

Vilniaus Universitetas

Filosofijos fakultetas

Psichologijos institutas

Jurgita Naus

Klinikinės psichologijos magistro programa

Magistro darbas

Patirto smurto, potrauminio streso reakcijų ir psichologinio atsparumo sąsajos

Darbo vadovė: Doc. dr. Paulina Želvienė

Darbo konsultantė: dokt. Agnietė Kairytė

Vilnius 2023

TURINYS

SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	4
PRATARMĖ.....	5
1. ĮVADAS.....	7
1.1. Smurto patirtys paauglystėje.....	7
1.2. Potrauminis stresas paauglystėje.....	13
1.3. Psichologinio atsparumo samprata.....	17
1.4. Tyrimo aktualumas, tikslas ir uždaviniai.....	22
2. METODIKA.....	24
2.1. Tyrimo dalyviai.....	24
2.2. Įvertinimo būdai.....	25
2.3. Tyrimo eiga.....	27
2.4. Duomenų analizė.....	29
3. REZULTATAI.....	30
3.1. Smurto patirčių ypatumai paauglių imtyje.....	30
3.2. Potrauminio streso reakcijų ypatumai tyrimo imtyje.....	34
3.2.1. Potrauminio streso sutrikimo sąsajos su smurto patirtimis.....	35
3.2.2. Potrauminio streso sutrikimo rizikos grupės analizė.....	36
3.3. Psichologinio atsparumo ypatumai tyrimo imtyje.....	38
3.3.1. Psichologinio atsparumo ir smurto patirčių sąsajos.....	39
3.3.2. Psichologinio atsparumo ir potrauminio streso reakcijų sąsajos.....	40
3.4. Smurto patirčių, potrauminio streso reakcijų ir psichologinio atsparumo sąsajos tyrimo imtyje.....	41
3.5. Potrauminio streso prognostiniai veiksniai.....	41
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	43
4.1. Smurto patirčių paplitimas ir ypatumai paauglystėje.....	43
4.2. Paauglių potrauminio streso reakcijų ypatumai.....	44
4.3. Paauglių psichologinis atsparumas.....	46
4.4. Tyrimo ribotumai ir gairės tolimesniems tyrimams.....	47
IŠVADOS.....	49
LITERATŪRA.....	50

SANTRAUKA

Naus, J. (2023). *Patirto smurto, potrauminio streso reakcijų ir psichologinio atsparumo sąsajos*. Magistro darbas. Vilnius: Vilniaus universitetas, 56 psl.

Šiame darbe buvo siekiama atskleisti smurto patirčių ypatumus bei įvertinti smurto patyrimo sąsajas su potrauminio streso reakcijomis ir psichologiniu atsparumu paauglystėje. Darbo tikslas – išsiaiškinti paauglių patirto smurto patirčių, potrauminio streso reakcijų ir psichologinio atsparumo ypatumus, bei nustatyti tarpusavio sąsajas. Tyrime buvo nagrinėjami mokslinio tyrimo „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ pirmo etapo duomenys. Nagrinėjamos imties ($N = 154$) tyrimo dalyvių amžius nuo 12 iki 16, iš jų 75 merginų. Tyrime buvo naudotas smurto patyrimo per visą gyvenimą klausimynas sudarytas Norvegijos Nacionalinio smurto ir trauminio streso tyrimų centro (NKVTS), tarptautinis traumų klausimynas (ITQ-CA), trumpoji psichologinio atsparumo skalė (RS-14). Duomenų analizė atlikta pasitelkiant *Stjudento t* kriterijų, *ANOVA*, *Chi kvadrato* kriterijų bei logistinę regresiją. Tyrime nustatyta, kad 78,6 proc. paauglių nurodė nors vieną smurto patirtį, iš jų 23,1 proc. buvo priskirti potrauminio streso sutrikimo rizikos grupei. Dažniausiai nurodoma smurto rūšis, buvo psichologinis smurtas. Aukštesnis psichologinis atsparumas paauglių imtyje, siejosi su mažiau smurto patirčių ir žemesne potrauminio streso sutrikimo rizika.

Raktiniai žodžiai: smurtas, potrauminio streso reakcijos, paaugliai, psichologinis atsparumas.

SUMMARY

Naus, J. (2023). *Relationships between abuse, post-traumatic stress reactions, and psychological resilience*. Master's thesis. Vilnius: Vilnius University, 56 p.

This paper attempts to reveal the characteristics of abuse during adolescence by analyzing adolescent abuse experiences, post-traumatic stress reactions, and psychological resilience. The current study used data from the first wave of the ongoing longitudinal study "Stress and Resilience in Adolescence." The investigated sample ($N = 154$) consisted of persons aged 12 to 16, of which 75 were female. The study used a demographic questionnaire for abuse exposure developed by The Norwegian Center for Violence and Traumatic Stress (NKVTS), the Adolescent version of the International Trauma Questionnaire, and a Psychological Resilience Scale (RS-14). Data analysis was done using ANOVA, Student's t-test, Chi-square criteria, and Logistic Regression. Results show that 78,6% of adolescents have reported at least one type of abuse over their lifetime, of whom 23,1% were identified as at risk for post-traumatic stress disorder. The most common type of abuse was psychological abuse. Higher psychological resilience in adolescents was associated with less reported abuse and a lower risk of posttraumatic stress disorder.

Keywords: abuse, post-traumatic stress reactions, adolescence, psychological resilience.

PRATARMĖ

Stresas ir stresinės patirtys dažnai suvokiamos kaip neatskiriama gyvenimo dalis, lydinti kiekviename gyvenimo etape. Ir iš tiesų jausti nerimą ir stresą, kuomet įvyksta kažkas nenuspėjamo, kuomet nežinoma kaip elgtis yra visiškai normalu ir dažnas taip jaučiasi. Tačiau, neigiamos vaikystės patirtys (angl. *adverse childhood experiences*), gali stipriai paveikti kasdieninį funkcionavimą, prisitaikymą ir sukelti reikšmingai daug streso. Viename pirmųjų tyrimų, kuriame buvo nagrinėjamos tyrimo dalyvių neigiamos patirtys iki 18 metų, buvo fokusuojamasi į patirtą fizinį, emocinį, seksualinį smurtą, bei šeimos disfunkcinius aspektus (t.y. artimo šeimos nario priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų, šeimos nario psichinis sutrikimas, nusikalstamas elgesys šeimoje ir stebimas smurtas prieš moteris šeimoje) (Felitti et al., 1998). Neigiamos vaikystės patirtys yra plati sąvoka apibūdinanti įvairias patirtis, kurios pareikalauja iš vaikų ir paauglių reikšmingo psichologinio, socialinio ir neurobiologinio prisitaikymo ir atspindi nuokrypį nuo įprastos raidos sąlygų (McLaughlin, 2016).

Pasaulyje daugiau nei pusė paauglių nuo 15 iki 17 metų, kasmet patiria smurtą artimoje aplinkoje (Hillis et al., 2016). Paauglystėje patirtas smurtas gali turėti ypač reikšmingą poveikį. Paauglystė yra vienas jautriausių asmens vystymosi periodų (Žukauskienė, 2012). Paauglystės laikotarpiu individas patiria daugybę pokyčių tiek psichologiniame, tiek kognityviniame, tiek fiziologiniame lygyje. Šalia vykstančių pokyčių vystosi tapatumas, tarpusavio santykiai bei savęs supratimas. Pasekmės, su kuriomis susiduria jaunuoliai patyrę smurtą, gali stipriai paveikti raidą.

Daugybė tyrimų patvirtina ryšį tarp neigiamų vaikystės patirčių ir neigiamų sveikatos pasekmių suaugus (Felitti et al., 1998; Petruccelli et al., 2019). Tyrimai nurodo, kad egzistuoja patirčių kiekio ir atsako ryšys – didėjant neigiamų vaikystės patirčių skaičiui, didėja neigiamų sveikatos pasekmių (Felitti et al., 1998). Neigiamos vaikystės patirtys, tyrimuose atliktuose suaugusiųjų imtyse, siejamos su prasta psichikos sveikata, lėtinėmis ligomis, prasta gyvenimo kokybe (Felitti et al., 1998; Petruccelli et al., 2019). Didesnis patirto smurto skaičius taip pat siejamas su išaugusia rizikingo elgesio tikimybe, psichoaktyvių medžiagų vartojimu, rizikingu seksualiniu elgesiu bei padidėjusia tikimybe patirti smurtą iš partnerio (Petruccelli et al., 2019). Taip pat, vis daugėjant tyrimų šia tema, tyrėjai pastebi, kad neigiamos vaikystės patirtys gali sukelti ir potrauminio streso sutrikimo riziką (Cloitre et al., 2019).

Šiame tyrime nagrinėjama smurto tema yra siauresnė neigiamų vaikystės patirčių sąvoka, kuri apima fizinį, seksualinį, psichologinį smurtą bei nepriežiūrą. Daugelis tyrimų nagrinėjančių

patirtą smurtą, nagrinėja suaugusių patirtis ir smurto pasekmės suaugus (Ozer et al., 2003), tad trūksta tyrimų atliktų paauglių imtyse. Tyrėjai pažymi, kad svarbu atskleisti ne tik ankstyvuosius smurto padarinius, bet ir nagrinėti veiksnius, galinčius mažinti smurto keliamą riziką (McLaughlin, 2016).

1. ĮVADAS

1.1. Smurto patirtys paauglystėje

Pasaulinė sveikatos organizacija smurtą prieš vaikus apibrėžia, kaip smurtą ir nepriežiūrą vaikų iki 18 metų. Smurto patirtys apima visų formų fizinį ir/arba psichologinį smurtą, seksualinę prievartą, nepriežiūrą (angl. *neglect*), aplaidumą (angl. *negligence*), dėl kurio gali būti sukelta žala vaiko sveikatai, išlikimui, vystymuisi ar orumui. Įvairiuose tyimuose randama, kad nuo 54 proc. iki 76 proc. 2 – 17 metų vaikų yra patyrę bent vieną smurto rūšį (Hillis et al., 2016).

Nepriežiūros apibūdinimas ir paplitimas. Nepriežiūra arba poreikių neatliepimas yra įvardinama, kaip vaiko raidos resursų nesuteikimas sveikatos, mokslo, psichologinio vystymosi, maisto, gyvenamosios vietos, saugumo sferose (Stoltenborgh et al., 2015). Tyrimuose dažnai sukonkretinama iki dviejų sričių: fizinės ir psichologinės nepriežiūros. Nors psichologinis poreikių neatliepimas ir psichologinis smurtas gali būti suvokiamas kaip panašūs konstruktai, tačiau sąvokos skiriasi. Psichologinis smurtas yra konkretaus veiksmo atlikimas, kuris sukelia potencialią žalą, o psichologinių poreikių nesuteikimas, yra veiksmo neatlikimas (pvz.: psichologinio palaikymo nebuvimas) (Stoltenborgh et al., 2015). Apibendrinančiame tyrime rasta, kad 16,3 proc. tyrimo dalyvių nurodė patyrę fizinę nepriežiūrą ir 18,4 proc. psichologinių poreikių neatliepimą (Stoltenborgh et al., 2015). Panašus paplitimas rastas ir izraeliečių imtyje (Lev-Wiesel et al., 2018) po 17 proc. – fazinei nepriežiūrai ir psichologinių poreikių neatliepimui. Jungtinėse Amerikos Valstijose (JAV) atliktame tyrime rasti 11,8 proc. su didesniu paplitimu 14–17 metų jaunuolių imtyje (Finkelhor et al., 2015). Lietuvoje atliktame Želvienės ir kitų (2020) autorių tyrime bendras nepriežiūros patirčių paplitimas rastas 22,7 proc.. Taigi, tyrimuose nepriežiūra yra nagrinėjama kaip būtinų resursų nesuteikimas vaikui ir randama, kad penktadalis paauglių patiria nepriežiūrą.

Psichologinio smurto apibūdinimas ir paplitimas. Psichologinis smurtas yra apibūdinamas, kaip globėjų nesugebėjimas sukurti vaiko psichologinei ir socialinei raidai palankios aplinkos. Aplinkos, kurioje vaiko psichologinio ir socialinio funkcionavimo įgūdžiai galėtų stabiliai ir pilnavertiškai vystytis, atsižvelgiant į kiekvieno vaiko individualius gebėjimus (Stoltenborgh et al., 2015). Psichologinio smurto pavyzdžiai būtų: grasinimai ir bauginimai, pajuoka, šmeižimas, menkinimas, atstūmimas, diskriminacija ir kitos nefizinės smurto formos (World Health Organization, 2016). Tyrimuose yra randamas įvairus psichologinio smurto paplitimas. Vienoje iš meta-analizių rasta, kad psichologinį smurtą yra patyrę 36,6 proc. vaikų ir

paauglių (Stoltenborgh et al., 2015). Izraelyje atliktame tyrime rasta, kad 31,1 proc. tyrimo dalyvių (nuo 12 iki 17 metų) yra patyrę psichologinį smurtą, kuris šiame tyrime buvo dažniausia nurodoma smurto forma (Lev-Wiesel et al., 2018). Švedijos mokslininkų atliktame tyrime, kuriame dalyvavo paskutinių klasių moksleiviai, buvo rasta, kad 57,8 proc. tyrimo dalyvių nurodo patyrę psichologinį smurtą (Fredlund et al., 2017). JAV atliktoje nacionalinėje apklausoje, kurioje dalyvavo vaikai iki 18 metų buvo rasti mažesni psichologinio smurto paplitimo procentai – 14,5 proc. (Finkelhor et al., 2015). Daugiausiai psichologinio smurto patirčių nurodė 14–17 metų tyrime dalyvavę tyrimo dalyviai – 23,9 proc. Lietuvoje atliktuose tyrimuose, randamas skirtingas paplitimas. Stonienės ir Narkauskaitės (2012) atliktame tyrime buvo rasta, kad 27,2 proc. paauglių nuo 11 iki 18 metų, per paskutinius 2 mėnesius yra patyrę psichologinį smurtą. Kitame tyrime, kuriame buvo nagrinėjamas per visą gyvenimą patirtas smurtas, buvo rasta, kad apie 50 proc. jaunuolių (nuo 12 iki 16 metų) yra patyrę psichologinį smurtą (Želvienė et al., 2020). Psichologinis smurtas paauglių tyrimuose yra viena dažniausiai nurodomų smurto rūšių. Didelė dalis paauglių patiria žodinį smurtą nukreiptą į juos artimoje aplinkoje.

Fizinio smurto apibūdinimas ir paplitimas. Fizinis smurtas, taip pat kaip ir seksualinė prievarta yra daugiausiai tyrimuose nagrinėtos rūšys, lyginant su kitomis smurto patirtimis (Stoltenborgh et al., 2015). Fizinis smurtas yra apibrėžiamas kaip fizinės žalos arba jos grėsmės sukėlimas, kurią sukelia tėvai ar kiti globėjai. Dažniausiai tyrimuose fizinis smurtas nurodomas, kaip mušimas ranka, kumščiu ar kietu objektu, žnaibymas, kratymas ir stumdymas, spardymas ar smaugimas (Fredlund et al., 2017; Zelviene et al., 2020). Fizinės bausmės vaikams taip pat yra įtraukiamos į fizinio smurto apibrėžimą, kurios daugiau nei pusėje pasaulio šalių, vis dar teisiškai yra legalios taikyti (Heilmann et al., 2021). Tyrimai nagrinėjantys fizinį smurtą, nusako, kad iki 22,6 proc. vaikų iki 18 metų yra patyrę fizinį smurtą iš savo globėjų (Stoltenborgh et al., 2015). Jungtinėje Karalystėje (JK) atliktame tyrime rasta, kad virš 18 proc. jaunuolių yra patyrę tiesioginį fizinį smurtą (Redican et al., 2022). Kituose tyrimuose randami aukštesni procentai, Švedijoje (Fredlund et al., 2017) atliktame tyrime buvo rasta, kad apie trečdalis paauglių yra patyrę fizinį smurtą namuose. Panašų fizinio smurto paplitimą randa ir Australijoje atliktame tyrime (Mathews et al., 2023). Lietuvoje randamas nevienodas paplitimas, viename iš tyrimų panašiai kaip JK (Redican et al., 2022) randama – 19,4 proc. (Kazlauskas et al., 2020), kitame randami, kad daugiau paauglių patiria fizinį smurtą – 34,6 proc. (Zelviene et al., 2020).

Seksualinio smurto apibūdinimas ir paplitimas. Seksualinis smurtas yra suvokiamas, kaip išitraukimas į seksualinę veiklą, kurios vaikas ar jaunuolis nesupranta, nesuteikia arba negali suteikti informuoto sutikimo, nėra seksualiai subrendęs (fiziologiškai ir psichologiškai) ir kuriai prieštarauja visuomenės normos. Tyrimuose randama, kad iki 18 proc. vaikinių ir 22,6 proc. merginų iki 18 metų yra patyrę seksualinį smurtą (Stoltenborgh et al., 2015). Naujesniuose tyrimuose randama nuo 4,7 proc. (Redican et al., 2022) iki 17,2 proc. (Darnell et al., 2019) seksualinio smurto paplitimo jaunuolių imtyse. Lietuvoje atliktuose tyrimuose randama iki 6,3 proc. (Kazlauskas et al., 2020). Kitame Lietuvoje atliktame tyrime rasta, kad iš suaugusiųjų seksualinį smurtą patyrė 9,9 proc. (Zelviene et al., 2020). Nagrinėjant tyrimus pastebima, kad didesnis patirto seksualinio smurto paplitimas yra randamas JAV tyrimuose nei Europos šalyse (Stoltenborgh et al., 2015).

Seksualinio smurto iš bendraamžių apibūdinimas ir paplitimas. Nors seksualinis smurtas tyrimuose yra dažnai nagrinėjamas, tačiau daugiausia yra fokusuojamasi į seksualinį smurtą iš suaugusių asmenų (Finkelhor et al., 2014). Tyrime, kuriame dalyvavo 15–17 metų jaunuoliai iš JAV, buvo nustatyta, kad daugiau nei pusę seksualinio smurto patirčių, buvo įvykdytos nepilnamečių, o daugelis jų buvo aukų pažįstami ir / arba bendraamžiai. 17,8 proc. dalyvavusių merginų ir 3,1 proc. vaikinių nurodė patyrę seksualinį smurtą iš bendraamžių (Finkelhor et al., 2014). Kitame tyrime, taip pat atliktame JAV, buvo rasta, kad apie pusę tyrime dalyvavusių merginų ir ketvirtadalis vaikinių nurodė patyrę seksualinį smurtą iš bendraamžių (Young et al., 2009), kartu pažymint, kad daugiau nei 40 proc. smurto atvejų buvo įvykdyta mokyklos teritorijoje. Taigi, tyrimuose yra pastebima tendencija, kad didelė dalis seksualinio smurto, kurią patiria paaugliai, yra įvykdoma bendraamžių. Tokie rezultatai gali būti paaiškinti kuomet atsižvelgiame, kad paauglystės laikotarpiu paaugliai linkę tyrinėti savo seksualumą, vis daugiau laiko praleidžia su bendraamžiais bei tampa mažiau priklausomi nuo suaugusių. Šios aplinkybės gali padidinti nepageidaujamos ar priverstinės seksualinės patirties riziką (Kloppen et al., 2016).

Seksualinio smurto internete apibūdinimas ir paplitimas. Nagrinėjant seksualinį smurtą, taip pat svarbu atsižvelgti į seksualinio smurto formas internete. Išaugęs technologijų ir interneto prieinamumas ir naudojimas, sąlygojo įvairių seksualinio smurto internete formų atsiradimą. Martellozzo (2019) išskyrė tris galimas seksualinio smurto formas internete – seksualinio turinio nuotraukų gavimas iš vaikų, dalinimasis tomis nuotraukomis ir vaikų

viliojimas (angl. *grooming*). Viename JAV atliktame tyrime, buvo rasta, kad dažniausiai pasitaikančios neigiamos seksualinio elgesio internete patirtys buvo nepageidaujami seksualiniai klausimai internete (18,8 proc.), nepageidaujami seksualiniai pokalbiai (16,9 proc.), nepageidaujami kvietimai užsiimti seksualine veikla (14,3 proc.) ir grasinimas ar stiprus spaudimas pateikti kam nors seksualinio turinio nuotraukų (10,3 proc.) (Finkelhor et al., 2022). Bendrai tyrime buvo rasta, kad 15,6 proc. dalyvių yra patyrę seksualinį smurtą internete. Taip pat, kaip pastebi kiti autoriai, seksualinis elgesys internete paauglystėje, kuomet yra nagrinėjamas patirtas smurtas iš bendraamžių, nors ir sukelia seksualinio smurto riziką, tačiau dalis paauglių nurodo, kad nejautė prievartos ar spaudimo ir įvardino kaip neutralias patirtis, kurios atspindi besikeičiantį bendravimo pobūdį tarp bendraamžių (Jonsson et al., 2019).

Smurto patirčių rizikos veiksniai. Tyrimuose randamos koreliacijos tarp tam tikrų individualių ir išorinių charakteristikų ir konkrečių įvykių. Pasaulio sveikatos organizacija (2016) išskiria keturias rizikos veiksnių grupes: individualūs, šeimos, bendruomenės ir visuomenės.

Individualūs rizikos veiksniai apima, biologinius ir individualius faktorius, tokius kaip amžius, lytis, ligos ir sutrikimai. Tyrimuose randami skirtingi rezultatai, keliuose tyrimuose pastebima, kad merginos dažniau nurodo patyrusios įvairias seksualinio smurto formas (Finkelhor et al., 2015; Stoltenborgh et al., 2015; World Health Organization., 2016), o vaikinai daugiau fizinio smurto atvejų (Finkelhor et al., 2015; Lev-Wiesel et al., 2018; McLaughlin et al., 2013). Kituose tyrimuose randama, kad pasiskirstymas tarp lyčių yra panašus (Stoltenborgh et al., 2015; Zelviene et al., 2020), bet atkreipia dėmesį, kad tarp merginų daugiau nurodoma seksualinio smurto atvejų. Kalbant apie amžių, pastebima tendencija, kad vyresni tyrimo dalyviai nurodo daugiau patiriantys smurto (Finkelhor et al., 2015; Lev-Wiesel et al., 2018). Paaugliai nurodo daugiau patiriantys fizinio, psichologinio smurto ir nepriežiūros.

Kiti svarbūs rizikos veiksniai yra emocinio ryšio nebuvimas šeimoje, prasti tėvystės įgūdžiai, skyrybos (World Health Organization., 2016). Pastebima, kad buvimas smurto liudininku šeimoje, tėvų psichologiniai sutrikimai, priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų irgi yra susiję su dažnesnėmis smurto patirtimis (Austin et al., 2020). Tėvų prasta darbinė padėtis, sveikatos problemos gali būti papildomi stresoriai, kurie neigiamai veikia tėvų funkcionavimą ir didina smurto ir nepriežiūros riziką (Austin et al., 2020).

Bendruomenės rizikos veiksniai dažniausiai aptariami atsižvelgiant į mokyklos, kaimynystės, gyvenamosios vietos aplinkos sąlygas. Tokie aspektai kaip skurdas, aukštesnis

gyventojų tankumas yra siejamas su aukštesne smurto ir nepriežiūros rizika (World Health Organization., 2016). Tyrimuose yra plačiai išnagrinėti nusikalstamumo ir žemo socioekonominio statuso gyvenviečių veiksniai (Austin et al., 2020). Kaimynystėse, kuriose fiksuojamas didesnis nusikalstamumas, daugiau apleistų gyvenamųjų namų, prastesnės gyvenamosios sąlygos, pastebima, kad taip pat randami dažnesni smurto prieš vaikus atvejai (Austin et al., 2020).

Paskutinė išskiriama rizikos veiksnių grupė yra visuomeninė, apimanti teises ir socialines normas, kurios daro įtaką, kaip yra suvokiamas smurtas (World Health Organization., 2016). Viena iš meta-analizių rodo, kad ekonominė politika ir priimami nutarimai, galintys sumažinti gyventojų pajamas ir didinti finansinį neuztikrintumą, yra susijusios su didesne smurtinio elgesio prieš vaikus rizika (Austin et al., 2020). Taip pat šalia pastebima, kad visuomenėse, kuriose yra fiksuojama didesnė lyčių nelygybė, yra nurodoma daugiau atvejų fizinio ir seksualinio smurto bei nepriežiūros. Taigi, egzistuoja įvairūs rizikos veiksniai, kurie siejasi su smurto patirtimis. Analizuojant rizikos veiksnius, svarbu atsižvelgti ne tik į individualius ir šeimos veiksnius, bet ir platesnius, kurie apima bendruomenę bei visuomenę, kurioje auga paauglys.

Smurto patirčių pasekmės. Tyrimai, nagrinėjantys smurto patirčių vaikystėje pasekmes, nurodo įvairius sunkumus su kuriais susiduriama vėlesniuose gyvenimo tarpsniuose (Cecil et al., 2017; Strathearn et al., 2020). Smurto patirtys yra siejamos su kognityvinės raidos, dėmesio ir mokymosi, o vėliau darbo sunkumais. Tyrimuose taip yra stebima išaugusi nerimo, depresijos, psichozinių ir kitų sutrikimų rizika (Gardner et al., 2019; Strathearn et al., 2020). Vienoje iš meta-analizių buvo rasta, kad smurto patirtys siejasi su prasta emocijų reguliacija ir streso įveika (Gruhn & Compas, 2020). Tyrime dalyvavę paaugliai nurodė dažniau taikantys vengimo ir emocijų slopinimo strategijas, bandydami susidoroti su stresinėmis situacijomis. Tyrimuose randama, kad paaugliai patyrę fizinį smurtą, skirtingai nuo kitų smurto patirčių dažniausiai nurodo eksternalius elgesio sunkumus, kaip pavyzdžiui agresyvų, antisocialų elgesį (Heilmann et al., 2021; Strathearn et al., 2020). Apibendrinant, galima teigti, kad paaugliai susiduria su įvairiausiais sunkumais. Smurto patyrimas siejamas su skirtingų sričių keliamomis problemomis, kurios pasireiškia tiek vidinėse paauglio būsenose, tiek elgesio išraiškose.

Smurto patirtis kaip traumuojantis veiksnys. Nors tyrimų, kurie patvirtina smurto patirčių ir potrauminio streso sutrikimo (PTSS) sąsajas yra, tačiau, dažniausiai mokslininkai

nagrinėdami trauminius patyrimus, priklausomai nuo naudojamų instrumentų, vis dar neatsižvelgia į tokias smurto patirtis kaip pavyzdžiui nepriežiūra ar psichologinis smurtas (Hyland, Karatzias, et al., 2021). Toliau, nagrinėjant trauminių patirčių apibrėžimą, galima išvelgti to priežastį.

Pirmieji bandymai apibrėžti įvykius, kurie gali stipriai paveikti mūsų kasdieninį funkcionavimą, prisitaikymą ir sukelti reikšmingai daug streso, klasifikacijose buvo 1980 metais. Stresiniai įvykiai pavadinti trauminiais ir įtraukti į DSM-III versiją (Spitzer et al., 2007). Tuo metu trauminis įvykis buvo suvokiamas, kaip įvykis, su kuriuo susidūrus, dauguma patiria stiprius distreso simptomus. Vėliau apibrėžimas pakeistas į neįprastą, nekasdienį (ang. *outside the range of usual human experience*) įvykį, kuris dažnam sukelia distreso simptomus ir sukelia grėsmę gyvybei ar fiziniam vientisumui. Tačiau toks apibrėžimas, stipriai besiremiantis žmonių distreso išreikštumu ir įvykio retumu, buvo kritikuojamas ir vėlesnėse versijose reformuluotas. Naujausioje sutrikimų diagnostikos ir statistikos vadovo (DSM-5) versijoje, trauminiai įvykiai yra apibrėžiami, kaip susidūrimas su mirtimi, sunkiu sužalojimu, seksualine prievarta ar jų potencialia grėsme (American Psychiatric Association, 2013). Šalia pažymint, kad tai gali būti įvykiai, kuriuos žmogus išgyveno tiesiogiai pats, buvo tų įvykių liudininkas, sužinojo apie artimo žmogaus išgyventus trauminius įvykius ar susidūrė su kraupiomis trauminio įvykio detalėmis. Taip pat ilgą laiką į trauminio įvykio apibrėžimą buvo įtraukta subjektyvi reakcija į įvykį (intensyvi baimė, beviltiškumo jausmas), tačiau dabartiniame apibrėžime to yra atsisakoma (Pai et al., 2017). Subjektyvi reakcija į trauminį įvykį, nors yra svarbi, tačiau kartu susiaurina žmonių patyrusių trauminį įvykį imtį ir neatspindi pilno vaizdo.

Tuo tarpu Tarptautinės ligų klasifikacijos 11-ame leidime (TLK-11) trauminiai įvykiai apibrėžiami, kaip vienas arba keli įvykiai, kurie yra itin pavojingi arba katastrofiški ir trunka ilgą arba trumpą laiką (World Health Organization, 2018). Kai kurie tyrėjai pažymi, kad toks laisvesnis ir lankstesnis trauminio įvykio apibrėžimas yra ypač naudingas dėl trijų priežasčių. Toks apibrėžimas (1) suteikia specialistui dirbant praktikoje lankstumo įvardinant ar tai trauminis patyrimas, (2) užtikrina, kad žmonės, kurie patiria PTSS simptomus, būtų atitinkamai diagnozuojami, nesiremiant vien trauminio įvykio patyrimu, o (3) remiantis patiriamais simptomais ir sunkumais, kurie yra sąlygoti trauminio įvykio (Hyland et al., 2021). Taip pat, kiti tyrėjai pažymi, kad itin griežtai ir aiškiai apibrėžti trauminio įvykio kriterijai

nesuteikia prognostinės vertės, kuomet kalbama apie PTSS diagnozavimą (Hyland et al., 2021; Laurel Franklin et al., 2019).

Dėl skirtingų vyraujančių trauminio įvykio apibrėžimų, tyrimai nagrinėjantys PTSS orientuojasi į fizinio ir seksualinio smurto patirtis (Messman-Moore & Bhuptani, 2017). Tyrėjai nagrinėjantys psichologinį smurtą prieš vaikus ir nepriežiūrą randa, kad tokios patirtys vaikystėje ir paauglystėje yra stiprūs traumuojantys veiksniai galintys sukelti PTSS reakcijas ir sutrikimo riziką (Cloitre et al., 2019; Frewen et al., 2019). Analizuojant atskirų smurto patirčių sąsajas su PTSS, randami skirtingi rezultatai. Viename iš tyrimų buvo rasta, kad psichologinis smurtas vienas iš stipriausių prognostinių veiksnių PTSS vystymuisi (Cecil et al., 2017). Kiti tyrimai randa, kad lyginant su kitomis smurto patirtimis, seksualinis smurtas turi didžiausią prognostinę vertę (Messman-Moore & Bhuptani, 2017). Tačiau, kaip pažymi daugelis tyrimų, visos smurto prieš vaikus patirtys didina PTSS riziką bei šalia galinčius pasireikšti sunkumus (Messman-Moore & Bhuptani, 2017). Taip pat autoriai pastebi, kad didesnis kiekis patiriamo smurto drastiškai didina PTSS riziką. Apibendrinant galime teigti, kad smurto patirčių nagrinėjimas kaip trauminių patirčių, gali padėti labiau atskleisti smurto patirčių pasekmes ir geriau suprasti PTSS išsivystymą.

1.2. Potrauminis stresas paauglystėje

Potrauminis stresas yra viena iš galimų reakcijų, kurios gali pasireikšti patyrus smurtą. TLK-11 (World Health Organization, 2018), apibrėždama PTSS pasitelkia tris simptomų grupes.

Pirma, traumos pakartotinis išgyvenimas, pasireiškiantis nevalingais prisiminimais, košmarais, ryškiais ir staiga atsirandančiais įvykio vaizdais ar pojūčiais (angl. *flashbacks*). Trauminės patirties išgyvenimas dabartyje, gali pasireikšti nuo trumpalaikio pojūčio, kad įvykis kartojasi vėl, iki stipraus įvykio patyrimo, kuomet prarandamas sąmoningumas supančiai aplinkai. Šalia, taip pat dažnai išgyvenamos intensyvios emocijos, tokios kaip baimė, nerimas ar kitos emocijos, kurios siejasi su traumuojančiu įvykiu. Verta pridurti, kad reflektavimas apie įvykį, įkyrus mąstymas (angl. *ruminatio*) ar sąmoningas įvykio ar jo detalių prisiminimas nėra priskiriami pirmai PTSS simptomų grupei.

Antra simptomų grupė - vengimo simptomai, pasireiškiantys per konkrečių vietų, situacijų, veiklų ar žmonių, kurie primena trauminį įvykį, vengimą, atsiribojimą. Aktyvus

vengimas gali pasireikšti skirtingomis tiek vidinėmis, tiek išorinėmis formomis. Vidiniai vengimo simptomai apima minčių, mąstymo, prisiminimų, kurie susiję su įvykiu vengimą. Išoriniai simptomai, apibrėžia atsiribojimą ar vengimą žmonių, situacijų, veiklų ar pokalbių apie įvykį. Išskirtiniais atvejais, vengimas gali būti išreikštas, kaip gyvenamosios vietos, aplinkos pakeitimas, norint išvengti kylančių prisiminimų.

Ir trečia, nuolatinis grėsmės jausmas, kuris gali pasireikšti padidėjusiu atidumu, suvokiant pavojų (angl. *hypervigilance*) arba stipresne išgąščio, šoko reakcija į aplinkos stimulus, pavyzdžiui, labai stipria reakcija į netikėtą garsą. Nuolatinis grėsmės jausmas priverčia žmogų nuolat saugoti save ir artimuosius, nerimauti dėl saugumo. Tokius jausmus, kartais gali lydėti nauji elgesio modeliai, kurie leistų jaustis saugiai, pavyzdžiui vengimas sėsti nugara į duris, pastovus durų užrakto tikrinimas. PTSS yra patvirtinama, jeigu šie simptomai tęsiasi apie mėnesį ir reikšmingai trukdo žmogaus asmeniniam, šeimos, socialiniam, mokslo, darbo ar kitų sričių funkcionavimui ir jo prisitaikymui.

Šalia išvardintų simptomų, dažnai lydi bendra bloga nuotaika, disociacijos simptomai, somatiniai nusiskundimai, suicidiškumas, izoliacija, alkoholio ir psichoaktyvių medžiagų vartojimas, siekiant išvengti kylančių sunkių emocijų ar minčių (World Health Organization, 2018). Taip pat svarbu pažymėti, kad vaikų ir paauglių reakcijos gali skirtis nuo vyresnio amžiaus asmenų. Jaunesnio amžiaus vaikams gali būti sunku reflektuoti ir įvardinti patiriamus vidinius išgyvenimus, o paaugliai, pastebima, kad linkę mažiau atvirai dalintis savo reakcijomis ir potencialiai trauminius įvykius (World Health Organization, 2018).

PTSS paplitimas paauglių imtyje. Remiantis tyrimais, daugelis paauglių yra patyrę smurtą, tačiau ne visiems iš jų pasireiškia PTSS reakcijos. JAV atliktame 2013 metų tyrime (McLaughlin et al., 2013) PTSS diagnozę atitiko 7,6 proc. jaunuolių išgyvenę traumuojantį įvykį. JK atliktame tyrime – 4,9 proc. (1,5 proc. – PTSS ir 3,4 proc. – kompleksinio PTSS) (Redican et al., 2022) buvo nustatyta PTSS rizika.

Lietuvoje atliktuose tyrimuose PTSS rizikos paplitimas randamas panašus. Viena iš tyrimų minima, kad 6,1 proc. paauglių po trauminio įvykio patyrė PTSS simptomus (Domanskaitė-Gota et al., 2009). Kitame naujesniame tyrime, paplitimo rezultatai randami didesni – 22 proc. (10,4 proc. – PTSS ir 11,6 proc. – KPTSS) (Daniunaite et al., 2021). Apibendrinant, galima teigti, kad tyrimuose sutinkami potrauminio streso paplitimo rezultatai paauglių imtyse reikšmingai pažymi paauglių dalį išgyvenančią PTSS.

Lyginant individų procentą, kurie susidūrė su trauminiais įvykiais ir tie kuriems po trauminio įvykio išsivystė PTSS, iškyla klausimas – kodėl PTSS reakcijos yra išgyvenamos skirtingai. Nagrinėjant PTSS rizikos veiksnius, moksliniuose tyrimuose jie dažnai yra skirstomi į veiksnius prieš trauminį įvykį, su trauminiu įvykiu susijusius veiksnius ir veiksnius po trauminio įvykio.

PTSS rizikos veiksniai prieš trauminį įvykį. Tyrinėjant veiksnius prieš trauminį įvykį, tyrimuose dažniausiai minimi demografiniai kintamieji, kognityviniai ir socialiniai aspektai bei ankstesnės išgyventos traumos ar sutrikimai. Kalbant apie vieną iš demografinių faktorių – amžių, tyrimų rezultatai nėra vienareikšmiški. Vienoje iš meta-analizių buvo rasta, kad jaunesnis amžius neturi statistiškai reikšmingų sąsajų su PTSS rizika (Trickey et al., 2012). Kituose tyrimuose nagrinėjusiuose amžių, rasta, kad vyresni paaugliai turi didesnę riziką sutrikimo išsivystymui (Holbrook et al., 2005; Nooner et al., 2012). Kas, kaip vėliau svarsto autoriai (Nooner et al., 2012), gali būti susiję su tuo, kad paaugliai būdami 16–17 metų daugiausia susiduria su trauminiais įvykiais. Tad aukštas trauminių įvykių procentas, kartu su paauglystėje dar tik besiformuojančiais streso įveikos būdais, gali būti veiksnys aiškinantis intensyvias PTSS reakcijas. Antras dažnai minimas demografinis veiksnys yra lytis (Nooner et al., 2012; Trickey et al., 2012; Lauth-Lebens & Lauth, 2016). Daugelyje tyrimų minima, kad buvimas mergina didina PTSS riziką, šalia pastebint, kad vėliau paauglystėje buvimas mergina tampa stipresniu rizikos faktoriumi (Trickey et al., 2012).

Tyrimuose randama, kad tėvų psichologiniai sunkumai, nors nėra stiprus, bet statistiškai reikšmingas prognostinis veiksnys (Trickey et al., 2012). Iš socialinių veiksnių, nors skirtinguose tyrimuose randamas skirtingas stiprumas, bet dažnai minimas žemas socialinis statusas (Holbrook et al., 2005; Trickey et al., 2012). Dar vienas iš veiksnių, kuris minimas tyrimuose, yra ankstesnės trauminės patirtys (Cloitre et al., 2019; Nooner et al., 2012). Asmenys, patyrę kelias traumas, yra aukštesnėje rizikos grupėje PTSS diagnozei. Taigi, nagrinėjant PTSS rizikos veiksnius iki trauminio įvykio yra randamos sąsajos su demografiniais kintamaisiais, ypač su amžiumi ir lytimi, taip pat tėvų psichologine sveikata, socialiniais veiksniais bei ankstesnėmis trauminėmis patirtimis, tačiau randami rezultatai tyrimuose nėra nuoseklūs, skirtingi autoriai vis dar randa skirtingus rezultatus.

PTSS rizikos veiksniai trauminio įvykio metu. Antra išskiriama veiksnių grupė yra su trauminiu įvykiu susiję veiksniai, trauminio įvykio charakteristikos. Tyrimuose pastebima, kad ši

veiksnių grupė nėra taip plačiai nagrinėjama, kaip kitos rizikos veiksnių grupės (Memarzia et al., 2021; Trickey et al., 2012). Trickey ir kiti autoriai (2012) teigia, kad kuomet trauminis įvykis vertinamas, kaip grėsmingas gyvybei ir sukeliantis stiprią baimę, tuomet didėja tikimybė išsivystyti PTSS. Taip pat svarbus ir trauminio įvykio tipas. Viename iš tyrimų buvo nagrinėti skirtumai tarp žmogaus sukulto įvykio ir natūraliai kilusio įvykio. Tyrėjai pastebėjo, kad žmogaus tyčiniai įvykiai reikšmingai stipriau siejosi su PTSS (Lauth-Lebens & Lauth, 2016). Tyrime pastebėta, kad keliems mėnesiams po trauminio įvykio tyrimo dalyviai, išgyvenę natūralią nelaimę, patyrė reikšmingai mažiau PTSS simptomų lyginant su žmogaus sukelta. Vienoje iš meta-analizių rasta, kad seksualinį smurtą išgyvenusių jaunuolių imtyse PTSS rizika išaugo iki 50 proc. tyrimo dalyvių (Kearney et al., 2010). Kitame tyrime, kuriame buvo nagrinėjamos visos smurto prieš vaikus formos, buvo rasta, kad patirtas seksualinis ir psichologinis smurtas reikšmingiausiai siejosi su bendru PTSS įverčiu ir individualiomis simptomų grupėmis (Sullivan et al., 2006). Pastebima, kad žmogaus sukelti trauminiai įvykiai reikšmingai siejasi su ilgalaikėmis PTSS būsenomis.

PTSS rizikos veiksniai po trauminio įvykio. Trečia rizikos veiksnių kategorija yra potrauminiai veiksniai. Lauth-Lebens ir Lauth (2016) atliktame tyrime potrauminiai veiksniai yra išskiriami, kaip patys reikšmingiausi, kuomet kalbama apie PTSS vystymąsi. Vienas dažniausiai tyrimuose minimų veiksnių yra socialinio palaikymo nebuvimas (Lauth-Lebens & Lauth, 2016; Nooner et al., 2012; Trickey et al., 2012). Tyrimuose randama, kad socialinis palaikymas iš artimųjų, tėvų ar bendraamžių veikia kaip apsauginis veiksnys tiek prieš trauminį įvykį, tiek jau įvykus trauminiam įvykiui (Nooner et al., 2012). Pastebėta, kad teigiamo palaikymo jautimas nors iš vieno iš tėvų bei bendraamžių, didina tikimybę atsigausti nuo PTSS. Taip pat pastebėta, kad gretutiniai psichologiniai sunkumai, kilę po trauminio įvykio, tokie kaip nerimas ar depresija, didina PTSS simptomų pasireiškimo riziką (Trickey et al., 2012). Depresija buvo rasta, kaip stipriausias prognostinis veiksnys, ypač, kuomet buvo nagrinėjama tyčinė, žmogaus sukelta trauma. Kiti stiprūs prognostiniai veiksniai buvo rasti minčių slopinimas ir nukreipimas, kurie galimai atspindi PTSS vengimo simptomus. Šalia buvo rastas vidutinio stiprumo prognostinis veiksnys – kitų kaltinimas (Trickey et al., 2012). Nors tyrimų, nagrinėjusių kaltinimo aspektą, nėra daug, tačiau, kaip patys autoriai samprotauja, individas bandydamas atsakyti kas yra kaltas ir kodėl jam taip nutiko, nebeturi kognityvinių resursų įsisąmoninti kas įvyko ir priimti trauminį įvykį.

Taigi, veiksniai galintys daryti įtaką PTSS vystymuisi, tyrimuose yra nagrinėjami labai plačiai, nuo individų demografinių veiksnių iki subjektyvaus traumos suvokimo. Dažniausiai minimi veiksniai, padidinantys tikimybę PTSS išsivystymui, yra buvimas moterimi, ankstesnė trauminė patirtis, psichologinių sunkumų istorija šeimoje bei socialinio palaikymo nebuvimas išgyvenus trauminius įvykius (Cloitre et al., 2019; Lauth-Lebens & Lauth, 2016; Nooner et al., 2012; Trickey et al., 2012). Panašūs rezultatai randami tiek paauglių tiek suaugusių tyrimuose. Tačiau, nepaisant atskirai nagrinėjamų rizikos veiksnių, svarbu suvokti, kad PTSS vystymasis dažnai yra lemiamas kelių rizikos veiksnių bei jų tarpusavio sąveikos (Ozer et al., 2003). Todėl nagrinėjant individo PTSS riziką, svarbu atsižvelgti ir į apsauginius faktorius. Taip pat dažniausiai tyrimai, nagrinėjantys paauglių ir vaikų traumines patirtis, yra atliekami remiantis suaugusiųjų praeities išgyvenimų refleksija. Tačiau tokie tyrimai, nors yra naudingi ir leidžiantys tyrinėti paauglystės patirtis, yra veikiami atsiminimo klaidų (Ozer et al., 2003). Taigi, labai trūksta tyrimų, kurie leistų geriau suprasti paauglių PTSS reakcijas.

1.3. Psichologinio atsparumo samprata

Psichologinio atsparumo sąvoka yra daugialypė. Anglų–lietuvių kalbų psichologijos žodyne (Bagdonas & Rimkutė, 2013), *resilience* sąvoka yra verčiama kaip lankstumas arba atsparumas. Angliškas žodis *resilience* yra kilęs nuo lotyniško žodžio *resilire*, kuris reiškia pašokti atgal (angl. *to jump back*) (Merriam-Webster, n.d.). Mokslinėje literatūroje atsparumo sąvoka, pirmą kartą pasirodė ekologijos tyrimuose, kaip sąvoka, apibrėžianti ekosistemos savybę atsigausti po įvykusios žalos (Bonanno, 2021). Neilgai trukus, sąvoka pradėta naudoti ir tyrimuose nagrinėjančiuose nepalankiomis sąlygomis augančius vaikus bei jaunuolius. Werner (1997) atliktas tyrimas buvo vienas pirmųjų, kuriame buvo pastebėtas ir nagrinėjamas vaikų psichologinis atsparumas. Keturiasdešimt metų trukusiame ilgalaikiame tyrime, rasta, kad iš 698 tyrimo dalyvių, trečdalis, nepaisant smurtinės ir nepalankios raidai aplinkos, pasiekė raidai svarbius pasiekimus ir išaugo į teigiamai prisitaikiusius individus. Werner (1997) atliktame tyrime leidžiama suprasti, kad psichologinis atsparumas yra asmens savybė, kurią žmogus turi arba ne. Šis atliktas tyrimas davė pradžią rasti vėlesniems tyrimams ir nors tyrimų sparčiai daugėjo, tačiau psichologinio atsparumo apibrėžimas vis dar sulaukia daug dėmesio ir klausimų.

Psichologinis atsparumas kaip asmens savybės. Ayed ir kitų autorių (2019) atliktoje literatūros apžvalgoje buvo rasta, kad psichologinį atsparumą galima apibrėžti arba kaip asmens

savybę arba kaip procesą. Autoriai, kurie apibrėžia psichologinį atsparumą kaip savybę, teigia, kad psichologiniu atsparumu pasižymintys žmonės, net nesucidūrę su stresą keliančia situacija, turi vidinių resursų ir gali juos panaudoti. Tokie resursai kaip humoras, vidinė motyvacija, viltis, pasitikėjimas savimi ar socialiniai ryšiai, gali būti panaudoti siekiant atsitiesti, tobulėti po iškilusių sunkumų arba apsaugo nuo galimų simptomų. Connor ir Davidson (2003) apibrėždami individus, kurie pasižymi aukštu psichologinio atsparumo įverčiu, juos apibūdino kaip gebančius atpažinti savo kontrolės ribas, priimančius kitų paramą ir išlaikančius artimus ryšius su kitais, į stresinę situaciją žiūrinčius kaip į iššūkį ar galimybę, turinčius humoro jausmą, esančius į problemos sprendimą orientuotus, kantrius, gebančius prisitaikyti bei optimistiškus. Wagnild ir Young (1993) psichologinį atsparumą apibrėžė kaip pozityvią savybę, kuri stiprina asmens prisitaikymą.

Psichologinis atsparumas kaip dinamiškas procesas. Priešingą nuomonę turintys autoriai, nesutinka, kad psichologinis atsparumas yra savybė, kuri nesikeičia, yra nuolatinė bei pastovi (Ayed et al., 2019; Stainton et al., 2019). Psichologinį atsparumą jie apibūdina kaip dinamišką procesą, kaip trajektoriją, kurią individas seka, susidūręs su stresiniu įvykiu. Autoriai pažymi, kad apibrėžimas susideda iš trijų esminių aspektų: pirma, stresinio ar rizikos veiksnio buvimas, kuris gali paveikti asmens vystymąsi ar psichinę sveikatą, antra, apsauginiai faktoriai, kurie keičia rizikos veiksnius ir paskutinis – pozityvesnis rezultatas, nei būtų galima tikėtis specifinės rizikos kontekste (Stainton et al., 2019). Kalbėdami apie pozityvų rezultatą, tyrėjai dažniausiai mini tris galimas trajektorijas: neliečiamumas (angl. *immunity*), sugrįžimo atgal (angl. *bouncing-back*) ir augimo. Neliečiamumas apibūdina individą kuris, susidūręs su stresiniu ar potencialiai trauminiu įvykiu, išlieka nesutrikdytas ir be jokių sunkumus keliančių simptomų. Sugrįžimo atgal, reiškia, kad individas, išgyvenęs neigiamą būseną ir simptomus, gali greit atsigausti ir pasiekti ankstesnį funkcionavimo lygį. Trečia trajektorija – augimas, apibūdina individo atsigavimą po nepalankios situacijos bei geresnę būseną nei anksčiau (Ayed et al., 2019).

Taigi, egzistuoja skirtingi psichologinio atsparumo apibrėžimai. Vieni autoriai apibrėžia psichologinį atsparumą kaip asmens savybę, kiti orientuojasi į psichologinį atsparumą kaip į dinamišką, kintantį procesą. Vieningo apibrėžimo nebuvimas, nors sukuria iššūkį, bet atveria galimybes tyrinėti psichologinį atsparumą iš skirtingų sampratų ir taip geriau atskleisti

konstrukta. Šiame tyrime yra remiamasi psichologinio atsparumo, kaip asmens savybės, apibrėžimu ir tyrinėjama remiantis šiuo požiūriu.

Psichologinio atsparumo veikimo mechanizmai. Bandydami suprasti, kaip veikia psichologinis atsparumas paauglystėje ir kaip vidiniai bei išorės veiksniai daro įtaką pozityviam rezultatui Fergus kartu su Zimmerman (2005) aprašė tris galimus modelius. Kompensacinis modelis, teigia, kad apsauginiai veiksniai tiesiogiai veikia rezultatą, tarsi atsverdami rizikos veiksnius. Vienas iš pavyzdžių, kuriuos pateikia autoriai, yra paaugliai augantys skurdo sąlygomis. Tokios sąlygos yra siejamos su aukštesne rizika atlikti smurtinį nusikaltimą, bet tėvų priežiūra ir stebėjimas gali veikti kaip apsauginis veiksnys, kuris kompensuoja aukštos rizikos augimo sąlygas, tiesiogiai neveikdamas rizikos veiksnių. Antras modelis, kurį išskiria autoriai, yra apsauginių veiksnių. Skirtingai nei kompensaciniame modelyje, šiame apsauginiai veiksniai veikia rizikos veiksnius ir mažina galimą neigiamą baigtį. Kaip pavyzdžiui, tėvų parama tiesiogiai siejama su mažesniu smurtiniu elgesiu. Paskutinis aprašytas modelis – iššūkio, kuris rizikos ir stresą keliančius veiksnius įvardina kaip iššūkius, kurie padeda individui stiprinti jo resursus, kompetencijas (Fergus & Zimmerman, 2005). Kalbant apie iššūkio modelį, svarbu pabrėžti, kad silpni arba vidutiniai rizikos veiksniai gali būti naudingi, nes suteikia paaugliui galimybę praktikuoti savo streso įveikos įgūdžius arba pasinaudoti vidiniais ir išoriniais ištekliais. Iššūkio modelį, kad psichologinis atsparumas gali vystytis ir stiprėti patvirtina Harris ir kitų tyrėjų (2016) atliktas tyrimas, kuriame buvo rasta, kad kuo daugiau vaikystėje ir paauglystės laikotarpyje buvo patirta stresinių situacijų, tuo aukštesniu psichologinio atsparumo lygiu asmuo pasižymėjo vėliau. Tokie rezultatai patvirtina, kad, besivystant sveikiems streso įveikos būdams, svarbu susidūrimas su atitinkamais streso lygiais taip ugdant psichologinį atsparumą. Tačiau, kaip pažymi autoriai, per aukšti rizikos veiksniai ir stresinės patirtys sukelia paaugliams neįveikiamas kliūtis tęstiniam vystymuisi.

Paauglių tyrimuose, nagrinėjančiuose psichologinį atsparumą, dažnai fokusuojamasi ir į psichologinį atsparumą stiprinančius veiksnius (Fergus & Zimmerman, 2005; Meng et al., 2018; Yoon et al., 2021). Dažniausiai veiksniai yra suskirstomi į kelias dimensijas, tokias kaip individualią, šeimos ir socialinę (Fergus & Zimmerman, 2005). Toliau šias kategorijas aptarsime plačiau.

Individualūs psichologinio atsparumo veiksniai. Kalbant apie individualius veiksnius, tyrėjai išskiria, kad socialiniai įgūdžiai, savi-veiksmingumas, akademiniai įgūdžiai, dalyvavimas

bendruomenės, popamokinėse veiklose (Fergus & Zimmerman, 2005) bei adaptyvūs streso valdymo įgūdžiai yra stiprinantys paauglių psichologinį atsparumą (Meng et al., 2018). Werner (1997) atliktame tyrime pastebėta, kad, aukštu psichologiniu atsparumu pasižymintys individai, turėjo stiprų tikėjimą savo jėgomis ir savo veiksmais, taip pat autonomiškai, bet gebantys prašyti pagalbos. Tokius rezultatus patvirtino ir Gooding su kitais tyrėjais (2012), radę, kad žemi psichologinio atsparumo įverčiai neigiamai siejosi su aukštais bejėgiškumo įverčiais, nepriklausomai nuo nagrinėjamos amžiaus grupės. Kituose tyrimuose, kuriuose buvo nagrinėti smurtą ir nepriežiūrą patyrę vaikai ir jaunuoliai, rasta, kad psichologiniu atsparumu pasižymėję asmenys buvo mažiau neurotiški (Collishaw et al., 2007), labiau ekstravertiški, sutarūs ir sąmoningi (angl. *conscientious*) (Meng et al., 2018), kas pažymi socialinių įgūdžių ir savi-veiksmingumo ugdymo svarbą. Taip pat, nagrinėjant individualius veiksnius, autoriai dažnai mini demografinius aspektus, tokius kaip amžius ir lytis, tačiau psichologinio atsparumo tyrimuose vienareikšmio atsakymo neprieita. Vienuose tyrimuose randama, kad jaunesni paaugliai surenka aukštesnius psichologinio atsparumo įverčius (Yoon et al., 2021), kituose, kad vyresnio amžiaus asmenys (Gooding et al., 2012). Ankstyvoje paauglystėje, autoriai samprotauja (Yoon et al., 2021), jaunuoliai yra labiau motyvuoti ugdyti savo streso įveikos įgūdžius, keistis ir taip stiprinti savo psichologinį atsparumą. Kitos nuomonės autoriai, mano, kad kaip tik vyresniame amžiuje individas turi daugiau įgūdžių ir resursų ir todėl aukštesnį psichologinį atsparumą (Gooding et al., 2012). Tame pačiame tyrime, taip pat pastebima, kad nors vyresni tyrimo dalyviai pasižymėjo aukštesniu psichologinio atsparumo įverčiu, tačiau jaunesnių individų psichologinis atsparumas stipriau siejosi su socialiniu palaikymu. Kalbant apie lytį, rezultatai taip pat randami skirtingi. Heetkamp ir de Terte (2015) atliktame tyrime buvo rasta, kad vaikinai turi aukštesnius psichologinio atsparumo įverčius. Kituose tyrimuose tokių skirtumų rasta nebuvo, teigiant, kad psichologinio atsparumo įverčiai lyties grupėse yra panašūs (Harris et al., 2016; Yoon et al., 2021).

Psichologinio atsparumo veiksniai šeimoje. Pereinant prie veiksnių šeimos lygyje, tyrimuose yra pabrėžiama, kad tai yra vienas svarbiausių veiksnių besivystančiam ir esamam psichologiniam atsparumui (Yoon et al., 2021). Meng ir kitų autorių (2018) tyrime, buvo rasta, kad gyvenimas su tėvais, geri vaiko ir tėvų santykiai, saugus prierašumas, tėvų rūpestis, geri santykiai su broliais ir seserimis, saugumas ir pastovumas šeimoje ir emocinė parama teigiamai siejosi su psichologiniu atsparumu. Fergus ir Zimmerman (2005) savo tyrime, kalbėdami apie

išorinius resursus, taip pat pastebėjo, kad geri tėvystės įgūdžiai yra svarbūs, kuomet norim stiprinti jaunuolių psichologinį atsparumą. Nagrinėjant smurtą prieš vaikus, tyrimuose randama, kad vaikystėje emocinį, fizinį smurtą ar nepriežiūrą šeimoje patyrę vaikai ir jaunuoliai lyginant su individualiais, kurie augo tinkamomis sąlygomis pasižymi žemesniu psichologiniu atsparumu (Collishaw et al., 2007; Yoon et al., 2021).

Socialiniai psichologinio atsparumo veiksniai. Kalbant apie socialinius veiksnius, tyrėjai pažymi, kad besivystančiam jaunuoliui svarbu užtikrinti tinkamas socialines aplinkos sąlygas (Fergus & Zimmerman, 2005). Tyrimuose dažnai išskiriama kaimynystė, kurioje gyvena jaunuoliai, santykiai su bendraamžiais, mentorystės svarba. Saugi, bendruomeniška, su mažu nusikalstamų veiklų skaičiumi kaimynystė (Meng et al., 2018; Yoon et al., 2021) teigiamai siejosi su individų psichologiniu atsparumu. Šalia kaimynystės svarbos, taip pat buvo rasta, kad bendravimas su deviantiniu elgesiu pasižyminčiais bendraamžiais sumažino tikimybę aukštam psichologinio atsparumo įverčiui (Yoon et al., 2021), tačiau taip pat sumažino tikimybę psichologinio atsparumo mažėjimui laikui bėgant. Viena iš interpretacijų tokia, kad santykiai su bendraamžiais yra siejami su geresniu emociniu ir socialiniu funkcionavimu, kas lydi prie psichologinio atsparumo vystymosi (Yoon et al., 2021). Tokiu atveju socialinė izoliacija gali veikti kaip rizikos veiksnys. Kalbėdami apie kitus rezultatų paaiškinimus tyrėjai taip pat atkreipia dėmesį į naudojamus instrumentus ir paauglystės laikotarpį, kurio metu yra dažnai stebimas nuo socialinių normų nukrypstantis elgesys. Kaip dar vieną psichologinį atsparumą stiprinantį veiksnį, verta paminėti suaugusio mentoriaus turėjimą. Tyrimuose pastebima, kad mentoriaus turėjimas teigiamai siejosi su aukštesniu psichologiniu atsparumu ir taip pat mažesniu nusikalstamu elgesiu (Fergus & Zimmerman, 2005; Yoon et al., 2021).

Psichologinio atsparumo ir PTSS sąsajos. Daugelis tyrėjų sutinka, kad psichologinis atsparumas siejamas su teigiamais gyvenimo aspektais. Tyrimuose randama, kad aukštesnis individo psichologinio atsparumo lygis yra siejamas su geresne fizine, psichine sveikata, bendra gyvenimo kokybe (Harris et al., 2016), mažesne psichopatologijos, trauminio patyrimo rizika bei aukštesne tikimybe adaptyvių funkcionavimo įgūdžių išsivystymui (Meng et al., 2018). Kalbant apie PTSS sąsajas su psichologiniu atsparumu, tyrimuose randami skirtingi rezultatai. Daugelis sutinka, kad psichologinis atsparumas siejasi su mažesniais PTSS simptomais (Bonanno, 2021; Collishaw et al., 2007; Meng et al., 2018). Bonanno (2021) pažymi, kad psichologinis atsparumas žmonėms padeda atsitiesti po trauminių įvykių, įveikti PTSS ir sąlyginai greitai grįžti į normalų

gyvenimą. Viename iš ilgalaikių tyrimų, kuriame buvo apklausti individai paauglystėje ir vėliau po trisdešimt metų – suaugusiojo amžiuje, buvo rasta, kad psichologiniu atsparumu pasižymėję tyrimo dalyviai, kurie buvo patyrę smurtą, vėlesniame gyvenime turėjo mažesnę riziką PTSS, depresijai, suicidiškumui bei priklausomybėm (Collishaw et al., 2007). Heetkamp kartu su de Terte (2015) nagrinėdami psichologinio atsparumo ir PTSS sąsajas randa kitokius rezultatus. Tyrėjai apklausė 525 mokykloje besimokančius jaunuolius, iš kurių 90 proc. buvo išgyvenę žemės drebėjimą. Tyrimo autoriai nagrinėdami rezultatus, rado, kad aukštesni psichologinio atsparumo įverčiai neturėjo įtakos PTSS simptomams po trauminio įvykio. Bandydami paaiškinti rezultatus, atsižvelgė į savo duomenų ribotumus bei kėlė prielaidą apie traumos intensyvumą, kad psichologinis atsparumas suveikia tuomet, kai trauminis įvykis nėra itin intensyvus. Lietuvoje atliktame tyrime buvo rasta, kad individai po trauminio įvykio patiriantys PTSS simptomus, pasižymėjo žemesniais psichologinio atsparumo įverčiais, tačiau kaip pažymi patys autoriai skirtumas tarp grupių yra ganėtinai mažas (Mažulytė et al., 2014). Apibendrinant, tyrimų rezultatai, leidžia daryti išvadą, kad psichologinis atsparumas yra vienas iš veiksnių padedantis įveikti stresinius ar trauminius įvykius, tačiau vis dar trūksta tyrimų atskleidžiančių psichologinio atsparumo ypatumus.

1.4. Tyrimo aktualumas, tikslas ir uždaviniai

Iš tyrimų matome, kad nepriežiūra, psichologinis, fizinis ir seksualinis smurtas yra plačiai paplitusi problema, su kuria susiduria paaugliai visame pasaulyje. Tyrimai atskleidžia, kad smurtas prieš paauglius gali turėti įvairių neigiamų pasekmių, įskaitant psichologinės sveikatos sunkumus, socialinius ir elgesio sunkumus, pablogėjusią akademinę ir profesinę veiklą. Smurtas prieš paauglius taip pat didina PTSS riziką. Tokios PTSS reakcijos kaip pasikartojantys patirto smurto prisiminimai, vengimas situacijų, kurios primena apie skaudžias patirtis bei nuolatinis grėsmės jausmas gali reikšmingai pabloginti jaunų žmonių gyvenimą. Tačiau nepaisant reikšmingų smurto pasekmių, tyrimų atskleidžiančių PTSS ir patirto smurto sąsajas vis dar trūksta. Daugelis tyrimų nagrinėjančių PTSS reakcijas neatsižvelgia į nepriežiūros bei psichologinio smurto patirtis.

Taip pat, norint suprasti smurto prieš paauglius ir PTSS sąsajas, svarbu ir nagrinėti veiksnius, kurie gali padėti atsitiesti ir veiksmingai susidoroti su kylančiais sunkumais. Tyrimai

rodo, kad ne visi individai patyrę smurtą ar trauminius įvykius išgyvena PTSS reakcijas. Kai kurie asmenys, pasižymintys psichologiniu atsparumu, geba greitai atsitiesti ir adaptuotis. Ir nors tyrimų šia tema randasi vis daugiau, tačiau vis dar pateikiami rezultatai neleidžia daryti vieningų išvadų apie psichologinio atsparumo ir PTSS ryšius.

Vis dar ypač trūksta tyrimų, kurie remtųsi paauglių patirtimi, daugelis tyrimų apie paauglius atliekami apklausiant jau suaugusius asmenis, dėl ko gali rasti netikslumų. Šiame tyrime buvo nuspręsta remtis paauglių savistatos duomenimis, atsižvelgiant, kad paaugliai turi pakankamai gerus refleksijos įgūdžius, kurių dėka gali įvardinti savo jausmus ir išgyvenimus. Apibendrinant galima daryti išvadą, kad patirto smurto, PTSS ir psichologinio atsparumo tyrimai yra labai svarbūs siekiant suprasti smurto patirčių pasekmes, atskleisti paauglių populiacijos dėsningumus ir tendencijas.

Magistro darbo tyrimo tikslas: išsiaiškinti paauglių patirto smurto patirčių, potrauminio streso reakcijų ir psichologinio atsparumo ypatumus bei nustatyti šių kintamųjų sąsajas tyrimo dalyvių imtyje.

Darbo tikslui pasiekti keliami šie uždaviniai:

1. įvertinti smurto patirčių paplitimą pagal turimas tyrimo imties demografines charakteristikas;
2. įvertinti, kokius potrauminio streso sunkumus patiria smurto patirtis nurodę paaugliai;
3. nustatyti tyrimo imties psichologinio atsparumo ypatumus;
4. nustatyti smurto patirčių, potrauminio streso reakcijų ir psichologinio atsparumo sąsajas;
5. nustatyti potrauminio streso prognostinius veiksnius.

2. METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Magistro darbo tyrimas yra platesnio doc. dr. P. Želvienės vadovaujamos traumų psichologijos tyrimų grupės mokslinio tyrimo dalis. Tęstinis tyrimas STAR-A (angl. *Stress and Resilience in Adolescence*) yra kelių etapų ir gavus mokslinių tyrimų etikos komiteto leidimą (2019/03/06 Nr. 23), pradėtas vykdyti 2019 metais. Tyrimas buvo atliekamas bendradarbiaujant su Norvegijos Nacionaliniu smurto ir trauminio streso tyrimų centru (angl. *Norwegian Center for Violence and Traumatic Stress Studies*). Šiame magistro darbe buvo naudojami duomenys, kurie buvo surinkti pirmo tyrimo etapo metu, vykusio 2019 metais. Prieš duomenų analizę buvo peržiūrima, ar tyrimo dalyvių atsakymuose nėra tendencingų pasirinkimų ar praleistų reikšmių, vienas tyrimo dalyvis buvo neįtrauktas į analizę dėl neatsakytų teiginių. Į duomenų analizę buvo įtraukti 154 tyrimo dalyviai. Analizuojamą tyrimo imtį sudarė 12–16 metų amžiaus jaunuoliai ($M = 13,76$; $SD = 1,28$), 48,7 proc. sudarė merginos. Visi tyrimo dalyviai pirmo tyrimo etapo metu buvo besimokantys progimnazijose ar gimnazijose. Išsamesnė tyrimo imties charakteristika pateikta 2.1.1. lentelėje.

2.1.1. lentelė. Tyrimo dalyvių demografinės charakteristikos ($N = 154$).

Demografinės charakteristikos	<i>n</i>	%	Demografinės charakteristikos	<i>n</i>	%
Lytis			Gyvenamoji situacija		
merginos	75	48,7	su abiem tėvais	118	76,6
vaikinai	79	51,3	su vienu iš tėvų	36	23,4
Amžius (metais)			Motinos darbinė situacija		
12	34	22,1	motina dirba	137	89,0
13	32	20,8	motina nedirba	13	8,4
14	37	24,0	nežino, ar motina dirba	4	2,6
15	38	24,7	Tėvo darbinė situacija		
16	13	8,4	tėvas dirba	133	86,4
Klasė, kurioje mokosi			tėvas nedirba	11	7,1
6	40	26,0	nežino, ar tėvas dirba	10	6,5
7	39	25,3	Šeimos finansinė padėtis		
8	32	20,8	pakankama	88	57,1
9	43	27,9	iš dalies pakankama	66	42,9

2.2. Įvertinimo būdai

Sociodemografinių duomenų anketa. Pildant klausimynų paketą, tyrimo dalyviai buvo prašomi atsakyti į demografinius klausimus, susijusius su jų lytimi, amžiumi, klase, kurioje jie mokosi, taip pat buvo klausama, ar jie gyvena su abiem tėvais ar su vienu iš tėvų. Šalia buvo prašoma nurodyti, ar jų tėvai šiuo metu dirba. Siekiant nustatyti tyrimo dalyvių šeimos finansinę padėtį, buvo klausama, ar jų šeima gali sau leisti nusipirkti tai, ko jiems reikia, įvertinus šį teiginį nuo 0 (visai netinka) iki 3 (visiškai tinka), tyrimo dalyvių, kurie pažymėję 1, šeimos finansinė padėtis buvo laikoma kaip iš dalies pakankama, 2 arba 3 – pakankama. Šiame tyrime dalyvių, kurie pažymėtų 0 nebuvo.

Per visą gyvenimą patirto smurto klausimynas. Siekiant sužinoti apie tyrimo dalyvių smurto patyrimą per visą gyvenimą, buvo naudojamas klausimynas sudarytas Norvegijos Nacionalinio smurto ir trauminio streso tyrimų centro (sutr. NKVTS) (Hafstad et al., 2020; Hafstad & Augusti, 2018). Klausimynas į lietuvių kalbą, gavus autorių leidimą, buvo išverstas Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centre (Želvienė et al., 2020). Prieš naudojant klausimyną tyrime „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ buvo gautas leidimas iš instrumento autorių. Klausimyną sudaro 37 klausimai, kurie suskirstyti į šešias kategorijas. Kiekviena kategorija atspindi skirtingą smurto rūšį. Pirmi 6 teiginiai skirti nepriežiūrai įvertinti (pvz.: *jaučiausi, kad esu bevertis(-ė); turėjau rengtis nešvarius rūbus*). Atsakymų variantai buvo pateikiami Likerto skalėje nuo 0 (niekada) iki 4 (labai dažnai / visada). Tyrimo dalyvis pažymėjęs atsakymo variantą 2 (kartais), 3 (dažnai) arba 4 (labai dažnai / visada), buvo vertinamas, kaip patyręs nepriežiūrą. Toliau, 8 teiginiai buvo skirti psichologiniam smurtui namie įvertinti (pvz.: *ar yra nutikę, kad suaugusysis namuose nemaloniai rėkęs ant tavęs*). Atsakymai buvo vertinami Likerto skalėje nuo 0 (niekada) iki 3 (dažnai). Tyrimo dalyvis buvo laikomas, kaip patyręs psichologinį smurtą, kuomet klausimuose pažymėdavo 2 (kartais) arba 3 (dažnai). Likę teiginiai buvo skirti fiziniam ir seksualiniam smurtui įvertinti. 6 teiginiai – fiziniam smurtui (pvz.: *ar yra nutikę, kad suaugusysis namuose yra trenkęs tau ranka*), 5 teiginiai – seksualiniam smurtui internete (pvz.: *ar yra nutikę, kad kažkas būtų rodęs tau savo ar kitų intymių kūno dalių (varpos, užpakalio, krūtinės) nuotraukas*), 6 teiginiai – seksualiniam smurtui iš suaugusiųjų (pvz.: *ar yra nutikę, kad suaugęs žmogus būtų bučiavęs tave tau nenorint*) ir 6 teiginiai – seksualiniam smurtui iš bendraamžių (pvz.: *ar yra nutikę, kad tavo bendraamžis ir tau nenorint būtų rodęs tau savo intymias kūno vietas (varpą, užpakalį, krūtinę)*). Tyrimo dalyviai galėjo pasirinkti atsakymus

Likerto skalėje nuo 0 (niekada) iki 3 (dažnai). Fizinį ir seksualinį smurtą patyręs tyrimo dalyvis buvo laikomas, kuomet klausimuose pasirinkdavo 1 (kartą), 2 (kartais) arba 3 (dažnai).

Potrauminio streso sutrikimo požymių klausimynas. Potrauminio streso sutrikimo (PTSS) rizikai įvertinti buvo naudojamas Tarptautinė traumos klausimyno versija paaugliams ir vaikams – ITQ-CA (angl. *International Trauma Questionnaire Child and Adolescent Version*) (Cloitre et al., 2018; Kazlauskas et al., 2020). ITQ-CA yra savistatos instrumentas, sudarytas remiantis TLK-11 (Cloitre et al., 2018). Tarptautinis traumos klausimynas buvo išverstas į lietuvių kalbą, tuomet pakartotinai buvo atliktas jo atgalinis vertimas į anglų kalbą ir buvo prašoma skalės autorių peržiūrėti vertimą. Leidimas naudoti šią skalę, STAR-A tyrime buvo gautas iš skalės autorių. Klausimyną iš viso sudaro 12 teiginių, skirtų įvertinti PTSS ir sutrikusios asmenybės organizacijos simptomų rizikai. Šiame tyrime buvo naudojami pirmieji 6 teiginiai, kurie skirti matuoti PTSS simptomus: pakartotinį įvykio išgyvenimą (angl. *re-experiencing*), vengimą ir grėsmės jausmą. Po 2 teiginius kiekvienam simptomui. Tyrimo dalyvių buvo prašoma pasirinkti galimą atsakymo variantą Likerto skalėje nuo 1 (niekada) iki 4 (beveik visada). Šalia buvo prašoma pažymėti, ar dėl šių sunkumų yra patiriami kasdienio funkcionavimo sutrikdymai įvairiose srityse: šeimoje, tarp draugų, mokykloje ar kitose svarbiose srityse (iš viso 5 teiginiai). Įvertinant teiginius tyrimo dalyviai turėjo pasirinkti taip/ne atsakymą.

Skaičiuojant rezultatus, tyrimo dalyvių atsakymai buvo perkoduojami į dichotominę skalę. 0 reikšmė buvo priskirta atsakymams niekada (0) ir truputį (1), o 1 reikšmė atsakymams kartais (2), dažnai (3) ir beveik visada (4). PTSS simptomas buvo patvirtinamas, jeigu subskalių įverčiai buvo lygūs ar didesni už 1. Į PTSS rizikos grupę paaugliai buvo priskiriami, jeigu buvo nurodytas nors vienas trauminis įvykis, potrauminio streso simptomų skalėje patvirtinami visi trys simptomai ir buvo pažymėtas kasdienio funkcionavimo sutrikdymas bent vienoje gyvenimo srityje. Šiame tyrime, taip pat buvo skaičiuojamas bendras PTSS įvertis, sudedant pirmų 6 teiginių sumą. Klausimynas yra validuotas Lietuvos paauglių imtyje (Kazlauskas et al., 2020). PTSS simptomų skalės vidinis suderinamumas matuotas *Cronbach* α ir lygus 0,79, sutrikusios asmens organizacijos skalės suderinamumas $\alpha = 0,86$. Šiame tyrime PTSS simptomų teiginių vidinio suderinamumo įvertis *Cronbach* $\alpha = 0,80$. Tai rodo gerą skalių vidinį suderintumą ir tinkamumą naudoti.

Psichologinio atsparumo skalė RS-14. Psichologiniam atsparumui matuoti buvo naudojama psichologinio atsparumo skalės trumpoji versija – RS-14 (angl. *Resilience Scale*)

(Wagnild, 2009). Šio tyrimo tikslais buvo gautas autorių leidimas naudoti šią skalę. Pirmoji skalės versija buvo sukurta 1993 metais, kur buvo išskiriamos penkios psichologinio atsparumo dimensijos: gyvenimo prasmingumas (angl. *a purposeful life*), atkaklumas (angl. *perseverance*), dvasinė pusiausvyra (angl. *equanimity*), pasiklojimas savimi (angl. *self-reliance*) ir savęs priėmimas (angl. *existential aloneness*). Vėliau skalė iš 25-ių teiginių buvo sutrumpinta iki 14-os teiginių, kurie sudaro vieną psichologinio atsparumo konstrukta. Tyrimo dalyvis perskaitęs teiginius turėjo įvertinti nuo 1 (visiškai nesutinku) iki 7 (visiškai sutinku). Psichologinio atsparumo įvertį sudaro visų teiginių atsakymų suma, aukštesnis įvertis žymi didesnę psichologinį atsparumą. Minimalus tyrimo dalyvio psichologinio atsparumo įvertis – 14, o maksimalus – 98. Šiame tyrime buvo išskirtos trys psichologinio atsparumo grupės, remiantis 2017 metų Mažulytės atliktu tyrimu. Pirmą grupę sudarė žemus (20–64), psichologinio atsparumo įverčius surinkę tyrimo dalyviai, antrą – vidutinius (65–81) ir trečią aukštus (82–98). Skalė ankstesniuose tyrimuose buvo išversta naudojant dvigubo vertimo metodą (Mažulytė, 2017). Skalės vidinis suderintumas ir validumas patvirtintas ankstesniuose tyrimuose (Wagnild, 2009; Želvienė et al., 2021). Originalios trumposios skalės patikimumas matuotas *Cronbach α* ir rastas svyruojantis nuo 0,72 iki 0,94 (Wagnild, 2009). Lietuviškos skalės patikimumas, paauglių imtyje, matuotas McDonald'o omega ir lygus 0,89 (Želvienė et al., 2021). Šio tyrimo metu patikimumas matuotas, naudojant *Cronbach α* ir nustatytas – 0,89. Tai rodo aukštą skalės vidinį suderintumą ir tinkamumą naudoti.

2.3. Tyrimo eiga

Šiame darbe analizuojami duomenys yra platesnio STAR-A (angl. *Stress and Resilience in Adolescence*) tyrimo dalis. Visi duomenys naudojami šiame magistriniame darbe buvo gauti bendradarbiaujant su Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centru.

Pirmasis tyrimo etapas vyko 2019-ųjų metų kovo – birželio mėnesiais. Mokyklos iš įvairių Lietuvos miestų buvo pakviestos bendradarbiauti siekiant įgyvendinti tyrimą. Visos sutikusios mokyklos dalyvavo savanoriškai, nenaudojant skatinamųjų priemonių. Sutartu laiku su visomis mokyklomis, kurios sutiko bendradarbiauti, buvo organizuojami susitikimai, jų metu buvo aptarti tyrimo tikslai ir įgyvendinimo procedūros. Kiekviena mokykla turėjo kontaktinį asmenį, kuris buvo atsakingas už bendravimą su tyrimo grupe. Iš viso tyrime dalyvavo 15-a Lietuvos mokyklų.

Tuomet suderintu su mokyklomis laiku, pamokų metu, visiems 12–16 metų paaugliams, buvo pristatomas tyrimas ir išdalinami kvietimai dalyvauti jame. Po susitikimo paaugliai kvietimus ir sutikimo dalyvauti tyrime formą nešėsi namo ir juos pasirašytus gražino kontaktiniam asmeniui mokykloje. Raštiškas informuoto asmens sutikimas buvo gautas iš bent vieno iš tėvų / globėjų ir paties tyrimo dalyvio. Duomenis rinko specialiai tam apmokyti ir supervizuojami klinikiniai psichologai bei Vilniaus universiteto klinikinės psichologijos magistrantai, kurie viso klausimyno pildymo metu buvo pasiekiami paaugliams, jeigu kiltų klausimų.

Tyrimo etika. Tyrimui vykdyti buvo suteiktas Vilniaus universiteto Psichologijos instituto atitikties mokslinių tyrimų etikos komiteto leidimas (2019/03/06 Nr. 23). Siekiant užtikrinti etišką tyrimo atlikimą buvo nuosekliai laikomasi etikos reikalavimų ir nutartų tyrimo procedūrų. Tyrėjų komanda buvo apmokoma, nuolat prižiūrima ir laikėsi visiems bendrų duomenų rinkimo gairių. Pristatant tyrimą buvo pateikiama išsami ir aiški informacija apie tyrimo tikslus, procedūras ir rezultatų sklaidą. Duomenų rinkimas buvo pradėtas tik gavus raštiškus sutikimus iš bent vieno iš tėvų / globėjų ir pačio paauglio. Tyrimo dalyviams ir jų tėvams buvo suteikta galimybė atsisakyti dalyvauti tyrime, bet kuriuo tyrimo vykdymo etapo metu. Renkant duomenis, buvo užtikrinta tyrimo dalyvių duomenų apsauga. Tyrimo komanda buvo atsakinga, kad tyrimo dalyviai viso proceso metu negalėtų matyti vienas kitų atsakymų, o patalpoje, kurioje vyko apklausa, nebūtų mokyklos darbuotojų. Užpildytus klausimynus tyrimo dalyviai įdėdavo į voką ir užklijuodavo. Tyrėjas gavęs voką priskirdavo kodą. Taip pat visiems tyrimo dalyviams buvo išdalinta informacija apie psichologinę pagalbą jų mokykloje ir mieste, šalia buvo informuoti mokykloje dirbantys specialistai, kad būtų pasiruošę padėti paaugliams, jei prireiktų. Duomenų analizėje buvo naudojami tik nuasmeninti duomenys.

Darbo autorės indėlis. Šio darbo autorė aktyviai prisijungė prie projekto, vykstant trečiam etapui ir prisidėjo prie sklandžios tyrimo eigos. Darbo autorė dalyvavo tyrėjų susitikimuose, prisidėjo prie „Skambučio tėvams protokolo dėl sutikimo dalyvauti tyrime“ rengimo ir koregavimo, skirto gauti pakartotinius tėvų sutikimus jų vaikui dalyvauti tyrime. Kartu su kitais tyrėjais telefonu kontaktavo su ankstesnių etapų tyrimo dalyvių tėvais. Darbo autorė atliko virš 170 pirminių skambučių, o nepavykus pasiekti tyrimo dalyvių tėvų buvo atliekami pakartotini skambučiai. Skambučių metu buvo pristatoma tyrimo informacija, informuojama apie trečią etapą bei tyrimo eigą. Kilus klausimams apie tęstinį tyrimą, darbo autorė suteikė tikslią informaciją. Pokalbio telefonu metu buvo gauti tėvų informuoti sutikimai

jų vaikams tęsti dalyvavimą tyrime. Siekiant išsaugoti sutikimus buvo suteiktas pasirinkimas atsakyti elektroniniu paštu arba įrašyti pokalbį diktofono pagalba. Kiekvienas įrašytas sutikimas buvo koduojamas kiekvienam tyrimo dalyviui priskirtu unikaliu kodu. Pokalbio metu, taip pat buvo surenkama informacija apie tyrimo dalyvių dabartinę mokymosi įstaigą bei atnaujinama pasikeitusi tėvų kontaktinė informacija. Siekiant užtikrinti kokybišką ir etišką darbo autorės indėlį tyrimui, darbo autorė laikėsi skambučių vykdymo protokolo, laikėsi konfidencialumo ir duomenų apsaugos reikalavimų. Visas darbas buvo supervizuojamas patyrusios psichologės-tyrėjos. Vėliau darbo autorė dalyvavo apklausiant tyrimo dalyvius gyvai. Darbo autorė kartu su kitais tyrėjais sutartu laiku ėjo į mokyklą, tyrimo dalyviams pristatė tyrimo vykdymo instrukcijas ir atsakė į kilusius klausimus.

2.4. Duomenų analizė

Statistinei duomenų analizei buvo naudojama *IBM SPSS Statistics 23.0* programa. Pasitelkiant šią programą pirma buvo skaičiuota demografinių duomenų ir smurto patyrimų aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, dažniai) bei skalių patikimumas vidinio suderintumo būdu (*Cronbach α*). Tikrintas duomenų normalumas pasitelkiant *Shapiro Wilk* testą, histogramas, taškines diagramas, duomenų asimetriškumo (angl. *skewness*) ir eksceso (angl. *kurtosis*) koeficientus. Remiantis *Shapiro-Wilk* testu statistiškai reikšmingo nuokrypio nuo normaliojo pasiskirstymo nerasta, asimetriškumo ir eksceso koeficientai buvo arti nulio reikšmės. Siekiant palyginti dviejų nepriklausomų imčių ypatumus, buvo taikomas *Stjudento t* kriterijų nepriklausomoms imtims, trijų nepriklausomų imčių ypatumus – *ANOVA*, o siekiant įvertinti kategorinių kintamųjų pasiskirstymą imtyse buvo naudotas *Chi kvadrato* kriterijus. Ryšiams tarp kintamųjų nustatyti buvo taikoma *Pearson* koreliacijos koeficientas. Siekiant išsiaiškinti kintamųjų prognozes vertes patekimui į PTSS rizikos grupę buvo taikoma logistinė regresija.

3. REZULTATAI

3.1. Smurto patirčių ypatumai paauglių imtyje

Skaiciuojant rezultatus pirmiausia buvo įvertinamos tyrimo dalyvių smurto patirtys. Šio tyrimo dalyvių imtyje iš 154 paauglių, 121 (78,6 proc.) nurodė, jog yra patyrę nors vieną smurto patirtį per gyvenimą. 59 (38,3 proc.) tyrime dalyvavusių merginų ir 62 (40,2 proc.) vaikinių nurodė patyrę bent vieną smurto patirtį. Dažniausia nurodyta smurto patirtis – psichologinis smurtas, jį nurodė 85 paauglių (54,8 proc.) (3.1.2 lentelė). Antra dažniausiai nurodyta – fizinis smurtas – 63 paauglių (40,6 proc.) (3.1.3 lentelė). Lyginant, ar smurto patirčių paplitimas skiriasi merginų ir vaikinių grupėse, naudotas *Chi kvadrato* kriterijus.

Nagrinėjant nepriežiūrą, tyrimo imtyje rasta, kad 46 (29,7 proc.) tyrimo dalyviai yra patyrę nepriežiūrą (3.1.1. lentelė). Dažniausiai tyrimo dalyviai nurodė besijaučiantys beverčiais ($n = 23$, 14,8 proc.) ir nemylimais ($n = 15$, 9,7 proc.) namuose. Iš rezultato galime pastebėti, kad merginos statistiškai reikšmingai daugiau nurodė jautimosi nemylima namie, ($\chi^2 (df) = 6,37 (1), p = 0,012$).

3.1.1. lentelė. *Nepriežiūros paplitimas visoje tyrimo imtyje ir skirtumai tarp lyčių (N = 154).*

Smurto rūšis	Bendra imtis (N = 154)		Merginos (n = 75)		Vaikinai (n = 79)		Skirtumai tarp lyčių		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Nepriežiūra	46	29,7	22	14,2	24	15,5	0,04	1	0,845
Maisto trūkumas	3	1,9	1	0,6	2	1,3	0,30	1	0,583
Nešvarių drabužių dėvėjimas	13	8,4	5	3,2	8	5,2	0,63	1	0,426
Priežiūros stoka dėl tėvų psichoaktyvių medžiagų vartojimo	6	3,9	4	2,6	2	1,3	0,78	1	0,378
Nesilankymas pas gydytoją	5	3,2	1	0,6	4	2,6	1,74	1	0,187
Jautimasis beverčiu namuose	23	14,8	10	6,5	13	8,4	0,33	1	0,564
Jautimasis nemylimu namuose	15	9,7	12	7,7	3	1,9	6,37	1	0,012

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Analizuojant psichologinio smurto patirtis, buvo rasta, kad daugiausiai paaugliai nurodė patyrę rėkimą – 81 tyrimo dalyvių (52,3 proc.). Rėkimas namuose ant paauglio, tyrimo imtyje buvo dažniausiai nurodytas patyrimas. Statistiškai reikšmingų skirtumų rasta nebuvo, detalesnis psichologinio smurto paplitimas pateiktas 3.1.2. lentelėje.

3.1.2. lentelė. *Psichologinio smurto paplitimas ir skirtumai tarp lyčių visoje tyrimo imtyje (N = 154).*

Smurto rūšis	Bendra imtis (N = 154)		Merginos (n = 75)		Vaikiniai (n = 79)		Skirtumai tarp lyčių		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Psichologinis smurtas	85	54,8	44	28,4	41	26,5	0,56	1	0,453
Rėkimas	81	52,3	42	27,1	39	25,2	0,54	1	0,463
Šaipymasis	16	10,3	11	7,1	5	3,2	2,78	1	0,096
Vadinimas kvailu ar nieko vertu	18	11,6	10	6,5	8	5,2	0,35	1	0,556
Grasinimas palikti arba išvaryti	10	6,5	6	3,9	4	2,6	0,52	1	0,473
Grasinimas sutrenkti ar sužeisti	14	9,0	9	5,8	5	3,2	1,43	1	0,231
Palikimas lauke	3	1,9	0	0	3	1,9	2,94	1	0,086
Užrakinimas rūsyje/sandėliuke/pan.	0	0	0	0	0		-	-	-
Grasinimas pakenkti augintiniui	5	3,2	3	1,9	2	1,3	0,25	1	0,618

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Nagrinėjant fizinio smurto paplitimo rezultatus, buvo rasta, kad dažniausiai buvo nurodoma – trenkimas delnu, šią patirtį nurodė 50 (32,3 proc.) tyrimo dalyvių (3.1.3. lentelė). Virš 16 proc. tyrimo dalyvių taip pat nurodė patyrę tampymą už plaukų, draskymą ar žnaibymą ir kratymą ar stumdymą namuose. Lyginant fizinio smurto formų pasiskirstymą tarp lyčių, statistiškai reikšmingai trenkimą ranka (χ^2 (df) = 8,50, (1), $p = 0,004$) dažniau nurodė merginos nei vaikinai.

3.1.3. lentelė. *Fizinio smurto paplitimas ir skirtumai tarp lyčių visoje tyrimo imtyje (N = 154).*

Smurto rūšis	Bendra imtis (N = 154)		Merginos (n = 75)		Vaikiniai (n = 79)		Skirtumai tarp lyčių		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Fizinis smurtas	63	40,6	36	23,2	27	17,4	2,79	1	0,095
Tampymas už plaukų, draskymas ar žnaibymas	25	16,1	14	9,0	11	7,1	0,58	1	0,447
Kratymas ar stumdymas	26	16,8	15	9,7	11	7,1	0,94	1	0,333
Trenkimas delnu	50	32,3	33	21,3	17	11,0	8,50	1	0,004
Trenkimas kumščiu ar kietu daiktu	12	7,7	6	3,9	6	3,9	0,01	1	0,944
Spardymas	8	5,2	3	1,9	5	3,2	0,45	1	0,503
Sumušimas	3	1,9	2	1,3	1	0,6	0,38	1	0,537

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Seksualinio smurto internete paplitimo rezultatai parodė, kad dažniausiai nurodytos patirtys buvo kito asmens rodymas intymių kūno dalių ($n = 33$, 21,3 proc.) ir prašymas atsiųsti

pačio paauglio apsinuoginusio(-ios) nuotraukų ($n = 24$, 16,1 proc.). Merginos nurodė statistiškai daugiau patiriančios internetinio seksualinio smurto ($\chi^2 (df) = 5,36, (1), p = 0,021$). Daugiau skirtumų tarp lyčių nurodyta 3.1.4. lentelėje.

3.1.4. lentelė. *Seksualinio smurto internete paplitimas ir skirtumai tarp lyčių visoje tyrimo imtyje (N = 154).*

Smurto rūšis	Bendra imtis (N = 154)		Merginos (n = 75)		Vaikiniai (n = 79)		Skirtumai tarp lyčių		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Seksualinis smurtas internete	42	27,1	27	17,4	15	9,7	5,36	1	0,021
Sekso pokalbiai internete	21	13,5	14	9,0	7	4,5	3,02	1	0,082
Intymių kūno dalių rodymas	33	21,3	23	14,8	10	6,5	7,16	1	0,007
Prašymas atsiųsti apsinuoginusio (-ios) nuotraukų	25	16,1	21	13,5	4	2,6	14,58	1	<0,001
Įkalbinėjimas atsiųsti apsinuoginusio (-ios) nuotraukų	3	1,9	3	1,9	0	0	3,18	1	0,075
Apsinuoginusio (-ios) nuotraukų / video išplatimas internete	0	0	0	0	0	0	-	-	-

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Seksualinio smurto iš suaugusių patirtys buvo vienos rečiausių tyrimo imtyje (3.1.5 lentelė). 12 tyrimo dalyvių (7,7 proc.) nurodė patyrę seksualinę prievartą iš suaugusių. Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių rasta nebuvo ($p > 0,05$).

3.1.5. lentelė. *Seksualinio smurto iš suaugusių paplitimas ir skirtumai tarp lyčių visoje tyrimo imtyje (N = 154).*

Smurto rūšis	Bendra imtis (N = 154)		Merginos (n = 75)		Vaikiniai (n = 79)		Skirtumai tarp lyčių		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Seksualinis smurtas iš suaugusių	12	7,7	5	3,2	7	4,5	0,28	1	0,595
Priverstinis bučiavimasis	11	7,1	4	2,6	7	4,5	0,76	1	0,383
Suaugusių intymių kūno dalių matymas	3	1,9	2	1,3	1	0,6	0,38	1	0,537
Įtikinimas parodyti savo intymias kūno dalis	1	0,6	1	0,6	0	0	1,05	1	0,306
Įtikinimas liesti kito suaugusio intymias kūno dalis	0	0	0	0	0	0	-	-	-
Lietimas vaiko intymių kūno dalių	0	0	0	0	0	0	-	-	-
Lytiniai santykiai	1	0,6	1	0,6	0	0	1,05	1	0,306

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Seksualinio smurto iš bendraamžių paplitimo rezultatai parodė, kad dažniausiai buvo nurodoma priverstinis bučiavimasis ($n = 21$, 13,5 proc.) ir bendraamžio intymių kūno dalių matymas ($n = 10$, 6,5 proc.). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių rasta nebuvo ($p > 0,05$).

3.1.6. lentelė. *Seksualinio smurto iš bendraamžių paplitimas ir skirtumai tarp lyčių visoje tyrimo imtyje (N = 154).*

Smurto rūšis	Bendra imtis (N = 154)		Merginos (n = 75)		Vaikinai (n = 79)		Skirtumai tarp lyčių		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Seksualinis smurtas iš bendraamžių	30	19,4	17	11,0	13	8,4	0,87	1	0,352
Priverstinis bučiavimasis	21	13,5	12	7,7	9	5,8	0,64	1	0,424
Bendraamžių intymių kūno dalių matymas	10	6,5	6	3,9	4	2,6	0,52	1	0,473
Įtikinimas parodyti savo intymias kūno dalis	2	1,3	1	0,6	1	0,6	0,00	1	0,978
Įtikinimas liesti kito bendraamžio intymias kūno dalis	3	1,9	1	0,6	2	1,3	0,30	1	0,583
Lietimas vaiko intymių kūno dalių	12	7,7	6	3,9	6	3,9	0,01	1	0,944
Lytiniai santykiai	4	2,6	1	0,6	3	1,9	0,95	1	0,330

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Pritaikius *Chi kvadrato* kriterijų buvo rasta, kad visoje tyrimo imtyje 34 tyrimo dalyviai (22,1 proc.) nurodė patyrę vieną smurto patirtį, tiek pat nurodė patyrę 2–3 smurto patirtis (22,1 proc.). Išsamesnis smurto patirčių kiekio pasiskirstymas ir skirtumai tarp lyčių pateikti 3.1.7. lentelėje.

3.1.7. lentelė. *Paauglių patirto smurto skaičius ir skirtumai tarp lyčių visoje tyrimo imtyje (N = 154).*

Smurto patirčių skaičius	Bendra imtis (N = 154)		Merginos (n = 75)		Vaikinai (n = 79)		Skirtumai tarp kintamųjų		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
1	34	22,1	13	17,3	21	26,6	1,88	1	0,170
2–3	34	22,1	12	16	22	27,8	2,94	1	0,086
4–6	29	18,8	19	25,3	10	12,7	2,79	1	0,095
7 ir daugiau	24	15,6	15	20	9	11,4	1,50	1	0,221

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Siekiant suprasti patirtų smurto patirčių dažnumo sąsajas su demografiniais kintamaisiais buvo taikomas *Pearson* koreliacijos koeficientas. Analizė atskleidė, kad vyresnis amžius

statistiškai reikšmingai teigiamai siejosi su didesniu kiekiu smurtinių patirčių ($r = 0,20$, $p = 0,16$) (3.1.8. lentelė). Paauglių vyresnis amžius statistiškai reikšmingai teigiamai siejosi su daugiau seksualinio smurto patirčių. Taip pat buvo rasta, kad moteriška lytis statistiškai reikšmingai siejosi su daugiau smurto patirčių ($r = -0,18$, $p = 0,03$). Nagrinėjant šeimos finansinės padėties aspektus, rasta statistiškai reikšminga sąsaja, kad paauglių nurodyta tik iš dalies patenkinama finansinė padėtis šeimoje, siejasi su daugiau nurodytos nepriežiūros patirčių ($r = 0,18$, $p = 0,03$).

3.1.8. lentelė. *Smurto patirčių skaičiaus sąsajos su paauglių demografinėmis charakteristikomis, visoje tyrimo imtyje (N = 154).*

Smurto patirčių skaičius	Amžius	Lytis	Šeimos finansinė padėtis	Gyvenamoji situacija
Nepriežiūra	0,04	-0,02	0,18*	-0,07
Psichologinis smurtas	0,16	-0,10	0,02	-0,04
Fizinis smurtas	0,05	-0,13	0,11	-0,02
Seksualinis smurtas internete	0,13	-0,28**	-0,03	0,02
Seksualinis smurtas iš suaugusių	0,16*	-0,01	0,07	0,06
Seksualinis smurtas iš bendraamžių	0,20*	-0,02	-0,01	-0,15
Bendras smurto patirčių skaičius	0,20*	-0,18*	0,08	-0,07

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$

3.2. Potrauminio streso reakcijų ypatumai tyrimo imtyje

Siekiant suprasti PTSS reakcijų rizikos paplitimą bei kaip reakcijos skiriasi tarp lyčių, buvo taikytas *Student t* kriterijus. Į analizę buvo įtraukti visi paaugliai, kurie patyrė nors vieną smurto patirtį ($n = 121$). Nustatyta, kad merginos statistiškai reikšmingai daugiau nei vaikinai patiria grėsmės jausmo reakcijų ($M = 1,40$; $SD = 0,77$) bei sunkumų santykiuose su draugais, šeima, mokantis mokykloje ar kitose reikšmingose aplinkose ($M = 1,98$; $SD = 1,65$). Taip pat patvirtinti skirtumai tarp lyčių, lyginant bendra PTSS įvertį.

3.2.1. lentelė. *PTSS reakcijos ir skirtumai tarp lyčių bent vieną smurto patirtį nurodžiusių tyrimo dalyvių imtyje (n = 121).*

	Merginos (n = 59)		Vaikinai (n = 62)		Skirtumai tarp lyčių		
	M	SD	M	SD	t	df	p
Įvykio išgyvenimas iš naujo	1,52	0,74	1,37	0,74	0,74	64	0,461

3.2.1. Lentelės tęsinys

	Merginos (<i>n</i> = 59)		Vaikiniai (<i>n</i> = 62)		Skirtumai tarp lyčių		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Vengimas	1,27	0,77	1,48	0,69	-1,17	64	0,248
Grėsmės jausmas dabartyje	1,40	0,77	1,19	0,67	1,30	64	0,032
Sutrikdytas funkcionavimas	1,98	1,65	1,08	1,51	3,13	119	0,002
PTSS įvertis	12,07	6,49	8,53	5,91	3,13	119	0,002

Pastaba. ITQ-CA = Tarptautinis traumos klausimynas versija paaugliams ir vaikams. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Siekiant nustatyti PTSS reakcijų ypatumus tarp tyrimo dalyvių amžiaus, buvo taikyta vienfaktorinė dispersinė analizė ANOVA. Penkiolikos (*n* = 9) ir šešiolikos (*n* = 14) metų tyrimo dalyviai buvo apjungti į vieną grupę, siekiant tolydesnio paauglių pasiskirstymo grupėse. Statistiškai reikšmingo skirtumo, tarp lyginamų amžiaus grupių ir PTSS reakcijų, neišryškėjo.

3.2.2. lentelė. PTSS reakcijų ypatumai tarp amžiaus grupių, bent vieną smurto patirtį nurodžiusių tyrimo dalyvių imtyje (*n* = 121).

	12 metų (<i>n</i> = 22)		13 metų (<i>n</i> = 23)		14 metų (<i>n</i> = 33)		15–16 metų (<i>n</i> = 43)		Skirtumai tarp grupių		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Įvykio išgyvenimas iš naujo	1,50	0,71	1,25	0,86	1,64	0,67	1,47	0,70	0,64	3	0,595
Vengimas	1,33	0,78	1,17	0,72	1,56	0,70	1,33	0,76	0,70	3	0,553
Grėsmės jausmas dabartyje	1,31	0,79	1,20	0,77	1,33	0,73	1,35	0,71	0,15	3	0,927
Sutrikdytas funkcionavimas	1,86	1,78	1,08	1,53	1,51	1,58	1,58	1,68	0,87	3	0,459
PTSS įvertis	10,72	5,55	10,00	5,86	9,72	7,51	10,55	0,97	0,15	3	0,927

Pastaba. ITQ-CA = Tarptautinis traumos klausimynas versija paaugliams ir vaikams. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.2.1. Potrauminio streso reakcijų sąsajos su smurto patirtimis

Lyginant tyrimo dalyvius, kurie nurodė vieną smurto patirtį, 2–3 smurto patirtis, 4–6 smurto patirtis bei 7 ir daugiau buvo taikytas ANOVA kriterijus. Atlikus analizę, buvo gauta, kad didesnis smurto patirčių skaičius statistiškai reikšmingai siejasi su daugiau PTSS reakcijų. Taikant *Bonferroni Post-Hoc* testą, buvo nustatyta, kad, jog paaugliai nurodę 4–6 smurto patirtis ir paaugliai nurodę 7 ir daugiau smurto patirčių statistiškai reikšmingai nurodo daugiau įvykio

išgyvenimo iš naujo ir sutrikdyto funkcionavimo, lyginant su paaugliais, kurie nurodė 2–3 smurto patirtis. Paaugliai patyrę 7 ir daugiau smurto patirčių surinko didesnę PTSS įvertį lyginant su paaugliais nurodžiusiais 1 ir 2–3 smurto patirtis.

3.2.1.1. lentelė. *PTSS reakcijų ypatumai tarp smurto patirčių skaičiaus, bent vieną smurto patirtį nurodžiusių tyrimo dalyvių imtyje (n = 121).*

	1 smurto patirtis (n = 34)		2–3 smurto patirtys (n = 34)		4–6 smurto patirtys (n = 29)		7 ≤ smurto patirtys (n = 29)		Skirtumai tarp kintamųjų		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F	df	p
Įvykio išgyvenimas iš naujo	1,33	0,78	0,91	0,83	1,69	0,63	1,65	0,59	3,44	3	0,023
Vengimas	1,18	0,81	1,55	0,52	1,27	0,83	1,56	0,63	1,09	3	0,358
Grėsmės jausmas dabartyje	1,10	0,72	1,00	0,84	1,44	0,65	1,65	0,59	3,66	3	0,016
Sutrikdytas funkcionavimas	1,03	1,45	0,79	1,07	1,96	1,59	2,71	1,88	9,92	3	<0,001
PTSS įvertis	7,94	5,35	7,26	5,16	12,17	5,83	15,46	1,31	13,04	3	<0,001

Pastaba. ITQ-CA = Tarptautinis traumos klausimynas versija paaugliams ir vaikams. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.2.2. Potrauminio streso sutrikimo rizikos grupės analizė

Tolimesnėje rezultatų analizėje buvo išskirta PTSS rizikos grupė. Į rizikos grupę paaugliai buvo priskiriami, jeigu buvo nurodyta nors viena smurto patirtis, PTSS simptomų skalėje patvirtinami visi trys simptomai ir buvo pažymėtas kasdienio funkcionavimo sutrikdymas. Nustatyta, jog į PTSS rizikos grupę patenka 28 paaugliai (23,1 proc.) iš 121 smurto patirtį nurodžiusių paauglių. Į PTSS rizikos grupę nepateko tie tyrimo dalyviai, kurie nors ir buvo nurodę nors vieną smurto patirtį, tačiau nebuvo patvirtinti PTSS simptomai ir/ar sutrikdymas kasdieniniame funkcionavime (n = 93).

Analizuojant skirtumus tarp PTSS rizikos grupių ir demografinių kintamųjų buvo taikytas *Chi kvadrato* kriterijus. Nagrinėjant merginių ir vaikų pasiskirstymą, statistiškai reikšmingų skirtumų rasta nebuvo. Tačiau galima pastebėti tendenciją, jog į PTSS rizikos grupę patenka daugiau merginų. Merginų patekusių į rizikos grupę – 60,7 proc. (n = 17), vaikų – 39,3 proc. (n = 11). Taip pat analizėje rasta, kad 75 proc. (n = 21) patekusių į rizikos grupę gyvena su abiem tėvais.

3.2.2.1. lentelė. Demografinių kintamųjų skirtumai tarp PTSS rizikos grupės ir grupės, kurioje PTSS rizika nenustatyta, bent vieną smurto patirtį nurodžiusių tyrimo dalyvių imtyje (n = 121).

	Palyginamoji grupė (n = 93)		PTSS rizikos grupė (n = 28)		Skirtumai tarp grupių		
	n	%	n	%	χ^2	df	p
Lytis							
Merginos	42	45,2	17	60,7	2,08	1	0,110
Vaikinai	51	54,8	11	39,3			
Gyvenamoji situacija							
Su abiem tėvais	71	76,3	21	75,0	0,21	1	0,533
Su vienu iš tėvų	22	23,7	7	25,0			
Finansinė situacija							
Pakankama	54	58,1	13	46,4	2,55	1	0,278
Iš dalies pakankama	39	41,9	15	53,6			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Tolimesnėje analizėje buvo lyginta smurto patirčių pasiskirstymas tarp tyrimo dalyvių, kurie patenka į PTSS rizikos grupę ir kurie nepatenka. Pritaikius *Chi kvadrato* kriterijų, buvo rasta, kad paaugliai patenkantys į PTSS rizikos grupę, statistiškai reikšmingai nurodo daugiau psichologinio, fizinio smurto bei seksualinio smurto internete ir iš bendraamžių. Analizė taip pat atskleidė, kad visi tyrimo dalyviai patenkantys į PTSS rizikos grupę, nurodo patyrę psichologinį smurtą.

3.2.2.2. lentelė. Smurto patirčių ypatumai PTSS rizikos grupėje, bent vieną smurto patirtį nurodžiusių tyrimo dalyvių imtyje (n = 121).

Smurto rūšis	Palyginamoji grupė (n = 93)		PTSS rizikos grupė (n = 28)		Skirtumai tarp kintamųjų		
	n	%	n	%	χ^2	df	p
Nepriežiūra	35	37,6	11	39,3	0,03	1	0,522
Psichologinis smurtas	56	60,2	28	100	16,04	1	<0,001
Fizinis smurtas	44	47,3	19	67,9	3,64	1	0,044
Seksualinis smurtas internete	25	26,9	17	60,7	13,32	1	0,001
Seksualinis smurtas iš suaugusių	8	6,6	4	3,3	0,78	1	0,288
Seksualinis smurtas iš bendraamžių	17	18,3	13	46,4	9,15	1	0,004

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.3. Psichologinio atsparumo ypatumai tyrimo imtyje

Šiame tyrime buvo vertinamas paauglių psichologinis atsparumas, remiantis RS-14 skalės rezultatais. Vidutinis psichologinio atsparumo įvertis visų tyrimo dalyvių buvo 70,42 ($SD = 14,67$), o įverčiai svyravo nuo 22 iki 95.

Taikant *Stjudento t* kriterijų nepriklausomoms imtims buvo nagrinėjama psichologinio atsparumo sąsajos su demografiniais kintamaisiais. Buvo rasta, kad vaikinai statistiškai reikšmingai pasižymėjo didesniu psichologinio atsparumo įverčiu nei merginos ($t(152) = -2,54, p = 0,012$) (3.3.1. lentelė). Vaikinų psichologinio atsparumo įverčio vidurkis – 73,29 ($SD = 12,61$), merginų – 67,39 ($SD = 16,11$). Lyginant paauglius esančius skirtingoje finansinėje situacijoje buvo rasta, kad statistiškai reikšmingai aukštesniais psichologinio atsparumo įverčiais pasižymėjo paaugliai, kurie šeimos finansinę situaciją vertino kaip pakankamą ($M = 73,63, SD = 14,83$) ($t(147) = 3,00, p = 0,003$). Lyginant paauglius gyvenančius su abiem tėvais ir su vienu statistiškai reikšmingų skirtumų rasta nebuvo.

3.3.1. lentelė. *Psichologinio atsparumo įverčių skirtumai tarp paauglių demografinių charakteristikų (N = 154).*

	Psichologinis atsparumas		Skirtumai tarp kintamųjų		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Lytis					
Merginos	67,39	16,11			
Vaikinai	73,29	12,61	-2,54	152	0,012
Gyvenamoji situacija					
Su abiem tėvais	70,08	14,72			
Su vienu iš tėvų	71,53	14,66	0,52	152	0,605
Finansinė situacija					
Pakankama	73,63	14,83			
Iš dalies pakankama	66,48	13,47	3,00	147	0,003

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Tolimesnei analizei buvo išskirtos trys psichologinio atsparumo grupės. Naudojant *Chi kvadrato* kriterijų buvo išsiaiškinta, kad merginų ir vaikinų santykis kiekvienoje psichologinio atsparumo grupėje panašus, statistiškai reikšmingų skirtumų rasta nebuvo (3.3.2. lentelė).

3.3.2. lentelė. Paauglių psichologinio atsparumo įverčių suskirstymas į grupes ($N = 154$).

Psichologinis atsparumas		n	%	M	SD	Skirtumas tarp lyčių		
						χ^2	df	p
Žemas	Bendra imtis	53	34,4	53,70	9,06	3,19	1	0,074
	Merginos	33	21,4	52,27	10,34			
	Vaikinai	20	13,0	56,05	5,95			
Vidutinis	Bendra imtis	62	40,3	74,03	4,54	2,32	1	0,128
	Merginos	25	16,2	74,24	4,70			
	Vaikinai	37	24,0	73,89	4,48			
Aukštas	Bendra imtis	39	25,3	87,38	3,85	0,641	1	0,423
	Merginos	17	11,0	86,65	3,74			
	Vaikinai	22	14,3	87,95	3,92			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.3.1. Psichologinio atsparumo ir smurto patirčių sąsajos

Siekiant suprasti smurto patirčių tendencijas tarp skirtingų psichologinio atsparumo grupių, buvo taikytas ANOVA kriterijus. Išryškėjo statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$) skirtumas tarp lyginamų psichologinio atsparumo grupių ir smurto patirčių dažnumo. Paaugliai, kurie pateko į žemo psichologinio atsparumo įverčių grupę, nurodė patyrę daugiausiai trauminių įvykių ($M = 4,43$; $SD = 0,52$) per visą gyvenimą (3.4.2. lentelė), o aukšto psichologinio atsparumo grupėje esantys paaugliai nurodė mažiausiai smurto patirčių ($M = 1,44$; $SD = 0,26$). Taikant *Bonferroni Post-Hoc* testą, nustatyta, jog statistiškai reikšmingai smurto patirčių dažnumas skiriasi tarp žemos ir aukštos ($p < 0,001$) bei tarp vidutinės ir aukštos ($p = 0,033$) psichologinio atsparumo grupių.

3.3.1.1. lentelė. Smurto patirčių skaičiaus skirtumas tarp psichologinio atsparumo grupių ($N=154$).

	Žemas psichologinis atsparumas		Vidutinis psichologinis atsparumas		Aukštas psichologinis atsparumas		Skirtumai tarp grupių		
	M	SD	M	SD	M	SD	F	df	p
Smurto patirtys	4,43	0,52	3,13	0,43	1,44	0,26	9,678	2	<0,001

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.3.2. Psichologinio atsparumo ir potrauminio streso reakcijų sąsajos

Siekiant palyginti psichologinio atsparumo įverčius tarp tyrimo dalyvių patiriančių PTSS simptomus ir nepatiriančių, bei palyginti į PTSS rizikos grupę patenkančius paauglius ir nepatenkančius, buvo taikomas *Stjudento t* kriterijus nepriklausomoms imtims. Į analizę buvo įtraukti tyrimo dalyviai, kurie nurodė bent vieną smurto patirtį. PTSS simptomas buvo laikomas kaip patvirtinimas, jeigu simptomų subskalių įverčiai buvo lygūs ar didesni už 1. Palyginimo rezultatai parodė, kad psichologinis atsparumas tarp lyginamų grupių statistiškai reikšmingai skiriasi tarp patiriančių sutrikdyto funkcionavimo simptomus ($t(116) = 2,56, p = 0,018$), tyrimo dalyviai nurodę sutrikdyto funkcionavimo simptomus pasižymėjo žemesniais psichologinio atsparumo įverčiais ($M = 66,71, SD = 14,25$) (3.4.3. lentelė). Atlikus analizę taip pat išaiškėjo, kad paaugliai, kurie patenka į PTSS rizikos grupę, surenka žemesnius psichologinio atsparumo įverčius ($M = 66,92, SD = 13,65, t(118) = 2,18, p = 0,032$).

3.3.2.1. lentelė. *Psichologinio atsparumo skirtumai tarp PTSS reakcijų ir PTSS rizikos grupės (n=121).*

	Psichologinis atsparumas		Skirtumai tarp grupių		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
<i>Įvykio išgyvenimas iš naujo</i>					
Nepatiriama	69,66	12,55	0,58	118	0,562
Patiriama	68,26	13,87			
<i>Vengimas</i>					
Nepatiriama	70,71	11,46	1,11	118	0,276
Patiriama	67,95	14,07			
<i>Grėsmės jausmas dabartyje</i>					
Nepatiriama	71,02	12,96	1,29	91	0,198
Patiriama	67,80	13,22			
<i>Sutrikdytas funkcionavimas</i>					
Nepatiriama	72,51	10,46	2,56	116	0,018
Patiriama	66,71	14,25			
<i>PTSS rizikos grupė</i>					
Nepatenka	72,19	11,82	2,18	118	0,032
Patenka	66,92	13,65			

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.4. Smurto patirčių, potrauminio streso reakcijų ir psichologinio atsparumo sąsajos tyrimo imtyje

Siekiant nustatyti sąsajas tarp amžiaus, smurto patirčių skaičiaus, PTSS reakcijų, psichologinio atsparumo ir demografinių kintamųjų, buvo taikytas *Pearson* koreliacijos kriterijus. Atlikus analizę nustatyta, kad smurto patirčių skaičius statistiškai reikšmingai ($p < 0,001$) teigiamai koreliuoja su bendru ITQ-CA įverčiu bei neigiamai koreliuoja su psichologiniu atsparumu (3.4.1. lentelė.). Taip pat rasta, kad psichologinis atsparumas statistiškai reikšmingai ($p = 0,009$) neigiamai koreliuoja su ITQ-CA bendru įverčiu. Remiantis gautais rezultatais, daugiau smurto patyrę tyrimo dalyviai daugiau nurodo patiriantys PTSS reakcijų ir PTSS funkcionavimo sutrikdymo ir surenka žemesnius psichologinio atsparumo įverčius. Taip pat, kalbant apie psichologinį atsparumą, matom, kad kuo paaugliai turi aukštesnius psichologinio atsparumo įverčius, tuo mažiau nurodo patiriantys PTSS reakcijų bei funkcionavimo sutrikdymo.

3.4.1. lentelė. *Amžiaus, smurto patirčių skaičiaus, PTSS reakcijų, psichologinio atsparumo sąsajos ir demografinių kintamųjų sąsajos, bent vieną smurto patirtį nurodžiusių tyrimo dalyvių imtyje (n = 121).*

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. Smurto patirčių skaičius	-						
2. Amžius	0,13	-					
3. Lytis	-0,23*	-0,05	-				
4. Šeimos finansinė padėtis	0,09	-0,09	0,14	-			
5. Gyvenamoji situacija	-0,07	-0,17	-0,08	-0,01	-		
6. PTSS įvertis	0,5**	0,01	-0,28**	0,06	0,05	-	
7. Psichologinis atsparumas	-0,28**	0,08	0,22*	-0,23*	-0,07	-0,24**	-

Pastaba. ITQ-CA = Tarptautinis traumos klausimynas versija paaugliams ir vaikams. * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$.

3.5. Potrauminio streso prognostiniai veiksniai

Siekiant nustatyti, kokie kintamieji prognozuoja patekimą į PTSS rizikos grupę, buvo nuspręsta taikyti logistinę regresiją (3.5.1. lentelė). Logistinės regresijos modelis statistiškai reikšmingas ir tinkamas duomenims ($\chi^2 (df) = 16,99 (8), p = 0,001$). Atliktas *Hosmer & Lemeshow* testas, taip pat rodo modelio tinkamumą: ($\chi^2 (df) = 3,536 (8), p = 0,898$). Šis modelis

teisingai klasifikuoja 76,9 proc. imties tyrimo dalyvių. Remiantis *Cox & Snell* koeficientu modelis paaiškina 13,1 proc., o *Nagerkerke* koeficientu 19,8 proc. duomenų sklaidos.

3.5.1. lentelė. *Logistinė regresija PTSS rizikos prognozei paaugliams nustatyti, bent vieną smurto patirtį nurodžiusių tyrimo dalyvių imtyje (n = 121).*

	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>Wald</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	95%	
							<i>Min.</i>	<i>Maks.</i>
Psichologinis atsparumas	-0,01	0,02	0,04	1	0,836	0,1	0,96	1,03
Smurto patirčių skaičius	0,25	0,07	11,66	1	0,001	1,28	1,11	1,47
Lytis (moteriškoji)	-0,28	0,49	0,32	1	0,569	1,32	0,51	3,41

Pastaba. OR = tikimybių santykis; 95 % C.I. = pasikliautiniai intervalai. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Atlikus analizę rasta, kad smurto patirčių skaičius yra statistiškai reikšmingas (OR = 1,28, $p = 0,001$) prognostinis veiksnys patekimui į PTSS rizikos grupę. Remiantis šiuo modeliu, matom, kad paaugliai su aukštesniu smurto patirčių skaičiumi turi 1,28 karto didesnę tikimybę patekti į PTSS rizikos grupę.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Atliktame tyrime buvo analizuojamos paauglių smurto patirtys, potrauminio streso reakcijos ir psichologinio atsparumo ypatumai. Rezultatai padeda geriau suprasti, kokias smurto patirtis dažniausiai nurodo paaugliai, kokios yra jų potrauminio streso reakcijos ir leidžia geriau suprasti psichologinio atsparumo ypatumus. Rezultatai atskleidžia sąsajas tarp aukščiau išvardintų, kintamųjų bei nurodo PTSS rizikos prognostinius veiksnius.

4.1. Smurto patirčių paplitimas ir ypatumai paauglystėje

Rezultatų analizė atskleidė, kad 78,6 proc. paauglių, per visą savo gyvenimą, nurodo nors vieną smurto patirtį. Hillis ir kiti (2016) nurodo panašų paplitimą – iki 76 proc. tyrimo dalyvių iki 17 metų yra patyrę bent vieną smurto patirtį. Lietuvoje atliktuose tyrimuose (Želvienė et al., 2020) irgi randama, kad 71,1 proc. paauglių yra susidūrę su bent viena smurto rūšimi. Psichologinis smurtas, šiame atliktame tyrime, buvo nurodomas kaip dažniausias smurto patyrimas. Šiek tiek daugiau negu pusė, 54,8 proc. paauglių nurodė, kad yra susidūrę su psichologiniu smurtu. Kiti tyrimai psichologinį smurtą taip pat nurodo, kaip dažniausiai patiriamą (Lev-Wiesel et al., 2018), tačiau randami procentai yra mažesni – 31,1 proc. Švedijos paauglių imtyje buvo gauta, kad 57,8 proc. paauglių iki 18 metų yra patyrę psichologinį smurtą (Fredlund et al., 2017). Lietuvos imtyje atliktame tyrime, paplitimas randamas panašus į šio tyrimo rezultatus – 47,0 proc. (Želvienė et al., 2020). Fizinis smurtas šiame tyrime, buvo nurodomas antras pagal dažnumą – 40,6 proc. Tokie rezultatai rodo aukštesnį fizinio smurto paplitimo procentą, nei kituose tyrimuose. Kiti autoriai nurodo nuo 17 iki 32 proc. paauglių imtyse (Mathews et al., 2023; Stoltenborgh et al., 2015). Lietuvoje atliktuose tyrimuose sutinkami nuo 19,4 iki 34,6 proc. (Kazlauskas et al., 2020; Želvienė et al., 2020). Kalbant apie nepriežiūrą, šiame tyrime buvo rasta, kad 29,7 proc. paauglių yra patyrę bent vieną nepriežiūros tipą. Lietuvoje atliktuose tyrimuose paplitimas panašus – 22,7 proc. (Želvienė et al., 2020). Užsienio tyrimuose randamas mažesnis paplitimas – nuo 11,8 iki 17 proc. (Finkelhor et al., 2015; Stoltenborgh et al., 2015). Nagrinėjant seksualinį smurtą, šiame tyrime buvo analizuojamos trys jo rūšys – internete, iš bendraamžių ir iš suaugusių. Daugiausiai paaugliai, šio tyrimo imtyje, nurodė internete išgyvenę seksualinio smurto – 27,1 proc., mažiausiai nurodė iš suaugusių

seksualinio smurto – 7,7 proc., iš bendraamžių patirto seksualinio smurto nurodė 19,4 proc. paauglių. Panašius rezultatus gauna ir kiti tyrėjai nagrinėjantis seksualinį smurtą (Finkelhor et al., 2014, 2022; Redican et al., 2022).

Apibendrinant magistro darbe gautus rezultatus, gauti smurto patirčių paplitimo procentai yra aukšti lyginant su kitų šalių duomenimis. Skirtumai, kurie randami tarp skirtingų mokslinių tyrimų, galimi dėl skirtingų tyrimuose naudojamų metodologijų bei kultūrinių skirtumų. Daugumoje tyrimų yra remiamasi suaugusių tyrimo dalyvių ankstesnės patirties refleksija, kas gali lemti netikslų atsiminimą. Taip pat, kai kuriuose tyrimuose yra prašoma, pažymėti paskutinių kelių metų patirtis, kas neatspindi patirties per visą gyvenimą.

Lyginant smurto patirčių paplitimo skirtumus, kaip ir ankstesniuose tyrimuose (Stoltenborgh et al., 2015; Zelviene et al., 2020) buvo rasta, kad pasiskirstymas tarp lyčių yra ganėtinai panašus, su bendra tendencija, kad merginos nurodo daugiau seksualinio smurto patirčių. Šiame tyrime buvo rasta, kad merginos nurodo daugiau seksualinio smurto internete. Tokius rezultatus randame ir ankstesniuose tyrimuose (Finkelhor et al., 2022).

Nagrinėjant paplitimą, kaip ir ankstesniuose tyrimuose (Finkelhor et al., 2015; Lev-Wiesel et al., 2018), rasta, kad vyresni paaugliai nurodo daugiau patyrę smurto, ryški tendencija pastebima, patirto smurto iš bendraamžių. Tiesa rasti ryšiai nėra stiprūs. Rezultatus galime aiškinti, atsižvelgdami apie paauglystėje vykstančius individualius, kognityvinius, socialinius pokyčius. Paauglystėje daugiau laiko yra praleidžiama ne namų aplinkoje, su bendraamžiais bei dažniau imamasi rizikingo elgesio, kas gali lemti didesnę patiriamą smurto skaičių (Nooner et al., 2012).

Atliktame tyrime buvo gauta, kad didelė dalis paauglių yra patyrę smurtą artimoje aplinkoje, panašūs procentai randami ir ankstesniuose tyrimuose. Remiantis rezultatais, merginos nurodo daugiau seksualinio smurto patirčių, taip pat nustatyta, kad vyresnio amžiaus paaugliai nurodo daugiau patiriantys smurto iš bendraamžių.

4.2. Paauglių potrauminio streso reakcijų ypatumai

Nagrinėjant PTSS reakcijas bent vieną smurto patirtį nurodžiusių paauglių imtyje, buvo rasta, kad lyginant vaikinų ir merginų patiriamas potrauminio streso reakcijas merginos susiduria su didesniais potrauminio streso keliamais sunkumais. Merginos dažniau nurodo išgyvenančios

grėsmės jausmą dabartyje bei sunkumus santykiuose su draugais, šeima, mokantis mokykloje ar kitose reikšmingose aplinkose. Tokie rezultatai patvirtina ankstesnių mokslininkų tyrimus (Nooner et al., 2012; Trickey et al., 2012).

Lyginant PTSS reakcijas tarp skirtingų amžiaus grupių, skirtumų rasta nebuvo. Anksčiau atliktuose tyrimuose buvo rasti priešingi rezultatai (Holbrook et al., 2005; Nooner et al., 2012). Vienas iš galimų paaiškinimų yra šio tyrimo imties dalyvių amžius. Nooner kartu su kitais tyrėjais (2012) reikšminga PTSS reakcijų padidėjimą pastebėjimo 16–17 metų amžiaus grupėje. Šiame tyrime didžiausią dalį sudarė tyrimo dalyviai iki 15 metų. Tad galimai tyrimo imties pasiskirstymas tarp amžiaus buvo per mažas, kad išvelgtume reikšmingus skirtumus.

Šiame tyrime buvo atskleista, kad daugiau smurto patirčių nurodę paaugliai, pasižymėjo dažnesnėmis PTSS reakcijomis. Akumuliacinio smurto patirčių sąsajas su daugiau PTSS reakcijų pastebi ir kiti tyrėjai (Cloitre et al., 2019; Messman-Moore & Bhuptani, 2017; Nooner et al., 2012). Galima kelti prielaidas apie šeimos sąlygotus veiksnius, prastus tėvystės įgūdžius, aplinkos apsauginių veiksnių trūkumą, kurie lemia pasikartojantį smurtą artimoje aplinkoje bei PTSS reakcijas.

Tyrimo imtyje buvo nustatyti, kad ketvirtadalis tyrimo dalyvių patenka į PTSS rizikos grupę. Tokie rezultatai yra aukštesni negu kituose tyrimuose (Daniunaite et al., 2021; Domanskaitė-Gota et al., 2009; McLaughlin et al., 2013; Redican et al., 2022). Tokius rezultatus būtų galima paaiškinti atsižvelgiant, į smurto patirčių pobūdį, patirčių dažnumą. Kaip žinome iš ankstesnių tyrimų, žmogaus tyčia sukelti įvykiai stipriau siejasi su PTSS (Lauth-Lebens & Lauth, 2016) nei natūraliai įvykusios nelaimės. Daugelyje tyrimų, PTSS rizika yra nagrinėjama įtraukiant tiek gamtines nelaimes, tiek žmonių sukeltas. Šiame tyrime buvo nagrinėjami tik žmonių sukelti trauminiai įvykiai, kas galėjo lemti daugiau identifikuojamos PTSS rizikos. Taip pat psichologinis smurtas šiame tyrime buvo dažniausiai nurodoma smurto rūšis, o kaip pastebi kiti tyrėjai, tai yra viena stipriausių prognostinę vertę turinčių smurto rūšių PTSS vystymuisi (Cecil et al., 2017). Svarbu pastebėti ir tai, kad daugiau nei pusė tyrimo dalyvių nurodė patyrę daugiau nei dvi smurto patirtis, kas reikšmingai siejasi su didesne PTSS rizika (Cloitre et al., 2019; Messman-Moore & Bhuptani, 2017; Nooner et al., 2012). Šiame tyrime taip pat buvo rasta, kad didesnis patirtas smurto kiekis prognozuoja patekimą į PTSS rizikos grupę.

Psichologinio, fizinio ir seksualinio smurto internete ir iš bendraamžių patyrimas, didina tikimybę, patekti į PTSS rizikos grupę. Tokie rezultatai randami ir ankstesniuose tyrimuose

(Messman-Moore & Bhuptani, 2017). Šiame tyrime, buvo rasta, kad tyrimo dalyviai tiek patyrę nepriežiūrą ir seksualinį smurtą iš suaugusių, tiek nepatyrę, tolygiai patenka į PTSS rizikos grupę. Remiantis ankstesniais tyrimo rezultatais, kuriuose pažymima ypač išaugsi PTSS rizika patyrus seksualinį smurtą iš suaugusių (Kearney et al., 2010; Messman-Moore & Bhuptani, 2017; Sullivan et al., 2006), galima teigti, šiame tyrime sąsajos galėjo neišryškėti dėl per mažos tyrimo dalyvių imties arba metodologinių tyrimo skirtumų.

4.3. Paauglių psichologinis atsparumas

Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad vidutinis psichologinio atsparumo įvertis tyrimo imtyje buvo 70,42, kas lyginant su ankstesniais atliktais tyrimais, yra panašus vidurkis Lietuvos populiacijos imtyje (Mažulytė, 2017). Taip pat šiame tyrime buvo rasta, kad vaikinai pasižymėjo aukštesniu psichologinio atsparumo įverčio vidurkiu. Tačiau stebimas skirtumas tarp lyčių nebuvo nustatytas, kuomet buvo išskirtos psichologinio atsparumo grupės. Lyginant vaikinų ir merginų pasiskirstymą žemoje, vidutinėje ir aukštoje psichologinio atsparumo grupėje skirtumų rasta nebuvo. Ankstesni tyrimai, randa panašius mažus skirtumus tarp lyčių (Heetkamp & De Terte, 2015), o taip pat kiti tyrimai neranda skirtumų (Harris et al., 2016; Yoon et al., 2021).

Aukštesniu psichologiniu atsparumu pasižymėjo paaugliai, kurių šeimos finansinė situacija buvo pakankama. Tokius rezultatus patvirtina ankstesni tyrimai (Fergus & Zimmerman, 2005; Meng et al., 2018). Kalbėdami apie pakankamą finansinę situaciją šeimoje, galime kelti prielaidas apie saugesnės ir palankesnės socialinės aplinkos kūrimą. Viena iš tyrimų buvo rasta, kad šeimos finansinė situacija yra moderacinis veiksnys, apsaugantis paauglius nuo prastos kaimynystės (Fergus & Zimmerman, 2005), kuri kaip pastebima siejasi su žemesniais psichologinio atsparumo įverčiais.

Atliktame tyrime nustatyta, kad aukštesni psichologinio atsparumo įverčiai teigiamai siejasi su mažiau smurto patirčių. Kitaip tariant, kad kuo tyrimo dalyvis nurodydavo daugiau smurto patirčių, tuo pasižymėjo mažesniu psichologiniu atsparumu. Kiti autoriai nagrinėjantys smurto patirimą, randa, kad vaikystėje bei paauglystėje patirtas smurtas siejasi su žemesniu psichologiniu atsparumu (Collishaw et al., 2007; Yoon et al., 2021). Aukštoje psichologinio atsparumo grupėje vidutinis smurto patirčių skaičius buvo – 1,44, o žemoje – 4,43, tokie rezultatai siejasi su Harris ir kitų tyrėjų (2016) atliktu tyrimu. Kaip matome, aukštoje psichologinio atsparumo grupėje esantys tyrimo dalyviai irgi nurodo smurto patirčių, tik mažiau.

Iš gautų rezultatų galime kelti prielaidą, kad pavienės smurto patirtys, gali padėti besivystant sveikiems streso įveikos būdams, tačiau kaip pažymi autoriai, kuomet patirtys yra pasikartojančios ir stipriai veikiančios paauglius, psichologinio atsparumo vystymasis yra sukliudomas. Atliktame tyrime taip pat buvo analizuojamos psichologinio atsparumo ir PTSS reakcijų sąsajos. Buvo nustatyta, kad tyrimo dalyviai patiriantys traumuojančio įvykio išgyvenimą iš naujo, vengimo bei grėsmės jausmo dabartyje simptomus, pasižymėjo panašiais psichologinio atsparumo įverčiais. Statistiškai reikšmingas skirtumas buvo rastas tik nagrinėjant sutrikdytą funkcionavimą. Interpretuojant rezultatus, galima manyti, kad aukštas psichologinis atsparumas neapsaugo nuo PTSS reakcijų išgyvenimo, bet leidžia greičiau grįžti į kasdienį, socialinį funkcionavimą. Tokias prielaidas taip pat patvirtina ir ankstesni tyrimai, kurie mini, kad psichologinis atsparumas siejasi su adaptyviais funkcionavimo įgūdžiais (Meng et al., 2018).

Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, kad nagrinėjant psichologinio atsparumo ir PTSS riziką, buvo rasta, kad tyrimo dalyviai patenkantys į PTSS rizikos grupę, turi žemesnius psichologinio atsparumo įverčius. Šie rezultatai dera su kitų autorių atliktais tyrimais, kurie pažymi, kad aukštas psichologinis atsparumas siejasi su mažiau PTSS simptomų ir mažesne tikimybe PTSS rizika (Bonanno, 2021; Collishaw et al., 2007; Meng et al., 2018). Tačiau, taip pat verta pažymėti, kad šiame tyrime nors psichologinis atsparumas siejosi su silpnesnėmis PTSS reakcijomis, bet neturėjo prognostinės vertės, prognozuojant PTSS riziką.

4.4. Tyrimo ribotumai ir gairės tolimesniems tyrimams

Atliktas tyrimas turi ir keletą ribotumų, į kuriuos svarbu atsižvelgti interpretuojant rezultatus. Pirma, tyrime naudoti savistatos klausimynai, kas leidžia surinkti daugiau tyrimo dalyvių atsakymų, bet gali netiksliai atskleisti paauglių patirtis. Tyrimo dalyviai gali skirtingai interpretuoti klausimus arba pateikti atsakymus, kurie jiems atrodo labiau socialiai priimtini. Antra, tyrime nagrinėjama imties dalis nėra didelė, todėl nereiktų gautų rezultatų naudoti, norint daryti išvadas apie platesnę Lietuvos populiaciją. Taip pat maža tyrimo imtis apriboja statistinių analizių galingumą ir gali neatskleisti reikšmingų ryšių tarp kintamųjų. Ir nors tyrimo imtyje dalyvavo paaugliai iš įvairių Lietuvos regionų, tačiau tyrimo imtis yra ganėtinai homogeniška, nes dauguma tyrimo dalyvių buvo iš didžiųjų miestų ir aukšto socioekonominio sluoksnio. Svarbu, taip paminėti, kad tyrimas buvo atliktas pasitelkiant skerspjūvio metodą, kas neleidžia

identifikuoti PTSS rizikos priežastinių ryšių. Trečia, šiame tyrime psichologinis atsparumas buvo nagrinėjamas, kaip asmens savybė. Tyrėjai nagrinėjantys psichologinį atsparumą, taip pat įvardina psichologinį atsparumą kaip procesą (Yoon et al., 2021). Šis tyrimas fokusuojasi į vieną psichologinio atsparumo sampratą, ateities tyrimuose būtų naudinga atskleisti psichologinio atsparumo veikimo mechanizmus, atsižvelgiant į konstrukto dinamiškumą. Apibendrinant, galima teigti, kad tyrimas turi ribotumą, tačiau gauti rezultatai suteikia svarbių įžvalgų apie smurto patirtis paauglystėje, PTSS reakcijas bei psichologinį atsparumą. Ateities tyrimuose būtų svarbu gilintis į konkrečias smurto patirtis, atskleidžiant atskiroms smurto rūšims būdingus ypatumus. Taip pat nagrinėti plačiau psichologinio atsparumo veikimą bei plėsti atliekamus tyrimus Lietuvos paauglių imtyse.

IŠVADOS

1. Didesnė dalis tyrimo imties paauglių (78,6 proc.) nurodė patyrę bent vieną smurto patirtį, dažniausia jų - psichologinis smurtas. Daugiau smurto patirčių nurodė patyrusios merginos, taip pat vyresnio amžiaus paaugliai nurodė patyrę daugiau seksualinio smurto.
2. Nurodžiusių bent vieną smurto patirtį per visą gyvenimą imtyje 23,1 proc. paauglių buvo būdinga PTSS rizika. Daugiau PTSS reakcijų nurodė merginos bei paaugliai nurodę daugiau smurto patirčių.
3. Bendras tyrimo imties psichologinis atsparumas buvo vidutinis. Aukštesniu psichologiniu atsparumu pasižymėjo vaikinai ir paaugliai, kurių finansinė situacija šeimoje buvo pakankama.
4. PTSS rizika buvo reikšmingai susijusi su nurodytu didesniu kiekiu smurto patirčių ir žemesniu psichologiniu atsparumu. Paaugliai, kurie pasižymėjo žemesniu psichologiniu atsparumu, nurodė daugiau smurto patirčių ir turėjo didesnius funkcionavimo sunkumus.
5. PTSS riziką šio tyrimo imtyje prognozavo didesnis smurto patirčių kiekis. Psichologinis atsparumas ir lytis neatsiskleidė kaip reikšmingi prognostiniai veiksniai.

LITERATŪRA

- American Psychiatric Association., & American Psychiatric Association. DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5*. American Psychiatric Association.
- Austin, A. E., Lesak, A. M., & Shanahan, M. E. (2020). Risk and Protective Factors for Child Maltreatment: a Review. *Current Epidemiology Reports*, 7(4), 334–342. <https://doi.org/10.1007/s40471-020-00252-3>
- Ayed, N., Toner, S., & Priebe, S. (2019). Conceptualizing resilience in adult mental health literature: A systematic review and narrative synthesis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(3), 299–341. <https://doi.org/10.1111/papt.12185>
- Bagdonas, A., & Rimkutė, E. (2013). *Anglų-lietuvių kalbų psichologijos žodynas*. Vilniaus universiteto leidykla.
- Bonanno, G. A. (2021). *The End of Trauma How the New Science of Resilience Is Changing How We Think About PTSD*. Basic Books.
- Cecil, C. A. M., Viding, E., Fearon, P., Glaser, D., & McCrory, E. J. (2017). Disentangling the mental health impact of childhood abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 63, 106–119. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.024>
- Cloitre, M., Hyland, P., Bisson, J. I., Brewin, C. R., Roberts, N. P., Karatzias, T., & Shevlin, M. (2019). ICD-11 Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder in the United States: A Population-Based Study. *Journal of Traumatic Stress*, 32(6), 833–842. <https://doi.org/10.1002/jts.22454>
- Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536–546. <https://doi.org/10.1111/acps.12956>
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse and Neglect*, 31(3), 211–229. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.004>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Daniunaite, I., Cloitre, M., Karatzias, T., Shevlin, M., Thoresen, S., Zelviene, P., & Kazlauskas, E. (2021). PTSD and complex PTSD in adolescence: discriminating factors in a population-based cross-sectional study. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1890937>

- Darnell, D., Flaster, A., Hendricks, K., Kerbrat, A., & Comtois, K. A. (2019). Adolescent clinical populations and associations between trauma and behavioral and emotional problems. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *11*(3), 266–273. <https://doi.org/10.1037/tra0000371>
- Domanskaitė-Gota, V., Elklit, A., & Christiansen, D. M. (2009). Victimization and PTSD in a Lithuanian national youth probability sample. *Nordic Psychology*, *61*(3), 66–81. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.66>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., Marks, J. S., & Perma-Nente, K. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. In *Am J Prev Med* (Vol. 14, Issue 4). www.elsevier.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, *26*, 399–419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. A., & Hamby, S. L. (2014). The lifetime prevalence of child sexual abuse and sexual assault assessed in late adolescence. *Journal of Adolescent Health*, *55*(3), 329–333. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.12.026>
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A., & Hamby, S. L. (2015). Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the National Survey of Children's Exposure to Violence. *JAMA Pediatrics*, *169*(8), 746–754. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0676>
- Finkelhor, D., Turner, H., & Colburn, D. (2022). Prevalence of Online Sexual Offenses Against Children in the US. *JAMA Network Open*, *5*(10), E2234471. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.34471>
- Fredlund, C., Svedin, C. G., Priebe, G., Jonsson, L., & Wadsby, M. (2017). Self-reported frequency of sex as self-injury (SASI) in a national study of Swedish adolescents and association to sociodemographic factors, sexual behaviors, abuse and mental health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *11*(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0146-7>
- Frewen, P., Zhu, J., & Lanius, R. (2019). Lifetime traumatic stressors and adverse childhood experiences uniquely predict concurrent PTSD, complex PTSD, and dissociative subtype of PTSD symptoms whereas recent adult non-traumatic stressors do not: results from an online survey study. *European Journal of Psychotraumatology*, *10*(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1606625>
- Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse and Neglect*, *96*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104082>

- Gooding, P. A., Hurst, A., Johnson, J., & Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262–270. <https://doi.org/10.1002/gps.2712>
- Gruhn, M. A., & Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review. In *Child Abuse and Neglect* (Vol. 103). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104446>
- Hafstad, G. S., & Augusti, E.-M. (2018). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten. *Oslo: Norwegian Center for Violence and Traumatic Stress*. www.nkvts.no
- Hafstad, G. S., Sætren, S. S., Myhre, M. C., Bergerud-Wichstrøm, M., & Augusti, E. M. (2020). Cohort profile: Norwegian youth study on child maltreatment (the UEVO study). *BMJ Open*, 10(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038655>
- Harris, M. A., Brett, C. E., Starr, J. M., Deary, I. J., & McIntosh, A. M. (2016). Early-life predictors of resilience and related outcomes up to 66 years later in the 6-day sample of the 1947 Scottish mental survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(5), 659–668. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1189-4>
- Heetkamp, T., & De Terte, I. (2015). PTSD and Resilience after New Zealand Earthquakes. *New Zealand Journal of Psychology*, 44(1), 31–38.
- Heilmann, A., Mehay, A., Watt, R. G., Kelly, Y., Durrant, J. E., van Turnhout, J., & Gershoff, E. T. (2021). Physical punishment and child outcomes: a narrative review of prospective studies. In *The Lancet* (Vol. 398, Issue 10297, pp. 355–364). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00582-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00582-1)
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., & Kress, H. (2016). Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics*, 137(3).
- Holbrook, T. L., Hoyt, D. B., Coimbra, R., Potenza, B., Sise, M., Anderson, J. P., Jacobs, L. M., Cooper, A., Spain, D. A., Jurkovich, G. J., Rozycki, G. S., & Bessey, P. O. (2005). Long-term posttraumatic stress disorder persists after major trauma in adolescents: New data on risk factors and functional outcome. *Journal of Trauma - Injury, Infection and Critical Care*, 58(4), 764–771. <https://doi.org/10.1097/01.TA.0000159247.48547.7D>
- Hyland, P., Karatzias, T., Shevlin, M., Mcelroy, E., Ben-Ezra, M., Cloitre, M., & Brewin, C. R. (2021). Does requiring trauma exposure affect rates of ICD-11 PTSD and complex PTSD? Implications for DSM-5. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(2), 133–141. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/tra0000908>
- Jonsson, L. S., Fredlund, C., Priebe, G., Wadsby, M., & Svedin, C. G. (2019). Online sexual abuse of adolescents by a perpetrator met online: A cross-sectional study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0292-1>

- Kazlauskas, E., Zelviene, P., Daniunaite, I., Hyland, P., Kvedaraite, M., Shevlin, M., & Cloitre, M. (2020). The structure of ICD-11 PTSD and Complex PTSD in adolescents exposed to potentially traumatic experiences. *Journal of Affective Disorders*, *265*, 169–174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.061>
- Kearney, C. A., Wechsler, A., Kaur, H., & Lemos-Miller, A. (2010). Posttraumatic stress disorder in maltreated youth: A review of contemporary research and thought. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *13*(1), 46–76. <https://doi.org/10.1007/s10567-009-0061-4>
- Kloppen, K., Haugland, S., Svedin, C. G., Mæhle, M., & Breivik, K. (2016). Prevalence of Child Sexual Abuse in the Nordic Countries: A Literature Review. In *Journal of Child Sexual Abuse* (Vol. 25, Issue 1, pp. 37–55). Routledge. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1108944>
- Laurel Franklin, C., Raines, A. M., & Hurlocker, M. C. (2019). No Trauma, no Problem: Symptoms of Posttraumatic Stress in the Absence of a Criterion A Stressor. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *41*(1), 107–111. <https://doi.org/10.1007/s10862-018-9692-4>
- Lauth-Lebens, M., & Lauth, G. W. (2016). Risk and Resilience Factors of Post-Traumatic Stress Disorder: A Review of Current Research. *Clinical and Experimental Psychology*, *02*(02). <https://doi.org/10.4172/2471-2701.1000120>
- Lev-Wiesel, R., Eisikovits, Z., First, M., Gottfried, R., & Mehlhausen, D. (2018). Prevalence of Child Maltreatment in Israel: A National Epidemiological Study. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, *11*(2), 141–150. <https://doi.org/10.1007/s40653-016-0118-8>
- Martellozzo, E. (2019). Online child sexual abuse. In *Child Abuse and Neglect: Forensic Issues in Evidence, Impact and Management* (pp. 63–77). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815344-4.00004-0>
- Mathews, B., Pacella, R., Scott, J. G., Finkelhor, D., Meinck, F., Higgins, D. J., Erskine, H. E., Thomas, H. J., Lawrence, D. M., Haslam, D. M., Malacova, E., & Dunne, M. P. (2023). The prevalence of child maltreatment in Australia: findings from a national survey. *The Medical Journal of Australia*, *218*, S13–S18. <https://doi.org/10.5694/mja2.51873>
- Mažulytė, E. (2017). A Psychometric Evaluation of the Lithuanian Version of the 14-Item Resilience Scale (RS-14). *Research of Young Scientists in Psychology*, *5*. <https://doi.org/10.15388/JMPD.2016.5.4>
- Mažulytė, E., Skerytė-Kazlauskienė, M., Eimontas, J., Gailienė, D., Grigutyte, N., & Kazlauskas, E. (2014). Trauma experience, psychological resilience and dispositional optimism: Three adult generations in Lithuania. *Psichologija*, *49*, 20–33. <https://doi.org/10.15388/Psichol.2014.49.3696>

- McLaughlin, K. A. (2016). Future Directions in Childhood Adversity and Youth Psychopathology. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 45(3), 361–382. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1110823>
- McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Hill, E. D., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2013). Trauma Exposure and Posttraumatic Stress Disorder in a National Sample of Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 815–830. www.jaacap.org
- Memarzia, J., Walker, J., & Meiser-Stedman, R. (2021). Psychological peritraumatic risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders*, 282, 1036–1047. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.016>
- Meng, X., Fleury, M. J., Xiang, Y. T., Li, M., & D'Arcy, C. (2018). Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: a systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(5), 453–475. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1485-2>
- Merriam-Webster*. (n.d.). Retrieved May 9, 2023, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/resilient#word-history>
- Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H. (2017). A Review of the Long-Term Impact of Child Maltreatment on Posttraumatic Stress Disorder and Its Comorbidities: An Emotion Dysregulation Perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 24(2), 154–169. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12193>
- Nooner, K. B., Linares, L. O., Batinjane, J., Kramer, R. A., Silva, R., & Cloitre, M. (2012). Factors Related to Posttraumatic Stress Disorder in Adolescence. *Trauma, Violence, and Abuse*, 13(3), 153–166. <https://doi.org/10.1177/1524838012447698>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *PLoS Medicine* (Vol. 9, Issue 11). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52–73. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52>
- Pai, A., Suris, A. M., & North, C. S. (2017). Posttraumatic stress disorder in the dsm-5: Controversy, change, and conceptual considerations. In *Behavioral Sciences* (Vol. 7, Issue 1). MDPI Multidisciplinary Digital Publishing Institute. <https://doi.org/10.3390/bs7010007>
- Petrucelli, K., Davis, J., & Berman, T. (2019). Adverse childhood experiences and associated health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse and Neglect*, 97. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104127>

- Redican, E., Hyland, P., Cloitre, M., McBride, O., Karatzias, T., Murphy, J., Bunting, L., & Shevlin, M. (2022). Prevalence and predictors of ICD-11 posttraumatic stress disorder and complex PTSD in young people. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *146*(2), 110–125. <https://doi.org/10.1111/acps.13442>
- Spitzer, R. L., First, M. B., & Wakefield, J. C. (2007). Saving PTSD from itself in DSM-V. *Journal of Anxiety Disorders*, *21*(2), 233–241. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.006>
- Stainton, A., Chisholm, K., Kaiser, N., Rosen, M., Uptegrove, R., Ruhrmann, S., & Wood, S. J. (2019). Resilience as a multimodal dynamic process. *Early Intervention in Psychiatry*, *13*(4), 725–732. <https://doi.org/10.1111/eip.12726>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & van Ijzendoorn, M. H. (2015). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*, *24*(1), 37–50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Stonienė, L., & Narkauskaitė, L. (2012). Smurto prieš 11 – 18 metų amžiaus vaikus paplitimas lietuvoje ir jį lemiantys individualūs, tarpusavio santykių, bendruomenės bei visuomenės aplinkos veiksniai. *Visuomenės Sveikata*, *3*(58), 67–76.
- Strathearn, L., Giannotti, M., Mills, R., Kisely, S., Najman, J., & Abajobir, A. (2020). Long-term Cognitive, Psychological, and Health Outcomes Associated With Child Abuse and Neglect. *Pediatrics*, *146*(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0438>
- Sullivan, T. P., Fehon, D. C., Andres-Hyman, R. C., Lipschitz, D. S., & Grilo, C. M. (2006). Differential relationships of childhood abuse and neglect subtypes to PTSD symptom clusters among adolescent inpatients. *Journal of Traumatic Stress*, *19*(2), 229–239. <https://doi.org/10.1002/jts.20092>
- Trickey, D., Siddaway, A. P., Meiser-Stedman, R., Serpell, L., & Field, A. P. (2012). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, *32*(2), 122–138. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.12.001>
- Wagnild, G. (2009). A review of the resilience Scale. In *Journal of Nursing Measurement* (Vol. 17, Issue 2, pp. 105–113). Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.17.2.105>
- Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, *1*(2), 165–178. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7850498>
- Werner, E. E. (1997). Vulnerable but invincible: High-risk children from birth to adulthood. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics, Supplement*, *86*(422), 103–105. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.1997.tb18356.x>
- World Health Organization. (2016). *INSPIRE: seven strategies for ending violence against children*. World Health Organization.

- World Health Organization. (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.).
- Yoon, S., Maguire-Jack, K., Knox, J., & Ploss, A. (2021). Socio-Ecological Predictors of Resilience Development Over Time Among Youth With a History of Maltreatment. *Child Maltreatment, 26*(2), 162–171. <https://doi.org/10.1177/1077559520981151>
- Young, A. M., Grey, M., & Boyd, C. J. (2009). Adolescents' Experiences of Sexual assault by peers: Prevalence and nature of victimization occurring within and outside of school. *Journal of Youth and Adolescence, 38*(8), 1072–1083. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9363-y>
- Zelviene, P., Daniunaite, I., Hafstad, G. S., Thoresen, S., Truskauskaite-Kuneviciene, I., & Kazlauskas, E. (2020). Patterns of abuse and effects on psychosocial functioning in Lithuanian adolescents: A latent class analysis approach. *Child Abuse and Neglect, 108*. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104684>
- Zelviene, P., Jovarauskaite, L., & Truskauskaite-Kuneviciene, I. (2021). The Psychometric Properties of the Resilience Scale (RS-14) in Lithuanian Adolescents. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.667285>
- Žukauskienė, R. (2012). *Raidos psichologija: integruotas požiūris*. Margi raštai.