ISSN 1392-6373
SVEIKATOS MOKSLAI
2012, Volume 22, Number 2, p. 24-29

# NEPAKALTINAMŲ ASMENŲ SUBJEKTYVIOS GEROVĖS BEI SEKSUALINIŲ POTRAUKIŲ VERTINIMAI

***JOLANTA NAVICKIENĖ***
*Rokiškio psichiatrijos ligoninė*

***Raktažodžiai:*** *nepakaltinamas asmuo, subjektyvi gyvenimo kokybė, subjektyvi gerovė.*

***Santrauka***

*Lietuvos socialinių mokslų diskurse subjektyvios gyvenimo kokybės (subjektyvios gerovės) analizė dar nėra pakankamai išplėtota. Šios srities teorinės koncepcijos skurdžios, o tyrimai neatskleidžia neįgaliųjų ir socialiai pažeidžiamų visuomenės grupių gyvenimo kokybės realybės.*

*Subjektyvios gyvenimo gerovės sampratai būdinga tai, jog atsižvelgiama ne į visumos nuomonę, o dėmesys fokusuojamas į atskirų asmenų subjektyvius vertinimus. Subjektyvi gyvenimo kokybė kaip socialinis indikatorius parodo, kaip žmogus suvokia įvairias socialinės aplinkos sritis–gyvenimo sąlygas, saugumą, sveikatos ir socialinę apsaugą, seksualinius potraukius, socialinius ryšius, galimybes prasmingai ir turiningai leisti laisvalaikį.*

*Straipsnyje nagrinėjami nepakaltinamų asmenų (teismo psichiatrijos pacientų) subjektyvios gerovės komponentai ir su jais susiję veiksniai. Pateikiami empirinio tyrimo duomenys bei aptariami nepakaltinamų asmenų subjektyvios gerovės bei seksualinių potraukių vertinimai.*

*Atlikus tyrimą sužinota, kaip nepakaltinami asmenys vertina subjektyvią gerovę ir seksualinius potraukius. Atsiskleidė vertinimo skirtumai pagal respondentų grupes: įgytą išsilavinimą, paskirtas priverčiamąsias gydymosi sąlygas, įvykdytą nusikalstamą veiką ir gydymosi trukmę.*

*Tiriamųjų subjektyvios gerovės ir seksualinių potraukių vertinimo analizė yra aktuali, prasminga, turi praktinę reikšmę bei papildo mokslinę gyvenimo kokybės sampratą. Šis darbas naujas ir reikšmingas tuo, jog leidžia gydymo psichiatrijos stacionare laikotarpiu ne tik įvertinti nepakaltinamų asmenų subjektyvią gerovę, požiūrį į seksualinius potraukius, bet ir nustatyti potraukių įtaką gerovei bei jų tarpusavio sąsajas.*

*ĮVADAS*

Gyvenimo kokybės (toliau GK) sampratos raida ir tyrimai kaip atskira tyrimų sritis susiformavo apie 1960 metus, kuomet GK susidomėta ne tik socialiniuose, bet ir ekonomikos, medicinos ir psichologijos moksluose. GK - daugiadimensiška socialinė konstrukcija, todėl suvokiama labai įvairiai. Skirtingi sąvokos aiškinimai, dėmesio koncentravimas į objektyvius ir/ar subjektyvius gyvenimo kokybės vertinimus parodo, kaip per laiką keitėsi požiūris į kiekvieno asmens gero gyvenimo supratimą ir kodėl šiandieninėje visuomenėje GK bei gerovės tyrimai yra svarbūs. Pažymėtina, kad šiandieninės visuomenės, atskirų socialinių grupių asmens gyvenimo kokybė vertinama kaip svarbus visapusiškos raidos pagrindas, o tai aktualizuoja GK tyrimų svarbą šiuolaikiniuose socialiniuose moksluose.

Literatūroje vis dažniau minima sąvoka „gyvenimo kokybė“, tačiau šios sąvokos apibrėžimas priklauso nuo pasirinkto diskurso. Mokslo literatūroje GK tapatinama su laimingo gyvenimo, gerovės, pasitenkinimu gyvenimu sąvokomis. Dėmesio sutelkimas į skirtingų socialinių grupių subjektyvios gyvenimo kokybės (gerovės) veiksnius padeda išryškinti konkrečiai grupei būdingus GK vertinimo aspektus.

Subjektyvios gerovės sampratai būdinga tai, jog atsižvelgiama ne į visumos nuomonę, o dėmesys fokusuojamas į atskirų asmenų subjektyvius vertinimus. Subjektyvi gerovė, kaip socialinis indikatorius, parodo, kaip žmogus suvokia įvairias socialinės aplinkos sritis – gyvenimo sąlygas, saugumą, sveikatos ir socialinę apsaugą, seksualinius potraukius, socialinius ryšius, galimybes prasmingai ir turiningai leisti laisvalaikį.

Įvairių užsienio šalių šiuolaikinėse GK tyrimų ataskaitose apibendrintai teigiama, jog tradicinis GK vertinimas yra dvejopas: objektyvus ir subjektyvus. Tačiau objektyviai ar subjektyviai bus vertinama GK, priklauso nuo tyrėjų pasirinkimo ir/arba galimybių atlikti šiuos tyrimus. Sprendimus priimantiems asmenims subjektyvios ir objektyvios GK sampratų sąveika sudaro didesnes galimybes suvokti atskirų asmenų problemas ir prioritetus, padeda aiškiau išmatuoti bei suprasti GK tyrimo galimybes ir prielaidas atskiriems as-


Adresas susirašinėti: Jolanta Navickienė, el. p. najolanta@gmail.com

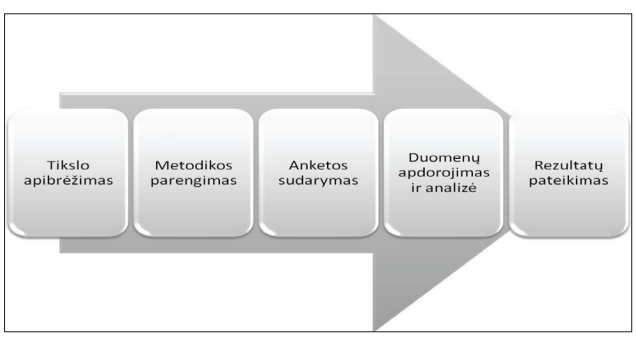
menims, tam tikroms socialinėms grupėms bei visuomenei.

Objektyvios GK sampratos prigimtis siejama su Vakarų šalyse dominuojančiu suvokimu, tačiau nepakanka žmonių gerovę vertinti tik pagal materialinius standartus. Objektyviais kriterijais įvertinta GK remiasi tik institucijų pateikiama statistine informacija, o GK sąvokos sampratą lemia socialinės ekonominės aplinkybės, kurios skatina ir/arba riboja asmens gerovę.

Subjektyvios GK sampratos tyrimams pradžią davė pozityviosios psichologijos mokslas. Subjektyvios GK sampratai būdinga tai, jog atsižvelgiama ne į visumos nuomonę, o dėmesys kreipiamas į atskirų asmenų subjektyvius vertinimus, kurie remiasi patirtimi ir išgyvenimais skirtingose gyvenimo srityse: socialinėje, ekonominėje, politinėje, kultūrinėje ir pan.. Subjektyvi GK kaip socialinis indikatorius parodo, kaip žmogus suvokia įvairias socialinės aplinkos sritis – gyvenimo sąlygas, saugumą, sveikatos ir socialinę apsaugą, seksualinius potraukius, socialinius ryšius, galimybes prasmingai ir turiningai leisti laisvalaikį. Dėmesio sutelkimas į skirtingų socialinių grupių subjektyvios GK ypatybes padeda išryškinti konkrečiai asmenų grupei būdingus subjektyvius GK vertinimo požymius.

Sąvoka „subjektyvi gerovė“ (toliau SG), kaip svarbiu žmonių GK rodikliu, susidomėta prieš tris dešimtmečius, nors žmonės ir gyveno objektyvių kriterijų aplinkoje, tačiau reagavo į pačių įvardintus subjektyvius veiksnius. Buitinėje kalboje SG dažnai vadinama laimės pavadinimu, tačiau toks požiūris į laimę - naujas reiškinys. SG analizė remiasi tuo, ką žmonės jaučia bei mąsto apie save ir savo gyvenimą. Mokslininkų nuomone, SG yra stabilus ir pakankamai ilgai trunkantis reiškinys, nes SG sąvoka apima ilgalaikes būsenas, o ne momentines nuotaikas. Taigi laimingas tas žmogus, kuris geba pasiekti aukštą subjektyvios gerovės lygį, jaučia pasitenkinimą gyvenimu ir linkęs jausti daugiau teigiamų bei išgyventi mažiau neigiamų emocijų.

**Darbo tikslas** – išanalizuoti, kaip nepakaltinami asmenys suvokia ir vertina subjektyvią gerovę bei seksualinius potraukius.




**1 pav. Tyrimo atlikimo etapai**

*DARBO OBJEKTAS IR METODAI*

Tyrimo respondentai - 173 nepakaltinami asmenys, priverstinai gydomi VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės griežto, sustiprinto ir bendro stebėjimo sveikatos priežiūros skyriuose.

Tyrimas ligoninėje atliktas 2010 m. spalio 11 - 22 dienomis, laikantis etikos normų bei užtikrinant respondentams konfidencialumą ir anonimiškumą.

Tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė ir nepakaltinamų asmenų anketinė apklausa.

Tyrimui anketa sudaryta remiantis GK bei SG tyrimų anketų pavyzdžiais, klausimai suformuluoti remiantis GK teorinėmis prielaidomis, todėl juos galima įvardyti kaip tam tikrus teorinius konstruktus.

Anketą sudarė 12 klausimų bei 60 teiginių. Respondentai, perskaitę kiekvieną teiginį, pažymėjo skaičių, kuris geriausiai apibūdino jų sutikimą arba nesutikimą su kiekvienu teiginiu. Anketas respondentai pildė individualiai. Prieš pateikiant anketą, asmuo buvo supažindintas su tyrimo tikslu bei anketoje pateikiamais klausimais.

Empiriniam tyrimui parengtas apklausos modelis. Modelio etapai (1 pav.) leido įgyvendinti nuoseklų empirinį tyrimą.

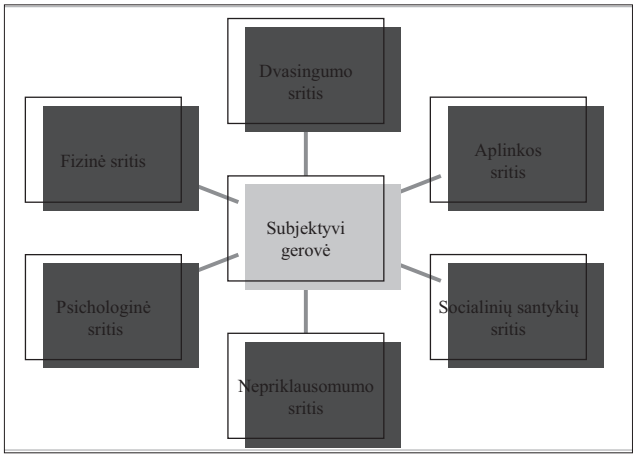
Anketos dėka gauta informacija apie:

a) respondentą – nepakaltinamą asmenį (pvz., jo demografinę charakteristiką – amžių, lytį, išsimokslinimą, šeimyninę padėtį ir kt.);

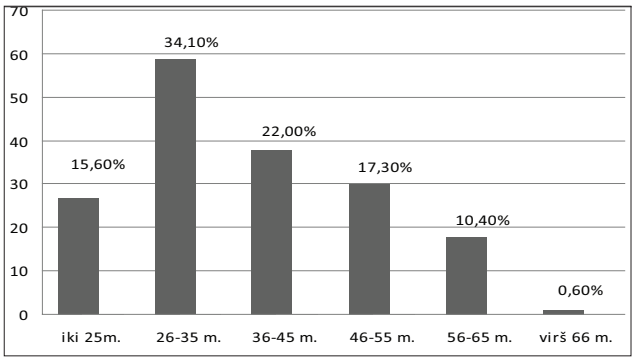
b) tiriamąją problemą (pvz., tiriamųjų požiūrį į GK/SG ir jiems įtakius veiksnius ir kt.).

Tyrimo anketą sudarė tarpusavyje susiję klausimai ir teiginiai, kurių turinys atitiko kiekvieną subjektyvios gerovės sritį (2 pav.) ir rėmėsi loginio išdėstymo principu.

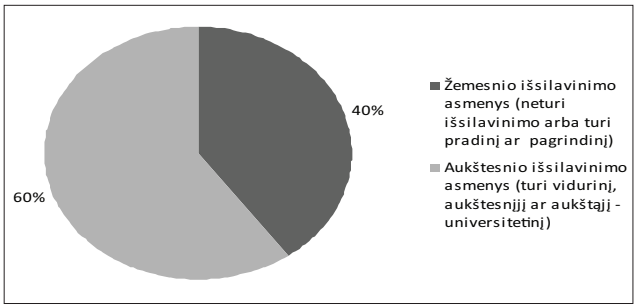
Statistinė tyrimo duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 17.0 statistinį paketą.



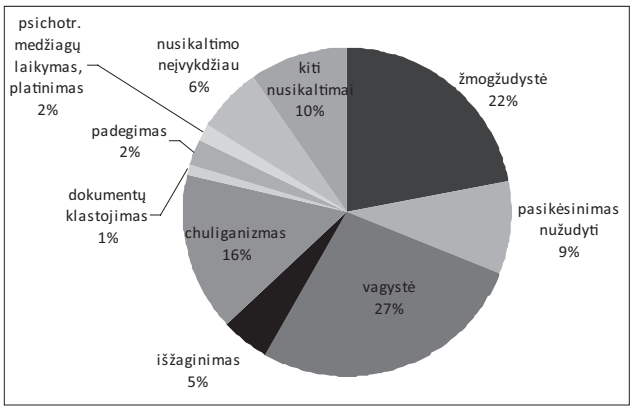

**2 pav. Subjektyvios gerovės tyrimų sritys**



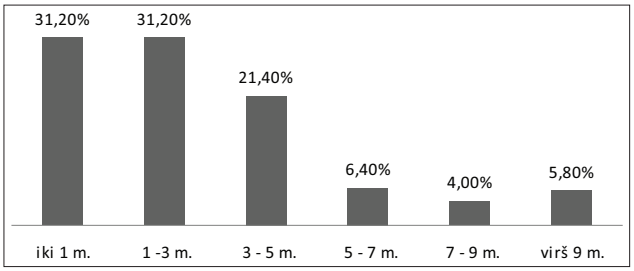

**3 pav. Nepakaltinamų asmenų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes**




**4 pav. Nepakaltinamų asmenų pasiskirstymas pagal išsilavinimą**




**5 pav. Respondentų pasiskirstymas procentais pagal nusikaltimo pobūdį**




**6 pav. Respondentų pasiskirstymas procentais, pagal gydimosi trukmę**

*TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS*

Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytą SG tyrimo metodiką detaliau nagrinėti nepakaltinamų asmenų SG tyrimo rezultatai.

**Respondentų sociodemografinė charakteristika. Lytis ir amžius.** Tyrime dalyvavo 173 nepakaltinami asmenys: 87,9 % vyrai (N=152); ir 12,1% moterų (N=21). Pagal amžių pasiskirstymas įvairus: didžiausią nepakaltinamų asmenų grupę (3 pav.) sudaro asmenys, esantys 26-35 m., mažiausią - 66 m. ir vyresni.

**Išsilavinimas.** Tiriamųjų įgytas išsilavinimas: 1) 6,9% turi aukštąjį (N=12); 2) 12,1% - aukštesnįjį (N=21); 3) 41% - vidurinį (N=71), 4) 24,9% - pagrindinį (N=43); 5) 9,8% - pradinį (N=17) išsilavinimą, 6) 5,2% (N=9) asmenų mokėsi specialiojo ugdymo (pagalbinėse) mokyklose arba neturi jokio išsilavinimo. Atliekant tyrimo analizę respondentai suskirstyti į dvi grupes: aukštesnio (turintys vidurinį, aukštesnįjį, aukštąjį išsilavinimą) ir žemesnio (turintys pagrindinį, pradinį arba neįgiję jokio) išsilavinimo asmenys. Iš (4 pav.) tyrimo duomenų matyti, kad didžioji dauguma 60% (N=104) nepakaltinamų asmenų turi įgiję aukštesnį išsilavinimą.

**Šeimyninė situacija.** 1) 54,3% - nevedę/netekėjusios (N=94); 2) 8,1% - vedę/ištekėjusios (N=14); 3) 8,1% - gyveno su partneriu/partnere (N=14); 4) 22,5% - išsituokę/išsituokusios (N=39); 5) 6,9% - našliai/našlės (N=12).

**Darbingumo lygis.** Tiriamieji pagal nustatytą darbingumo lygį sugrupuoti į 4 grupes: 1) 10,4% respondentams nustatytas 0-25% darbingumo lygis (N=18); 2) 72,3% asmenų turi 30-40% (N=125); 3) 11,6% darbingumo lygis 45-55% (N=20); 4) 5,8% (N=10) darbingumo lygis nenustatytas.

**Asmeninės pajamos.** Asmenys pagal pajamų šaltinį pasiskirstė į 3 grupes: 1) 51,4% gauna netekto darbingumo pensiją (N=89); 2) 31,2% neturi asmeninių pajamų, finansiškai padeda artimieji (N=54); 3) 17,3% neturi asmeninių pajamų ir negauna finansinės paramos (N=30).

**Įvykdyto nusikaltimo pobūdis.** Nepakaltinamų asmenų įvykdytos nusikalstamos veikos spektras yra labai įvairus (5 pav.). Daugiausia 27% asmenų teigia, jog jų nusikalstama veika - vagystė, tačiau net 6% asmenų teigia, jog – jokios nusikalstamos veikos neįvykdė.

Apibendrinus tyrimo rezultatus ir siekiant išsiaiškinti tarpgrupinius skirtumus respondentai buvo suskirstyti į dvi grupes pagal nusikaltimo pobūdį: 1) asmenys, įvykdę žmogžudystes arba pasikėsinę nužudyti (31%) ir 2) įvykdę kitus nusikaltimus (69%).

**Taikomos priverčiamosios gydymo priemonės.** Tyri-

mo metu asmenys pasiskirstė į 3 grupes, gydomus pagal griežto (GSSPS) / sustiprinto (SSSPS) / bendro (BSSPS) stebėjimo sveikatos priežiūros skyrius: 1) 7,5% gydomi GSSPS (N=13); 2) 12,1% - SSSPS (N=21); 3) 80,4% - BSSPS (N=139). Analizuojant atsakymus, susijusius su veiksniais, įtakojančiais asmenų gyvenimo kokybę, pasirinkta tiriamuosius sugrupuoti į 2 grupes: 1) gydomus GSSPS ir SSSPS bei 2) gydomus BSSPS.

**Gydymosi trukmė.** Pagal gydymosi trukmę (6 pav.) asmenys pasiskirstė į grupes. Analizuojant atsakymus tiriamieji sugrupuoti, į 2 grupes: 1) gydomi iki 3 metų (62%) bei 2) asmenys gydomi 3 ir daugiau metų (38%).

**Subjektyvios gerovės sritis sudarančių veiksnių vertinimai.** ***Fizinės savijautos sritis*****.** Atliekant tyrimą nagrinėta, ar nepakaltinami asmenys patiria nemalonius fizinius pojūčius, analizuota, kiek žmogus turi energijos ir ištvermės dirbti būtinus kasdienius darbus, kaip miegas, poilsis ir kiti šios srities aspektai veikia žmogaus subjektyvią gerovę.

Iš apibendrintų tyrimo rezultatų matyti, kad fizinis skausmas santykinai daugiau vargina asmenis, kurie gydosi iki 3 m., o nemalonius fizinius pojūčius daugiau jaučia BSSPS gydomi asmenys. Nuolatos pavargę jaučiasi - aukštesnio išsilavinimo ir BSSPS gydomi asmenys (dviejų pogrupių skirtumai statistiškai reikšmingi). Jog geresnės savijautos palaikymui trūksta poilsio, tai teigia aukštesnį išsilavinimą turintys bei iki 3 metų gydomi asmenys (statistiškai reikšmingi dviejų pogrupių skirtumai).

Apibendrinant duomenis apie nepakaltinamų asmenų fizinę savijautą, galima teigti, kad fizinė sveikata turi įtakos nepakaltinamų asmenų gerovei, nes 52,7% respondentų teigia, jog jiems trūksta energijos, 42,8% jaučiasi pavargę, tačiau 78,1% respondentų teigia, kad „fizinė sveikata yra gera“.

**Psichologinė sritis.** Šioje srityje nagrinėta, kiek nepakaltinamas asmuo patiria teigiamų jausmų, pasitenkinimo, dvasinės pusiausvyros, ramybės, kiek džiaugiasi maloniais pojūčiais gyvenime.

Iš tyrimo atsakymų darytina išvada, kad dvasinę pusiausvyrą daugiau jaučia asmenys, turintys aukštesnį išsilavinimą, įvykdę lengvesnio pobūdžio nusikaltimus bei gydomi BSSPS. Dėmesį sutelkti mokymuisi bei skaitymui bei geresne atmintimi pasižymi aukštesnio išsilavinimo, bei kitus nusikaltimus įvykdę ir iki 3 metų gydomi asmenys (statistiškai reikšmingi dviejų pogrupių skirtumai). Dėl įvykdyto nusikaltimo kaltę pripažįsta, bei dažniau liūdesį ir nerimą jaučia asmenys, įvykdę žmogžudystes.

**Nepriklausomumo sritis.** Šiuo aspektu nagrinėta asmenų nuomonė apie gebėjimą savarankiškai judėti nesinaudojant pagalbinėmis priemonėmis, energijos sąnaudas kasdienei veiklai bei įprastiems darbams atlikti bei priklausomybę nuo medikamentų tam, kad būtų gera psichinė ir fizinė savijauta.

Iš tyrimo rezultatų matyti, kad fiziškai savarankiškai judėti gali 90,2% respondentų, 87,3% asmenų patinka sportuoti. 78% nepakaltinamų asmenų geba atlikti įprastus, kasdienius darbus (statistiškai reikšmingi trijų pogrupių skirtumai), tačiau 27,7% respondentų pripažįsta, jog jiems sunku rūpintis/prisižiūrėti (nusiprausti, apsirengti), 63% apklaustųjų teigia, jog juos vargina kasdienis gyvenimo režimas (t.y. ligoninės dienotvarkė). 64,8% respondentų sutinka, jog jiems reikalingas medikamentinis gydymas ir daugiau nei pusė (51,5%) nepakaltinamų asmenų mano, jog jų GK priklauso nuo gaunamų medikamentų.

**Socialinių santykių sritis.** Nagrinėta, ar nepakaltinamas asmuo jaučia draugiškumo, meilės, paramos, kurios trokšta iš savo intymių santykių, galimybės mylėti, būti mylimam ir bendrauti su kitais intymiai tiek emociniu, tiek fiziniu požiūriu. Nagrinėtas respondentų požiūris į lytinius potraukius bei sugebėjimą juos išreikšti. Daugelis žmonių lytinį aktyvumą sieja su intymiais santykiais, tačiau tyrimo metu buvo klausiama tik apie potraukį lytiniams santykiams ir kaip jie išreiškiami. Tyrime dėmesys atkreiptas į tai, ar lytinis aktyvumas yra svarbus nepakaltinamo asmens GK aspektas. Socialinių santykių srityje nagrinėta, kiek asmuo patiria atsidavimo, pritarimo ir praktinės pagalbos.

Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad 66,5% nepakaltinamų asmenų nori bendrauti su giminaičiais ir artimais žmonėmis, 92,4% tiriamųjų teigia, kad jie myli savo artimuosius, jiems svarbus jų palaikymas (statistiškai reikšmingi dviejų pogrupių skirtumai). 73,4% tiriamųjų, besigydydami stacionare, gauna pagalbą iš artimų žmonių, tačiau 53,1% nepakaltinamų asmenų pripažįsta, kad įvykdyta nusikalstama veika pablogino santykius su artimaisiais (statistiškai reikšmingi dviejų pogrupių skirtumai).

81% nepakaltinamų asmenų pripažįsta, kad lytiniai santykiai yra svarbūs žmogaus gyvenime. Seksualiai išnaudojami bei seksualinę prievartą patiria 20,2% tiriamųjų, tai teigia kitus nusikaltimus (ne žmogžudystes) įvykdę bei iki 3 m. BSSPS gydomi asmenys. Seksualinę prievartą patiriantys bei asmenys, kuriuos jaudina partnerio kančia ir pažeminimas, pogrupyje, pagal turimą išsilavinimą, neišskyrė. Seksualinį potraukį vaikams turi 20,3% tiriamųjų, taip teigia asmenys, turintys aukštesnį išsilavinimą, gydomi BSSPS bei įvykdę kitus (ne žmogžudystes) nusikaltimus. 22,5% tiriamųjų seksualiai jaudina daiktai (moteriški apatiniai rūbai ir t.t.). 24,3% tyrime dalyvavusiems asmenims patinka stebėti nuogą asmenį, kuris to net neįtaria.

**Aplinkos sritis.** Šioje srityje tirtas nepakaltinamų asmenų požiūris į gyvenamąją vietą, gyvenamosios vietos erdvę, švarą, turimus patogumus, koks nepakaltinamų asme-

nų saugumo jausmas bei kokie veiksniai gali saugai sukelti grėsmę. Dėmesys kreiptas į tai, ar tiriamiesiems netrūksta saugumo ir kaip aplinkos srities aspektai veikia SG (šioje dalyje nenagrinėjamas tariamas nesaugumas ir/arba persekiojimas ir t.t.). Dėmesys atkreiptas į finansinius resursus, kiek jie patenkina gyvenimo poreikius, nagrinėtas požiūris į sveikatą ir socialinę apsaugą, į galimybes ir norus įgyti naujų įgūdžių ir žinių. Šiai sričiai priskiriami ir teiginiai, nagrinėjantys nepakaltinamų asmenų požiūrį į galimybes ir polinkį dalyvauti laisvalaikio ir poilsio užsiėmimuose, galimybę naudotis transporto priemonėmis, požiūrį į triukšmą ir estetinį aplinkos įvertinimą, kurie gali teigiamai ar neigiamai veikti asmenų gerovę.

Nagrinėjant nepakaltinamų asmenų aplinkos aspektų įtaką SG, darytina išvada, kad 94,3% respondentų sudarytos sąlygos pasivaikščioti lauke. 93% tiriamųjų, gydydamiesi stacionare, turi galimybę rašyti ir gauti laiškus, bendrauti telefonu (statistiškai reikšmingas išsilavinimo pogrupio atsakymas). Daugiau nei pusė nepakaltinamų asmenų patenkinti gyvenimo sąlygomis ligoninėje, mažesnė dalis asmenų teigia, jog palatos blogai įrengtos, niūri aplinka. Nagrinėjant finansinius nepakaltinamų asmenų resursus, iš tyrimo metu gautų atsakymų darytina išvada, jog 64,1% tiriamųjų finansiniai resursai - pakankami poreikių tenkinimui (statistiškai reikšmingas dviejų pogrupių atsakymas). 75,7% respondentų teigia, kad GK bei SG priklauso nuo turimų pinigų.

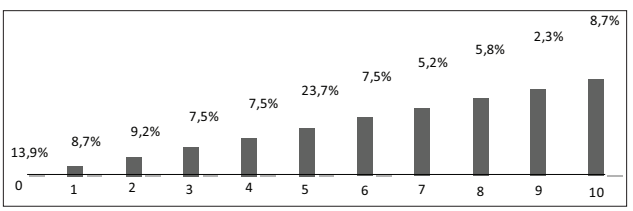
Vertinant tiriamųjų esamą gyvenamąją aplinką, sveikatos ir socialinių paslaugų prieinamumą bei kokybę, darytina išvada, kad 83,30% apklaustųjų socialinės paslaugos yra prieinamos ir 80,40% tiriamųjų teigia, kad jais rūpinasi ligoninės personalas: gydytojai, slaugytojos (statistiškai reikšmingi dviejų pogrupių atsakymas). Nepakaltinami asmenys turi galimybę įgyti informaciją bei naujus įgūdžius, nes 80,4% respondentų teigia, jog turi galimybę mokytis, tobulinti savo žinias, 75,7% respondentų sutinka, kad ligoninėje sudarytos sąlygos mokytis, įgyti naujų įgūdžių. 77,5% tiriamiesiems malonu būti/dalyvauti užimtumo kambarių veiklose, o 78,6% asmenų teigia, kad jie noriai dalyvauja įvairiose užimtumo veiklose. Vertinant aplinkos sąlygas, tikslinga paminėti, jog skyriaus higieninės sąlygos priimtinos 75,1% tiriamųjų, nes aplinka atitinka jų poreikius, yra vietos asmeniniams daiktams susidėti. Vertinant triukšmo įtaką nepakaltinamų asmenų SG, pastebėta, kad 53,7% asmenų teigia, jog dėl didelio triukšmo palatoje negali pailsėti. Analizuojant asmenų nuomonę apie galimybę pasinaudoti transportu, tai gautų iš tyrimo rezultatų darytina išvada, kad 89,7% tiriamųjų esant poreikiui turi galimybę vykti į polikliniką, teismą, kt. įstaigas, 92,5% asmenų teigia, kad ligoninės transportu saugu ir patogu važiuoti. Apibendrinant aplinkos kriterijų įtaką gerovei, darytina išvada, jog 90,2% nepakaltinamų asmenų ligoninės aplinkoje jaučiasi saugiai.

**Dvasingumo sritis.** Šioje srityje siekta išsiaiškinti, kokie asmenų įsitikinimai, galintys veikti SG, nes tikėjimas gali padėti įveikti gyvenimo sunkumus, padėti įgyti naujos patirties ir leisti žmogui gerai jaustis. Daugeliui asmenų religija, įsitikinimai ir dvasingumas yra komforto, gerovės, saugumo ir stiprybės šaltinis.

74% tiriamųjų teigia, kad religiniai, dvasiniai įsitikinimai yra prasmės ir stiprybės šaltinis ir tik 26% asmenų religiniai įsitikinimai jų gyvenimui daro neigiamą įtaką. 60,8% tyrime dalyvavusių asmenų pripažįstą, kad jie ligoninėje turi galimybę tenkinti dvasinius, religinius poreikius bei 75,1% nepakaltinamų asmenų teigia, kad jų sveikata yra gera (statistiškai reikšmingi trijų pogrupių atsakymai).

**Bendras savo gyvenimo kokybės vertinimas.** Nepakaltinami asmenys savo gyvenimą vertino įvairiais aspektais: fizinę, psichologinę savijautą, savarankiškumą, gyvenimo sąlygas, materialinę padėtį, socialinius ryšius, gaunamą pagalbą, laisvalaikį, užimtumą. Anketos pabaigoje įvertino savo gyvenimą apskritai, t.y. kokia jo kokybė dešimties balų skalėje. Gauti rezultatai (7 pav.) rodo, kad daugiausia (23,7%) nepakaltinamų asmenų GK atkarpoje „pažymėjo“ per vidurį, t.y. įvertino gerai. Sumuojant atkarpos žemesnius bei aukštesnius balus pastebėta, kad nepakaltinami asmenys iš esmės GK vertina daugiau kaip blogesnę, nors atkreipus dėmesį į atskirų subjektyvios gerovės veiksnių vertinimus tenka pastebėti, kad subjektyvios gerovės veiksniai įvertinti daugiau teigimai nei neigiamai.

Atlikus tyrimą atsiskleidė nepakaltinamų asmenų SG veiksnių ir seksualinių potraukių vertinimo skirtumai pagal respondentų grupes: išsilavinimą, įvykdyto nusikaltimo pobūdį, paskirtas gydymosi sąlygas ir gydymosi trukmę. Galima teigti, kad subjektyvaus gyvenimo veiksnių ir seksualinių potraukių vertinimo analizė yra aktuali ir prasminga, turi praktinę reikšmę ir papildo gyvenimo kokybės sampratą. Šis darbas naujas ir reikšmingas tuo, jog leidžia gydymo psichiatrijos stacionare laikotarpiu ne tik įvertinti nepakaltinamų asmenų GK įtakojančius SG veiksnius bei seksualinius potraukius, bet ir nustatyti jų sąsajas.




**7 pav. Respondentų savo gyvenimo kokybės vertinimas balais.** *(Klausimas respondentams: Kaip vertina savo gyvenimą, t.y. jo kokybę apskritai. Dešimties balų atkarpoje 0 – reiškia, kad gyvenimas visiškai nevykęs, jo kokybė visiškai bloga, 10 – gyvenimas puikus, gyvenimo kokybė labai gera)*

*IŠVADOS*

1. Atlikus tyrimą, išryškėjo specifiniai nepakaltinamų asmenų vertinimo skirtumai pagal išskirtas grupes: išsilavinimą, įvykdytą nusikalstamą veiką, gydymo sąlygas ir gydymo trukmę.

2. Vertinant gerovę, atsižvelgta ne į visuomenės nuomonę, o dėmesys fokusuotas į minėtų asmenų subjektyvius vertinimus.

3. Apibendrinti duomenys leidžia teigti, kad nepakaltinamas asmuo, tai: 26-35 m. vyras, turintis aukštesnį išsilavinimą, gaunantis netekto darbingumo pensiją, įvykdęs nusikalstamą veiką bei priverstinis gydymas ligoninėje trunka iki 3 metų.

4. Respondentų SG priklauso nuo fizinių, psichinių ir socialinių veiksnių, darančių įtaką jų sveikatai. Labiausiai lemiantys veiksniai, susiję su individualiomis savybėmis (sveikata, gaunamais medikamentais), mikroaplinka (socialiniai ryšiai/aplinka) ir materialinės gerovės komponentais (pajamomis).

5. Rastas patikimas ryšys tarp subjektyvios fizinės sveikatos ir išsilavinimo: asmenys, turintys aukštesnį išsilavinimą, pasižymi blogesne subjektyvia fizine sveikata.

6. Psichologinė subjektyvi gerovė susijusi su asmenų išsilavinimu ir nusikaltimo pobūdžiu: nerimą ir liūdesį dažniau jaučia sunkesnius nusikaltimus įvykdę asmenys, o aukštesnį išsilavinimą turintys asmenys dažniau jaučia dvasinę pusiausvyrą, pasižymi geresne atmintimi, dėmesio sutelkimu.

7. Pastebėtas statistiškai patikimas ryšys tarp respondentų įvykdytos nusikalstamos veikos ir socialinių ryšių: kuo sunkesnė nusikalstama veika - tuo silpnesni socialiniai ryšiai bei mažesne artimos aplinkos pagalba.

8. Lytiniai potraukiai turi įtakos nepakaltinamų asmenų *s*ubjektyviai gerovei. Nustatyta, kad nepakaltinamiems asmenims *s*tacionarinio gydymo laikotarpiu pasireiškia patologiniai seksualiniai potraukiai: turi seksualinį potraukį vaikams, seksualiai jaudina daiktai, partnerio kančia bei jo žeminimas. 1/5 tiriamųjų teigia, kad jie yra seksualiai išnaudojami bei patiria seksualinę prievartą.

9. Remiantis tyrimo rezultatais darytina išvadą, kad nepakaltinami asmenys, esantys stacionare, subjektyvią gyvenimo kokybę (gerovę) vertina gerai.

10. Atskleisti nepakaltinamų asmenų subjektyvios gerovės bei seksualinių potraukių vertinimai padeda analizuoti ir formuoti minėtų asmenų sveikimo procesą, gydymo bei reabilitacijos rezultatus.

Literatūra

1. Bagdonas A., Lazutka R., Vareikytė A., Žalimienė L. Skirtingi, bet lygūs visuomenėje ir darbuotėje. Vilnius, VU leidykla, 2007.
2. Bandzevičienė R. Penitencinė psichologija. Vilnius, MRU, 2009.
3. Butkevičienė R. Socialinio darbo interviu, Kaunas, KMU, 2010.
4. Christtie N. Nusikaltinų kontrolė kaip pramonė. Vilnius, Eugrimas leidykla, 1999.
5. Furmanavičius T. Su sveikata susijusios gyvenimo kokybės tyrimų metodologiniai aspektai. Medicina, 40 (6): 509- 516, 2004.
6. Gilligan J. Smurto prevencija. Vilnius, Eugrimas leidykla, 2002.
7. Gvaldaitė L., Švedaitė B. Socialinio darbo metodai. Vilnius, 2005.
8. Išoraitė M. Socialinių paslaugų administravimas. MRU.
9. Jurgelėnas A., Juozulynas A., Butkienė B., Butikis M., Savičiūtė R. Gyvenimo kokybės ir amžiaus integralumo bruožai", Gerontologija, 2008; 9(4):207–213.
10. Kazlauskaitė M., Rėklaitienė R. Vidutinio amžiaus Kauno gyventojų gyvenimo kokybė. Medicina Kaunas, 2005; 41(2):155-160.
11. Mataitytė – Diržienė J. Sutrikusios psichikos asmenų vaizdavimas Lietuvos žiniasklaidoje. Socialiniai mokslai, sociologija (05 S), Vilnius, 2011.
12. Merkys G., Brazienė R., Kondrotaitė G. Subjektyvi gyvenimo kokybė kaip socialinis indikatorius: naujosios viešosios vadybos ir darnios plėtros kontekstas. Socialiniai tyrimai, 2008; 2(12): 63-74.
13. Radavičius L. E. Teisės psichiatrija: istorija ir dabartis. Vilnius, 2004.
14. Stepukonis F., Svensson T. Gyvenimo kokybė vyresniame amžiuje. Gerontologija, 2007; 8(1):55-65.
15. Šarkauskienė Ž., Bagdonas A. Vyresniųjų klasių mokinių subjektyvios gerovės komponentų ir sociodemografinių kintamųjų sąsajos. Psichologija: mokslo darbai, 2010; 41: 8-31.
16. Šilinskas G., Žukauskienė R. Subjektyvios gerovės išgyvenimas ir su tuo susiję veiksniai vyrų imtyje. Psichologija, 2004; 30:47-58.
17. Valackienė A. Sociologinis tyrimas. Kaunas: Technologija, 2004.
18. Žalimienė L. Socialinės paslaugos. VU Specialiosios psichologijos laboratorija, Vilnius, 2003.

*THE EVALUATIONS OF THE SUBJECTIVE WELL-BEING AND SEXUALITY OF MENTALLY INCOMPETENT PERSONS*

*Jolanta Navickienė*

*Summary*

*Key words: mentally incompetent person, subjective quality of life, subjective well-being.*

*Lithuanian social science discourse on the subjective quality of life (subjective well-being) analysis is not yet sufficiently developed. In this field the theoretical concepts are poor, and studies not disclose the reality of the quality of life of disabled and socially vulnerable groups.*

*The subjective quality of life (well-being) is characterized by the notion that notes the whole opinion, and the attention is focused on individual subjective assessments. The subjective quality of life as a social indicator shows how a person perceives different areas of the social environment - safety, health and social security, living conditions, sexual attraction, social relationships, etc.*

*The article deals with mentally incompetent persons (forensic psychiatric patients) subjective well-being components, and related factors. The presented data of the empirical study discuss the subjective well-being and sexuality assessments of the mentally incompetent persons.*

*The investigation revealed how the mentally incompetent persons assess the subjective well-being and sexuality. The evaluation revealed the differences in response groups: educational attainment, assigned to forced medical conditions, committed crime, and treatment duration.*

*The received analysis of the assessment of subjective well-being and sexuality is topical, meaningful, has the practical significance and complements the scientific concept of quality of life. This work is important because it allows during the treatment period in the psychiatric hospital, not only to assess the mentally incompetent persons' subjective well-being, attitudes to sexuality, but also to specify the influence of the inducement on the welfare and their mutual relationship.*

***Correspondence to: najolanta@gmail.com***

Gauta 2011-12-20