, & Neeleman, 2006). It should be noted that suicide of a close one is an experience of both trauma and grief.

Other recent tendencies in grief research involve focus on such factors as adaptive and maladaptive reactions to trauma, risk for various disorders, and factors of coping (e.g. Callahan, 2000; Boelen, van den Bout, & van den Hout, 2003; Parrish, & Tunkle, 2005). Many studies seek to answer how such factors as finding the meaning or making sense in the loss (e.g. Lichtenhal, Currier, Neimeyer, & Keesee, 2010), continuing bonds with the deceased (e.g. Field, Gao, & Paderna, 2005), social support (e.g. Stroebe, Stroebe, Abakoumkin, & Schut, 1996; Grad, Clark, Dyregrov, & Andriessen, 2004), stigmatization (e.g. Houck, 2007; Maple, Edwards, Plummer, & Minichiello, 2010), or

emotional openness (e.g. Meier, Carr, Currier, & Neimeyer, 2013; Parker, & McNally, 2008) impact grief (or, to be more precise, trauma) coping. When reviewing various studies, one may notice that these aspects most often are researched as separate and not related to each other. Theories and models (e.g. Foa, & Kozak, 1986; Park, 2008; Stroebe, & Schut, 1999) often are created to explain these aspects or constructs, but not to find out how they might be connected. These studies help to understand separate constructs of grief and trauma, but they do not allow to obtain a holistic view, to see the grieving person as a social whole affected by the environment, culture, and society. This holistic approach is important not only for researchers in psychology but also for psychology practitioners who work with suicide survivors.

It is also noteworthy that recently grief and coping are most often researched using quantitative methods that enable more precise evaluation of distinct factors and constructs of coping (Kristensen, Weiseth, & Heir, 2012). Holistic approach and relations among the various constructs, however, are hard to establish using quantitative methods. In general, this field lacks wider and deeper qualitative analyses (Andriessen, Krysinska, & Stack, 2014).

Given cultural differences in coping with grief, models and attitudes found in other countries may not be directly applicable for Lithuania. So far, however, not much is known about either coping processes of, or relevant cultural influences on suicide survivors in Lithuania. Research on grief after suicide has only started in 2013. Previous international studies already showed that cultural differences influence reactions to and coping with grief, especially on the social aspects of it (Hardy-Bougere, 2008). Therefore, wider and more holistically oriented research is necessary in order to fully comprehend grief and coping in suicide survivors in Lithuania. Such research could, also, provide basis for further studies on separate aspects of coping, broaden the understanding of grief and relevant cultural influences, as well as help professionals working with suicide survivors to better grasp the uniqueness of their experience.

Grief of suicide survivors is not an easy topic to research in Lithuania, because of the negative attitudes towards suicide and suicide survivors (Gailienė, 2008). This was, also, observed during the process of current research. During the research, invitations to participate were distributed in various institutions across Lithuania and posted online. Although the process was repeated several times, only 3 people responded. The

experience of colleagues in other countries was more positive: using the same recruitment procedure, Slovenian researchers received 60 responses and colleagues in Norway obtained over 600 responses from suicide survivors (Omerov, Steineck, Runeson, Nyberg, & Nyberg, 2014). This suggests that high rates of suicides is not the only suicide related issue in Lithuania. After all, acute avoidance of suicide topic and related stigma may bring even more suffering for suicide survivors. It is imperative to improve our understanding of these experiences and coping mechanisms of suicide survivors.

To sum up, it is important to research experiences of suicide survivors in Lithuania and to have more holistic approach to it. Furthermore, it may be useful not to look at constructs of coping in isolation and not to dissociate reactions to trauma from those to grief. Therefore, the current research aimed to answer what are the grief experiences and coping processes in suicide survivors in Lithuania.

2. The aims of the dissertation

The main aim of this research was to reveal and describe the process of grief and related coping mechanism in suicide survivors.

Minor aims:

1. To research the coping with grief of suicide survivors, who lost the member of their nuclear family in the past two years.
2. To describe the grief experiences of suicide survivors.
3. To reveal possible consistent patterns and directions of coping with grief.

METHODOLOGY

1. Research participants

Out of 23 adult participants, 3 were male and 20 were female. All participants had experience of suicide in their nuclear family (6 participants experienced suicide of their mother, 1 of their father, 6 of their son, 1 of their daughter, 2 of their brother, 1 of their sister, 5 of their husband, and 1 of their wife). All these losses occurred during last two

years, yet earlier than a year ago, prior their participation. All participants were from the different families.

Suicide survivors were recruited in several different ways. Short informative invitation to participate in the research was distributed in various cities across Lithuania (via universities, clinics, institutions that provide psychological, psychotherapeutic or psychiatric help, and etc.), via internet and press media. People willing to participate could contact researchers by phone or e-mail. Only 3 people responded to this invitation. The other 2 participants were found using the “snowball” principle: through personal contacts of researchers and participants.

The lack of participants lead to us reaching out to the Police Department under the Ministry of the Internal Affairs. Police Department provided a possibility to get in touch with the suicide survivors through the police officers, who are the first investigators in the event of suicide. Police officers gave short information about our research during the interviews with suicide survivors in Vilnius, Kaunas, and Utena regions. Police officers, also, contacted people, who experienced the suicide of nuclear family member in 2012. The contact details of interested suicide survivors were then provided to the researchers. The research started only after consent was given. This method led to recruitment of 18 suicide survivors. However, the final number of participants was still smaller than expected. After all, 111 suicide survivors were contacted after the initial contact with police, yet only 21 % finally participated in the research.

The interviews were conducted in different locations that were convenient for the participants: premises of Vilnius University; local police office close to their home; or participant’s home. Participants resided in different locations throughout Lithuania (4 lived in Utena region, 3 in Kaunas region, 1 in Siauliai city, 14 in Vilnius region, and 1 person recently moved abroad).

2. Research methods and procedure

Demographic data was gathered using a simple questionnaire. Research data was collected using the method of semi-structured interview. During it researchers followed a basic protocol, but deviated from it if more details or explanations were needed. The relevance of the basic questions was tested during the pilot study. Some of the questions

were corrected or changed based on results of the pilot study or comments of the participants.

All participants, who agreed to participate and have their interviews recorded, were asked the following questions:

1. Previous events: *what are the hardest, most shocking events that come to mind when you think about your life so far? How these events affected you? How did they affect your life? Is the suicide of your family member one of these events? What place does it take in comparison to the named events?*

Once participant finishes reporting on the previous events, researcher continues: „*The aim of this research is to know more about your experience after the loss of your family member. I would like to ask you to tell me about the loss and how you cope with it. You may start whenever you want and tell me as much as you deem necessary. If I have any questions, I will ask*“.

If participant does not start immediately, researcher may ask some questions related to:

- The event of the loss and participant's reaction to it;
 - Their well-being and behavior after the loss;
 - Adjustment to the loss: how participant came back to the daily routine, community;
 - The meaning, sense and significance that participant assigns to the loss.
2. Help: *what help would you have wanted to get when your family member committed suicide? What help did you seek for? How do you evaluate the help you received? In your opinion, what help should be provided for people who experience a suicide of their close one? Based on your experience, how does society react to such events in one's life?*

Interviews were conducted by one of four researchers. The duration of the interviews varied from 25 min. to 116 min. (67.4 min. on average). Each interview was transcribed by the same four researchers. Principles of transcribing by Wengraf (2004) were used and all the details, names, titles that could let to identification of participants were changed.

3. Data analysis

Data was analysed using thematic analysis by Boyatzis (1998) and Braun and Clarke (2006). Interviews were analysed inductively, without applying any theory in advance, and seeking to reveal the main themes of each interview. During the coding stage, every effort was made not to digress from text and not to over-interpret the words of participants.

To ease the process of transcribing and analysing, the computer programme for text analysis, Atlas.ti 7.1.8, was used.

4. Research validity and reliability

On order to ensure reliability of this research, we chose to use the double coding procedure. Every issue was discussed in the research group first, if there was no clear agreement between the group members, external experts were involved. The research process was planned and carried out according to the requirements for research reliability and validity:

1. Research method suitability for the research question (Morse, Barrett, Mayan, Olson, & Spiers, 2002). Questions of the semi-structured interview and method of the analysis were tested during the pilot study.
2. Eligibility of participants (Morse et al., 2002). All the participants met the criteria defined in advance. Only adults who have experienced the suicide of their nuclear family member (a parent, child, sibling, or spouse) took part in this research. All the losses were experienced at least 1 year and not more than 2 years prior the study. All participants participated voluntarily and were informed about their right to withdraw at any stage of the research.
3. Validation of the interview setting: the contact between researcher and participant, the motivation of participant, the friendliness of a research setting for participant (Steinke, 2004). We aimed to arrange a similar research setting for every participant, but we adjusted the setting for the participant's convenience, as well. Physical circumstances varied, but the very procedure of the research was as

similar as possible. Participants' emotional sensitivity towards the research subject was also taken into account.

4. Data gathering and process of analysis were carried out in parallel (Morse et al., 2002).
5. Research process was described in detail (Steinke, 2004).
6. Validity of analysis (Steinke, 2004). Results of the thematic analysis, list and descriptions of themes and categories were reviewed by the external expert.
7. Reliability of the interpretation (Steinke, 2004). Analysis was performed by the research group. When an agreement in the group was not achievable, the interpretation was corrected or excluded from further analysis. After analysis of all the data, the list of themes and categories, and transcriptions of all interviews were read again to make sure they correspond to each other.
8. Theoretical thinking: the theory has to be based on the data (Morse et al., 2002). Results were compared with other studies only after analysis was finished and the list of themes and categories was formed. That was done so theories known in advance would not interfere with the results of our research.
9. Reflection on the subjectivity of the researchers (Steinke, 2004). Work in group, discussions about interpretations, individual reflections of each researcher, keeping of a research journal are effective and sufficient techniques to neutralize individual subjectivity.

MAIN RESULTS

During the process of thematic analysis we extracted 2429 units (quotations) under 299 themes. These themes were grouped into 44 subcategories, describing 15 general categories.

Coping related themes were summarized into five topical groups. The aspects of coping with grief are discussed according to the attention focus of the bereaved. We named these five groups of themes – *coping directions*.

In data analysis, we noticed a tendency to rethink or ruminate over the experience, to focus on the aspects related to it; or on the contrary, to withdraw from the grief experience and to focus on other life aspects. Based on this, we formulated the five

coping directions. Three of them reflect the rumination over, or rethinking of the aspects related to the loss, and two of the directions describe the tendency to withdraw from the grief experience (Figure 1).

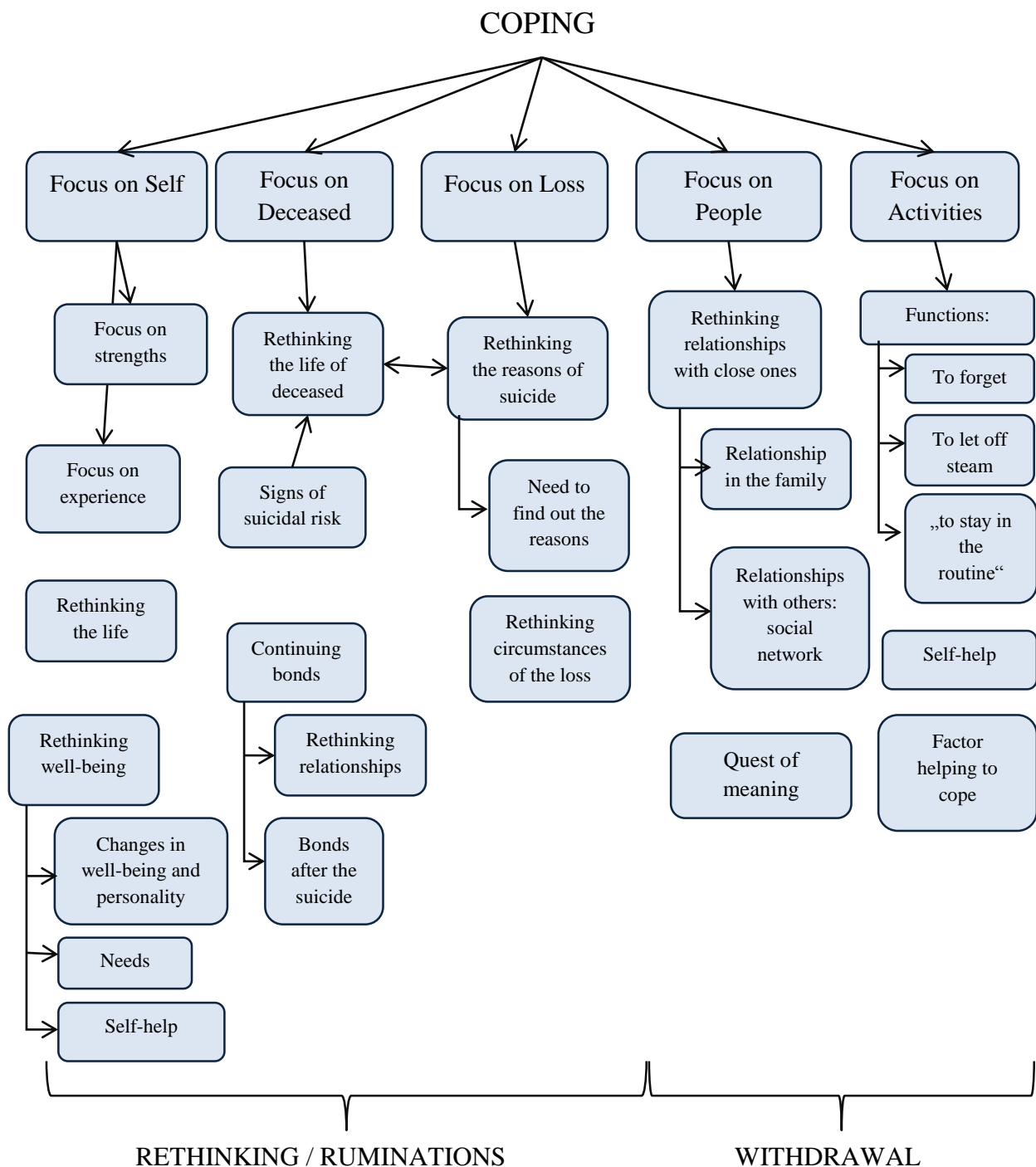


Figure 1. Coping directions of bereaved research participants

Rumination and withdrawal were typical for all participants. These two processes seemed to happen simultaneously. All participants tended to focus on 3-5 directions of coping with their grief. This finding shows that coping is not a linear process and coping strategies that one uses might vary and sometimes even contradict one another. It also shows that feeling confusion and ambivalence during the coping process is a natural occurrence.

Three coping directions that describe tendency to ruminate are *Focus on the Self*, *Focus on the Loss* and *Focus on the Deceased*. The other two coping directions reflect tendency to withdraw from the grief experience. In some cases, behavior like that might be seen as the avoidant. Yet, it may help the bereaved to stay in reality and within daily routine, therefore to better cope with grief. These two coping directions describing tendency to withdraw are *Focus on People* and *Focus on Activities*. Research participants tended to ruminate and rethink their experience, rather than withdraw from it.

1. Focus on the Self

Focus on the Self refers to a coping direction, when a participant reveals they are ruminating or constantly rethinking their experience, feelings and reactions related to the suicide of their family member, and reflects on their ability to cope with grief. Phrases like *"I only trust myself"*, *"I stayed strong"* were assumed to describe a tendency to focus on their own strength more than the painful experience. A few participants (5 people) did not name any attributes that would indicate their tendency to focus on themselves, their experience, or their strength. This might have several explanations. We hypothesized that these suicide survivors might really not ruminate about themselves or might not be reflective enough to report on it. It also is possible that these participants want to avoid appearing weak or too emotional and seek to show themselves or think about themselves as strong people who do not complain. Therefore, revealing focus on the self might also inform us how a suicide survivor perceives themselves and show their beliefs on whether grief is accepted in the society. However, focus of the self was an important and helpful part of coping for 13 participants: *"I am such a strong person"* (Janina, 156; lost her mother); *"In principle, I am an optimist, I do not give up, I am a*

fighter. So I think I somehow do not surrender, no matter what happens“ (Rimante, 6; lost her son); *"And then you understand that if you will not manage that on your own, nobody will help you“* (Ana, 91; lost her sister).

Focus on the Self also refers to rethinking of one's reactions to the loss, changes in well-being and personality, new needs that appeared during the grief process, and efforts to self-help. Rethinking the life before and after the suicide of the family member also reflects the Focus on the Self. Eighteen participants tended to focus on themselves. Most of them (10 people) ruminated over their guilt and responsibility on the loss. Some participants (6 people) focused on their well-being and suffering they experienced. Others, on the contrary, thought about their strength (5 people). Rethinking the life before and after the suicide of a family member was characteristic of two participants.

2. Focus on the Deceased

Focus on the Deceased is the coping direction closely related to the Focus on the Loss. In both these directions suicide survivors ruminate about the reasons why the family member committed suicide. We noticed, however, that when participants focus on the loss they rethink the actual event of the suicide and the circumstances to it, whereas when they focus on the deceased they rethink the possible reasons for the suicide and relate them to the life and the personality of the deceased.

Focus on the Deceased was typical for all 23 research participants. Most often they ruminated about the life of the deceased (19 people) and the personality of the deceased (16 people). Most of the participants (20 people) also ruminated and retrospectively evaluated the signs of suicidal risk.

When talking about their well-being more than a half participants (13 people) identified having feelings towards the deceased. These included missing the deceased, sadness because of the loss, missing the relationship they had with the deceased, feeling of emptiness: *"I feel a lack of him, it's such a pity. I very much want to hug him, to have him close to me, and I know that I will never ever see him again“* (Rimante, 42; lost her son); *"Emptiness of some sort, I don't even know“* (Olga, 86; lost her son).

Another important theme in the Focus on the Deceased is the relationship with the deceased, including the relationship before the loss and the recent relationship –

continuing bonds with the deceased. For example: *"The feeling did not go anywhere. Just. And the object did not go. Because he was and he still lives, only kind of differently. In some kind of other level"* (Laima, 120; lost her son). We hypothesized that, for our participants, continuing bonds are related to a need to communicate with the deceased in some way (in dreams, imagination, writing, etc.). Possibly, because for the bereaved the relationship did not end as suddenly as the life of a close family member. Therefore, at least in the beginning of the coping process, it is important to remember the deceased and to perceive the death as a transfer to another dimension, not as a fatal end. We also noticed that rethinking of the relationship with the deceased appears twofold: suicide survivors seek to either maintain the emotional bonds with the deceased (continue the bond for a long time), or to end the relationship (continue the bond only for some time after the loss).

3. Focus on the Loss

Focus of the Loss (seen in all 23 participants) describes rethinking the reasons of suicide that are not related to the deceased person, his/her life, personality, lifestyle, or problems. These include the uncontrollable, external and possibly universal reasons for the suicide. This searching for reasons was typical for 22 participants, and that show the importance of such behavior in the coping process.

Nine research participants brought up constantly rethinking the actual event of the suicide, its circumstances and situation. These participants tried to connect other life events that happened before the suicide and right after it. The event is remembered in every detail. Some participants revealed that they experienced ruminations and obsessive memories, images from the scene of the incident (16 participants). This, especially, was a case when participants were the ones who found the body or saw the suicide scene (5 people): *"Imagination was more than enough. That constantly chased me, I don't know, I could only fell asleep with the sedatives"* (Austeja, 262; lost her mother); *"And that day, that moment when I got the news, it repeats and repeats itself, it comes back in the memories"* (Juste, 16; lost her brother); *"Constant thoughts about that, I see the picture <...>, it whirls constantly. It repeats: I open a door and she falls down"* (Antanina, 255; lost her daughter).

4. Focus on People

Focus on People and Focus on Activities are coping directions that closely relate to each other. They both show a tendency to withdraw from the loss experience and memories about it. When analysing interviews with suicide survivors, we noticed that focus on people is a dual process. It describes a withdrawal from the experience of loss, as well as an aim to self-help and help to other people around.

Eighteen participants showed a tendency to focus on people. They tended to rethink relationships in family before and after the suicide and to notice the changes in this relationship. Relationships in family before the suicide were described either as close, or as conflicting, distant ones. Around half of participants said that after the suicide of a family member, family relationships became even more distant: *"We in our family are like that, something happened and we all keep silent. Now we do not remember anything about it, do not say anything <...> the relationship is kind of distant one"* (Lukrecija, 278:280; lost her husband). We hypothesized that this distance in the relationship might be influenced not only by reactions to suicide and a need to cope alone, but also stereotypes about suicide. Latter ones were also brought up by research participants, e.g. *"I'm afraid to talk to them [children] about suicide, you know. So they would not do the same"* (Lukas, 238; lost his wife). This was especially common when the real reason of the loss was kept as a secret from other family members, or when conflicts arose due to different reactions to grief in the family. Topics of suicide and death being *tabu* in the family and relationships becoming distant were reported by eleven participants. They described it as a factor that hinders coping.

Participants also stated that the loss interferes with their relationships with people outside the family, as well. Participants noticed that they started to value their relationships with friends more, paid them more attention, wanted to help others more often. Focus on people with an intention to help or to take care of reflects the aspiration of suicide survivors to make sense of or find meaning in the loss. This tendency showed up as the increased need to donate, volunteer in the helplines, and provide information on suicide and grief via internet or other media. Focus on the people for some participants meant having some kind of a "mission": *"The loss gave something for me as a person, I now expect to leave my footprint, after all"* (Lauryna, 577, lost her brother).

Furthermore, some participants stated that they felt they were helping themselves when they helped others. This gave them a sense of being needed. It might be a compensational need. Given that the suicide survivor feels he/she could not prevent the suicide of a family member, helping others, who are in the suicide risk or otherwise suffering, may decrease their guilt and help to regain control over their life.

Suicide survivors also stated that after the loss they received care and support from others, as well. Therefore, both sides of the relationship between the self and the people are ruminated: how the participant communicates with others and how others communicate with the bereaved participant.

5. Focus on Activities

Focus on Activities describes a tendency to withdraw from experiencing the loss. This coping direction was characteristic to 16 participants. Most of them were focused on their job or studies (11 people), others concentrated on their household (6 people) or hobbies (9 people), such as sports, reading, or praying. One participant stated she was focused on organizing activities for other family members.

In the analysis, we noticed that Focus on Activities, similarly to the Focus on People, has a few independent functions, it helps to: withdraw and not think about the loss, express emotions, calm down and stay in reality, keep up with a daily routine. Most of the participants stated they did not fall out from their daily routine mainly because they kept working and did not abandon other activities they used to engage in before the suicide of a family member (15 participants): *"Only being active restores me, then I feel back on track. I have to be back on track, somehow"* (Jurga, 990; lost her mother); *"I came back to my job immediately, I think that is a better way than just sitting doing nothing"* (Rimante, 58; lost her son). Having a job and engaging in other activities also helps to escape from thoughts about the loss and the deceased and to forget the painful experience for a while: *"What really helps in the situation like this, is occupying yourself with something, that distracts you from your thoughts"* (Danguole, 267; lost her husband); *"At work there is no time to think"* (Janina, 166; lost her mother).

DISCUSSION

Based on the results, we formed five coping directions characterizing our research participants (Figure 1). All participants tended to use at least three of them in their coping process. More of participants tended to rethink or ruminate over the loss than to withdraw from it. Although it is possible to distinguish few main trends of attention focus, it is necessary to remark that coping with grief is actually diverse and have several directions, sometimes even contradictory ones. Our findings illustrate that quite well: suicide survivors who experience constant, obsessive ruminations, feelings of senselessness and despair, suicidal thoughts, and self-blame, seem to apply fewer coping directions than others. They also do not withdraw from the rumination about the self, the deceased or the loss. This finding suggests that applying variety of coping directions might be more adaptive.

It is necessary to comprehensively evaluate all parts in the process of grief even when analysing separate coping constructs. Although many studies focus on particular coping constructs, such as trauma aspect of the suicide loss, relationship with the deceased, influence of social support, etc., these constructs were inseparable from the context in our research. For example, in the analysis of continuing bonds with the deceased we found out that it was impossible to get an unambiguous answer on whether continuing bonds help or hinder the coping process. The feeling of emotional proximity to the deceased was perceived as continuation of the relationship before the loss. Close relationship before the loss, on the one hand, may burden the grief because it interferes with understanding of reasons for why such a close family member did not share the suffering he/she was experiencing. This aspect also makes it difficult for the bereaved to understand how he/she did not notice the signs of suicidal risk. Yet, close relationship before the loss might, also, be a helpful factor. Continuous emotional bond after the death of a family member might help to find possible reasons for the suicide and so decrease self-blame. The communication with the deceased does not end, the deceased is perceived as living in another dimension, not irreversibly dead.

The aspects of continuing bonds that we observed in our research are difficult to compare with findings from studies in other countries. The reasons for it include not only to the cultural differences, but also linguistic peculiarities. The continuing bond with the

deceased in Lithuanian, often mentioned by our participants, does not exactly match definition of continuing bonds in English. There are some expressions reflecting that the deceased is felt somewhere nearby ("*I feel him as standing nearby*", "*I see ghosts*") in Lithuanian, but a term to describe the continuous relationship after the death of a close one does not exist. These linguistic peculiarities cause the concept of continuing bonds to be understood differently in Lithuanian. The concept closest to the English definition of continuing bonds has negative connotations, thus participants might avoid talking about it because they do not want to be perceived as mentally unstable or to mystify their experience.

When analysing the importance of continuing bonds with the deceased, we noticed that this theme arose spontaneously without the researcher asking about it. It shows the importance of this aspect in the grief process. Continuing bonds may help to end the suddenly lost relationship, to find some comfort (therefore, help coping), or to frighten the bereaved (therefore, hinder coping). It is interesting to note that this finding quite well echoes the theory of Grief Work established by S. Freud (1917/1999), almost a century ago. According to Freud, the aim of the Grief Work is to dismiss emotional bonds with the deceased and to disengage the *libido* energy, so that it could be transformed to create a new relationship. Healthy coping with grief is impossible without the diversion of this *libido* energy (i.e. without ending or transforming the relationship with the deceased; Freud, 1999). Hence, the Grief Work theory can explain the importance of continuing the bond with the deceased even if it is a painful or frightening experience.

Moreover, according to Freud (1917/1999) this distraction of *libido* energy from the deceased is a gradual process. Our findings also show that constant or frequent rethinking about the deceased, as we stressed before, is a non-linear, incoherent process. It is necessary to withdraw from these ruminations from time to time. The difficulty and gradation of this process was also described by Worden (1982/2009), in his theory of Tasks of Mourning. This theory is coherent with Freud's ideas. They both emphasize the coping with grief being a process and the ability to end the relationship with the deceased being crucial for creating new relationships.

We also noticed that non-linear nature is typical not only for ending/transforming the relationship with the deceased, but for the ruminations or rethinking altogether.

Rethinking the loss, the deceased, and the self are natural parts of coping with grief, even though it is very painful. This experience is necessary during the coping process. It might even be the most important one, as proposed by Foa and Kozak (1986) in their theory of Emotional and Cognitive Processing. Yet, this theory explains only a part of our results. The experience of suicide survivors involves not only emotional and cognitive changes, but also other intrapsychic and social transformations (graphic view of this data interpretation is showed in Figure 2).

Although the theories of Freud (1999), Worden (2009), and Foa and Kozak (1986) partially explain our findings, we noticed other aspects that are not included into these theories. One of these aspects is the interaction between the ruminations and withdrawal. It can be explained through the Dual Process Model (Stroebe, & Schut, 1999). This model generalizes some ideas of Freud (Grief Work and importance of bond with deceased; Freud, 1999), Horowitz's theory of Trauma Coping (spontaneous stages of trauma intrusion; Horowitz, 2001), and also lets to evaluate the changes that arise during the coping process.

The importance of rethinking the experience of loss, especially the adaptation to this experience, is one of the main research questions in the recent studies. The influence of ruminations or rethinking on coping and whether it is adaptive or effective to withdraw from these ruminations are widely discussed. However, grief and coping studies most often perceive withdrawal as avoidance of rethinking and see it as maladaptive behavior (e.g. Kelly, & Forsyth, 2009; Grad et al., 2004).

The findings of our research broaden the understanding of rethinking and withdrawal. Our findings show that it is not purposeful to analyse rethinking and withdrawal separately, because they are the simultaneous processes. That corresponds to the Dual Process Model by Stroebe and Schut (1999), which shows that ability to both focus on the loss experience and withdraw from it helps the bereaved to integrate the loss experience into autobiographical memory, and therefore to cope with the grief effectively. Stroebe and Schut (1999) called the ability to vary rethinking and withdrawal – an oscillation. This process is also called emotional flexibility by others (Bonanno, & Kaltman, 2001; Coifman, & Bonanno, 2010). Our results partially confirm the hypothesis by Stroebe and Schut (1999) that ability to flexibly use the processes of rethinking and withdrawal is more important for the adaptive coping than both processes

used separately from each other. Therefore, it is not really purposeful to search for an answer to what is more adaptive to rethink/ruminate or to withdraw, because flexible use of both of these processes is crucial in the coping with grief.

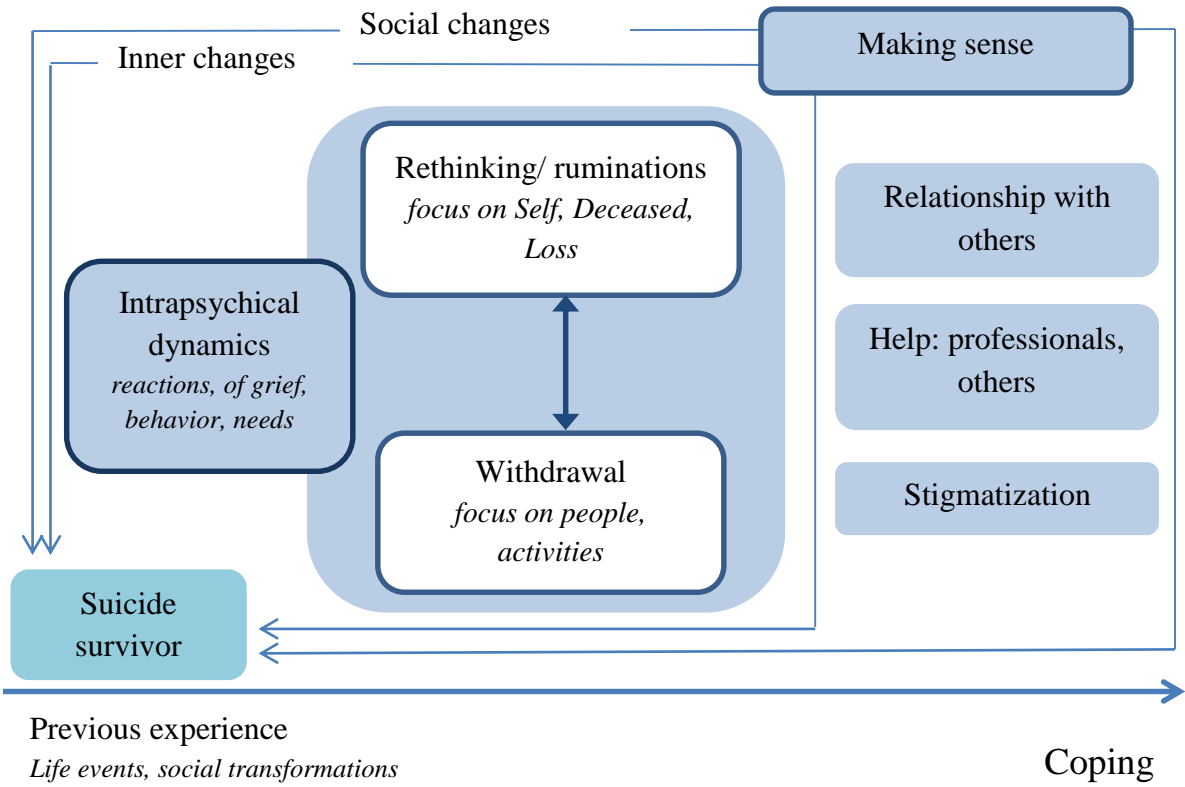


Figure 2. Interpretative model of coping with grief of research participants

According to our results, the bereaved experiences not only inner changes, but also some external, social transformations (Figure 2). Active social environment and dealing with people might have both positive (e.g. social support) and negative (e.g. stigmatization) impact on suicide survivors. They often feel the social interactions to be ambivalent; the same social factor sometimes might be perceived as helping and sometimes as hindering to coping. Moreover, it is necessary to consider both sides of social interactions: the bereaved person and people in his/her social surroundings.

The influence of social openness and sharing of grief experience with others on coping, also, is a widely discussed topic in the research on grief and coping. Possibly, emotional openness is important for the coping process, because it might help to get new

insights about self, to feel less lonely or desperate (Grad et al., 2004). Researchers, however, have quite various definitions of what emotional openness is. Some researchers assume that ability to talk about one's own experience with others reflects the process of rethinking, therefore not talking about one's own experience shows avoidance of rethinking (e.g. Parker, & McNally, 2008). Some other researchers separate these two processes of talking and rethinking (e.g. Gupta, & Bonanno, 2011; Coifman, & Bonanno, 2010). Our findings confirm the latter position. Most of our participants tended to both rethink and withdraw and a tendency to speak about the loss was not obvious. Yet, we noticed that participants, who tended to rethink, also spoke about their experience, rather than avoid it. Interestingly, part of participants, who tended to withdraw, also spoke about their experience with others.

Furthermore, our findings reveal one more important tendency to avoid speaking about the loss experience with others; it was typical for twelve participants. We observed this avoidance in the very beginning of our research, as well. When we spread the invitation to participate in our research via internet and media, we received only three responses. Also, only a small part of the suicide survivors, whom we contacted with the help of the police officers, agreed to participate. This situation illustrates how suicide survivors in Lithuania actually avoid talking about their experience.

Although more than a half of participants indicated they were avoiding speaking with others about their experience, similar number of the participants also claimed they seek to talk and wish to share their experience (some participants showed both of these needs). Yet, some of participants, who named their need to speak with others, also emphasized that they actually want communication as an abstraction from their thoughts about the loss experience and not as an environment to share their grief feelings. The fact that some participants, depending on their well-being, had both a need to speak and a need to be alone, also reflects the ambivalent attitude of suicide survivors towards emotional openness and social support: *"You know, as long as all the people are different, one cannot say what each of them need, as I said, one woman says: "I would shut away, I would not talk to anybody". And I found my own way to ease my suffering, somehow by myself. We all are different and there are no such... Of course it is important do not leave that person alone, but sometimes they wish to be alone, again. It*

is very difficult, but nevertheless. That there would be someone to talk to, truly to say everything, it is important. Very important“ (Rimante, 104; lost her son).

These findings prove that it is impossible to differentiate between participants who tend to speak and the ones who tend to keep silent about their experience of loss. Therefore, the very question what is more adaptive for coping, to speak or not to speak, does not have a clear answer. Yet, we can note some important factors. Firstly, speaking about the experience of loss is not identical to rethinking or ruminating about it. Secondly, both the possibility to speak about the experience and not to speak about it, are important for the bereaved. It is not a dichromatic process but it rather reflects the whole grief experience.

As it is indicated in the Figure 2, Making Sense is included into both inner and social changes. Yet, in the model of the results, this construct is described within the social aspect, the Focus on People. Indeed, the behavior that could be described as a quest for meaning was always related to other people. Yet, it also caused some distinctive inner transformations such as the changes in the life philosophy, more positive and broader world view, the feeling that this experience of loss "taught something". Therefore, in the interpretation of the results, we assign this aspect of making sense both to social and to inner changes. This attitude towards meaning partially echoes the Meaning Making Model of the constructivists (Park, 2008). According to this model, bereaved people constantly compare their memories (global meaning) to the reality changed by the loss (appraised meaning). Incongruity of these two realities causes intense feeling of senselessness. It is interesting to note that almost all grief theories emphasize the principle of checking the reality constantly, but usually apply this principle to explain the ruminations, e.g., the answers about the loss found out during the process of ruminations (the better congruence between the memories and the reality), decrease the tension (Stroebe, & Schut, 1999; Worden, 2009), anxiety, confusion (Foa, & Kozak, 1986), or narcissistic fear (Freud, 1999).

The tension which emerges when the systems of the meaning is mismatched, encourages the bereaved to change either the appraised meaning, or the global meaning (Park, 2008). Our interpretative model (Figure 2) also shows these two aspects: inner changes describe the transformations in the inner meaning system (i.e. the global meaning), and the social changes describe the transformations in the situation (i.e. the

appraised meaning). The increased wishes to take care of others, to donate and to educate the society about the grief and suicide reflect the attempt to change the appraised meaning. The changes in the attitude towards people and self and reassessment of values, respectively, show an attempt to change the global meaning.

All previously mentioned theories and models correspond with our results, but only partially. It seems that all these theories that are more oriented into the trauma aspect of the loss experience (accepting that the suicide is also sudden and violent death alongside the losses by accident, murder or other) might not provide a good explanation for our results because they do not include the aspect of grief. This proves once again, that the loss by the suicide encompasses both trauma and grief. Therefore, it is important to research such experiences holistically. After all, neither the analysis of separate constructs, nor the dissociation of reactions to trauma from the "natural" process of grief will reflect the real experience of loss in suicide survivors.

CONCLUSIONS

1. Coping with grief in suicide survivors has five directions describing tendencies to rethink or ruminate over the experience of loss, and to withdraw from it:
 - a. Rethinking of and rumination over the loss is described by three coping directions. *Focus on the Self* is a direction of rethinking one's own well-being, reactions, feelings, and life before and after the suicide of a close family member. *Focus on the Deceased* reflects rethinking life and personality of the deceased, reasons for the suicide, signs of suicidal risk, relationship with the deceased before the loss, and continuing emotional bonds with the deceased after his/her death. *Focus on the Loss* describes rethinking of an actual event, situation and circumstances of the loss, and reasons for the suicide that did not depend on the deceased.
 - b. Withdrawal from the loss has two directions; both of them refer to the concentration on other aspects in life, but the loss. *Focus on People* reflects rethinking of relationships with other people, social support, and helping others. *Focus on Activities* describes a withdrawal from the loss by

engagement in various activities (e.g. work, household, and hobbies). This direction also has a function to keep the bereaved in line with the daily routine and reality.

2. Flexible ability to focus on the loss experience and to withdraw from it is crucial for the coping with grief. Inability to withdraw from the ruminations or rethinking might be a cause for prolonged grief.
3. Suicide survivors have both a tendency to avoid speaking and a wish to speak about their loss. Avoiding speaking does not necessary interfere with the coping with grief.
4. Coping with grief is seen as a holistic unit depending on the context of the bereaved, his/her surroundings, and the general society.

REFERENCES:

- Andriessen K., Krysincka K., & Stack S. (2014). Predictors of article impact in suicidology: The bereavement literature, a research note. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 1-7.
- Boelen P. A., van den Bout J., & van den Hout M. A. (2003). The role of negative interpretations of grief reactions in emotional problems after bereavement. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 225-238.
- Bonanno G. A., & Kaltman S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 705-734.
- Boyatzis, R. E. (1998). *Transforming qualitative information: Thematic analysis and code development*. USA: SAGE Publications, Inc.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Callahan J. (2000). Predictors and correlates of bereavement in suicide support group participants. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 30,104-124.
- Coifman K. G., & Bonanno G. A. (2010). When distress does not become depression: Emotion context sensitivity and adjustment to bereavement. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(3), 479-490.
- De Groot M. H., De Keijser J., & Neeleman J. (2006). Grief shortly after suicide and natural death: A comparative study among spouses and first-degree relatives. *Suicide and Life-threatening Behaviour*, 36(4), 418-431.
- Feigelman W., Gorman B. S., & Jordan J. R. (2009). Stigmatization and suicide bereavement. *Death Studies*, 33, 591-608.
- Field N. P., Gao B., & Paderna L. (2005). Continuing bonds in bereavement: An attachment theory based perspective. *Death Studies*, 29, 277-299.
- Foa E. B., & Kozak M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99(1), 20-35.

- Freud S. (1999). Gedulas ir melancholija. Iš S. Freud, *Anapus malonumo principio* (p. 10-35). Vilnius: Vyturys.
- Gailienė D. (2008). *Ką jie mums padarė. Lietuvos gyvenimas trauma psichologijos žvilgsniu*. Vilnius: Tyto alba.
- Garnefski N., & Kraaij V. (2009). Cognitive coping and psychological adjustment in different types of stressful life events. *Individual Differences Research*, 7(3), 168-181.
- Grad O. T., Clark S., Dyregrov K., & Andriessen K. (2004). What helps and what hinders the process of surviving the suicide of somebody close? *Crisis*, 25(3), 134-139.
- Gupta S., & Bonanno G. A. (2011). Complicated grief and deficits in emotional expressive flexibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(3), 635-643.
- Hardy-Bougere M. (2008). Cultural manifestations of grief and bereavement: A clinical perspective. *Journal of Cultural Diversity*, 15(2), 66-69.
- Horowitz, M. J. (2001). *Stress response syndromes (4th ed.)*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Houck J.A. (2007). A comparison of grief reactions in cancer, HIV/AIDS, and suicide bereavement. *Journal of HIV/AIDS and Social Services*, 6(3), 97-112.
- Kelly M. M., & Forsyth J. P. (2009). Associations between emotional avoidance, anxiety sensitivity, and reactions to an observational fear challenge procedure. *Behaviour Research and Therapy*, 47(4), 331-338.
- Kristensen P., Weiseth L., & Heir T. (2012). Bereavement and mental health after sudden and violent losses: A review. *Psychiatry*, 75(1), 76-97.
- Lichtenthal W. G., Currier J. M., Neimeyer R. A., & Keesee N. J. (2010). Sense and Significance: A Mixed Methods Examination of Meaning Making After the Loss of One's Child. *Journal of Clinical Psychology*, 66(7), 791-812.
- Maple M., Edwards H., Plummer D., & Minichiello V. (2010). Silenced voices: Hearing the stories of parents bereaved through the suicide death of young adult child. *Health and Social Care in the Community*, 18(3), 241-248.
- Meier A. M., Carr D. R., Currier J. M., & Neimeyer R. A. (2013). Attachment anxiety and avoidance in coping with bereavement: Two studies. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(3), 315-334.
- Miyabayashi S., & Yasuda J. (2007). Effects of loss from suicide, accidents, acute illness and chronic illness on bereaved spouses and parents in Japan: Their general health, depressive mood, and grief reaction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61, 502-508.
- Morse J. M., Barrett M., Mayan M., Olson K., Spiers J. (2002). Verification Strategies for Establishing Reliability and Validity in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 1(2), 13-22.
- Neimeyer R. A., Prigerson H. G., & Davies B. (2002). Mourning and meaning. *American Behavioural Scientist*, 46(2), 235-251.
- Omerov P., Steineck G., Runeson B., Nyberg T., & Nyberg U. (2014). Viewing the body after bereavement due to suicide. A population-based survey in Sweden. In *15th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour*. Abstract book (p. 390). Tallinn: Estonian-Swedish mental health and suicidology institute.
- Park C. L. (2008). Testing the meaning making model of coping with loss. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(9), 970-994.

- Parker H. A., & McNally R. J. (2008). Repressive coping, emotional adjustment, and cognition in people who have lost loved ones to suicide. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 38(6), 676-687.
- Parrish, M., & Tunkle, J. (2005). Clinical challenges following an adolescent's death by suicide: Bereavement issues faced by family, friends, schools, and clinicians. *Clinical Social Work Journal*, 33, 81-102.
- Steinke I. (2004). Quality Criteria in Qualitative Research. In Flick U., von Kardorff E., Steinke I. (Eds.), *A Companion to Qualitative Research* (pp. 184-190). London: SAGE Publications Ltd.
- Stroebe W., Stroebe M., Abakoumkin G., & Schut H. (1996). The role of loneliness and social support in adjustment to loss: A test of attachment versus stress theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(6), 1241-1249.
- Stroebe M., & Schut H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197-224.
- Sveen C. A., & Walby F. A. (2008). Suicide survivors' mental health and grief reactions: A systematic review of controlled studies. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 38(1), 13-29.
- Wengraf, T. (2004). *Qualitative research interviewing: biographic narrative and semi-structured methods*. London : Sage Publications.
- Worden, W. J. (2009). *Grief counselling and grief therapy. A handbook for the mental health practitioner. 4th edition*. New York: Springer Publishing Company, LLC.

SHORT INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

In 2008, Vaiva Klimaitė has graduated from Vilnius University with a bachelor degree in Psychology . In the year 2010, she graduated from Vilnius University with a master's degree in Clinical Psychology.

Vaiva Klimaitė is a member of Lithuanian Psychologists' Association (LPS) and International Association of Suicide Prevention (IASP). During her bachelor studies Vaiva Klimaitė was an active member of Lithuanian Association of Psychology Students (LiPSA) and a council member for Scientific Fellowship of Psychology Students (PSMD). During the doctoral studies (2010-2014) Vaiva Klimaitė contributed to organising of Conference of Young Psychology Scientists of Lithuania, in the year 2012 and 2013, she was the chairperson for the organisational committee of the same conference. Vaiva Klimaitė was awarded a doctoral student grant of Research Council of Lithuania for academic achievement twice, in 2011 and 2014.

Since 2010, Vaiva Klimaitė has been working as a supervisor of students' course papers, giving lectures and running seminars in three universities of Lithuania: Šiauliai

University (in 2010), Vilnius University (in 2011-2013), Lithuanian University of Educational Sciences (since 2011).

Since 2010, Vaiva Klimaitė has been working as a consulting psychologist at Psychological Innovations and Research Training Centre (PTMC), Vilnius University, and also as a psychologist at Vilnius Centre of Mental health. Vaiva Klimaitė runs group therapy for the patients in mental health care, gives individual psychological counselling for people suffering mental disorders, psychological crisis, severe traumas, losses, grief, suicidal risk.

Contact e-mail vaiva.kl@gmail.com

Publications in scientific journals:

- Klimaitė V. (2012). Nusizudžiusiųjų artimųjų prasmės ieškojimas netekties patyrimo. Žvalgomasis tyrimas. *Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai*, 1, 96-104.
- Klimaitė V., Gailienė D. (2013). Prasmės ieškojimas netekties patyrimo: ar įmanoma tirti prasmę? *Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai*, 2, 152-155.
- Klimaitė V. (2014). Prasmės ieškojimo ar atkūrimo po trauminės artimojo netekties tyrimų problemos. *Psichologija*, 49, 115-126.
- Klimaitė V., Geleželytė O., Janulytė I., Stumbrytė A., Skruibis P., Gailienė D. (2014). Gedinčių po artimojo savižudybės psichologiniai poreikiai ir tarpasmeninių santykių pokyčiai. *Lietuvos katalikų mokslo akademijos metraštis*, 38, 263-283.
- Klimaitė V., Janulytė I., Geleželytė O., Stumbrytė A. Prakalbinti artimojo dėl savižudybės netekusįjį – iššūkis tyrėjui ar gedinčiajam? *Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai* (in press).
- Klimaitė V., Geleželytė O. Kai sunku vėl pasitikėti. Nusivylimo išgyvenimai po artimojo savižudybės. Iš Gailienė (Sud.), *Gyvenimas po lūžio. Kultūrinių traumų psichologiniai padariniai* (in press).

- Grigienė D., Skruibis P., Dadašev S., Klimaitė V., Geleželytė O., Bieliauskaitė R. Vyrų suicidiškumo prielaidos. Iš Gailienė (Sud.), *Gyvenimas po lūžio. Kultūrinių traumų psichologiniai padariniai* (in press).

Presentations in foreign scientific conferences:

- The XXVII World Congress of the International Association for Suicide Prevention. Poster presentation *Signs of complicated grief in the narratives of suicide survivors*. September 24-28, 2013, University of Oslo, Oslo, Norway.
- 15th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour. Oral presentation *Why suicide survivors avoid seeking professional help in Lithuania*. August 27-30, 2014, Tallinn University, Tallinn, Estonia.

Presentations in national scientific conferences:

- IX Jaunųjų mokslininkų psichologų konferencija. Žodinis pranešimas *Nusižudžiusiųjų artimųjų prasmės ieškojimas netekties patyrimė. Žvalgomasis tyrimas*. 2012 04 27, Vilniaus universitetas, Vilnius.
- IV kasmetinė Vilniaus traumų psichologijos konferencija. Žodinis pranešimas *Ar po artimojo savižudybės įmanomas potrauminis augimas?*. 2013 03 21-22, Vilniaus universitetas, Vilnius.
- X Jaunųjų mokslininkų psichologų konferencija. Žodinis pranešimas *Prasmės ieškojimas netekties patyrimė: ar įmanoma tirti prasmę?* 2013 04 26, Vilniaus universitetas, Vilnius.
- V kasmetinė Vilniaus traumų psichologijos konferencija. Žodinis pranešimas *Socialinio gyvenimo pokyčiai po motinos savižudybės*. Bendraautorė Aušra Stumbrytė. 2014 03 28, Vilniaus universitetas, Vilnius.
- XI Jaunųjų mokslininkų psichologų konferencija. Žodinis pranešimas *Prakalbinti artimo dėl savižudybės netekusiųjų – iššūkis tyrėjui ar gedinčiajam?* 2014 04 25, Vilniaus universitetas, Vilnius.

- IV Lietuvos psichologų kongresas – mokslinė praktinė konferencija. Žodinis pranešimas *Kodėl Lietuvoje nusizudžiusiųjų artimieji nesikreipia pagalbos į psichikos sveikatos specialistus?* 2014 05 9-11, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Kaunas.

SANTRAUKA

IVADAS

1. Tyrimo problema ir mokslinis naujumas

Nors savižudybės yra aktuali problema Lietuvoje, nusižudžiusiųjų artimųjų gedulo išgyvenimai tiriami mažai. Kitose šalyse tiriamos įvairios gedulo ir įveikos sritys, tačiau dėl duomenų, tyrimo būdų ir požiūrių įvairovės sunku apžvelgti visuminį įveikos proceso vaizdą. Įvairiose šalyse atliktų tyrimų rezultatai dažnai negali būti palyginami tarpusavyje ir yra gana priešaringi. Tai gali būti susiję su keliomis pastaruoju metu gedulo tyrimuose paplitusiomis tendencijomis. Artimojo dėl savižudybės netekusiųjų patirtys dažniausiai tiriamos jas suvokiant kaip psichologinę traumą (pvz., Feigelman, Gorman, & Jordan, 2009; Neimeyer, Prigerson, & Davies, 2002, ir kt.). Tai leidžia nusižudžiusiųjų artimųjų išgyvenimus gretinti su kitus traumuojančius įvykius, tokius kaip artimojo netektis dėl žmogžudystės ar nelaimingo atsitikimo, patyrusių asmenų reakcijas ir įveikos procesą (Miyabayashi, & Yasuda, 2007; Garnefski, & Kraaij, 2009). Nors žinoma, kad artimojo savižudybė sukelia ir traumas, ir gedulo reakcijas, pastarosios tiriamos mažai. Teoriniai modeliai taip pat dažniausiai orientuoti į traumas, o ne į gedulo aspektą, nors jais siekiama paaiškinti visus artimojo netekties išgyvenimus ir jų įveiką. Traumuojantis netekties pobūdis laikomas pagrindiniu gedulo procesą veikiančiu veiksmu (Sveen, & Walby, 2008; De Groot, De Keijsler, & Neeleman, 2006, ir kt.). Tikslinga atsižvelgti į tai, kad artimojo savižudybė – tai ir traumas, ir gedulo patyrimas, apimantis tiek vienas, tiek kitas reakcijas.

Kita gedulo tyrimų tendencija yra ta, kad daugiau tyrėjų dėmesio sulaukia įvairių susijusių sutrikimų rizika, adaptyvios ir neadaptyvios traumas reakcijos, įveikos veiksniai ir konstruktai (Callahan, 2000; Boelen, van den Bout, & van den Hout, 2003; Parrish, & Tunkle, 2005, ir kt.). Siekiama iširti, kokią įtaką gedulo (arba tiksliau – traumas dėl artimojo netekties) įveikai turi tokie aspektai kaip netekties įprasminimas (pvz., Lichtenthal, Currier, Neimeyer, & Keesee, 2010), emocinių ryšių su mirusiuoju tęsimas (pvz., Field, Gao, & Paderna, 2005), socialinė parama (pvz., Stroebe, Stroebe, Abakoumkin, & Schut, 1996; Grad, Clark, Dyregrov, & Andriessen, 2004), stigmatizacija (pvz., Houck, 2007; Maple, Edwards, Plummer, & Minichiello, 2010),

emocinis atvirumas (Meier, Carr, Currier, & Neimeyer, 2013; Parker, & McNally, 2008). Apžvelgus tyrimus pastebima, kad šie aspektai dažnai tiriami kaip atskiri, tarpusavyje nesusiję konstruktai. Keliamos šių konstrukčių veikimo teorijos ir modeliai (pvz., Foa, & Kozak, 1986; Park, 2008; Stroebe, & Schut, 1999, ir kt.). Tačiau tokios studijos, nors ir padeda geriau suprasti atskirų veiksmų dalis, neleidžia gedulo įveikos reiškinių apžvelgti kaip visumos ir atsižvelgti į žmogų kaip į socialią visumą, veikiamą aplinkos, kultūros, visuomenės. Holistinis požiūris reikalingas ne tik psichologams mokslininkams, bet ir praktikams, dirbantiems su nusižudžiusių artimaisiais.

Apžvelgus gedulo tyrimus taip pat pastebima, kad gedulas ir įveika pastaruoju metu dažniausiai tiriami kiekybiniais metodais, leidžiančiais tiksliau išmatuoti atskirus įveikos veiksmus ir konstruktus (Kristensen, Weiseath, & Heir, 2012). Tačiau atskirų konstrukčių tarpusavio sąsajas ir holistinį požiūrį į gedulo įveiką kiekybiniais metodais sunku iširti, tam reikia platesnių kokybinių tyrimų. Apskirtai šioje srityje stinga platesnių, gilesnių, kokybinių studijų (Andriessen, Krysinska, & Stack, 2014).

Kadangi egzistuoja žymūs kultūriniai gedulo įveikos skirtumai tarp šalių, kitų tyrėjų atrasti modeliai ir požiūriai gali būti sunkiai pritaikomi Lietuvoje. Tačiau apie šių gedinčiųjų įveikos procesą ir jam įtakos galimai turinčius kultūrinius veiksmus Lietuvoje žinoma nedaug. Gedulo po savižudybės tyrimai pradėti tik 2013m. Tyrimų, atliktų kitose šalyse, išvados negali būti tiesiogiai pritaikomos neatsižvelgiant į konkrečiai šaliai būdingus gedulo ypatumus: tarpkultūrinės studijos įrodo kultūrų įtaką gedulo reakcijoms ir įveikos veiksmams, ypač – socialiniams (Hardy-Bougere, 2008). Taigi norint geriau suprasti artimojo savižudybę patyrusių asmenų gedulo įveikos ypatumus, visų pirma reikalingi platesni, į gedulo įveikos proceso visumą orientuoti tyrimai. Toks tyrimas galėtų tapti pradžia kitiems tyrėjams gilintis į atskirus įveikos aspektus ir plėsti gedulo įveikos ir kultūrinių jos ypatumų supratimą bei padėti pagalbą nusižudžiusių artimiesiems teikiantiems specialistams geriau suprasti šių išgyvenimų specifiškumą.

Šiuos ypatumus Lietuvoje išvelgti nėra paprasta dėl vyraujančios neigiamos nuostatos į savižudybę ir nusižudžiusių artimuosius (Gailienė, 2008). Tai pastebėta ir atliekant šį tyrimą: norint susisiekti su artimo savižudybę patyrusiais žmonėmis, internete ir įvairių Lietuvos miestų įstaigose buvo išplatintas kvietimas dalyvauti tyrime. Nors šis kvietimas buvo pakartotas kelis kartus, į jį atsiliepė vos trys asmenys. Tuo tarpu kolegės Slovėnijoje, tokiu pat būdu išplatinę informaciją apie tyrimą, sulaukė 60

dalyvių, o Norvegijos tyrime tokiu būdu sutiko dalyvauti per 600 gedinčiųjų (Omerov, Steineck, Runeson, Nyberg, & Nyberg, 2014). Galima matyti, kad Lietuvoje problema yra ne tik aukšti savižudybių rodikliai, bet ir akivaizdus savižudybės temos vengimas bei su savižudybe susijusi stigma, taip pat galinti kelti kančią nusižudžiusiųjų artimiesiems. Būtina geriau suprasti tokių gedinčiųjų išgyvenimų ir jų įtakos įveikai ypatumus.

Taigi tikslinga tirti lietuvių, netekusių artimojo dėl savižudybės, patirtį į ją žvelgiant kaip į visumą ir neakcentuojant atskirų gedulo įveikos konstrukto, neišskiriant traumos ar gedulo reakcijų. Todėl pagrindinis šiame tyrime keliamas klausimas – kokia yra nusižudžiusiųjų artimųjų gedulo įveika ir gedulo išgyvenimas Lietuvoje.

2. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Šio tyrimo tikslas yra atskleisti ir aprašyti gedulo po artimojo savižudybės įveikos procesą.

Tiksliui įgyvendinti keliami tokie uždaviniai:

1. Ištirti branduolinės šeimos nario per pastaruosius du metus netekusių asmenų gedulo įveiką.
2. Aprašyti gedulo netekus artimojo dėl savižudybės patyrimą.
3. Atskleisti gedulo įveikos dėsningumus ir kryptis.

METODIKA

1. Tyrimo dalyviai

Tyrime dalyvavo 23 artimo šeimos nario dėl savižudybės netekę pilnamečiai asmenys, 3 vyrai ir 20 moterų. Visi dalyviai per pastaruosius du metus buvo patyrę branduolinės šeimos nario savižudybę (mamos savižudybę patyrė 6 dalyviai, tėvo – 1, sūnaus – 6, dukters – 1, brolio – 2, sesers – 1, vyro – 5 ir žmonos neteko 1 tyrimo dalyvis). Visi tyrimo dalyviai buvo iš skirtingų šeimų.

Netektį patyrę asmenys tyrime dalyvauti buvo kviečiami keliais būdais. Trumpas informatyvus kvietimas apie vykdomą tyrimą ir tiriamųjų paiešką buvo platinamas įvairiuose Lietuvos miestuose (universitetuose, poliklinikose, psichologinio

konsultavimo ir psichoterapijos paslaugas teikiančiose įstaigose, kt.), internetu, spaudoje. Taip pat prie informacijos apie tyrimą platinimo prisidėjo Vilniaus arkivyskupijos kunigai. Norintieji dalyvauti tyrime galėjo susisiekti su tyrėjais telefonu arba elektroniniu paštu. Į šį kvietimą atsiliepė trys asmenys. Dar du tyrimo dalyviai buvo pasiekti „sniego gniūžtės“ principu: naudojantis tyrėjų ir dalyvaujančių tyrime gedinčiųjų asmeniniais kontaktais.

Esant tokiam mažam tyrimo dalyvių skaičiui pradėta bendradarbiauti su Policijos departamentu prie Vidaus reikalų ministerijos. Departamento vadovybė sudarė galimybę su nusizudžiusių asmenų artimaisiais susisiekti per policijos pareigūnus – pirmuosius savižudybės įvykių tyrėjus. Po savižudybės akto artimuosius apklausiantys Vilniaus, Kauno ir Utenos apskričių policijos pareigūnai įteikė gedintiesiems trumpą informaciją apie šį tyrimą. Taip pat policijos pareigūnai susisiekė su asmenimis, artimojo savižudybę patyrusiais 2012 m. Dalyvauti sutinkančių asmenų kontaktus policijos pareigūnai perdavė mums, tyrėjoms. Tyrimas buvo pradedamas tik gavus žodinį arba rašytinį sutikimą apie savanorišką dalyvavimą tyrime. Kviečiant dalyvauti šiuo būdu buvo pasiekta 18 tyrimo dalyvių. Tačiau pastebime, kad bendras sutikusių dalyvauti tyrime asmenų skaičius yra labai mažas. Iš viso policijos pareigūnai perdavė 111 asmenų, patyrusių artimojo savižudybę, kontaktus, tačiau tyrime dalyvavo tik penktadalis (21 %) jų.

Su tyrime dalyvauti sutikusiais asmenimis buvo susitinkama dalyviui patogesnėje vietoje: Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto patalpose, dalyvio gyvenamos vietovės policijos komisariate arba dalyvio namuose. Interviu buvo imami Vilniuje, Kaune, Šiauliuose, Jonavoje, Anykščiuose, Zarasuose, Visagine ir Eišiškėse. Iš viso tyrime dalyvavo 4 Utenos, 3 Kauno, 1 Šiaulių, 14 Vilniaus apskrityse ir 1 šiuo metu užsienyje gyvenantis asmuo. Visi dalyviai tyrimo metu išgyveno antruosius metus po branduolinės šeimos nario netekties (t.y. netektis buvo įvykusi prieš daugiau nei 1 m. ir po netekties buvo praėję ne daugiau kaip metai).

2. Tyrimo metodai ir eiga

Demografiniams dalyvio duomenims surinkti buvo naudojama tyrėjų sudaryta anketa. Tyrimo duomenų rinkimui buvo naudotas pusiau struktūruoto interviu metodas:

dalyviams užduodami iš anksto paruošti pagrindiniai klausimai, esant reikalui tyrėjas gali užduoti tikslinamuosius klausimus. Sudarytų interviu klausimų tinkamumui ir tikslingumui patikrinti buvo atliktas žvalgomasis tyrimas. Remiantis jo duomenimis ir žvalgomojo tyrimo dalyvių pastebėjimais, tyrimo klausimai buvo pergrupuoti ir koreguojami.

Visiems tyrimo dalyviams, sutikusiems kalbėtis ir leisti pokalbį įrašyti diktofonu, buvo užduodami tokie klausimai:

1. Ankstesni įvykiai: *kokie sunkiausi, labiausiai sukrėtę įvykiai iškyla galvojant apie visą savo gyvenimą? Kaip šie įvykiai paveikė Jus? Kaip paveikė Jūsų gyvenimą? Ar tarp šių labiausiai sukrėtusių įvykių yra ir patirta artimojo savižudybė? Kokią vietą šis įvykis užima kitų įvykių kontekste?*

Tyrimo dalyviui papasakojus apie anksčiau patirtus įvykius, tęsiama įžanga: „Tyrimo tikslas yra daugiau sužinoti apie Jūsų gedulo išgyvenimus, taip, kaip Jūs juos patyrėte mirus Jums artimam asmeniui. Norėčiau, kad papasakotumėte apie savo netektį ir kaip Jūs tai išgyvenote. Galite pradėti pasakoti nuo kur norite, tęsti pasakojimą kiek Jums atrodo svarbu. Jeigu man kils klausimų, aš Jūsų paklausiu”.

Jeigu tyrimo dalyvis nepamindavo spontaniškai, buvo užduodami tikslinamieji klausimai apie šiuos artimojo netekties aspektus:

- Netekties įvykis ir tyrimo dalyvio reakcijos į jį;
 - Tyrimo dalyvio savijauta, elgesys praėjus kiek laiko po netekties;
 - Tyrimo dalyvio prisitaikymas prie netekties: grįžimas į kasdieninę rutiną, sociumą;
 - Tyrimo dalyvio netekčiai teikiama reikšmė ir prasmė.
2. Pagalba: *kokios pagalbos susidūręs su šiuo sunkumu norėjote gauti? Kokios pagalbos siekėte? Kokią pagalbą gavote? Kaip vertinate gautą pagalbą? Kokios pagalbos, Jūsų nuomone, panašią patirtį išgyvenusiems reiktų? Sprendžiant pagal Jūsų patirtį – kaip mūsų visuomenė reaguoja į tokius įvykius žmogaus gyvenime?*

Interviu ėmė keturios nusižudžiusių artimųjų tyrimo grupės tyrėjos. Interviu trukmė svyravo nuo 25 min. iki 116 min. (vidurkis 67,4 min.). Kiekvienas interviu buvo

transkribuojamas vienos ar kelių grupės tyrėjų pakeičiant identifikuojančias detales, vietovardžius, pavadinimus, vardus pagal Wengraf (2004) išskirtus transkribavimo principus.

3. Duomenų analizė

Interviu metu gautiems duomenims apdoroti buvo naudojama teminė analizė pagal Boyatzis (1998) ir Braun ir Clarke (2006) aprašomus principus. Šio tyrimo interviu buvo analizuojami induktyviai, nesiremiant iš anksto numatyta teorija bei siekiant atskleisti pagrindines kiekvieno teksto temas. Taip pat šios analizės metu koduojant informaciją buvo siekiama per daug nenutolti nuo teksto ir neinterpretuoti tyrimo dalyvių žodžių.

Interviu transkribavimui ir analizei palengvinti buvo naudojamosi teksto apdorojimui ir analizavimui skirta Atlas.ti 7.1.8 kompiuterine programa.

4. Tyrimo patikimumo ir validumo užtikrinimas

Šio tyrimo patikimumui užtikrinti buvo pasirinkta dvigubo kodavimo procedūra. Esant reikalui buvo diskutuojama visoje tyrėjų grupėje ir kreipiamasi į išorinius ekspertus. Darbe atsižvelgiama į kokybinių tyrimų patikimumui, validumui bei kokybei užtikrinti keliamus reikalavimus:

1. Tyrimo metodo tinkamumas keliamam klausimui atsakyti (Morse, Barrett, Mayan, Olson, & Spiers, 2002). Tyrime užduodamų klausimų tikslingumas ir tikslumas buvo patikrinti žvalgomoju tyrimu.
2. Tinkamai pasirinkta tyrimo imtis (Morse et al., 2002). Pradedant tyrimą buvo apsibrėžti kriterijai, kuriuos atitiko visi tyrimo dalyviai. Tyrime dalyvavo tik branduolinės šeimos nario dėl savižudybės netekę pilnamečiai asmenys. Po savižudybės buvo praėję ne mažiau kaip metai ir ne daugiau kaip du metai. Visi tyrimo dalyviai savanoriškai sutiko dalyvauti tyrime ir buvo informuoti, kad savo dalyvavimą gali nutraukti bet kuriame tyrimo etape.
3. Interviu situacijos validavimas: tyrėjo ir dalyvio kontakto ypatumai, dalyvio motyvacija tyrimui, tyrimo situacijos palankumas dalyviui (Steinke, 2004). Tyrimo metu buvo siekiama sudaryti kuo vienodesnes sąlygas visiems tyrimo

dalyviams, tačiau atsižvelgiama į tyrimo situacijos patogumą tyrimo dalyviui bei į jo emocinį jautrumą pokalbio temai.

4. Duomenų rinkimo ir analizės procesų vykdymas paraleliai (Morse et al., 2002).
5. Detalus tyrimo proceso aprašymas (Steinke, 2004).
6. Analizės validavimas (Steinke, 2004). Teminės analizės rezultatai, gauti darbo grupėje metu, sudarytas temų ir kategorijų sąrašas bei kategorijų aprašai buvo peržiūrėti nepriklausomo eksperto.
7. Interpretacijos patikimumas (Steinke, 2004). Darbas buvo atliekamas tyrėjų grupėje ir nepasiekus bendro visų keturių tyrėjų sutarimo, interpretacija buvo koreguojama arba neįtraukiama į analizės rezultatą. Atlikus visų interviu analizę ir sudarius galutinį temų ir kategorijų sąrašą, visi tekstai buvo skaitomi dar kartą siekiant užtikrinti, kad išskirtos temos tikrai atspindi tyrimo dalyvių pasakojimuose.
8. Teorinis mąstymas ir iš naujų duomenų keliama teorija (Morse et al., 2002). Siekiant užtikrinti, kad literatūroje aprašomos idėjos neturėtų įtakos šiam tyrimui ir duomenų analizei, rezultatai buvo gretinami su kitų tyrėjų rezultatais tik išanalizavus visus duomenis ir sudarius galutinį temų ir kategorijų sąrašą.
9. Tyrėjo subjektyvumo reflektavimas (Steinke, 2004). Darbas grupėje, diskutavimas apie kilusias interpretacijas bei individualus tyrėjų savęs reflektavimas rašant tyrimo dienoraštį yra efektyvus ir pakankamas individualaus šališkumo neutralizavimo būdas.

SVARBIAUSI REZULTATAI

Šeimos nario savižudybę patyrusių asmenų interviu teminės analizės metu išskyrėme 2429 prasminius vienetus (citasas), sudarančias 299 temas. Šias temas sugrupavome į 44 pakategores, apibūdinančias 15 kategorijų.

Su įveikos procesu susijusias temas apjungėme į penkias pagrindines temų grupes. Įveikos procese išgyventi ir patirti aspektai aptariami pagal tai, į ką sutelkiamas gedinčiojo dėmesys. Šias penkias temų grupes vadiname įveikos kryptimis.

Visiems tyrime dalyvavusiems gedintiesiems buvo būdinga ir permąstyti, ir atsitraukti. Šie procesai vyksta simultaniškai, tuo pačiu metu. Visi dalyviai gedėdami susitelkė ne į vieną, o į 3–5 įveikos kryptis. Tai įrodo, kad gedulo įveika nevyksta linijiškai ir kad gedint gali būti taikomi labai įvairūs, kartais net prieštaringi įveikos būdai, orientuojamasi į skirtingus gyvenimo ir savijautos aspektus, ir kad tokia sumaištis ir ambivalencija yra natūralus gedulo įveikos procesas.

Tyrime dalyvavusių gedinčiųjų trys įveikos kryptys, atspindinčios su netektimi susijusių aspektų permąstymą – tai *susitelkimas į save*, *susitelkimas į netektį* ir *susitelkimas į mirusįjį*. Kitos dvi įveikos kryptys žymi gedinčiųjų tendenciją atsitraukti nuo permąstymų. Toks elgesys kai kuriais individualiais atvejais gali būti laikomas vengimo elgesiu, tačiau tai ir pastangos išlikti realybėje ir kasdieninėje rutinoje. Išskyrėme dvi atsitraukimo nuo permąstymų kryptis: *susitelkimą į žmones* ir *susitelkimą į veiklą*. Tyrimo dalyviai dažniau buvo linkę permąstyti savo patirtį, nei nuo permąstymų atsitraukti.

1. Susitelkimas į save

Susitelkimas į save – tai tyrimo dalyvių įvardinami permąstymai apie savo išgyvenimus, jausmus ir reakcijas, susijusias su netektimi, savo gebėjimo išgyventi netektį reflektavimas. Tokie tyrimo dalyvių posakiai kaip „*pasikliaunu tik savimi*“, „*likau stipri*“ ir pan. buvo laikomi tendencija susitelkti ne į savo patiriamus išgyvenimus, o į savo stiprumą. Nedidelė dalis tyrimo dalyvių (5 asmenys) neįvardino jokių susitelkimą į savo išgyvenimus arba stiprumą požymių. Tai gali turėti įvairių priežasčių ir galimų paaiškinimų. Keliame prielaidas, kad šie gedintieji arba iš tiesų nepermąsto savo savijautos, arba nėra pakankamai reflektyvūs šiuos permąstymus įvardinti. Taip pat gali būti, kad tyrimo dalyviai neįvardino susitelkimo į save dėl vengimo pasirodyti silpnu ar pasiduodančiu emocijoms, savęs laikymo stipriu, nesiskundžiančiu žmogumi. Taigi susitelkimo į save įvardinimas gali atskleisti ir gedinčiojo savęs suvokimą, ir įsitikinimą, koks jo gedulas yra labiau priimtinas visuomenėje. Trylikai tyrimo dalyvių susitelkimas į savo stiprumą buvo svarbi, gedėti padėjusi įveikos dalis: „*aš toks stiprus žmogus*“ (Janina, 156, netekusi mamos); „*Šiaip aš iš principo esu optimistė, nepasiduodanti, kovotoja. Tai manau, kad kažkaip*

nepasiduodu aš, kad ir kas kas beįvyktų“ (Rimantė, 6, netekusi sūnaus); „ir tu supranti, kad nu jeigu tu pats su tuo nesusidorosi, nu niekas tau nepadės“ (Ana, 91, netekusi sesers).

Susitelkimui į save būdingas savo savijautos ir stiprumo permąstymas: reakcijų į netektį, savijautos ir asmenybės pokyčių, naujai atsiradusių poreikių, mėginimo sau padėti. Savo gyvenimo iki netekties ir po jos permąstymas taip pat atspindi susitelkimą į save. Į save linkę susitelkti tyrimo dalyviai (18 asmenų) dažniausiai permąstė savo kaltę ir atsakomybę dėl netekties (10 dalyvių). Kiek mažiau dalyvių buvo susitelkę į savo savijautos ar išgyvenamos kančios (6 asmenys) arba, priešingai, į savo stiprumo permąstymus (5 asmenys). Savo gyvenimą iki netekties ir po jos permąstyti buvo linkę po vieną tyrimo dalyvį.

2. Susitelkimas į mirusįjį

Susitelkimas į mirusįjį ir susitelkimas į netektį yra glaudžiai susijusios įveikos kryptys: abiem atvejais svarstoma apie savižudybės priežastis. Tačiau pastebime, kad susitelkdami į netektį tyrimo dalyviai svarsto pačios savižudybės faktą ir situaciją, o susitelkdami į mirusį artimąjį apmąsto su mirusiojo asmeniu ir gyvenimu siejamas savižudybės priežastis.

Susitelkimas į mirusįjį būdingas visiems 23 tyrimo dalyviams. Detaliai prisimenamas mirusiojo gyvenimas (19 tyrimo dalyvių), permąstoma mirusiojo asmenybė (16 dalyvių). Taip pat gausiai permąstomi ir retrospektyviai įvertinami savižudybės rizikos ženklai (20 dalyvių).

Daugiau nei pusė, trylika, tyrimo dalyvių, kalbėdami apie savo savijautą po artimojo savižudybės, įvardino jautę su mirusiuoju susijusius jausmus. Tai mirusiojo ilgesys ir dėl netekties jaučiamas liūdesys: buvusio artumo, turėtų santykių stygius, laukimas, tuštumos jausmas: *„labai jo trūksta, labai gaila. Labai noriu vat apkabint, šalia, nu tiesiog žinau, kad niekada jo nepamatysiu“ (Rimantė, 42, netekusi sūnaus); „tuštuma kažkokia, nežinau“ (Olga, 86, netekusi sūnaus).*

Dar viena svarbi susitelkimo į mirusįjį tema yra santykiai su mirusiuoju: tai apima ir santykius iki artimojo mirties, ir dabartinius, tęsiamus šiam mirus (angl. *continuing bonds*), pvz., *„Jausmas – jis niekur nedingo. Tiktai. Ir objektas nedingo. Nes jisai buvo,*

ir toliau jisai gyvena, tiktai nu vat savotiškai. Kitam, kažkokiam, lygmeny“ (Laima, 120, netekusi sūnaus). Keliame prielaidą, kad emocinių ryšių tęsimas artimajam mirus yra susijęs su poreikiu kokiu nors būdu (sapnais, vaizduotėje, raštu) bendrauti su mirusiuoju, prisiminti jį / ją ir mirtį laikyti ne baigtinumu, o persikėlimu į kitą erdvę. Gedinčiajam santykis su artimuoju nesibaigė taip staiga kaip baigėsi artimojo gyvenimas šiam nusižudžius. Santykių su mirusiuoju permąstymas, kaip pastebime šiame tyrime, yra dvejojas: arba siekiama palaikyti emocinį ryšį su mirusiuoju (santykio tęsimas), arba santykį užbaigti, nutraukti.

3. Susitelkimas į netektį

Susitelkiant į netektį (būdinga visiems 23 tyrimo dalyviams) permąstomos su mirusiu artimuoju, jo asmenybe, gyvenimo būdu ar patirtomis problemomis nesusijusios, nekontroliuojamos, išorinės ir galimai universalios savižudybės priežastys. Tai, kad ieškoti artimojo savižudybės priežasčių būdinga beveik visiems tyrimo dalyviams (22-iems asmenims) rodo tokio elgesio svarbą gedint.

Devyni tyrimo dalyviai įvardino nuolat permąstantys ir analizuojantys patį artimojo savižudybės įvykį, jo aplinkybes ir situaciją. Siejami prieš įvykį ir netrukus po jo atsitikę įvykiai. Permąstomas įvykis atsimenamas labai detalai, tyrime dalyvavę gedintieji įvardino, kad juos persekioja įkyrūs atsiminimai, vaizdiniai iš įvykio vietos (16 dalyvių), ypač jeigu jie patys atrado mirusiojo kūną arba jį matė įvykio vietoje (5 dalyviai): „*Labai užteko vaizduotės. Nu pastoviai persekiodavo, nu nežinau, aš iš tiesų užmigdavau tiktai su raminaisiais*“ (Austėja, 262, netekusi mamos); „*ir ta diena, ir tos nu žinios tas momentas turbūt jis taip nu kartojasi ir kartojasi, nu prisiminimuose jisai sugrįžta*“ (Justė, 16, netekusi brolio); „*pastovios vat mintys, aš matau tą vaizdą <...> pastoviai (1) sukasi. Kartojasi, kaip aš pradarau duris, o jinai jau leidžiasi žemyn*“ (Antanina, 255, netekusi dukters).

4. Susitelkimas į žmones

Susitelkimas į žmones ir susitelkimas į veiklą yra glaudžiai susijusios įveikos kryptys. Jomis siekiama nukreipti mintis nuo savo išgyvenimų ir prisiminimų. Taigi,

kaip susitelkimo į save, netektį arba mirusįjį įveikos kryptys atspindi gedinčiojo permąstymus, susitelkimas į žmones arba į veiklą atspindi atsitraukimą nuo šių permąstymų (1 pav.). Be to, analizuodami susitelkti į žmones linkusių tyrimo dalyvių pasakojimus pastebime, kad tai dvejetainis procesas, atspindintis ne tik atsitraukimą nuo permąstymų apie netektį ar mirusįjį, bet ir siekį padėti ir palaikyti aplinkinius asmenis.

Susitelkiant į žmones (būdinga 18 tyrimo dalyvių) permąstomi santykiai šeimoje prieš netektį ir po jos, pastebimi šių santykių pokyčiai. Kalbėdami apie santykius šeimoje prieš šeimos nario savižudybę, tyrimo dalyviai šiuos santykius apibūdino kaip artimus, konfliktiškus arba nutolusius. Apie pusė tyrimo dalyvių įvardino, kad po šeimos nario savižudybės santykiai su artimaisiais tapo labiau nutolę: „*mes šeimoj taip iš vis: nu taip atsitiko ir dabar tylu. Mes dabar apie šitą nu nieko neprisimenam, nepasikalbam, nieko <...> santykiai tokie toliki*“ (Lukrecija, 278:280, netekusi vyro). Keliame prielaidas, kad šeimos santykių tolimui įtakos gali turėti ne tik gedinčiųjų reakcijos ir poreikis gedėti individualiai, bet ir tyrimo dalyvių įvardinti stereotipai apie savižudybę, pvz., „*aš bijau su jais šnekėt, supranti, kad jie tokių pačių dalykų neprisidarytų, žinai*“ (Lukas, 238, netekęs žmonos). Tai ypač būdinga, kai artimojo mirties priežastis slepiama nuo kitų šeimos narių arba kyla konfliktai dėl skirtingų gedulo reakcijų. Savižudybės ir gedulo temų tapimas *tabu* šeimoje bei santykių nutolimas vienuolikai tyrimo dalyvių sunkino gedulą.

Taip pat įvardijamas netekties poveikis santykiams su kitais socialinio tinklo nariais. Tyrimo dalyviai pastebėjo, kad ėmė labiau vertinti santykius su savo draugais, skirti jiems daugiau dėmesio, sustiprėjo noras padėti kitiems. Gedinčių tyrimo dalyvių susitelkimas į žmones norint jiems padėti ar jais pasirūpinti atspindi nusižudžiusiųjų artimųjų siekį įprasminti netektį. Toks rūpinimasis pasireiškė sustiprėjusiu poreikiu aukoti, noru savanoriauti telefoninės pagalbos linijose, informacijos apie savižudybes ir gedulą platinimu internete, kine. Dėmesio nukreipimas į žmones buvo suvokiamas kaip tam tikra „misija“: „*O man kaip žmogui davė, kad aš tikiuosi palikt pėdsaką savo po šito*“ (Lauryna, 577, netekusi brolio). Be to, padėdami kitiems tyrimo dalyviai jautė padedantys ir sau: jaučiantys esą reikalingesni. Pastebime, kad tokia nesugebėjimo išgelbėti savo artimojo nuo savižudybės kompensacija padedant kitam savižudybės krizėje esančiam asmeniui sumažina kaltę ir sugrąžina situacijos kontroliavimo jausmą.

Gedintieji taip pat įvardijo, kad po netekties sulaukė daugiau rūpesčio ir paramos iš kitų žmonių. Taigi permąstoma ir kita santykių pusė: ne tik tai, kaip patys gedintieji bendrauja su aplinkiniais, bet ir kaip aplinkiniai bendrauja su jais.

5. Susitelkimas į veiklą

Susitelkimas į veiklą, panašiai kaip ir susitelkimas į žmones, atspindi atsitraukimo nuo permąstymų tendenciją. Į veiklas susitelkti buvo linkę 16 tyrimo dalyvių. Dauguma jų susikoncentravo į savo darbą arba studijas (11 dalyvių). Kiek mažiau gedinčiųjų susitelkė į buitines darbus namuose (6 dalyviai), laisvalaikio užsiėmimus, tokius kaip sportas, knygų skaitymas, meldimasis (9 dalyviai). Vienai tyrimo dalyvei buvo būdinga susitelkti į veiklą organizavimą kitiems šeimos nariams.

Pastebime, kad susitelkimas į veiklą, panašiai kaip ir susitelkimas į žmones, turi ne vieną funkciją: tai padeda atsitraukti ir negalvoti apie netektį, išreikšti savo emocijas, nusiraminti bei leidžia išlikti nenutolus nuo kasdienio gyvenimo rutinos.

Susitelkimo į veiklą funkcija palaikyti gyvenimo ritmą tokį, koks jis buvo prieš netektį, neleisti iškristi iš rutinos tyrimo dalyviams taip pat buvo svarbi. Dauguma gedinčiųjų įvardijo, kad iš rutinos neiškrito, ir dažniausiai taip buvo dėl to, kad jie nenutraukė savo darbų ir veiklų, kuriomis užsiėmė iki netekties (15 dalyvių): „*Bet tikrai veiklumas mane atstato, aš tada į savo vėžes atsistojau. Reikia grįžti į savo vėžes kažkaip tai*“ (Jurga, 990, netekusi mamos); „*Aš iškart išėjau į darbą, aš aš nu, ir manau, kad tai yra tikrai gerai negu kad sėdėt*“ (Rimantė, 58, netekusi sūnaus). Darbų ir veiklos turėjimas taip pat padeda atsitraukti nuo minčių apie netektį ir mirusįjį, užsimiršti: „*kas tokioj situacijoje iš tiesų gelbsti – tai tai, kad tu turi būti kažkuo užsiėmęs, kas nuo tų minčių atitolina*“ (Danguolė, 267, netekusi vyro); „*darbe nėra laiko galvoti*“ (Janina, 166, netekusi mamos).

REZULTATŲ APTARIMAS

Remdamiesi tyrimo rezultatais išskyrėme penkias dalyviams būdingas įveikos kryptis (žr. 1 pav.). Taip pat nustatėme, kad visi tyrimo dalyviai gedulo procese taikė mažiausiai tris iš jų. Dauguma tyrimo dalyvių buvo linkę permąstyti ir susitelkti į

mirusįjį, į netektį ir į save. Kiek mažiau tyrimo dalyvių buvo linkę nuo šių permąstymų atsitraukti: susitelkimas į žmones ir veiklą būdingas devyniolikai gedinčiųjų. Tai rodo gedulo proceso įvairiapusiškumą. Nors ir galima išskirti, į ką susitelkiama dažniausiai arba kas labiausiai akcentuojama, svarbu pastebėti, kad susitaikymas su netektimi vyksta įvairiomis kryptimis. Tai gerai iliustruoja mūsų gauti duomenys: tyrimo dalyviai, gedulo metu išgyvenantys nuolatinis įkyrius permąstymus, beprasmybės ir nevilties jausmus, mintis apie savižudybę, savęs kaltinimą, buvo linkę susitelkti į mažiau įveikos kryptių nei kiti tyrimo dalyviai. Šie tyrimo dalyviai taip pat nebuvo linkę atsitraukti nuo permąstymų apie save, mirusįjį ir/arba netektį. Tokie rezultatai suponuoja, kad įvairiapusiškesnė įveika gali būti adaptyvesnė.

Atsižvelgti į gedulo proceso įvairiapusiškumą svarbu ir analizuojant atskirus įveikos konstruktus. Pastebime, kad nors literatūros šaltiniuose dažniausiai tiriami tam tikri įveikos konstruktai, tokie kaip trauminis tokios netekties aspektas, santykiai su mirusiuoju, socialinės paramos įtaka įveikai ir pan., mūsų tyrime jie nebuvo atsiejami nuo konteksto. Pavyzdžiui, analizuojant emocinių ryšių su mirusiuoju tęsimo temą paaiškėjo, kad negalime vienareikšmiškai atsakyti, ar toks ryšio tęsimas gedinčiajam daugiau padeda, ar kliudo įveikos procese. Emocinio artumo mirusiajam jausmas tyrimo dalyvių suvokiamas kaip turėto santykio tąsa. Prieš netektį turėti artimi santykiai su mirusiuoju, viena vertus, apsunkina gedulą, nes kliudo suprasti artimojo savižudybės priežastį ir tai, kodėl artimasis nepasakė apie savo išgyvenamą kančią. Šiems gedintiesiems taip pat sunku suprasti, kaip jie nepastebėjo savižudybės rizikos ženklų. Tačiau, kita vertus, prieš netektį turėti artimi santykiai gali būti ir gedulą palengvinantis veiksnys: besitęsiantis emocinis ryšys padeda gedintiesiems atrasti priežastis, nekaltinti savęs, kad jų santykiai galėjo kelti kančią artimajam, su mirusiuoju toliau bendraujama, jis dažnai suvokiamas ne kaip miręs, o kaip persikėlęs į kitą erdvę.

Tačiau emocinio ryšio su mirusiuoju tąsos aspektus, kuriuos pastebėjome šiame tyrime, sunku palyginti arba sugretinti su kitų šalių tyrėjų rezultatais. Tai susiję ne tik su kultūriniais šalių skirtumais, bet visų pirma su tuo, kad tai, ką tyrimo dalyviai Lietuvoje vadina santykio su mirusiuoju tęsimu, ne visai sutampa su tuo, kas angliškai vadinama *continuing bonds* (liet. *besitęsiantys ryšiai*). Tai gali būti susiję su lingvistiniais lietuvių kalbos ypatumais: egzistuoja išsireiškimai, atspindintys mirusiojo jautimą kaip esantį šalia („*jaučiu, kad stovi šalia*“, „*vaidenasi*“), tačiau nėra sąvokos, apibūdinančios

santykio tęsimąsi po artimojo mirties. Tokie kalbos ypatumai lemia tai, kad lietuvių tautoje besitęsiančių ryšių koncepcija suprantama savitai ir tai, kad tyrimo dalyviai galėjo vengti užsiminti apie tokius pojūčius nenorėdami būti palaikyti mistifikuojančiais savo patirtį arba psichologiškai ar psichiškai nestabilius.

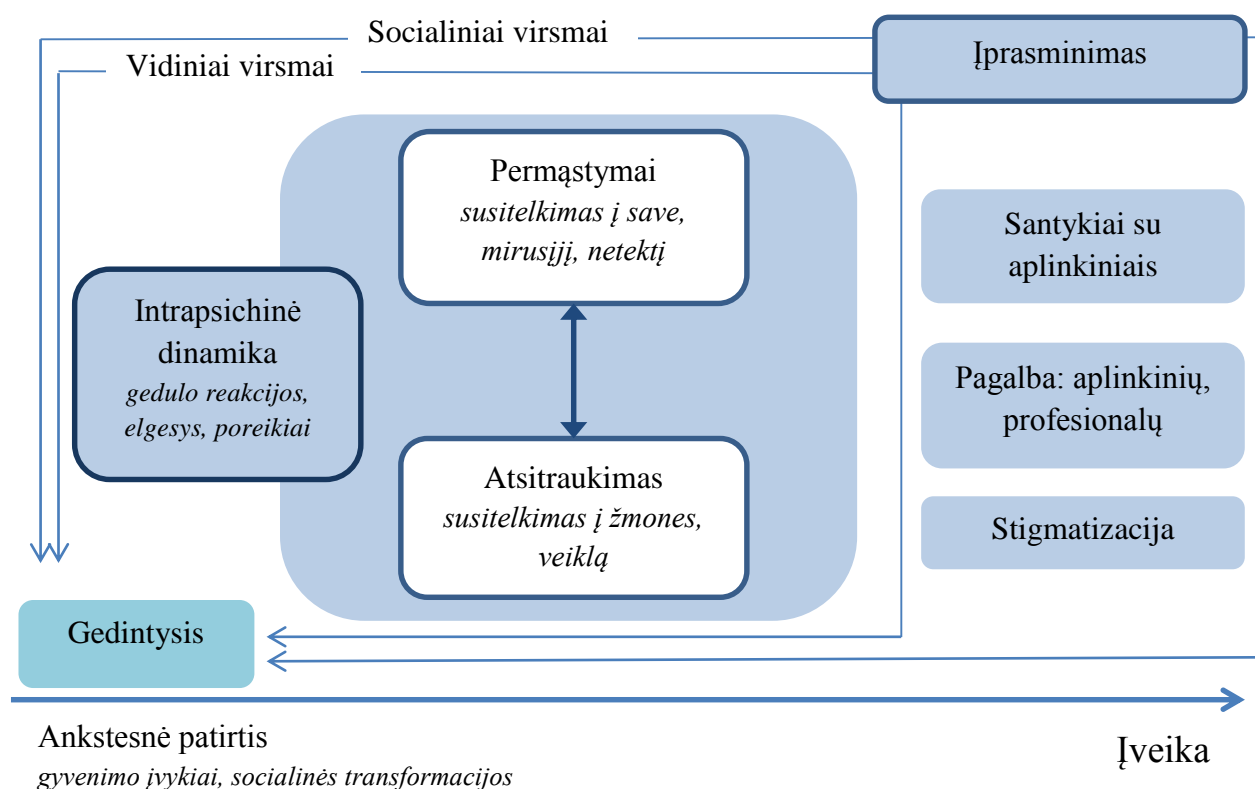
Analizuodami ryšio tęsimo svarbą tyrimo dalyviams pastebime, kad ši tema tyrimo metu iškilo spontaniškai, tyrėjams apie tai neklausus. Tai rodo, kad gedintiesiems yra svarbu tęsti ryšį su mirusiuoju. Tai gali padėti palengva užbaigti staiga nutrūkusį santykį, atrasti paguodos (taigi padėti įveikoje), arba gąsdinti, kelti baimę (kliudyti įveikai). Įdomu pastebėti, kad šis rezultatas gana gerai atliepia Freud prieš beveik šimtmetį (1917/1999) aprašytą gedulo darbo teoriją. Pagal Freud, gedulo darbo tikslas yra nutraukti emocinius ryšius su mirusiuoju, kad būtų atlaisvinta šiame santykyje esanti *libido* energija ir galėtų būti nukreipta naujiems santykiams kurti. Neatitraukus *libido* energijos (t.y. neužbaigiant arba netransformuojant santykio su mirusiuoju) neįmanoma sveika gedulo įveika (Freud, 1999). Taigi remiantis šia teorija galima paaiškinti, kodėl gedintiesiems taip svarbu, reikalinga ir tuo pačiu baisu tęsti ryšį su mirusiuoju.

Be to, Freud (1917/1999) teigimu, šis *libido* atitraukimas nuo mirusiojo yra palaipsnis procesas. Tai matome ir mūsų tyrimo duomenyse: nuolatinis, dažnas permąstymas apie mirusįjį, ryšio su juo jautimas ir tęsimas vyksta, kaip jau pabrėžėme anksčiau, nelinijškai, nenuosekliai, kartais nuo šių permąstymų atsitraukiant. Šį proceso sudėtingumą ir palaipsniškumą taip pat pastebėjo ir aprašė Worden (1982/2009), sukūręs įveikos užduočių teoriją. Ši teorija artimai susijusi su Freud idėjomis ne tik tuo, kad akcentuojamas gedulo įveikos procesiškumas, bet ir gebėjimas „išsilaisvinti“ nuo santykių su mirusiuoju ir kurti naujus ryšius.

Pastebime, kad įveikos proceso nelinijškumas būdingas ne tik nutraukiant / transformuojant santykius su mirusiuoju, bet permąstymams apskritai. Permąstyti netektį, mirusįjį ir save gedintiesiems įprasta ir natūralu, nors dažnai ir labai skausminga. Ši patirtis yra reikalinga gedulo įveikoje, galbūt ji – net pati svarbiausia susitaikant su netektimi, kaip teigia Foa ir Kozak (1986) emocinio ir kognityvinio apdorojimo teorija. Mūsų duomenys iš dalies atliepia šią teoriją, aprašančią, kad dažnas susidūrimas su stresą keliančiu stimulu gali padėti palaipsniui „priprasti“ prie kylančio nerimo ir jo jausti vis mažiau. Tokiu būdu nuolat tikrinant realybę ir ją gretinant su prisiminimais netekties įvykis integruojamas į autobiografinę atmintį (Foa, & Kozak, 1986). Tačiau ir

ši teorija mūsų duomenims tinka tik dalinai: tyrimo dalyvių patirčiai būdingi ne tik kognityviniai ir emociniai pokyčiai, bet ir kiti intrapsichiniai bei socialiniai virsmai (ši tyrimo duomenų interpretacija grafiškai pavaizduota 2 pav.).

Nors tiek Freud (1999), tiek Worden (2009), tiek Foa ir Kozak (1986) teorijos leidžia iš dalies paaiškinti mūsų tyrimo rezultatus, šie atskleidžia daugiau įveikos aspektų. Keletą jų, pvz., permąstymų ir atsitraukimo sąveiką, galima paaiškinti dvigubo apdorojimo modeliu (Stroebe, & Schut, 1999), kuriame ne tik apibendrinamos Freud idėjos (gedulo darbas ir ryšio su mirusiuoju svarba; Freud, 1999), Horowitz traumos įveikos teorija (spontaniška gedulo išgyvenimų intruzija arba invazijos etapas; Horowitz, 2001), bet atsižvelgiama ir į įveikos metu kylančius pokyčius. Tačiau šis pastarasis modelis taip pat paaiškina tik dalį mūsų gautų rezultatų. Taigi galime apibendrinti tik tiek, kad ir mūsų rezultatai, ir šios minėtos įveikos teorijos atskleidžia ypatingą permąstymų svarbą gedulo įveikoje.



2 pav. Interpretacinis tyrimo dalyvių gedulo įveikos modelis

Netekties permąstymų svarba ir ypač adaptyvumas yra vienas dažniausių gedulo įveikos tyrimuose keliamų klausimų. Diskutuojama, kokią įtaką įveikai turi dažnesni permąstymai, ar naudinga nuo šių permąstymų atsitraukti. Tačiau gedulo ir įveikos tyrimuose (pvz., Kelly, & Forsyth, 2009; Grad et al., 2004; ir kt.) atsitraukimas dažniausiai vadinamas vengimu permąstyti.

Mūsų tyrimo rezultatai papildė permąstymų ir atsitraukimo nuo jų supratimą. Tyrimo rezultatai rodo, kad nėra tikslinga atskirai analizuoti netekties permąstymų ir atsitraukimo nuo jų, nes tai – vienu metu pakaitomis vykstantys procesai. Tai dar kartą atliepia Stroebe ir Schut (1999) dvigubo apdoravimo modelį, kuriame teigiama, kad gebėjimas tiek susitelkti į netekties išgyvenimus, tiek nuo jų atitrūkti padeda gedintiesiems integruoti netekties įvykį ir su juo susitaikyti. Stroebe ir Schut (1999) šį gebėjimą permąstymus keisti atsitraukimu ir atvirkščiai pavadino svyravimais (angl. *oscillation*). Šis procesas literatūroje dar vadinamas emociniu lankstumu (Bonanno, & Kaltman, 2001; Coifman, & Bonanno, 2010). Mūsų tyrimo rezultatai iš dalies patvirtina Stroebe ir Schut (1999) keltą prielaidą, kad adaptyviai įveikai svarbiau ne gebėjimas permąstyti (ar kalbėti apie savo išgyvenimus – šie procesai literatūroje dažnai laikomi sinonimais) ar gebėjimas atsitraukti, o gebėjimas lanksčiai pereiti nuo vieno prie kito. Taigi mažai prasminga ieškoti atsakymo, ar gedint adaptyviau išgyvenimus permąstyti, ar nuo jų atsitraukti, nes lankstus gebėjimas pereiti nuo vieno proceso prie kito yra esminis gedulo įveikoje.

Tyrimu atradome, kad gedėdamas žmogus išgyvena ne tik vidinius virsmus, bet ir išorinius, socialinius pokyčius (2 pav.). Nuolatinis buvimas socialinėje bendruomenėje ir susidūrimas su žmonėmis gali būti tiek teigiamas (pvz., aplinkinių pagalba), tiek neigiamas (pvz., patiriama stigmatizacija). Tačiau patyrę netektį asmenys bendraudami su aplinkiniais dažnai jaučiasi ambivalentiškai: tas pats socialinis veiksnys kartais gali būti suvokiamas kaip padedantis gedėti, o kartais – kaip kliudantis. Be to, svarbu atsižvelgti į abi socialinės interakcijos puses: ir į gedintįjį, ir į jo artimąjį.

Gedulo tyrimuose daug diskutuojama apie gedintiesio dalijimosi savo išgyvenimais su kitais įtaką gedulo įveikai. Manoma, kad emocinis atvirumas yra svarbus gedulo įveikos procese: padeda atrasti naujų išvalgų, pasijusti ne vienišu ar beviltišku (Grad et al., 2004). Tačiau matome, kad skirtingi tyrėjai emociniu atvirumu vadina gana skirtingus procesus. Vienų tyrėjų manymu gebėjimas kalbėti apie savo patirtį su kitais

atspindi vykstantį permąstymo procesą, o nesikalbėjimas savo ruožtu reiškia netekties patirties neigimą arba vengimą (pvz., Parker, & McNally, 2008). Kiti tyrėjai šiuos du procesus, kalbėjimąsi ir permąstymą, atskiria (pvz., Gupta, & Bonanno, 2011; Coifman, & Bonanno, 2010). Mūsų tyrimo rezultatai patvirtina pastarąją poziciją. Nors dauguma tyrimo dalyvių buvo linkę ir permąstyti, ir atsitraukti, o polinkis išsikalbėti apie savo savijautą nebuvo ryškiai išreikštas, pastebime, kad daugiau į permąstymus linkusių tyrimo dalyvių nesikalbėjo apie savo išgyvenimus nei kalbėjosi, ir dalis atsitraukti nuo išgyvenimų linkusių gedinčiųjų buvo linkę apie savo patirtį kalbėtis su aplinkiniais.

Tačiau tyrimo rezultatai atskleidė ir dalyviams būdingą tendenciją vengti kalbėti apie savo patirtį su aplinkiniais, tai įvardino 12 tyrime dalyvavusių gedinčiųjų. Šį vengimą pastebėjome jau pačioje tyrimo pradžioje, susidūrę su sunkumais kviečiant gedinčiuosius dalyvauti tyrime: labai maža dalis gedinčiųjų, su kuriais buvo susisiepta, sutiko papasakoti apie savo patirtį. Tai vaizdžiai parodo, kaip artimojo dėl savižudybės netekusieji iš tiesų vengia kalbėti apie savo išgyvenimus.

Įdomu ir tai, kad nors daugiau nei pusė tyrimo dalyvių įvardijo vengiantys kalbėti su aplinkiniais, panašus skaičius gedinčiųjų išsakė siekiantys ir norintys dalintis savo patirtimi (dalis tyrimo dalyvių įvardijo abu šiuos poreikius). Tačiau tyrimo dalyviai, įvardiję poreikį kalbėtis su aplinkiniais, dažniausiai pabrėžė, kad jiems norisi bendravimo kaip minčių nuo netekties nukreipimo, o ne kaip terpės pasidalyti gedulo jausmais. Tai, kad dalis tyrime dalyvavusių asmenų priklausomai nuo savo būsenos ir situacijos jautė poreikį tiek išsikalbėti, tiek nesikalbėti, gerai atspindi gedinčiųjų ambivalentišką požiūrį į emocinį atvirumą ir socialinę paramą: „*žinot, kai visi žmonės yra skirtingi, tai ir nepasakysi, ko konkrečiai kam, nes kaip aš ir sakiau vat, viena sako: „aš užsidaryčiau, aš nekalbėčiau nė su niekuo, man būdavo, būtų“. O o aš atradau tą kelią savo kančios palengvinimo, vat, pati kažkaip tai. Visi mes skirtingi, ir turbūt tokio net. Aišku, nepalikt vieno, turbūt, žmogaus, bet kartais norisi likt vienam, vėlgi. Lab labai sudėtinga, bet vis tiek. Kad būtų su kuo pakalbėt, tikrai išsisakyt, tai to reikia. Tikrai reikia“* (Rimantė, 104, netekusi sūnaus).

Šie rezultatai rodo, kad tyrimo dalyvių neįmanoma suskirstyti į linkusius kalbėtis ir nelinkusius kalbėtis, nes gedėdami asmenys nėra linkę tik į vieną ar kitą. Tyrimo rezultatai taip pat rodo, kad klausimas ar įveikoje adaptyviau kalbėti apie išgyvenimus, ar nekalbėti, neturi vienareikšmio atsakymo: pirma, kalbėjimasis apie netektį nėra

tapatus jos permąstymams, ir antra, gedintiesiems gali būti reikalinga ir kalbėtis, ir nesikalbėti apie patirtį – tai ne dichotomiškas, o gedinčiųjų patirties visumą atspindintis procesas.

Kaip matyti 2 pav., įprasminimas priskiriamas ir vidiniams, ir socialiniams virsmams, nors rezultatų skyriuje įprasminimas aprašomas prie susitelkimo į kitus žmones, taigi socialinio aspekto. Analizuodami šias tyrimo metu iškilusias temas pastebime, kad nors tyrimo dalyvių įvardytas netektį įprasminantis elgesys iš tiesų visada buvo susijęs su kitais žmonėmis, tačiau tai taip pat sukėlė savitų vidinių virsmų, tokių kaip gyvenimo filosofijos pokyčiai, pozityvesnis, gilesnis žvelgimas į pasaulį ir gyvenimą, jausmas, kad tokia patirtis „ko nors išmokė“. Todėl interpretuodami rezultatus įprasminimą priskiriame ne tik socialiniams, bet ir vidiniams virsmams. Toks mūsų požiūris į įprasminimą dalinai atliepia ir konstruktyvistų įprasminimo modelį (Park, 2008). Pagal šį modelį, gedintieji nuolat gretina prisiminimus su pasikeitusia realybe, ir šių dviejų tikrovių (suvokiamos ir bendrosios prasmės sistemų) neatitikimas sukelia stiprų beprasmybės jausmą. Įdomu pastebėti, kad beveik visos gedulo teorijos pabrėžia realybės tikrinimo principą, tačiau dažniausiai tai taiko permąstymams paaiškinti. Pvz., permąstymų metu atrasti atsakymai apie netektį (t.y. prisiminimų ir realybės geresnis atitikimas) sumažina įtampą (Stroebe, & Schut, 1999; Worden, 2009), nerimą ir pasimetimą (Foa, & Kozak, 1986) ar narcistinę baimę (Freud, 1999).

Ši kylanti įtampa tarp po netekties nebesuderinamų prasmės sistemų skatina gedintįjį koku nors būdu keisti arba situacinę, arba bendrąją prasmės sistemą (Park, 2008). Mūsų interpretacinis duomenų modelis (2 pav.) taip pat iš dalies atspindi šiuos du aspektus: vidiniai virsmai aprašo vidinius prasmės sistemos pokyčius (t.y. bendrosios prasmės sistemos kitimą), o socialiniai virsmai nurodo į situacinės prasmės (prasmės gyvenime po artimojo netekties) pokyčius. Tyrimo dalyvių įvardytas padidėjęs rūpestis aplinkiniais, didesnis noras aukoti kenčiantiems, šviesti visuomenę – tai gedinčiųjų pastangos keisti situacinę prasmę, o pasikeitęs požiūris į žmones ir save, savo vertybių persvarstymas – pastangos keisti bendrąją prasmės sistemą, kad šios dvi geriau atitiktų viena kitą.

Pastebime, kad visos šios aptartos teorijos ir teoriniai modeliai atliepia mūsų rezultatus, bet tik dalinai. Panašu, kad šios teorijos, daugiau orientuotos į traumos įveikos aspektą analizuojant artimojo netektį dėl staigios, smurtinės netekties (ir

priimant, kad artimojo savižudybė yra tokia netektis), mūsų tyrimo duomenis ne visiškai paaiškina dėl to, kad mažai atspindi arba visai neapima gedulo dėl netekties. Tai dar kartą parodo, kad išgyvenimai netekus artimojo dėl savižudybės yra ir reakcijos į traumą, ir gedulo patyrimas. Todėl tokias patirtis svarbu tirti ir jas suvokti holistiškai, kaip vieną visumą, nes nei atskirų konstruktyvų analizė, nei šios patirties skaidymas į traumos reakcijas ir „natūralų“ gedulo procesą neatspindi tikrųjų mūsų tyrimo dalyvių, o galimai ir kitų artimojo dėl savižudybės netekusių žmonių, išgyvenimų.

IŠVADOS

1. Nusizudžiusių asmenų artimųjų gedulo įveika vyksta penkiomis kryptimis, atspindinčiomis gedinčiųjų polinkį permąstyti savo patirtį arba nuo permąstymų atsitraukti:
 - a. Netekties patirties permąstymas vyksta trimis kryptimis: susitelkiant į save, į mirusįjį arba į netektį. *Susitelkimas į save* – tai savo savijautos, išgyvenimų, gyvenimo iki netekties ir po jos bei savo stiprumo permąstymas. *Susitelkimas į mirusįjį* – tai mirusiojo gyvenimo, savižudybės priežasčių, susijusių su mirusiojo gyvenimu ir asmenybe, savižudybės rizikos ženklų, santykių su artimuoju iki jo mirties bei emocinių ryšių su mirusiuoju tęsimo permąstymas. *Susitelkimas į netektį* – tai netekties fakto, įvykio situacijos ir aplinkybių, galimų savižudybės priežasčių, nepriklausiusių nuo mirusiojo gyvenimo ir asmenybės, permąstymas.
 - b. Atsitraukimas nuo permąstymų vyksta dviem kryptimis: nukreipiant mintis ir susitelkiant į žmones arba į veiklą. *Susitelkimas į žmones* – tai santykių su artimaisiais ir jų įtakos gedulo įveikai permąstymas bei pagalba ar rūpestis aplinkiniams. *Susitelkimas į žmones* atlieka atsitraukimo nuo netekties permąstymų funkciją. *Susitelkimas į veiklą* – tai atsitraukimas nuo netekties permąstymų užsiimant įvairia veikla, susikoncentruojant į darbus ir kitas veiklas. *Susitelkimas į veiklą* atlieka ir išsilaikymo realybėje funkciją.

2. Lankstus gebėjimas susitelkti į permąstymus ir nuo jų atsitraukti leidžia įveikti gedulą. Negebėjimas atsitraukti nuo permąstymų gali turėti įtakos gedulo užsitęsimui.
3. Nusizudžiusių artimiesiems būdingas tiek vengimas kalbėti, tiek kalbėjimas apie netekties išgyvenimus. Vengimas kalbėti apie netekties išgyvenimus nebūtinai apsunkina gedulo įveikimą.
4. Gedulo įveika suprantama ne per atskirus konstruktus, o kaip visuma, priklausanti nuo asmens, jo aplinkos ir visuomenės kontekstų.

TRUMPOS ŽINIOS APIE AUTORE

Vaiva Klimaitė 2008 metais baigė Psichologijos bakalauro studijas Vilniaus universitete. 2010 metais Vilniaus universitete įgijo Klinikinės psichologijos magistro laipsnį.

Vaiva yra Lietuvos Psichologų Sąjungos (LPS) ir Tarptautinės Savižudybių Prevencijos Asociacijos (IASP) narė. Bakalauro studijų laikotarpiu Vaiva buvo Psichologijos studentų mokslinės draugijos (PSMD) tarybos narė ir Lietuvos Psichologijos Studentų Asociacijos (LiPSA) narė. Doktorantūros studijų metu (2010-2014 m.) buvo Jaunųjų psichologų mokslininkų konferencijos organizacinio komiteto narė, o 2012 m. ir 2013 m. – šios konferencijos organizacinio komiteto pirmininkė. 2011 ir 2014 metais Vaivai Klimaitei buvo suteikta Lietuvos mokslo tarybos doktoranto stipendija už akademinis pasiekimus.

Nuo 2010 metų Vaiva Klimaitė dirba pedagoginį darbą: vadovauja studentų kursiniams ir baigiamiesiems darbams, dėsto paskaitas ir seminarus. 2010 m. ji dirbo Šiaulių universitete, 2011-2013 metais – Vilniaus universitete, nuo 2011 m. dėsto Lietuvos edukologijos universitete.

Vaiva Klimaitė nuo 2010 metų taip pat dirba konsultuojančia psichologe Psichologinių inovacijų ir eksperimentinių tyrimų mokymo centre (PTMC) Vilniaus universitete, bei medicinos psichologe Vilniaus psichikos sveikatos centre. Veda psichologinės paramos grupes psichikos sveikatos sutrikimų turintiems pacientams,

teikia individualias psichologines konsultacijas kenčiantiems dėl įvairių psichikos sutrikimų, esantiems psichologinėje krizėje, galvojantiems apie savižudybę, patyrusiems traumą, netektį, gedintiems.

Kontaktinis el. pašto adresas *vaiva.kl@gmail.com*