

# Mësimet e marra nga tregimet e grave që janë vetëlënduar në burg

Tammi Walker<sup>1</sup>, Jenny Shaw<sup>2</sup>, Jonathan Gibb<sup>3</sup>, Clive Turpin<sup>4</sup>, Catherine Reid<sup>5</sup>, Kerry Guttridge<sup>6</sup>, dhe Kathryn Abel<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Departamenti i Psikologjisë, Universiteti i Manchester, UK

<sup>2</sup>Rrjeti i Hulumtimeve mbi Shëndetin e Kryrësve të Krimeve, Universiteti i Manchester, UK

<sup>3</sup>Fakulteti i Biologjisë, Mjekësia dhe Shëndeti, Universiteti i Manchester, Manchester UK

<sup>4</sup>Trusti i Shëndetit Mendor të Manchester-it Madhor, Prestwich, Newcastle mbi Tyne, UK

<sup>5</sup>Shkolla e Psikologjisë, Universiteti i Newcastle, Newcastle mbi Tyne, UK

<sup>6</sup>Qendra e Shëndetit Mendor për Gratë, Universiteti i Manchester, UK

Përkthyer nga: Diellëza Namani, Era Isufi, Erlanda Gjeka dhe Ermal Shabani

**Abstrakti:** *Sfondi:* Në Angli dhe Wales, gratë në burg përbëjnë një minoritet (< 5%) të popullatës totale të kujdestarisë, sidoqoftë aktet e vetëlëndimit janë rreth pesë herë më të shpeshta tek gratë e burgosura. Edhe pse ka pasur përpjekje të shumë akterëve për të përmirësuar atë se si aktet e vetëlëndimit dokumentohen në burgje, modelet dhe funksionet e vetëlëndimit për gratë në burg ende nuk janë adresuar në mënyrë të plotë. *Qëllimi:* Ne kemi synuar të vendosim modelet, prevalencën, dhe funksionet e vetëlëndimit të grave në burgje përmes një studimi me metoda të përziera. *Metodat:* Një total prej 108 grave me histori të vetëlëndimit janë intervistuar nëpër tre burgje të grave. Pjesëmarrësit e plotësuan një pyetësor të strukturuar duke specifikuar përvojat e tyre të vetëlëndimit nëpër burgje dhe mjedise komunitare. *Rezultatet:* Ne gjetëm se gratë në burg të cilat vetëlëndoheshin shpesh paraqitën nivele të larta të traumës: përvoja të kaluara të dhunës familjare (81.5%), abuzim seksual në fëmijëri (66.7%), dhe abuzim seksual në moshë të rritur (60.2%). Metodatat mbizotëruese në aktet e fundit të vetëlëndimit në burg përfshijnë prerjen, e cila ndiqet nga vetështrëngimi. *Kufizimet:* Studimi përdori një dizajn ndër-sektorial, të dhëna të vetë raportuara, dhe një grup të grave që u identifikuan në rrezik të lartë për vetëlëndim. *Konkluzioni:* Motivimet pas akteve të vetëlëndimit nga gratë në burg janë komplekse. Nxitësit paraqiten të jenë traumat e kaluara, shëndeti mendor i përkeqësuar, dhe ndarja nga fëmijët ose familja.

**Fjalët kyçe:** vetëlëndim, gratë, burg, trauma, forenzikë

Vetëlëndimi është një shqetësim publik kyç për shkak të lidhjeve me lëndimet fizike dhe rritjen e rrezikut për vetëvrasje përgjatë jetës (Hawton, Linsell, Adeniji, Sariaslan, & Fazel, 2014). Popullsia forenzike është identifikuar si një grup i cënueshëm (Walker & Towl, 2018) veçanërisht me respekt ndaj përdorimit të sjelljeve me rrezik të lartë, shpesh vdekjeprurës, të vetëlëndimit. Të dhënat e marra nga Ministria e Drejtësisë

demonstrojnë që, në vitin 2018, gratë në burg kishin norma më të larta të dokumentuara të vetëlëndimit në krahasim me burrat - 2,244 incidente për 1000 gra kundrejt 467 për 1000 burra. Pavarësisht që gratë e përbëjnë një minoritet të popullatës totale të burgosur (< 5%), prevalenca e vetëlëndimit është vlerësuar të jetë diku pesë herë më e lartë tek pronat e burgjeve të grave.

Shumë studime kanë vlerësuar që gratë të burgosura shpesh kanë përjetuar perva trauma (Jenkins et al., 2005; O'Brien, Mortimer, Singleton, & Meltzer, 2003; Towl & Crighton, 1998) fizike dhe mendore para burgosjes. Gjatë hyrjes në burg, shumë kanë përjetuar stile kaotike të jetesës, përfshirë këtu edhe keqpërdorim të substancave, probleme të shëndetit mendor, humbje të shtëpisë, dhe burime të shumta të traumave të kaluara (Ministria e Drejtësisë, 2018b). Hulumtimet që shqyrtojnë funksionin e vetëlëndimit për gratë në burg janë të kufizuara; mirëpo, studimet e përgjithshme të popullatave në rrezik të lartë kanë demonstruar një llojshmëri të gjërë të arsyeve. Vetëlëndimi mund të përdoret si mjet për të rregulluar afektin (Chapman, Gratz, & Brown, 2006), të ofroj lehtësim prej emocioneve intensive negative (Klonsky, 2007), si vetëdëshkim (Klonsky, 2009), të komunikoj shqetësim (Walker & Towl, 2018), dhe si mënyrë e shkëputjes nga mjediset e brendshme dhe të jashtme (Motz, 2001). Pervojat e kaluara si abuzimi, viktimizimi, dhe trauma mund të kontribuojnë që vetëlëndimi të përdoret si një mekanizëm jofunksional i ballafaqimit për të procesuar nxitës domethënës psikosociale (Dixon-Gordon, Harrison, & Roesch, 2012; Jeglic, Vanderhoff, & Donovan, 2005; Walker & Towl, 2018). Ndikimi i këtyre ngjarjeve traumatike përforcohet kur individët privohen nga liria (Dear, Thomson, Hall, & Howells, 2001). Metodatat e vetëlëndimit janë heterogjene. Në analizën e tyre të burgjeve të Anglisë dhe Wales në mes të 2004 dhe 2009, Hawton et al. (2014) gjetën që metodatat më të shpeshta të vetëlëndimit për të dyja gjinitë ishin prerja dhe gërvishjet; për gratë në burg metoda tjetër më e shpeshtë e përdorur është vetëngulfatja. Metodatat e tjera të vetëlëndimit përfshijnë lëndimet nga përplasjet, përkeqësimet e plagëve, shtrëngimet, ngulfatjet, dhe kafshimet. Përdorimi i shtrëngimit në vetëvrasjet në burg ka qenë fushë kombëtare e shqetësimit në Shërbimet e Burgjeve në UK (Marzano, et al., 2016) për shkak se është e ndërlidhur me një normë të lartë të vdekjes.

Ka hulumtime të kufizuara që e konceptualizojnë normën disproporcionale të vetëlëndimit në mes të grave të burgosura. Kenning et al. (2010) raportoi që gratë e burgosura i përshkruajnë incidentet e vetëlëndimit si veprime impulsive dhe të pandalshme të ndërlidhura me ndjenja të forta të zemërimit, dhimbjes, dhe frustrimit mbi të cilat ato kanë

ose aspak kontroll. Marzano, Fazel, Rivlin, dhe Hawton (2010) eksploruan lidhjen në mes të rolit të komorbiditetit psikiatrik, veçanërisht çrregullimit depresiv, dhe episodeve të kaluara të vetëlëndimeve që gati kanë përfunduar në vdekje. Hulumtime të tilla janë domethënëse për shkak se e konsiderojnë vetëlëndimin që gati përfundon në vdekje si entitet të veçantë, duke i përshkruar këto akte si diçka që historikisht do të kategorizoheshin brenda *përpjekjeve për vetëvrasje apo paravetëvrasje* (Mchugh & Towl, 1997). Ministria e Drejtësisë formalisht e regjistron vetëlëndimin si “çdo akt ku i burgosuri/ja e lëndon qëllimisht veten, pavarësisht metodës, qëllimit apo ashpërsisë së ndonjë dëmtimi” (Ministria e Drejtësisë, 2018a). Hulumtime të tjera janë të nevojshme që të kontekstualizohet roli i mendimeve për vetëvrasje si paralajmërim i vetëlëndimit, në detaje të ngjashme ndaj studimeve të përballjes me komunitetin<sup>1</sup> (Kidger, Heron, Lewis, Evans, & Gunnell, 2012). Kuptimi i motivimeve pararendëse ndaj vetëlëndimit është i rëndësishëm për të sjellë intervenime efektive.

Në këtë studim, ne prezantojmë rezultate nga një grup kontrolli i pilotuar në mënyrë rastësore (TKR) të një intervenimi të vetëlëndimit që është ndërmarrë nga tre burgje të grave rreth Anglisë (Walker, Shaw, Turpin, Reid, & Abel, 2017; Pilotimi i Intervenimit të Përsëritur të Vetë-Lëndimit të Grave si Kryrëse të Kriminës II, WORSHIP II). Objektivat tona ishin që të prezantojmë tregime nga gratë në burg rreth modeleve, metodave, funksioneve, nxitësve dhe vdekshmërisë së synuar nga vetëlëndimi të cilin ato e zhvillonin.

## **Metoda**

Ky studim ndërseksional në shumë vende është kryer ndërmjet viteve 2012 dhe 2015 brenda tre burgjeve të mbyllura të grave në Angli. Protokollin e përshkruar i studimit u krijua brenda një testi me kontroll të rastësishme (TKR) që pilotoi përdorimin e terapisë ndërpersonale psikodinamike (TNP) si një ndërhyrje terapeutike potenciale për reduktimin e vetëlëndimit të përsëritur. Gratë e burgosura (n = 113) të përfshira në studim u ndanë në dy grupe në mënyrë të rëndomtë për mbi 20 muaj dhe u ofruan katër deri në tetë seanca TNP ose katër seanca të kontrollit aktiv (KA), që përfshinin aktivitete emocionalisht neutrale në të cilat flitet për

<sup>1</sup> Shënim i përkthyesëve: Në këtë kontekst, përballja me komunitetin nënkupton re-integrimin e kriminelëve në shoqëri nëpërmjet ballafaqimit me komunitetin të cilin e kanë dëmtuar.

tema emocionuese dhe në të cilat veçanërisht biseda për vetëlëndim është shmangur.

## Pjesëmarrësit

Kriteret e përfshirjes përbënin gratë në mbajtje të cilat: (a) ishin nga mosha 18 deri në 65 vjeç; (b) ishin aktualisht në sistemin e vlerësimit, kujdesit në mbajtje dhe punës ekipore (VKME), një proces i identifikimit, dokumentimit dhe monitorimit të njerëzve në burg që konsiderohen të rrezikuar nga vetëlëndimi ose vetëvrasja, ose kanë qenë në një [proces] të tillë kohët e fundit; (c) kishin kryer një akt të vetëlëndimit në muajin e fundit; (d) ishin në institucionin e burgut për të paktën 6 javë për të përfunduar seancat e ndërhyrjes; dhe (e) nuk merrnin ndërhyrje terapeutike alternative në burg. Gratë që ishin nën vëzhgim të zgjeruar për shkak të mendimeve të fundit për vetëvrasje dhe/ose sjelljeve vetëlënduese u zgjodhën si kandidat kryesore për studim. Staf i burgut identifikoi gra në të tre vendet duke përdorur këto kritere dhe kur pjesëmarrëset shprehën interesim për studimin, detajet e tyre iu dhanë ekipit hulumtues.

## Masat

Intervista përbëhej nga disa pyetje të strukturuar dhe të hapura që trajtonin modelet e vetëlëndimit në mjediset e burgut dhe komunitetit. Hartimet e hershme të intervistës së strukturuar u bazuan në Inventarin e Vetëlëndimit të Qëllimshëm (IVQ) nga Gratz (2001). Ne kemi bërë një shqyrtim të literaturës dhe e sollëm këtë në një seri diskutimesh me panel, me ekipin më të gjerë kërkimor të përfshirë në WORSHIP II, për të hartuar një proces intervistimi që përmbushte objektivat tona kërkimore dhe ishte i përshtatshëm për mjedisin forenzik. Kjo përfshinte shtimin e pyetjeve të krijuara për të përshkruar sjelljet vetëlënduese në mjediset e komunitetit dhe burgut, dhe pyetje specifike mbi mbidozën dhe përdorimin e vetështrëngimit, si dhe faktorët e rrezikut. Elemente të intervistës, si vetëdija subjektive për funksionet e vetëlëndimit, u regjistruan me fjalët e vetë pjesëmarrëseve. Të gjitha intervistat u kryen ballë për ballë, në një ambient privat brenda burgut dhe zgjatën jo më shumë se 1 orë. Gratë mund t'i regjistronin përgjigjet e tyre në letër përderisa

intervistuesi/ja kalonte nëpër pyetjet me të ose intervistuesi/ja mund t'i regjistronte përgjigjet e tyre.

## Mbështetja pas intervistës

Pjesëmarrëseve iu ofrua mbështetje si para ashtu edhe pas intervistës nga një anëtar/e i/e ekipit të kujdestarisë më të sigurt (stafi i burgut që i është nënshtruar trajnimit të specializuar për menaxhimin e vetëlëndimit). Pjesëmarrëseve iu siguroa konfidencialiteti, përveç në rastet kur ekzistonte një rrezik i konsiderueshëm për jetën e tyre. Aty ku u identifikua rrezik serioz për vetëvrasje, pjesëmarrëses iu shpjegua se këto rreziqe do t'i zbuloheshin personelit të kujdesit shëndetësor të burgut, i cili pastaj krijoi një plan të kujdesit të menjëhershëm.

## Miratimi Etik

Studimi kishte miratimin etik nga komiteti vendor i etikës (numri i etikës 12/EE/0179) dhe Shërbimi Kombëtar i Menaxhimit të Kundërvajtësve/eve (Referenca 76-12).

## Analiza e të dhënave

Të dhënat e intervistës u transkriptuan dhe u transferuan në një databazë të sigurt. Demografia, faktorët historik dhe disa aspekte të sjelljeve vetëlënduese u analizuan përmes frekuencave përshkruese<sup>2</sup> dhe tabelave të kryqëzuara duke përdorur SPSS Statistics Verzioni 23.0. Të dhënat cilësore (të tilla si llogaritë e pjesëmarrëseve që përshkruajnë funksionet e vetëlëndimit, nxitësit dhe emocionet e menaxhuara nga vetëlëndimi) u vlerësuan duke përdorur versionin 11 të NVIVO. Ne përdorëm kërkimin e të dhënave dhe ndërtimin e teorisë (Braun & Clarke, 2006), siç përshkruhet në një studim të mëparshëm (Walker et al., 2016).

## Cilësia

Besueshmëria është marrë i zgjatur i autorit të parë (TW) me të dhënat (Kitto, Chesters, & Grbich, 2008). Konsistenca u ruajt duke mbajtur një gjurmë auditimi, e cila na solli që të pyesnim një koleg/e, i/e cili/a nuk ishte

<sup>2</sup> Shënim i përkthyesëve/eve: Frekuencat përshkruese nënkuptojnë numërimin e rasteve kur një variabël shfaqet brenda mostrës, psh. numri i burrave dhe grave brenda një mostre.

i përfshirë në mbledhjen origjinale të të dhënave, që të kontrollonte vendimin e autorit dhe proceset e analizës (JG). Transferueshmëria (neutraliteti) u vlerësua duke ofruar të dhëna të papërpunuara për një koleg, në mënyrë që ata të ishin në gjendje të interpretonin se si ishin shfaqur temat.

## **Rezultatet**

---

### **Karakteristikat e pjesëmarrësve**

Prej 113 grave në burg që kanë marrë pjesë në WORSHIP II RCT, 108 (95.6%) e përfunduan >50% të intervistës së strukturuar në bashkëpunim me një hetues të testit dhe u përfshinë në analizën tematike. Moshë mesatare ishte 29.8 ( $\pm 7.9$ ,  $n = 113$ ) vjeç dhe 92.6% ( $n = 100$ ) u vetëidentifikuan si të bardhë. Prej pjesëmarrësve, 61.1% ( $n = 66$ ) ishin beqare dhe 58.3% ( $n = 63$ ) kanë marrë vizita gjatë studimit. Gjithsej 63.6% e pjesëmarrësve ( $n = 69$ ) kishin fëmijë dhe ofruan detaje rreth kujdesit për fëmijë ( $n = 173$ ), 50.3% ( $n = 87$ ) e fëmijëve u përshkrua se jetonin me anëtarë/e të familjes ose një rrjet të zgjeruar të anëtarëve të familjes, 31.5% ( $n = 34$ ) nën kujdes ose duke jetuar me prindër kujdestar, dhe 14.5% ( $n = 25$ ) të adoptuar. Gjatë dhënies së dënimit, 34.2 ( $n = 37$ ) ishin në paraburgim gjatë intervistimit dhe 65.8% ( $n = 71$ ) kishin pranuar dënimin.

### **Faktorët historikë**

---

Përvojat me dhunë në familje ishin faktorët historikë më së shpeshti të raportuara (81.5%,  $n = 88$ ), pasuar nga përvoja të kaluara me abuzim seksual si fëmijë (66.7%,  $n = 72$ ), dhe përvoja me varësi ndaj substancave (61.1%,  $n = 66$ ). Në total, 83.3% ( $n = 90$ ) deklaruan kontakte të mëparshme me shërbime psikiatrike, dhe 36.1% ( $n = 39$ ) raportuan varësi të dyfishtë të mëparshme me alkool dhe substanca.

## **Sjelljet vetëlenduese dhe mjedisi**

Shumica e pjesëmarrësve (99.1%,  $n = 107$ ) raportuan vetëlëndim brenda dhe jashtë burgut. Episodi i parë i vetëlëndimit jashtë burgut filloi në një moshë mesatare prej 14.3 vjeç ( $\pm 6.0$ ,  $n = 93$ ) ndërsa moshë brenda burgut kur episodi i parë ndodhi ishte 26.1 vjeç ( $\pm 8.3$ ,  $n = 103$ ). Pjesëmarrësve iu kerkua të listonin llojet e vetëlëndimit që kishin bërë më parë në të dy mjediset. Referenca të lëndimeve me prerje dhe të mprehta ishin kategoria më së shpeshti e regjistruar në të dy mjediset. Mbi aktet e fundit të vetë-lëndimit të cilat kanë ndodhur gjatë muajit të kaluar, 74.5% e grave ( $n = 81$ ) raportuan prerje dhe 22.2% ( $n = 24$ ) vetështrëngim. Gjymtyra e sipërme ishte vendi më së shpeshti i lënduar (55.7%,  $n = 83$ ), pasuar nga koka dhe qafa (20.1%,  $n = 30$ ), gjymtyra e poshtme (18.8%,  $n = 28$ ), dhe regjioni abdominopelvik (5.4%,  $n = 8$ ). Shumica e grave ndërmorën vetëlëndim kur ishin vetëm (95.4%,  $n = 103$ ). Kujdes mjekësor u kërkua në 59% ( $n = 64$ ) të rasteve, por përgjigjja mjekësore më së shpeshti u raportua të ishte e kufizuar në pastrim sipërfaqësorë të plagëve, në vend të nevojës për hospitalizim për shkak të lëndimeve

**Tabela 1.** Faktorët historik (n = 108)

Ekspozimi i raportuar	Po (%)	Jo (%)	Panjohur ose nuk dha përgjigje
Varësi të tanishëm ose para burgimit ndaj alkoolit	63 (58.3)	45 (41.7)	
Varësi të tanishëm ose para burgimit ndaj drogave	66 (61.1)	42 (38.9)	
Përvoja të kaluara me shërbime sociale të kujdesit	62 (57.4)	46 (42.6)	1 (0.9)
Përvoja të kaluara me të qenurit në regjistrin “nën-rrezik” si fëmijë	45 (41.7)	62 (57.4)	
Përvoja të kaluara me neglizhencë prindërore	46 (42.6)	61 (56.5)	1 (0.9)
Përvoja të kaluara me dhunë në familje	88 (81.5)	20 (18.5)	
Përvoja të kaluara me abuzim seksual si fëmijë	72 (66.7)	36 (33.3)	
Përvoja të kaluara me abuzim seksual si i rritur	65 (60.2)	41 (38.0)	2 (1.9)
Kontakt i kaluar me shërbime psikiatrike	90 (83.3)	18 (16.7)	

**Tabela 2.** Funksionet e vetëlëndimit

“Çfarë bën vetëlëndimi për ty” përgjigje e koduar	Në burg, n = 202		Jashtë burgut, n = 185	
	Frekuenca (n)	Përqindje valide (%)	Frekuenca (n)	Përqindje valide (%)
Lirim ose lehtësim prej emocioneve	105	52.0	89	48.1
Përballim, qetësim dhe marrje e kontrollit	25	12.4	20	10.8
Shprehje e mendimeve për vetëvrasje	16	7.9	24	13.0
Arratisje dhe shpëputje [metaforike] nga mjedisi	11	5.4	11	5.9
Mungesë e funksionit ose pasiguri	8	4.0	4	2.2
Menaxhon ndikimin e zërave	7	3.5	7	3.8
Referenca rreth problemeve ose kujtimeve të të kaluarës	6	3.0	8	4.3
Sjellje varësie	5	2.5	3	1.6
Ndikon në mjedisin e jashtëm	4	2.0	2	1.1
Vëmendje dhe manipulim	3	1.5	5	2.7
Vetëdënim	3	1.5	3	1.6
Kënaqësi nga dhimbja	2	1.0	1	0.5
Shprehje e ndjenjave të tjera	2	1.0	2	1.1
Referenca rreth distancës nga fëmijët	2	1.0	1	0.5
Probleme me alkool ose droga	0	0.0	3	1.6
Të tjera	3	1.5	2	1.1

## Vetështrëngimi dhe mbidoza

Struktura e intervistës u modifikua herët gjatë studimit nga ekipi i studimit dhe komisioni mbikëqyrës, specifikisht për të mbledhur të dhëna rreth vetështrëngimit dhe mbidozës. Të dhënat ishin të disponueshme nga 79 pjesëmarrës (71.3% e të gjithë

mostrës). Total, 42 prej këtyre pjesëmarrësve (53.2%) shfaqën se e kishin përdorur vetështrëngimin si mjet për vetëlëndim sa ishin në burg; 10 nga 79 pjesëmarrësit (12.7%) deklaruan se kishin mbidozuar gjatë qëndrimit në burg.

## Emocionet dhe funksionet e vetëlëndimit

Pjesëmarrëset u pyetën: “Çfarë emocione i menaxhon duke u vetëlënduar”. Ato ofruan 283 përgjigje që u koduan në 21 kategori (shiko tabelën 2). Emocione të zakonshme të identifikuar nga pjesëmarrëset ishin zemërimi (69.4%, n = 75), pikëllimi (52.8%, n = 57) dhe frustrimi (41.7%, n = 45). Sa i përket funksionit (“Çfarë bën vetëlëndimi për ty”), vetëlëndimi shpesh u përshkrua si mjet që ofron lirim ose lehtësim ndaj emocioneve si zemërimi, pikëllimi dhe stresi.

## Eksplorimi i nxitësve që çojnë në vetëlëndim

Në përgjithësi, 108 pjesëmarrës listuan nxitësit mbrapa episodeve të tyre më të vona të vetëlëndimit, të cilat u koduan në 194 zona përgjigjeje. Konflikti me të tjerët ishte nxitësi më i shpeshtë i vetëlëndimit (p.sh., argumentet, duke u zemëruar nga të tjerët, ose duke u akuzuar gabimisht; 10.8%, n = 21).

Për të zbratur kujtimet dhe për të hequr frustrimin dhe zemërimin që e marr nga oficerët që më trajtojnë si një copë muti. Dua të qëndrojë e sjellshme dhe të mos marr ndonjë IEPS [Skema e nxitjeve dhe privilegjeve të fituara] negative në burg por është vështirë kur nuk je e respektueshme, kështu që u ktheva në dhomën time dhe vetëlëndova, që të mos eksplodoj para tyre. (02105)

Gratë e tjera duke u bërë të këqija duke u munduar të më thyejnë - grumbullim i emocioneve. (02093)

Kjo u pasua nga zëra ndërhyrës, mendime, dhe ndjenja që provokonin vetëlëndim që, nganjëherë, përshkruheshin si rezultat i halucinacioneve urdhëruese (10.3%, n = 20).

Kohët e fundit, vetëlëndimi është kthyer në tentime për vetëvrasje sepse po luftoj me dëgjimin e zërave negativ. (03079)

Lirim i presionit i shkaktuar nga zërat. (01083)

Pjesëmarrëset deklaruan se problemet rreth fëmijëve, në lidhje me kujtimet, kujdestarinë dhe largësinë, ishin nxitës të vetëlëndimit (9.3%, n = 18). Në mostrën tonë, 63.9% (n = 69) e grave kishin fëmijë.

Fëmijët - ndoshta do t'i humbas, nuk do të flasin me mua. (01020)

Duke u shqetësuar për fëmij[ët]. Asnjë kartolinë ditëlindjeje nga fëmijët - duke kuptuar se i kam humbur fëmijët. (01041)

## Rezultati përfundimtar i pritur

Në lidhje me episodin e tyre të fundit të vetëlëndimit, pjesëmarrëset u pyetën: “Në kohën e vetëlëndimit tuaj, çfarë rezultati përfundimtar keni synuar dhe pritur më shumë?”, përgjigja u regjistrua në fjalët e tyre. Në mënyrë grumbulluese, referenca pa vetëvrasje përbënin 79.7% (n = 110) e të gjitha përgjigjeve të koduara tematikisht. Por, referencat rreth vetëvrasjes (“për të vrarë veten”; “të marrë jetën time”; “doja të vdisja”) ishin përgjigjet individuale më të shpeshta të koduara nga grupi i të dhënave (20.3%, n = 28). Vetëlëndimi si mjet për tu ndjerë më mirë, për të siguruar çlirim emocional, dhe për të arritur një ndjenjë të arratisjes mendore përbënte 34% (n = 47) e përfundimeve të pritura. Disa citime duke detajuar metoda më të dhunshme të vetëlëndimit, si përdorimi i vetështrëngimit dhe mbytjes, u shprehën në shoqërim me qëllime për vetëvrasje:

Kur vetështrëngohem, unë pres të vdes. Kur e prejë veten ndihem mirë, ma liron tensionin por ndihem keq më vonë sepse kam plagë. (03084)

Zjarr - Doja të vrisja veten. Tjera herë ishte vetëm lirim i stresit, panikut dhe ndjenjës së vetmisë. (01031)

Varje - doja të vdisja dhe prisja të vdisja. Prerje - doja të liroja frustrimin dhe prisja një çlirim. (03038)

## Diskutimi

Ky është studimi më i gjërë deri më sot, i cili shqyrton modelet, metodat, funksionet, nxitësit dhe vdekshmërinë e synuar të vetëlëndimit për gratë që angazhohen në sjellje vetëlënduese në burgje angleze. Veçanërisht, shumica e pjesëmarrëseve raportuan një histori të konsiderueshme të traumës, ku mbi dy të tretat kishin përjetuar marrëdhënie të dhunshme, ishin abuzuar seksualisht si fëmijë dhe si të rritur. Shumica e grave ishin përfshirë në vetëlëndim brenda si dhe jashtë burgut. Episodet e para të vetëlëndimit shpesh kishin ndodhur gjatë adoleshencës; kjo përputhet me të gjeturat në studime tjera në komunitet. Kur diskutohet për episodet e fundit të vetëlëndimit në burg gjatë muajit

të kaluar, prerja në gjymtyrë të sipërme dhe vetështrëngimi/ngulfatja e vetës ishin metodat më të zakonshme dhe shpesh ndodhnin kur gratë ishin të vetme në qeli.

Kur gratë u pyetën se çfarë i nxiti aktet e tyre vetëlënduese, pjesëmarrëset raportuan se konflikti me të tjerët (p.sh., argumentet ose të akuzuarit ndaj tyre në mënyrë të rreme) ishte shkaktari më i zakonshëm, i cili pasohet nga vështirësitë me përballimin e zërave ndërhyrës dhe shqetësimeve që lidhen me ndarjen nga fëmijët e tyre, pra, të menduarit për fëmijët e tyre, shqetësimin se po i humbasin ata (përfshirë kujdestarinë e tyre) dhe distancën nga familja. Tema të tilla shfaqen gjithashtu në studime mbi popullatën mashkullore të burgjeve (Snow, 2002; Smith, 2015). Raportimet nga gratë se vetëlëndimi i tyre funksiononte si një mjet për të ofruar çlirim ose lehtësim nga emocionet negative ishin të shpeshta. Këto rezultate kontribuojnë në rritje të bazës së provave që vetëlëndimi vepron si një mjet për të rregulluar emocionet e vështira (rregullim i afektit) në mes të grave të burgosura (Dixon-Gordon et al., 2012; Jeglic, Vanderhoff, & Donovan, 2005).

Pjesëmarrëset u pyetën se çfarë synonin dhe prisnin të ishin rezultatet përfundimtare në kohën kur u përfshinë në episodin e tyre të fundit të vetëlëndimit. Rezultatet e pritshme ishin heterogjene. Përgjigjet i referoheshin një ndjenje të fortë të të ndjehurit si të pashpresë, që shpesh buronte nga ngjarjet traumatike të së kaluarës; kjo është demonstruar edhe në studimet e mëparshme të grave të burgosura që tentuan të vetëlëndohen në mënyra thujse vdekjeprurëse (Marzano, Fazel, Rivlin dhe Haëton, 2011). Kjo me gjasë është ndikuar nga burimet e shumta të traumës që shumica e grave që morën pjesë në studim kishin përjetuar në jetën e tyre. Sidoqoftë, mund të jetë gjithashtu e vërtetë se shumica e grave në shërbimet forenzike të shëndetit mendor ose në shërbimet e burgut, edhe ato që nuk vetëlëndohen, kanë histori të ngjashme traumatike.

## **Kufizimet**

Përderisa ky studim, nga mostra e deritanishme, ofron njohuri të rëndësishme mbi perspektivat e grave që vetëlëndohen në burg, studimi gjithashtu ka një sërë kufizimesh. Kjo mostër është vendosur brenda përzgjedhjes sonë të rastësishme të kontrolluar dhe, si e tillë, është një mostër e përzgjedhur e grave që vetëlëndohen vazhdimisht gjatë një periudhe të caktuar,

të cilat kanë pranuar të marrin pjesë në studim. Kjo mund të nënkuptojë se ka më shumë apo më pak gjasa që disa nga rezultatet të miratohen nga pjesëmarrëset për shkak që nuk do të thotë që mund të përfaqësojnë plotësisht të gjitha gratë që vetëlëndohen në burgjet e Mbretërisë së Bashkuar. Gjithashtu, jo të gjithë pjesëmarrëset i përfunduan të gjitha aspektet e intervistave të strukturuar. Ekziston mundësia që pjesëmarrëset që përjashtuan pjesë të caktuara mund t'i kenë gjetur ato veçanërisht të vështira ose shqetësuese. Një shpjegim tjetër mund të jetë edhe fakti që disa pjesëmarrëse me histori të vetëlëndimit mund të kenë besuar (gabimisht) se zbulimi i vetëlëndimit do të ketë një efekt negativ në dënimin e tyre aktual dhe/ose të vonojnë lirin e tyre, pa marrë parasysh faktin që ekipi hulumtues ishte i pavarur nga shërbimi i burgut dhe intervistat u kryen privatisht. Për ato gra që refuzuan të merrnin pjesë, ne nuk jemi në gjendje të deklarojmë arsyet e sakta pse ato zgjodhën të mos përfshihen në studim. Megjithatë, ne e dimë se shumica e [përgjigjeve të] paplotësuarave ishin brenda rreth 10 të anketuarve të para në hulumtim.

Gjuha e intervistës sonë të strukturuar u modifikua në mënyrë që të bëhej relevante për sjelljet, dhe kulturalisht e ndjeshme ndaj grave në burg. Hulumtimet e fundit nga grupi ynë që ekzaminuan ndjenjat e grave lidhur me plagët e tyre të vetëlëndimit dhe se si ato ndikuan në jetën dhe marrëdhëniet e tyre në burg, treguan se disa gra u shqetësuan gjersa ishin duke diskutuar historinë e tyre të vetëlëndimit (Gutridge et al., 2019). Këta faktorë mund të kenë ndikuar në uljen e pjesëmarrjes dhe të kenë nënvlerësuar disa gjetje.

Një tjetër kufizim i studimit është që intervistat janë kryer në bashkëpunim me një anëtar të ekipit hulumtues; kjo mund të ketë pasur një "efekt intervistues". Këto hulumtuese ishin gra të reja, por është e pamundur të thuhet nëse kjo i ka anuar rezultatet e studimit dhe nëse po, në çfarë drejtimi.

Të dhënat e mostrës ishin të vetëraportuara dhe të hapura ndaj tendencës për pëlqyeshmëri sociale apo paragjykimëve miratues. Duke qenë se pyetjet ishin rreth një teme shumë të ndjeshme, pjesëmarrëset mund të kenë dhënë një mbivlerësim ose nënvlerësim se sa shpesh ato vetëlëndoheshin brenda dhe jashtë burgut. Duke qenë se studimi përfshiu vetëm gra, gjetjet tona mund të mos jenë të përgjithshëm për studimet e burrave të burgosur që vetëlëndohen. Hulumtimet e

ardhshme duhet t'i trajtojnë këto kufizime, por gjithashtu duhet të eksplorojnë në mënyrë cilësore qëllimin e grave që vetëlëndohen në burg, në nëngrupe të veçanta; ndoshta veçanërisht kundërvajtëset e herës së parë, apo vajzat ose nënat e reja. Gjithashtu, është thelbësore të studiohet nga afër qëllimi për vetëvrasje në këtë grup (Guttridge et al., 2019).

Së fundi, duhet të bëhet një ekzaminim që shkon përtej faktorëve të njohur të rrezikut. Hulumtimet e mëtejshme duhet të hetojnë nëse sjellje të ndryshme vetëlënduese parashikojnë rezultate të ndryshme klinike; kjo mund të ndihmojë në vlerësimin e rrezikut, ndërhyrjet terapeutike dhe përpjekjet parandaluese.

## Konkluzionet

Në këtë studim, ne përshkruajmë një analizë të metodave të përziera për të kontekstualizuar se pse gratë në burgje vetëlëndohen. Ne zbuluam se sjelljet vetëlënduese ishin krijuar herët në adoleshencë, shpesh përpara hyrjes në burg dhe nuk lindnin vetëm nga burgimi. Me hyrjen në burg, shumica e pjesëmarrëseve në studim përjetuan nivele të larta të traumës psikologjike dhe sociale; kjo përputhet me historitë e mëparshme të traumave. Metodatat e vetëlëndimit ndryshonin në mjedise; dallime të tilla mund të lidhen me disponueshmërinë e burimeve dhe synimet e grave, si dhe të kuptuarit e tyre rreth vdekjeprueshmërisë së pritur të sjelljes së tyre vetëlënduese. Megjithatë shumica e grave nuk janë vetëlënduar me synim që të vdesin nga vetëvrasja, kufiri ndërmjet eskalimit të dëmit dhe synimit për të vdekur nga vetëvrasja mbetet i paqartë dhe duhet të shqyrtohet më tej. Puna e ardhshme duhet të adresojë mënyrat për të trajtuar funksionet ose nxitësit që shtyjnë sjelljet e vetëlënduese, duke përfshirë ndarjen nga fëmijët, ndjenjat e ankthit dhe ndarjen nga komuniteti.

## Referencat

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Chapman, A., Gratz, K., & Brown, M. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371–94. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>

Dear, G., Thomson, D., Hall, G., & Howells, K. (2001). Non-fatal selfharm in Western Australian prisons: Who, where, when and why. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 34(1), 47–66. <https://doi.org/10.1177/000486580103400305>

Dixon-Gordon, K., Harrison, N., & Roesch, R. (2012). Non-suicidal self-injury within offender populations: A systematic review.

*International Journal of Forensic Mental Health*, 11(1), 33–50. <https://doi.org/10.1080/14999013.2012.667513>

Gratz, K. (2001). Measurement of deliberate self-harm: Preliminary data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4), 253–63.

Guttridge, K., Dunlop, B., Patterson, M., Mitchell, H., Philbin, J., Walker, T., ... Abel, K. M. (2019). An exploratory study of women prisoners' attitudes towards their self-harm and the use of medical skin camouflage. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 30(1), 167–84. <https://doi.org/10.1080/14789949.2018.1530285>

Hawton, K., Linsell, L., Adeniji, T., Sariaslan, A., & Fazel, S. (2014). Self-harm in prisons in England and Wales: An epidemiological study of prevalence, risk factors, clustering, and subsequent suicide. *Lancet*, 383(9923), 1147–54. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62118-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62118-2)

Jeglic, E., Vanderhoff, H., & Donovan, P. (2005). The function of selfharm behavior in a forensic population. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49(2), 131–42. <https://doi.org/10.1177/0306624X04271130>

Jenkins, R., Bhugra, D., Meltzer, H., Singleton, N., Bebbington, P., Brugha, T., ... Paton, J. (2005). Psychiatric and social aspects of suicidal behaviour in prisons. *Psychological Medicine*, 35(2), 257–69. <https://doi.org/10.1017/S0033291704002958>

Kenning, C., Cooper, J., Short, V., Shaw, J., Abel, K., & Chew-Graham, C. (2010). Prison staff and women prisoner's views on selfharm; their implications for service delivery and development: A qualitative study. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 20(4), 274–284. <https://doi.org/10.1002/cbm.777>

Kidger, J., Heron, J., Lewis, G., Evans, J., & Gunnell, D. (2012). Adolescent self-harm and suicidal thoughts in the ALSPAC cohort: A self-report survey in England. *BMC Psychiatry*, 12, 69. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-69>

Kitto, S., Chesters, J., & Grbich, C. (2008). Quality in qualitative research. *Medical Journal of Australia*, 188(4), 243–246. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2008.tb01595.x>

Klonsky, E. (2007). The functions of deliberate self-injury: A review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226–39. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>

Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves: Clarifying the evidence for affect-regulation. *Psychiatry Research*, 166(2–3), 260–268. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2008.02.008>

Marzano, L., Fazel, S., Rivlin, A., & Hawton, K. (2010). Psychiatric disorders in women prisoners who have engaged in near-lethal self-harm: case-control study. *British Journal of Psychiatry*, 197, 219–226. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.075424>

Marzano, L., Fazel, S., Rivlin, A., & Hawton, K. (2011). Near-lethal self-harm in women prisoners: Contributing factors and psychological processes. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychol*, 22(6), 863–884. <https://doi.org/10.1080/14789949.2011.617465>

Marzano, L., Hawton, K., Rivlin, A., Smith, E., Piper, M., & Fazel, S. (2016). Prevention of suicidal behavior in prisons. *Crisis*, 37(5), 323–234. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000394>

Mchugh, M., & Towl, G. (1997). Organizational reactions and reflections on suicide and self-injury. *Issues in Criminological and Legal Psychology*, 28, 5–11. Marrë nga [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/729496/safety-in-custody-bulletin-2018-Q1.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/729496/safety-in-custody-bulletin-2018-Q1.pdf)

Ministry of Justice. (2018a). Safety in custody statistics, England and Wales: Deaths in prison custody to June 2018 assaults and self-harm to March 2018. London, UK: Author.

Motz, A. (2001). *The psychology of female violence: Crimes against the body*. New York, NY: Brunner-Routledge.

O'Brien, M., Mortimer, L., Singleton, N., & Meltzer, H. (2003). Psychiatric morbidity among women prisoners in England and Wales. *International Review of Psychiatry*, 15(1–2), 153–157. <https://doi.org/10.1080/0954026021000046100>



- Snow, L. (2002). Prisoners motives for self-injury and attempted suicide. *British Journal of Forensic Practice*, 4, 18-29. <https://doi.org/10.1108/14636646200200023>
- Smith, H. (2015). The meaning of the cut: A phenomenological inquiry into prisoner self-injury. *Justice Q*, 32(3), 500–531. <https://doi.org/10.1002/cbm.2103>
- Towl, G., & Crighton, D. (1998). Suicide in prisons in England and Wales from 1988 to 1995. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 8(3), 184–192. <https://doi.org/10.1002/cbm.245>
- Walker, T., Shaw, J., Hamilton, L., Turpin, C., Reid, C., & Abel, K. (2016). Supporting imprisoned women who self-harm: Exploring prison staff strategies. *Journal of Criminal Psychology*, 6(4), 173–186. <https://doi.org/10.1108/JCP-02-2016-0007>
- Walker, T., Shaw, J., Turpin, C., Reid, C., & Abel, K. (2017). The WORSHIP II study: A pilot of psychodynamic interpersonal therapy with women offenders who self-harm. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychol*, 28(2), 158–171. <https://doi.org/10.1080/14789949.2017.1301529>
- Walker, T., & Towl, G. (2018). Preventing self-injury and suicide in women's prisons. London, UK: Waterside Press.

## Historia

E pranuar më 14 tetor, 2019  
Rishikimi u morr me 31 mars, 2020  
E aprovuar më 6 Prill, 2020  
E publikuar online me 26 gusht 2020

## Mirënjohjet

Autorët dëshirojnë të falënderojnë të gjitha gratë e burgosura dhe personelin e burgut që morën pjesë në hulumtim dhe Shërbimin e Burgjeve HM që na lejuan të kryenim hulumtimin. Ky raport përmban transkriptet e intervistave të kryera gjatë hulumtimit dhe përmban gjithë që mund të ofendojë disa lexues.

## Konflikte të interesit

Autorët deklarojnë se nuk kanë interese konkurruese.

## Autorësia

TW – Bashkë-aplikant dhe menaxher projekti në studimin kërkimor WORSHIP II dhe shkrimin e artikullit.  
JS – Bashkë-aplikant në studimin kërkimor WORSHIP II, i përfshirë në mbledhjen e të dhënave dhe redaktimin e artikullit.  
JG – Analizim i të dhënave, shkrim i artikullit, redaktim i artikullit.  
CT - Bashkë-aplikant në studimin kërkimor WORSHIP II, i përfshirë në mbledhjen e të dhënave dhe redaktimin e artikullit.  
CR - Asistent në studimin kërkimor WORSHIP II, i përfshirë në mbledhjen e të dhënave dhe redaktimin e artikullit.  
KG – I përfshirë në shkrimin e shqyrtimit të literaturës dhe redaktimin e artikullit.  
KA – Hulumtues Kryesor për studimin e kryer në WORSHIP II dhe redaktues i artikullit.

## Financimi

Ky dokument paraqet hulumtim të pavarur të financuar nga Instituti Kombëtar për Kërkimet Shëndetësore (NIHR) në kuadër të Programit të tij të Kërkimit për Përfitimin e Pacientëve (RfPB) (Numri i Referencës së Grantit PBPG-0610 22176). Pikëpamjet e shprehura janë ato të autorit(ëve) dhe jo domosdoshmërisht ato të NIHR ose Departamentit të Shëndetit dhe Kujdesit Social.

## ORCID

Tammi Walker  
<https://orcid.org/0000-0001-7446-8771>

## Tammi Walker

Departamenti i Psikologjisë  
Universiteti i Teesside  
Middlesbrough, North Yorkshire, TS1 3BX  
Mbretëria e Bashkuar  
t.walker@tees.ac.uk

Tammi Walker është Drejtore e Qendrës për Shkenca të Aplikuara Psikologjike dhe Professore e Psikologjisë në Universitetin e Teesside, MB. Ajo është një psikologe e autorizuar e cila ka punuar si dhe botuar studime në fushën e psikiatrisë forenzike të shëndetit mendor si dhe psikologjisë forenzike për më shumë se 17 vite.

Jenny Shaw është Professore e Psikiatrisë Forenzike, Konsulente e Psikiatrisë Forenzike dhe drejtuese akademike për Rrjetin e Kërkimeve Shëndetësore të Kundervajtësve në Universitetin e Mançesterit, MB.

Jonathan Gibb, MB ChB (Hons), BSc (Hons), është një mjek që punon në psikiatrinë konsultative. Ai është duke ndërmarrë trajnime akademike në Universitetin e Bristol, MB. Ai ka publikuar dhe rishikuar hulumtime si në psikiatrinë ndërlidhëse ashtu edhe në atë forenzike.

Clive Turpin është një psikoterapist kognitiv analitik i regjistruar në UKCP dhe mbikëqyrës i akredituar nga ACAT me mbi 20 vjet përvojë pune në NHS [National Health Service - Shërbimin Kombëtar Shëndetësor] në fusha të ndryshme të shëndetit mendor. Aktualisht punon në shërbime psikoterapeutike në Manchester të veriut, MB.

Catherine Reid është një psikologe klinike në Universitetin e Newcastle. Ajo ishte asistente hulumtuese në WORSHIP II.

Kerry Guttridge është një bashkëpunëtore hulumtuese në Universitetin e Mançesterit, MB. Ajo është menaxhere e testimave për WORSHIP III, një TKR të plotë të terapisë ndërpersonale psikodinamike për gratë që vetëlëndohen në burgje. Ajo ishte menaxhere e testimave për COVER, një TKR pilot i kamufllazhit mjekësor të lëkurës për gratë e burgosura me plagë të vetëlëndimit.

Kathryn Abel është një psikiatre klinike, e specializuar në skizofreninë rezistente dhe zhvillimet e shërbimeve të specifikuar sipas gjinisë. Ajo është Profesoreshë e Mjekësisë Psikologjike dhe Drejtoreshë e Qendrës për Shëndetin Mendor të Grave, si dhe Njesisë së Kërkimeve Digjitale CAMHS në Universitetin e Mançesterit, MB.