

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Psichologijos institutas

Karolina Kančiauskytė

Klinikinės psichologijos studijų programa
Magistro darbas

**Trauminės patirties, potrauminio streso ir psichologinio atsparumo
sąsajos paauglystėje**

Darbo vadovė: dr. Paulina Želvienė

Darbo konsultantė: dokt. Ieva Daniūnaitė

Vilnius

2021

TURINYS

SANTRAUKA	4
SUMMARY	5
PRATARMĖ	6
1. ĮVADAS	8
1.1. Trauminės ir stresinės patirtys paauglystėje	8
1.2. Paauglių savijauta COVID-19 pandemijos metu	13
1.3. Potrauminis stresas paauglystėje	15
1.4. Paauglių psichologinis atsparumas	18
1.4.1. Psichologinio atsparumo sampratos problematika	18
1.4.2. Psichologinį atsparumą sąlygojantys veiksniai	20
1.5. Tyrimo aktualumas, tikslas ir uždaviniai	22
2. TYRIMO METODIKA	24
2.1. Tyrimo dalyviai	24
2.2. Tyrimo instrumentai	25
2.3. Tyrimo eiga	27
2.4. Tyrimo duomenų analizė	29
3. REZULTATAI	30
3.1. Trauminių įvykių ypatumai paauglių imtyje	30
3.2. Trauminių įvykių ir potrauminio streso sąsajos	32
3.3. Pandemijos metu patiriamų sunkumų ir socialinės paramos sąsajos	33
3.4. Paauglių psichologinis atsparumas	34
3.4.1. Psichologinis atsparumas ir trauminė patirtis	35
3.4.2. Psichologinis atsparumas ir potrauminis stresas	36
3.4.3. Psichologinis atsparumas, savijauta pandemijos metu ir socialinė parama	38
3.5. Psichologinio atsparumo, trauminių įvykių, sunkumų pandemijos metu, potrauminio streso ir socialinės paramos sąsajos	39
3.6. Potrauminio streso prognostiniai veiksniai	40
4. REZULTATŲ APTARIMAS	41
4.1. Trauminių patirčių ypatumai paauglių imtyje	41
4.2. Potrauminio streso reakcijų ypatumai paauglių imtyje	42

4.3. Pandemijos metu patiriami sunkumai ir socialinė parama paauglių imtyje	43
4.4. Psichologinio atsparumo ypatumai paauglių imtyje	44
4.5. Tyrimo ribotumai ir gairės tolimesniems tyrimams	47
IŠVADOS	49
LITERATŪRA	50

SANTRAUKA

Kančiauskytė, K. (2021). *Trauminės patirties, potrauminio streso ir psichologinio atsparumo sąsajos paauglystėje*. Magistro darbas. Vilnius:, Vilniaus universitetas, 55 psl.

Didelė dalis paauglių bent kartą gyvenime susiduria su trauminiu įvykiu. Vis dėlto ne visada trauminė patirtis sukelia psichopatologiją, o vienas iš paaiškinimų gali būti psichologinis paauglio atsparumas. Tyrimuose vis dar susiduriama su psichologinio atsparumo sampratos kompleksiskumu ir vieningo apibrėžimo trūkumu. Psichotraumatologijos srityje trūksta tyrimų apie paauglių trauminės patirtis, dar mažiau jų įtraukia psichologinio atsparumo konstrukta. Šio darbo tikslas nustatyti trauminių patirčių ir potrauminio streso reakcijų ypatumus paauglių imtyje bei įvertinti jų sąsajas su psichologiniu atsparumu. Tyrime dalyvavo 14-17 metų ($M = 15,5$; $SD = 0,86$) paaugliai ($N = 200$, iš jų 116 merginų) iš įvairių Lietuvos regionų. Tyrime naudota demografinių duomenų anketa; trauminės patirtys įvertintos Vaikų ir paauglių trauminių patirčių klausimynu (CATS); potrauminio streso simptomai matuoti pirmaisiais šešiais PTSS skalės teiginiais (ITQ-CA); psichologinis atsparumas įvertintas trumpąja psichologinio atsparumo skale (RS14). Gauta, jog 54,0 proc. tyrimo dalyvių per pastaruosius dvejus metus patyrė bent vieną trauminį įvykį, o iš jų 33,3 proc. buvo priskirti potrauminio streso sutrikimo rizikos grupei. Nustatyta, kad kuo paauglio psichologinis atsparumas žemesnis, tuo daugiau paauglys nurodo trauminių patirčių ir susiduria su aukštesne PTSS rizika.

Raktiniai žodžiai: paaugliai, trauminė patirtis, potrauminiai sunkumai, psichologinis atsparumas.

SUMMARY

Kančiauskytė, K. (2021). *Relationship Between Traumatic Experiences, Posttraumatic Stress and Resilience in Adolescence*. Master's thesis. Vilnius: Vilnius University, p. 55.

A great part of adolescents at least once in their lifetime experiences a traumatic event. However, traumatic experience not always cause psychopathology. One of the explanations of this may be psychological resilience in adolescents. There is still a complexity and lack of psychological resilience solid definition in literature. In the field of psychotraumatology there is a lack of research about traumatic experiences in adolescents and even less about their psychological resilience. The aim of this study is to estimate the peculiarities of traumatic experiences and posttraumatic stress in adolescents and to assess psychological resilience. The sample consisted of 14-17 aged ($M = 15.5$; $SD = 0.86$) adolescents ($N = 200$, 116 girls) from various regions of Lithuania. In the research was used demographic questionnaire; Child and Adolescent Trauma Screen (CATS) to measure traumatic events; International Trauma Questionnaire (ITQ-CA) to evaluate posttraumatic symptoms; Resilience Scale (RS-14) for psychological resilience. Results showed that 54.0% of participants have experienced at least one traumatic event over the last two years, and 33.3% of them were assigned to Post-Traumatic Stress Disorder risk group. Lower psychological resilience in adolescents is associated with higher number of traumatic experiences and higher risk of PTSD.

Keywords: adolescents, traumatic experience, posttraumatic stress, psychological resilience.

PRATARMĖ

Su traumine patirtimi gali susidurti bet kuris žmogus, nepriklausomai nuo jo amžiaus, lyties ar kitų veiksnių. Trauminiai įvykiai ir trauminis stresas yra žinomi daugiau nei 100 metų, vis dėl to oficialiai psichiatrijoje šios sąvokos pripažintos tik 1980 metais (Bryant, 2019). Maždaug nuo 1990 metų vis didesnis dėmesys skiriamas traumų sukeltų pasekmių tyrimams, 1993 metais įkurta Europos trauminio streso tyrimų asociacija (angl. The European Society of Traumatic Stress Studies, ESTSS), prie kurios Lietuva prisijungė 2013 metais (Schäfer et al., 2018). Dažniausiai šalys trauminio streso tyrinėjimų pradžia sieja su įvykiais, paveikusiais didelį kiekį žmonių – karais, teroristiniais įvykiais, genocidu (Schäfer et al., 2018). Lietuvoje trauminio streso tyrimų pradžia siejama su masinėmis šalies traumomis - Sovietų Sąjungos priespauda ir taikytomis represijomis (Kazlauskas & Zelviene, 2016). Vis dėlto šiomis dienomis Lietuvoje vis dar trūksta tyrimų ir žinių apie trauminių įvykių pasekmes žmogui, o ypač – vaikui ar paaugliui (Schäfer et al., 2018). Tad psichotraumatologijos tyrimai yra aktualūs visai visuomenei, o ypač – vaikų ir paauglių imtyje.

Paauglystė – tai itin svarbus raidos tarpsnis, jungiantis vaikystę ir suaugystę (Liu et al., 2019). Paauglystės trukmė gali būti apibrėžta remiantis lytinio brendimo pradžia ir pabaiga, visgi trukmė gali varijuoti priklausomai nuo individualaus atvejo, kultūrinio konteksto (Žukauskienė, 2012). Šio amžiaus tarpsnio metu įvyksta esminiai fiziniai, psichologiniai bei socialiniai pokyčiai, lydimi padidėjusios autonomijos poreikiu bei savo tapatybės ieškojimu (Liu et al., 2019). Paaugliams yra būdingas formalus operacinis mąstymas, egocentrizmas, emocijų labilumas, taisykles laužantis ar/ir rizikingas elgesys, mąstymas, jog „jam/jai tai nenukens“, tad didėja netikėtų, nelaimingų atsitikimų rizika (Žukauskienė, 2012). Paaugliai vos ne kasdien gali susidurti su įvairiomis rizikomis: nuo neigiamo bendraamžių spaudimo bei įtakos iki skurdo, benamystės ir ligų (Pritzker & Minter, 2014), taip pat paaugliai gali patirti tėvų skyrybas, smurtą mokykloje ar artimoje aplinkoje, netikėtą artimo žmogaus mirtį ar kitus trauminius įvykius (Lee et al., 2017). Tad paaugliai tiek dėl raidos tarpsnio ypatumų, tiek ir dėl juos supančios aplinkos, gali susidurti su stresą keliančia arba traumine patirtimi.

Įvairios rizikos sąlygos ne visuomet sukelia psichopatologiją – paauglys vis vien gali gebėti tinkamai adaptuotis ir funkcionuoti. To paaiškinimų gali būti keletas, tarp jų – psichologinis vaiko atsparumas. Šio konstrukto samprata vis dar išlieka komplikuota, nepaisant to, jog pirmieji tyrimai siekia 1970 metus (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006). Pirmieji tyrimai buvo skirti siekiant suprasti, gydyti ir prevenciškai užkirsti kelią galimai psichopatologijos raidai vaikų imtyje (Masten, 2020). Psichologinio atsparumo tyrimuose svarbią poziciją užimdavo katastrofiški įvykiai, palietę didelį kiekį žmonių, kur buvo tyrinėjamas jų poveikis vaikų ir paauglių psichologinei savijautai (Masten

& Motti-Stefanidi, 2020). Domėjimasis konstruktu pastaraisiais metais dar labiau išaugo dėl vis dažnesnių gamtinių, politinių nelaimių bei pasaulinės COVID-19 pandemijos (Masten, 2020). Tad vaikų ir paauglių psichologinio atsparumo tyrimai sulaukia vis didesnio tyrėjų susidomėjimo, nors konstrukto samprata vis dar komplikuota.

Tiek trauminio patyrimo paplitimas tarp paauglių, tiek ir psichologinis paauglių atsparumas – vis dar menkai nagrinėti konstruktai Lietuvos tyrimų lauke. Šis tyrimas yra Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centro (PTC) vykdomo didesnio projekto „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ dalis. Pagrindinis projekto tikslas - išanalizuoti paauglių trauminę patirtį ir jų savijautą. Šiame rašto darbe orientuojamasi į paauglių psichologinio atsparumo ypatumus ir kaip tai siejasi su trauminėmis patirtimis ir potrauminiu stresu.

1. ĮVADAS

1.1. Trauminės ir stresinės patirtys paauglystėje

Trauminės patirties samprata. Trauminis įvykis - tai susidūrimas su galima ar realia grėsme sveikatai ar gyvybei arba seksualinio smurto patyrimas (Bryant, 2019). Taip pat žmogus gali būti ir tokio įvykio liudytoju ar sulaukti staigios žinios apie sukrečiantį įvykį (Agaibi & Wilson, 2005). Remiantis literatūra, trauminius įvykius galima skirstyti į tam tikrus tipus (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014):

- Sukelta žmogaus arba natūrali, t.y., sukelta gamtos įvykių. Dėl natūralių priežasčių kilęs trauminis įvykis (pvz., uraganas), neretai įvardinamas kaip „nulemtas iš anksto“ arba suprantama, kad jo išvengti būtų nepavykę. Tuo tarpu žmogaus sukelti trauminiai įvykiai gali būti nulemti žmogiškosios klaidos (pvz., automobilio avarija) ar sukeltos tyčia (pvz., seksualinė prievarta). Labiausiai traumuojančiomis patirtimis įprastai įvardinamos būtent pastarosios – tai tyčia sukeltos žmogaus.
- Individuali, grupės arba masinė trauma. Individualia trauma laikomas įvykis nutikęs tik vienam žmogui – tai gali būti vienkartinis įvykis (pvz., ginkluotas apiplėšimas) arba kompleksinis įvykis (pvz., smurtas namuose). Grupinę traumą gali patirti žmonių, susijusių artimais ryšiais, grupė, pavyzdžiui, policijos bendruomenė susidūrusi su kolegų žūtimi darbo metu. Masinė trauma paveikia didelį kiekį žmonių, tiek tiesioginiu, tiek ir netiesioginiu būdu. Įprastai tai gamtinės katastrofos (žemės drebėjimas, cunamis ar pan.), tačiau gali būti ir sukeltos žmogaus, pvz., atominės elektrinės sproginimas.
- Tarpasmeninės traumos – tai vykstančios tarp artimų žmonių. Tai gali būti patiriamas smurtas namuose iš situoktinio, taip pat nepalankios vaikystės patirtys (pvz., bet kokio tipo prievarta) bei raidos traumos (pvz., nepagydomos ligos diagnozė).

Įvykis ar aplinkos sąlygos tampa traumine patirtimi, kai viršija žmogaus gebėjimą susidoroti su patyrimu ir sukelia žmogui stiprius išgyvenimus: siaubą, bejėgiškumą, mirties ar išprotėjimo baimę (Luoni, Agosti, Crugnola, Rossi, & Termine, 2018). Pagal kognityvinį modelį, dėl stipraus sužadavimo traumos metu prisiminimas apie traumą atmintyje užkoduojamas kitaip nei kiti turimi prisiminimai (Bryant, 2019). Tad skirtingiems žmonėms trauminis įvykis gali sukelti skirtingas baimės, nerimo ir kitas reakcijas (Agaibi & Wilson, 2005). Negana to, tam tikri įvykiai, vykstantys viename kontekste, gali paveikti kitas aplinkas, pavyzdžiui, COVID-19 virusas gali ne tik sukelti komplikotą ar net mirtiną ligą, tačiau ir sutrikdyti įprastus šeimų bei asmeninius gyvenimus, mokyklos, darbo, visuomenės sveikatos funkcionavimą ir panašiai (Masten, 2020). Apibendrinant,

trauminiai įvykiai skiriasi trukme, intensyvumu, gali būti vienkartiniai arba kompleksiniai, taip pat skirtingiems žmonėms gali sukelti skirtingas baimės, nerimo, bejėgiškumo ar kitas reakcijas.

Trauminių įvykių paplitimas suaugusiųjų imtyje. Trauminių patirčių paplitimo įvertinimas svarbus siekiant nustatyti traumų paveiktų žmonių mastus, reikiamos pagalbos paklausą (Sachser et al., 2017). 89,7 proc. suaugusiųjų amerikiečių ($N = 2953$) teigia gyvenime patyrę bent vieną trauminį įvykį, iš kurių daugiau nei pusė tyrimo dalyvių nurodo patyrę bent vieną kito žmogaus sukeltą trauminį įvykį (vaikystėje patirta prievarta, užpuolimas, seksualinė prievarta ar kt.) (Kilpatrick, Dean G., Resnick, Heidi S., Milanak, Melissa E., Miller, Mark W., Keyes, Katherine M., Friedman, 2013). Remiantis Europoje atliktais tyrimais, šis procentas nurodomas žemesnis: 80,7 proc. ($N = 1087$) Olandijos imtyje (Vries & Olf, 2009), 69,0 proc. ($N = 2060$) Portugalijos imtyje (Cardoso et al., 2020) bei 72,7 proc. ($N = 1436$) Prancūzijos imtyje (Husky, Lepine, Gasquet, & Kovess-Masfety, 2015). Lietuvoje, remiantis 626 suaugusiųjų imtimi, 69,8 proc. suaugusiųjų nurodė patyrę bent vieną trauminį įvykį (Kazlauskas & Zelviene, 2015), o Mažulytės ir kolegų (2014) tyrime iš 300 tyrimo dalyvių bent vieną trauminę patirtį nurodė net 94,3 proc. dalyvių, iš kurių 32,0 proc. nurodė penkias ar daugiau patirčių. Dažniausios trauminės patirtys buvo fizinis užpuolimas, automobilio avarija ir prievarta vaikystėje (Kazlauskas & Zelviene, 2015). Kitame tyrime kaip viena iš dažnesnių psichologinių traumų nurodyta netikėta artimojo mirtis (Mažulytė et al., 2014). Aštuoniose Europos šalyse (įskaitant ir Lietuvą) atliktame tyrime daugiau nei 50 proc. jaunų suaugusiųjų (18-25 metų; $N = 10696$) nurodo, kad bent vieną trauminę patirtį yra patyrę vaikystėje ar paauglystėje (Bellis et al., 2014). Iš 1361 šiame tyrime dalyvavusio Lietuvos piliečio taip pat daugiau nei pusė nurodo bent vieną trauminę patirtį paauglystėje ar vaikystėje, dažniausias įvykis – problemas keliantis alkoholio vartojimas šeimoje (Bellis et al., 2014). Skirtinguose tyrimuose pateikiami skirtingi trauminių patirčių paplitimai suaugusiųjų imtyse, tačiau didelė dalis žmonių per gyvenimą susiduria su bent viena traumine patirtimi. Tyrimų rezultatai priklauso nuo to, kokios trauminės patirtys yra tiriamos bei kokia trauminės patirties samprata remiasi tyrėjai. Taip pat svarbu ir kokioje šalyje atliktas tyrimas, kokioje aplinkoje gyvena tiriamieji. Atsižvelgiant į tyrimus suaugusiųjų imtyje, galima pastebėti, jog iš suaugusiųjų nurodytų trauminių patirčių dalis jų įvyksta vaikystėje ar paauglystėje. Tai vėlgi rodo, kad vaikai ir paaugliai taip pat susiduria su trauminėmis patirtimis.

Trauminių įvykių paplitimas paauglių imtyje. Analogiškai suaugusiųjų imčių tyrimams, vaikų ir paauglių imtyse trauminių patirčių paplitimas tyrimų rezultatuose nurodomas skirtingas. Vėlgi, tai priklauso nuo tyrimo dalyvių aplinkos, pasirinktos imties, instrumentų. Lewis et al. (2019) tyrime iš 2064 Didžiojoje Britanijoje gyvenančių paauglių 31,1 proc. nurodė patyrę bent

vieną trauminę patirtį. Dauguma nurodžiusių ją patyrė būdami vidutiniškai 15 metų ir su traumine patirtimi susidūrė tik kaip antriniai liudininkai (Lewis et al., 2019). Aukštesnius trauminių patirčių paplitimus tarp paauglių nurodo nacionaliniai paauglių tyrimai Šveicarijoje (56,0 proc., $N = 6787$) (Landolt, Schnyder, Maier, Schoenbucher, & Mohler-Kuo, 2013), Jungtinėse Amerikos Valstijose (61,8 proc., $N = 6483$) (McLaughlin et al., 2013) bei Ispanijoje (77,0 proc.) (Pérez, Peñate, Bethencourt, & Fumero, 2017). Ne kartą karo ir gamtinių nelaimių paliestoje Šri Lankos šiaurinėje dalyje iš 296 tyrime dalyvavusių 9-15 metų vaikų tik vienas vaikas nėra patyręs trauminio įvykio (Catani, Jacob, Schauer, Kohila, & Neuner, 2008). Tuo tarpu Lietuvoje 80,2 proc. paauglių nurodo patyrę bent vieną trauminį ar stresinį įvykį (Domanskaitė-Gota, Elklit, & Christiansen, 2009). Naujesniame tyrime iš 1299 12-16 metų paauglių 71,9 proc. nurodė bent vieną trauminę patirtį savo gyvenime, iš kurių 39,9 proc. nurodo patyrę 2-3 trauminės patirtis (Kazlauskas et al., 2020). Nepaisant trauminių patirčių paplitimo skirtumų, galima kelti išvadą, kad didelė dalis vaikų ir paauglių per savo gyvenimą susiduria su bent viena traumine patirtimi.

Vaikų ir paauglių traumos gali skirtis nuo suaugusiųjų. Lietuvoje dažniausiomis trauminėmis patirtimis paaugliai įvardina savo paties skendimą ir artimoje aplinkoje įvykusį autoįvykį, kuriame jis pats nedalyvavo (Domanskaitė-Gota et al., 2009), taip pat nelaimingi atsitikimai ir fizinės traumos, fizinio smurto liudijimas bendruomenėje ir gąsdinančios medicininės procedūros (Kazlauskas et al., 2020). Specifinės vaikystės traumos gali būti tėvų netinkamas elgesys: nepriežiūra, emocinis, fizinis ar seksualinis smurtas, kurį vaikas patiria pats ar tampa liudininku (Luoni et al., 2018). Remiantis Sebre et al. (2004) tarptautiniu tyrimu, dalis vaikų nors kartą yra patyrę psichologinį arba fizinį smurtą: 32,8 proc. ($n = 297$) Latvijoje, 17,8 proc. ($n = 285$) Makedonijoje, 43,1 proc. ($n = 243$) Moldovoje ir 42,3 proc. ($n = 299$) Lietuvoje. Pagal naujesnius duomenis, Lietuvoje 47,0 proc. ($N = 1299$) paauglių nurodė savo gyvenime bent kartą patyrę psichologinį smurtą, daugiau nei penktadalis nurodė patyrę trenkimą ranka iš suaugusiojo namų aplinkoje, maždaug vienas iš penkių yra patyręs seksualinę prievartą iš bendraamžio (Zelviene et al., 2020). Pagal Hébert, Lavoie, & Blais (2014) tyrimą, Kanadoje seksualinio pobūdžio prievartą yra patyrę 15,2 proc. merginų ir 4,4 proc. vaikų. Apibendrinant galima teigti, jog didelė dalis vaikų ir paauglių susiduria su įvairaus pobūdžio traumuojančiais įvykiais, ir tai tik patvirtina trauminių patirčių nagrinėjimo svarbą vaikų ir paauglių imtyse.

Trauminės patirties rizikos veiksniai. Kaip yra žinoma, bet kuris vaikas ar paauglys gali susidurti su trauminiu įvykiu. Visgi tyrimuose randama ryšių tarp tam tikrų veiksnių ir aukštesnės rizikos susidurti su traumine patirtimi. Remiantis Šveicarijoje atliktu tyrimu, išskiriami du rizikos veiksniai: gyvenimas ne su abiem biologiniais tėvais ir silpnesnius tėvystės įgūdžius turintys tėvai (Landolt et al., 2013). Ryšys tarp didesnės trauminės patirties rizikos ir gyvenimo su mažiau nei

dviem biologiniais tėvais randamas ir kitame tyrime (McLaughlin et al., 2013). Taip pat aukštesnė trauminės patirties rizika koreliuoja su nesaikingu alkoholio vartojimu šeimoje (Sebre et al., 2004). Koreliacija tarp lyties ir trauminės patirties rizikos nėra randama (Landolt et al., 2013). Visgi lytis siejama su tam tikros trauminės patirties didesne rizika, pavyzdžiui, merginos turi didesnę riziką nei vaikinai patirti fizinę prievartą iš savo romantinio partnerio ar išgyventi seksualinę prievartą, o vaikinai dažniau nei merginos patiria avarijas ar fizinį užpuolimą (McLaughlin et al., 2013). Tarp Lietuvos merginų ir vaikinų išgyventų trauminių patirčių taip pat randami skirtumai: merginos dažniau nurodo patyrusios staigią artimojo mirtį ir gąsdinančią medicininę procedūrą, o vaikinai – rimtą automobilio avariją ir fizinį užpuolimą (tiesioginį ir kaip liudininkas) ne šeimoje (Kazlauskas et al., 2020). Svarbu paminėti ir tai, jog tyrimuose randamas ryšys tarp pirmos patirtos psichologinės traumos ir didesnės rizikos patirti dar vieną trauminių įvykių (Bellis et al., 2014). Tad moksliniuose tyrimuose randama vis daugiau informacijos, jog tam tikri rizikos veiksniai siejasi su didesne rizika apskritai susidurti su trauminiu įvykiu.

Trauminių įvykių pasekmės paaugliams. Remiantis moksline literatūra, trauminių įvykių įtaka paaugliams priklauso nuo įvairių parametrų. Pirmiausia, trauminių patirčių pasekmės susijusios su trauminės patirties dozės efektu (angl. *dose-effect*) (Catani et al., 2008; Masten, 2020). Tai reiškia, kad kuo sąlytis su trauma yra intensyvesnis, ilgesnis bei dažnesnis – tuo sudėtingesnius psichologinius sunkumus patiria paaugliai (Hébert et al., 2014; Yuan, Xu, Liu, & An, 2018; Zhou, Wu, & An, 2016). Įprastai sudėtingesnius psichologinius sunkumus sukelia tokios patirtys kaip: artimas susidūrimas su smurtu, netektimi ar sudėtinga fizine trauma, taip pat atskirtis nuo šeimos (Masten, 2020). Seksualinė prievarta išskiriama kaip dažniausiai potrauminį streso sutrikimą sukelianti patirtis (Birkeland, Skar, & Jensen, 2021). Catani et al. (2008) tyrime teigia, jog lyginat susidūrimą su karu ir smurtą šeimoje, pastaroji patirtis dėl stipraus asmeniškumo pažeidžia vaiką stipriau. Taip pat pasekmės sunkėja ir vaikui patiriant daugiau nei vieną skirtingą trauminių įvykių (Catani et al., 2008; Landolt et al., 2013; Luoni et al., 2018). Tad dozės efektas – svarbus parametras tiriant trauminio įvykio pasekmę.

Kitas itin svarbus parametras – tai vaiko amžius. Vyresni vaikai ir paaugliai turi daugiau kontaktų su už namų esančia aplinka bei gali geriau suprasti, kas vyksta. Taip pat ir tėvai skirtingai reaguoja į pavojų vaikui esant skirtinguose amžiaus tarpsniuose, pavyzdžiui, mažesnieji gali būti labiau saugomi nuo akistatos su galimai traumine patirtimi (Masten, 2020). Masten (2020) teigia, jog, pavyzdžiui, susidūrus su gamtine katastrofa, mažesni vaikai gali net nesuprasti, kas nutiko, jeigu tai nepaliečia jų artimiausių globėjų. Tuo tarpu vyresni vaikai ir paaugliai gali būti stipriai paveikti suvokę savo ar kitų žūties ar traumos riziką. Vis dėlto vyresni vaikai ir paaugliai yra labiau

nepriklausomi nuo situacijos bei gali sulaukti socialinės paramos iš platesnio rato žmonių nei maži vaikai. Tad amžius – tai antrasis parametras, siejamas su trauminio įvykio pasekmėmis.

Galiausiai, kiekvienas vaikas ir paauglys yra individualus. Skirtingi vaikai priklausomai nuo asmenybės, kognityvinių, socialinių - emocinių įgūdžių ar talentų, taip pat dėl jau turimos patirties, gali būti skirtingai paveikti trauminių patirčių (Masten, 2020). Pavyzdžiui, akistata su užklupusiu cunamiu turėjo daugiau įtakos tiems vaikams, kurie prieš tai jau gyveno aukštesnės rizikos aplinkoje – karo zonoje ar/ir smurtaujančioje šeimoje (Catani et al., 2008). Lyginant trauminių įvykių pasekmes paauglių merginų ir vaikinų imtyse, mokslinėje literatūroje rezultatai nėra vienareikšmiški. Remiantis Lietuvos paauglių imtimi ($N = 1299$) merginos dažniau nei vaikinai nurodo patiriančios emocinius sunkumus bei demonstruojančios prosocialų elgesį; visgi, vaikinai patiria daugiau elgesio problemų (Zelviene et al., 2020). Kituose tyrimuose teigiama, jog merginos dažniau nei vaikinai išgyvena potrauminio streso sutrikimo simptomatiką (Landolt et al., 2013; McLaughlin et al., 2013). Tad individualios vaiko ar paauglio savybės, lytis – tai dar vienas svarbus parametras nagrinėjant galimas psichologinės traumos pasekmes.

Tam tikros patirtys gali būti itin apsunkintos ir atsveria kitus apsauginius veiksnius (Heetkamp & De Terte, 2015). Trauminę patirtį turintys vaikai gali demonstruoti ir labiau tik vaikams būdingus simptomus: somatiniai skundai ir simptomai, hiperaktyvumas ir sunkumas išlaikyti dėmesį, įvairūs elgesio ir mokymosi sunkumai (Luoni et al., 2018). Remiantis Birkeland et al. (2021) tyrimu, skirtingos patirtys gali sukelti skirtingus sunkumus, pavyzdžiui, seksualinė prievarta, smurtas artimoje aplinkoje koreliuoja su paauglio turimomis neigiamomis nuostatomis bei emocijomis. Bendrai trauminė patirtis statistiškai reikšmingai koreliuoja su depresijos simptomais (Ding et al., 2017; Kang et al., 2020; Lewis et al., 2019; Liu et al., 2019; Zhou et al., 2016), potrauminio streso sutrikimo (PTSS) simptomais (Hébert et al., 2014; Heetkamp & De Terte, 2015; Pérez et al., 2017; Yuan et al., 2018), išgyvenamu nerimu (Martin, Viljoen, Kidd, & Seedat, 2014; Pérez et al., 2017), elgesio sutrikimais (Lewis et al., 2019), nevirtimi ir suicidišku elgesiu (Lewis et al., 2019; Stratta et al., 2014). Apibendrinant galima teigti, kad trauminės patirtys vaikams ir paaugliams gali sukelti labai įvairių sunkumų.

Stresinės patirtys ir jų pasekmės paaugliams. Psichotraumatologijoje tyrinėjami ne tik trauminiai, tačiau ir stresą keliantys įvykiai. Nepaisant to, jog stresiniai įvykiai, priešingai nei trauminiai, nesukelia tiesioginės ar suvokiamos grėsmės žmogaus sveikatai ar gyvybei, šie įvykiai sutrikdo žmogaus nusistovėjusią rutiną, pažeidžia įsitikimus apie save, aplinkinį pasaulį bei santykį su juo (Mol et al., 2005). Stresinės patirtys gali būti (chroniškos) ligos, rimti sunkumai darbe, moksluose ar/ir santykiuose, artimojo netektis (nėra staigi ar/ir smurtinė), vagystė (nesusiduriant su vagiu) ir panašiai (Mol et al., 2005). Rizika susidurti su stresinėmis situacijomis paauglystėje ypač

išauga. Mokykloje vykstančios patyčios, nors kartais ir gali būti laikomos kaip trauminė patirtis (pavyzdžiui, naudojant fizinį smurtą), įprastai įvardinamos tik kaip stresą keliančiomis (Ossa, Pietrowsky, Bering, & Kaess, 2019; Williams, Langhinrichsen-Rohling, Wornell, & Finnegan, 2017). Visgi daugiau nei pusė patyčias patiriančių paauglių išgyvena potrauminio streso sutrikimo simptomus (Ossa et al., 2019). Kitame tyrime teigiama, jog iš 137 patyčias patyrusių paauglių, 38,6 proc. paauglių išgyvena depresijos simptomus (tarp nepatyrusių patyčių – 3,1 proc.), o 7,7 proc. yra bandę nusižudyti (tarp nepatyrusių – nebuvo nei vieno) (Williams et al., 2017). Mol et al. (2005) teigia, jog asmenys, patyrę stresinę (t.y., neatitinkantį trauminio įvykio apibrėžimą) įvykį, patiria tokius pat ar net stipresnius potrauminio streso sutrikimo simptomus lyginant su trauminę patirtį (išskyrus fizinę ir seksualinę prievartą) turinčių asmenų intimi. Apibendrinant galima teigti, jog su stresinėmis patirtimis susiduria didelė dalis paauglių ir jos taip pat gali sukelti psichologinių sunkumų, tad į jas taip pat svarbu atsižvelgti.

1.2. Paauglių savijauta COVID-19 pandemijos metu

2019 metų pabaigoje po pasaulį pradėjęs plisti COVID-19 virusas pakeitė viso pasaulio žmonių kasdienybę. Žmonės susidūrė su naujais iššūkiais, teko taikytis prie pakitusių kasdienių sąlygų. Pandemija pasiglemžė ne tik žmonių gyvybes, tačiau ir palietė esmines gyvenimo sritis: šeimos rutiną, sveikatos priežiūrą, darbą, švietimo sritį, ekonominį sektorių, politinį funkcionavimą ir kita (Masten & Motti-Stefanidi, 2020). Tad COVID-19 pandemija palietė visų žmonių gyvenimus, įskaitant ir vaikus bei paauglius.

COVID-19 pandemija ir paauglių savijauta. Kalbant apie psichologinę savijautą COVID-19 pandemijos metu, daugiausia kalbama apie suaugusiuosius, tačiau vaikai ir paaugliai taip pat susiduria su šia pandemija. Remiantis moksline literatūra, COVID-19 pandemijos metu paaugliai išgyvena daugiau neigiamų emocijų bei susiduria su naujomis situacijomis bei iššūkiais. Paaugliai susiduria su naujais rūpesčiais, kurių anksčiau jie nėra patyrę, susiduria su izoliacijos ir atskyrimo baimėmis, kylančiais sielvarto, gedėjimo jausmais dėl rutinos, socialinio gyvenimo, atostogų, švenčių netekties (Masten & Motti-Stefanidi, 2020). Remiantis Ellis, Dumas, & Forbes (2020) tyrime nurodyta 1054 paauglių intimi, 43,0 proc. paauglių išreiškia bendrą stiprų susirūpinimą COVID-19 krize ir pandemija, taip pat daugiau nei pusė tyrimo dalyvių nerimauja, jog jų artimieji gali susirgti sunkia COVID-19 ligos forma. Remiantis Kinijoje atliktu tyrimu, daugiau nei 90,9 proc. paauglių COVID-19 virusą suvokia nuo vidutiniškai iki labai pavojingo (Shek, Zhao, Dou, Zhu, & Xiao, 2021). Taip pat paaugliai patiria daugiau nerimo dėl šeimos finansų ir tėvų darbo vietų išlaikymo ar netekimo (Fegert, Vitiello, Plener, & Clemens, 2020). Stresas, susijęs su

COVID-19 pandemija ir dėl to kilusiais naujais iššūkiais, koreliuoja su paauglių prastesniu prisitaikymu, aukštesniu depresyvumu bei išgyvenamu vienatvės jausmu (Ellis et al., 2020). Kanadoje atliktame tyrime gauta, jog per pastaruosius metus bent kartą svarsčiusių apie savižudybę paauglių dalis siekė 17,5 proc. (Ellis et al., 2020). Tyrėjai pabrėžia, jog prieš pandemiją šis procentas tesiekė beveik 5,8 proc. (Ellis et al., 2020). Kinijoje tyrėjai nurodo, kad iš beveik 5 tūkst. paauglių nuo 15 iki 28 proc. išgyvena potrauminio streso sutrikimo simptomus, susijusius su pandemija (Shek et al., 2021). Galiausiai, dorodamiesi su pandemijos sukeltais psichologiniais išgyvenimais, paaugliai susiduria su anksčiau taikytų įveikos būdų neprieinamumu arba jų nepakankamumu (Ellis et al., 2020). Tad pandemija vaikams ir paaugliams yra stresą keliantis, o kai kuriems ir trauminis patyrimas, taip pat tai gali būti ir rizikos veiksnys, siejamas su įvairių simptomų raiška.

Psichologinius sunkumus nurodo ne tik patys vaikai ir paaugliai, bet ir jų tėvai. Orgilés et al. (2020), remiantis 1143 tėvų pateiktais duomenimis apie savo 3-18 metų vaikus, teigia, jog 85,7 proc. tėvų pastebėjo vaikų emocinius bei elgesio pokyčius karantino metu. Dažniausi sunkumai buvo nurodyti: sunkumas koncentruoti dėmesį, nuobodulys, dirglumas, neramumas, nervingumas bei vienišumas (Orgilés et al., 2020). Jie taip pat nurodo, kad vaikai daugiau praleidžia laiko prie ekranų, mažiau skiria laiko fiziniam aktyvumui ir daugiau miegui (Orgilés et al., 2020). Tad tyrimas patvirtina tai, jog šie sunkumai yra jaučiami ne tik pačių vaikų ir paauglių, tačiau yra pastebimi ir jų artimųjų.

Paauglių savijauta pandemijos metu ir rizikos veiksniai. Literatūroje teigiama, kad kai kurie vaikai ir paaugliai pandemijos metu susiduria su didesne trauminės ar stresinės patirties rizika nei kiti jų bendraamžiai. Tie paaugliai, kurie jau ir anksčiau yra patyrę smurtą, turintys negalią ar išgyvenantys kitus psichologinius ar socialinius sunkumus, turi didesnę riziką patirti trauminės ar stresą keliančias situacijas. Rizika dar labiau padidėja dėl padidėjusios vaikų izoliacijos nuo visuomenės bei galimai didesnio tėvų išgyvenamo streso (Fegert et al., 2020; Masten & Motti-Stefanidi, 2020). Tokiose šeimose gali trūkti nuotolinio mokymosi bei darbo priemonių (Masten & Motti-Stefanidi, 2020), o paaugliai yra atskiriami nuo jiems itin svarbių draugų bei kitų socialinės paramos šaltinių ir yra priversti likti namuose (Ellis et al., 2020). Remiantis Hafstad, Skjørshammer, Wentzel-Larsen, & Augusti (2021) tyrimo rezultatais, merginos paauglės, jau turinčios psichikos sveikatos sunkumų, ir gyvenančios tik su vienu iš tėvų – buvo labiau paveiktos pandemijos suvaržymų nei kiti jų bendraamžiai. Taip pat paaugliai, pasižymintys silpnesnėmis psychosocialinėmis kompetencijomis (pavyzdžiui, psichologinis atsparumas, ryšiai su aplinkiniais) prasidėjus pandemijai, taip pat susiduria su didesne psichologinių sunkumų rizika (Shek et al., 2021). Pagal Masten & Motti-Stefanidi (2020), atsižvelgiant į amžių, vyresni vaikai ir paaugliai

labiau susiduria su pandemijos pasekmėmis, taip pat patiria daugiau socialinių netekčių. Visgi, maži vaikai yra labiau priklausomi nuo tėvų ar globėjų, apskritai turi mažiau galimybių gauti paramos už šeimos ribų. Tad pandemija siejasi ir su kitais vaiko aplinkos bei asmenybiniais ypatumais ir tai gali didinti trauminės ar stresą keliančios patirties riziką.

1.3. Potrauminis stresas paauglystėje

Potrauminio streso sutrikimo samprata. Potrauminio streso sutrikimas gali pasireikšti žmogui po susidūrimo su grėsmingu sveikatai ar gyvybei ar siaubą kėlusiu vienu ar daugiau įvykių (Maercker et al., 2013). Remiantis Tarptautine ligų klasifikacija (TLK-11) (World Health Organization, 2018), potrauminio streso sutrikimas apima tris simptomų grupes:

1. Trauminio įvykio (ar įvykių) išgyvenimas iš naujo dabartyje. Tai gali pasireikšti ryškiais, nepageidaujamais atsiminimais, kartu patiriant siaubą ir baimę, praeities epizodus (angl. *flashbacks*) ar naktinius košmarus. Pagal Maercker et al. (2013), praeities epizodai gali svyruoti nuo greitai praeinančio atsiminimo iki visa apimančio išgyvenimo, kai žmogus mano vėl esantis trauminio įvykio vietoje.
2. Vengimas galvoti, prisiminti apie trauminį įvykį (įvykius), taip pat ir veiklą, situacijų ar žmonių, susijusių su trauminiu įvykiu vengimas.
3. Padidėjęs išgyvenamas pavojaus jausmas dabartyje, pavyzdžiui, pernelyg stiprus budrumas į netikėtą garsą.

Galiausiai, potrauminio streso sutrikimą turintis žmogus patiria visas tris simptomų grupes, simptomai trunka ne trumpiau kaip keletą savaičių ir sukelia sunkumų funkcionuojant įvairiose gyvenimo aplinkose (World Health Organization, 2018). Vaikų ir paauglių imtyje tyrėjai įvardina greta patiriamus ir miego sunkumus (Fellman, Heppell, & Rao, 2021; Liang, Li, Zhou, & Liu, 2021). Vaikas gali sapnuoti košmarus, negalėti užmigti ar prabusti naktį, bijoti miegoti vienas, taip pat gali vengti eiti miegoti ar tapti nerimastingu (Fellman et al., 2021). Taigi, apibendrinant potrauminio streso sutrikimo sampratą, svarbu įvardinti du jo komponentus: tai trauminį įvykį ir po to išsivysčiusius simptomus.

Potrauminio streso sutrikimo paplitimas paauglių imtyje. Kaip ir trauminių patirčių paplitimo, taip ir potrauminio streso sutrikimo paplitimo rezultatai tyrimuose skiriasi. Vis dėlto potrauminio streso sutrikimas – tai, ko gero, dažniausias sutrikimas, išskylantis po susidūrimo su trauminiu įvykiu (Bryant, 2019). Tad svarbu nustatyti mastus, kiek vaikų ir paauglių, susidūrę su trauminiais įvykiais, patiria potrauminius sunkumus. Bendrojoje paauglių imtyje JAV PTSS paplitimas siekia 4,2 proc., o tarp nors vieną trauminę patirtį turinčių – 7,6 proc. (McLaughlin et al.,

2013). Žemesnio pragyvenimo regionuose Brazilijoje PTSS paplitimas bendroje paauglių imtyje siekia 7,8 proc. (Avanci, Serpeloni, de Oliveira, & de Assis, 2021). Remiantis Europoje atliktais tyrimais, PTSS paplitimas bendroje paauglių imtyje siekia 4,2 proc. Šveicarijoje (Landolt et al., 2013) ir 7,8 proc. Didžiojoje Britanijoje (Lewis et al., 2019). Lewis et al. (2019) tyrime taip pat nurodoma, kad iš patyrusių nors vieną trauminę patirtį, 25,0 proc. paauglių išgyveno ir potrauminio streso sutrikimą. Tuo tarpu tarp vaikų ir paauglių, patyrusių seksualinę ar/ir fizinę prievartą net 39,3 proc. patiria PTSS simptomus (Nugent et al., 2009). 46,2 proc. paauglių, patiriančių sunkias patyčias, išgyvena PTSS simptomus (Ossa et al., 2019). Lietuvoje PTSS paplitimas bendrojoje paauglių imtyje nurodomas 6,1 proc. (Domanskaitė-Gota et al., 2009). Tame pačiame tyrime taip pat nurodyta, jog dar didesnė dalis paauglių nurodė patiriantys ne visus PTSS simptomus, o tik dalį jų: 24,3 proc. kankina trauminio įvykio išgyvenimai atmintyje, 12,2 proc. patiria vengimo simptomus, o 14,4 proc. išgyvena padidintą jautrumą, pavojaus jausmą (Domanskaitė-Gota et al., 2009). Tad, nepaisant skirtingų tyrimų rezultatų, gana reikšmina dalis vaikų ir paauglių išgyvena PTSS simptomus.

Potrauminio streso sutrikimo eiga paauglių imtyje. Potrauminio streso sutrikimas gali reikštis ilgą laiką po trauminio įvykio. Cadichon, Lignier, Cénat, & Derivois (2017) tyrime apklausė 14-24 metų asmenis, prieš 6 metus tiesiogiai patyrusius žemės drebėjimą Haiityje, ir nustatė, jog 35,8 proc. ($N = 723$) tyrimo dalyvių vis dar patiria PTSS simptomus. Nugent et al. (2009) tyrime nustatė, kad fizinę ar/ir seksualinę prievartą patyrusių vaikų ir paauglių PTSS simptomai išlieka stabilūs po įvykio praėjus ir 38 mėnesiams. Galiausiai, tyrėjai Self-Brown, Lai, Thompson, McGill, & Kelley (2013) teigia, jog iš visų su uraganu susidūrusių vaikų ir paauglių 4,0 proc. PTSS simptomai išliko stabiliai aukšti praėjus ir 2 metams. Vis dėlto, tiems, kurie patyrė vidutinio stiprumo PTSS simptomus, laiko perspektyvoje simptomai vis silpo (Self-Brown et al., 2013). Tai reiškia, kad daliai vaikų ir paauglių PTSS simptomatika gali išlikti stabili ilgą laiką. Taip pat PTSS simptomai einant laikui gali keistis. Remiantis Liang, Li, Zhou, & Liu (2021) tyrimo rezultatais, gamtinę katastrofą patyrusių vaikų ir paauglių PTSS simptomai po trauminio įvykio keitėsi: iki trečiojo mėnesio vyravo miego sunkumai ir naktiniai košmarai, vėliau pastarieji silpnėjo, tačiau ėmė stiprėti epizodai iš praeities (angl., *flashbacks*), kurie stipriausiai reišėsi praėjus 27 mėnesiams po įvykio. Apibendrinant galima teigti, kad PTSS daliai vaikų gali būti ilgalaikis, o išgyvenami simptomai gali keistis.

Potrauminio streso sutrikimo rizikos veiksniai. Literatūroje išskiriami tam tikri veiksniai, siejami su didesne rizika išsivystyti PTSS. Kaip vienas iš veiksnių gali būti nurodomas pats trauminis įvykis. Remiantis suaugusiųjų imtimi, žmonės, patyrę seksualinę prievartą, turi didžiausią

riziką išvystyti PTSS (Cardoso et al., 2020). Tarp Kanados paauglių, patyrusių seksualinę prievartą, klinikinius PTSS simptomus išgyvena 14,9 proc. vaikinų ir 27,8 proc. merginų (Hébert et al., 2014), o Didžiosios Britanijos tyrime PTSS išgyvena net 74,1 proc. tokią patirtį turinčių paauglių (Lewis et al., 2019). Kituose tyrimuose su didesne PTSS rizika siejamos tokios patirtys kaip smurtas namuose (Landolt et al., 2013) ir pagrobimas (McLaughlin et al., 2013). Tiek fizinis, tiek psichologinis smurtas, sukeltas artimo paaugliui žmogaus, didina PTSS riziką (Avanci et al., 2021). Lietuvos paauglių imtyje su aukščiausia PTSS rizika siejamas išprievartavimas, bandymas nusižudyti ir fizinis smurtas vaikystėje (Domanskaitė-Gota et al., 2009). Galiausiai, didesnis trauminių patirčių kiekis koreliuoja su aukštesne PTSS rizika (Avanci et al., 2021; Domanskaitė-Gota et al., 2009; Hébert et al., 2014; Landolt et al., 2013). Apibendrinant galima teigti, jog kito asmens sukeltas trauminis įvykis, ypač seksualinio ar fizinio pobūdžio, siejamas su aukštesne PTSS rizika.

Kitas svarbus veiksnys – tai paauglio šeima ir draugai. Paaugliai, susidūrę su trauminiu įvykiu ir gyvenantys ne su abiem biologiniais tėvais bei šeimose su žemesniu tėvų išsilavinimu, koreliuoja su didesne PTSS rizika (Cadichon et al., 2017; Landolt et al., 2013). Net seksualinę prievartą patyrusių paauglių imtyje tėvų ir bendraamžių parama koreliavo su mažesne PTSS rizika (Hébert et al., 2014). Lietuvos paauglių imtyje gyvenimas tik su vienu iš tėvų taip pat koreliavo su PTSS aukštesne rizika (Domanskaitė-Gota et al., 2009). Self-Brown et al. (2013) tyrime svarbiausiu apsauginiu veiksniu po gamtinės katastrofos vaikams ir paaugliams įvardinta bendraamžių parama. PTSS riziką mažina ir socialinė parama, paauglio pozityvūs socialiniai santykiai su aplinka (Avanci et al., 2021). Tad paauglį supantys žmonės – svarbus veiksnys siejamas su PTSS rizika.

Lytis – tai dar vienas, literatūroje išskiriamas veiksnys. Suaugusiųjų imtyje moterys beveik triskart daugiau nei vyrai nurodė patyrusios PTSS kažkuriuo savo gyvenimo momentu (Cardoso et al., 2020). Remiantis užsienio šalių tyrimų, paauglių imtyje merginos taip pat dažniau nei vaikinai išreiškia PTSS simptomus (Hébert et al., 2014; Heetkamp & De Terte, 2015; Landolt et al., 2013). Merginos dažniau nei vaikinai surinkdavo aukštesnius PTSS simptomų įverčius ir ilgalaikėje perspektyvoje (Nugent et al., 2009). Lietuvos paauglių imtyje moteriškoji lytis taip pat teigiamai koreliavo su PTSS (Domanskaitė-Gota et al., 2009). Kai kurie tyrėjai kelia hipotezę, kad galbūt dėl socialinių priežasčių vyrai mažiau nei moterys išreiškia ir įvardina patiriamas emocijas ir išgyvenimus (Cadichon et al., 2017). Remiantis Garza & Jovanovic (2017) tyrimų apžvalga, vienas iš paaiškinimų, kodėl merginos dažniau nei vaikinai patiria PTSS – tai dėl jų organizme esančio didesnio estrogeno kiekio, kuris koreliuoja su aukštesne PTSS rizika. Tad merginos gali dažniau nei vaikinai išgyventi PTSS būdingas reakcijas.

1.4. Paauglių psichologinis atsparumas

1.4.1. Psichologinio atsparumo sampratos problematika

Literatūroje teigiama, jog ne visi paaugliai, išgyvenę trauminius ar kitus neigiamus gyvenimo įvykius, vėliau išgyvena ir potrauminius sunkumus, pavyzdžiui, potrauminio streso sutrikimą (Lewis et al., 2019). Pagal Domanskaitė-Gota, Elklit, & Christiansen (2009), viena iš priežasčių, kodėl dalis paauglių nepatiria potrauminių sunkumų arba jie būna silpnesni, tai dėl jų turimo psichologinio atsparumo. Psichologinis atsparumas skirtingų tyrėjų yra interpretuojamas skirtingai, tad tai rodo konstrukto sampratos problematiką. Remiantis Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick, & Yehuda (2014) publikuota mokslinė diskusija, psichologinį atsparumą galima apibrėžti kaip sveiką funkcionavimą susidūrus su nepalankiomis sąlygomis, kaip gebėjimą judėti pirmyn nepaisant patirtų sunkumų arba gebėjimą prisitaikyti akistatoje su išgyvenamais sunkumais. Siekiant išsamiai pateikti psichologinio atsparumo sampratą, toliau pateikiami trys esminiai požiūriai: psichologinis atsparumas kaip asmens savybės samprata, psichologinis atsparumas kaip dinaminis procesas, pasireiškiantis susidūrus su rizika, ir psichologinio atsparumo rezultato požiūris - sėkmingas prisitaikymas.

Psichologinis atsparumas kaip asmens savybės samprata. Psichologinį atsparumą kai kurie tyrėjai apibūdina kaip tam tikrą žmogaus savybę ar įvairių savybių rinkinį. Connor & Davidson (2003) apibendrinami pateikia aukštą psichologinį atsparumą turinčio žmogaus savybes. Toks žmogus priima stresą kaip galimybę ar iššūkį, suvokia savo kontrolės ribas, priima kitų paramą ir turi artimą, saugų ryšį su jais, yra savimi pasitikintis ir orientuotas į problemos sprendimą, turi humoro jausmą, yra kantrus, optimistiškas, viltingas ir geba prisitaikyti (Connor & Davidson, 2003). Kiti autoriai priduria, kad toks žmogus yra atkaklus, tiki savimi ir ateitimi, kad jis yra galintis kažką pasiekti bei turi motyvacijos judėti pirmyn (Yoon et al., 2020). Aukštą psichologinį atsparumą turintys paaugliai, susidūrę su stresą keliančiomis situacijomis, naudoja adaptyvius įveikos būdus: orientuotus tiek ir į problemos sprendimą, tiek ir į emocinį išgyvenimą (Lee et al., 2017). Į problemą orientuotas įveikos būdas įtraukia aktyvias pastangas suvaldyti stresą keliančią situaciją ir keisti savo santykį su problemiška aplinka arba pašalinti stresą keliančius šaltinius (Schoenmakers, van Tilburg, & Fokkema, 2015). Į emocijas orientuotas įveikos būdas apima žmogaus pastangas sumažinti patį išgyvenimą, kilusį dėl stresinės situacijos (Schoenmakers et al., 2015), pavyzdžiui, kažkam apie tai išsipasakojant (Lee et al., 2017). Kitos turimos įveikos strategijos gali apimti religiją ir tikėjimą (Botha & Van Den Berg, 2016; Stratta et al., 2014). Tikėjimas laimingesne ateitimi ir prasmės ieškojimas sunkumuose suteikia stiprybės kasdienėje veikloje (Southwick et al., 2014). Vaikai, kasdien susiduriantys su smurtu ir kitomis

traumuojančiomis patirtimis (pavyzdžiui, gyvenantys karo zonose), siekdami išgyventi gali susikurti įsitikinimą, kad tai, kas vyksta jų aplinkoje, yra „normalu“. Tai jiems padeda palaikyti kasdienę rutiną: mokytis, dirbti, socializuotis (Harazneh, Hamdan-Mansour, & Ayed, 2020). Visgi svarbu atkreipti dėmesį į tai, jog skirtingose sąlygose turimi įveikos būdai gali nebeveikti ar jų gali neužtekti (Schoenmakers et al., 2015). Atsižvelgiant į paauglio amžių, psichologinis atsparumas stiprėja vaikui augant, tad paaugliai tampa atsparesni trauminiam įvykiams nei jaunesni vaikai (Liu et al., 2019; Zhou et al., 2016). Tad paauglio naudojami problemos įveikos būdai, jo asmenybinės savybės, emocijų reguliacija, optimizmas, tikėjimas gyvenimo prasme, rutina, ritualai, net amžius – tai veiksniai, neatsiejami nuo paauglio psichologinio atsparumo.

Psichologinis atsparumas kaip dinamiškas procesas, pasireiškiantis susidūrus su rizika. Svarbu pabrėžti, jog dalis tyrėjų kritikuoja psichologinio atsparumo kaip asmens savybės sampratą ir teigia, jog apie psichologinį atsparumą kalbame tik tada, kai žmogus susiduria su tam tikra rizika ar nepalankiomis sąlygomis (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006). Tai gali būti trauminiai įvykiai, įvairūs sunkumai namuose ar mokykloje, gamtinės katastrofos, nepalankios vaikystės patirtys bei kiti paaugliui stresą keliantys įvykiai. Neretai vaikas išgyvena daugiau nei vieną nepalankią ar traumuojančią patirtį, taip pat skiriasi patirties intensyvumas, dažnis, kompleksiskumas – kuo rizika aukštesnė, tuo žemesnė sėkmingos pasekmės tikimybė (Masten & Barnes, 2018). Siekiant sumažinti rizikos lygį, gali būti taikomos įvairios intervencinės programos vaikui, šeimai ar visuomenei, pavyzdžiui, skiriamos stipendijos mokymuisi, teikiamos finansinės paramos, tėvystės mokymai tėvams, kuriama draugiška vaikui kaimynystė. Didelė dalis intervencinių programų orientuojasi į vaiko – tėvų ryšio stiprinimą esant nepalankioms sąlygoms, pavyzdžiui, tėvų skyrybų atveju (Masten & Barnes, 2018). Tad, remiantis šiuo požiūriu, tik vaikui ar paaugliui atsidūrus rizikingoje aplinkoje, galima tyrinėti jo turimą psichologinį atsparumą.

Psichologinis atsparumas taip pat yra dinamiškas procesas, kurio dėka vaikas susidūręs su nepalankiomis ir traumuojančiomis sąlygomis, geba prisitaikyti ir pasiekti sąlyginai sėkmingų pasekmių (Masten & Barnes, 2018). Psichologinis atsparumas dėl jam būdingo dinamiškumo gali svyruoti nuo žemo iki aukšto (Agaibi & Wilson, 2005) ir jį lemia įvairūs veiksniai: kontekstas, laikas, amžius, lytis, asmens turimi įsitikinimai (Connor & Davidson, 2003). Tai reiškia, kad skirtingose aplinkose ir skirtingose situacijose psichologinis atsparumas gali turėti nevienodai įtakos žmogaus prisitaikymui (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006). Tad psichologinį atsparumą galima įvardinti ir kaip tam tikrą procesą, pasireiškiantį susidūrus su rizika.

Psichologinio atsparumo rezultatas. Galiausiai, psichologinio atsparumo dėka paauglys geba prisitaikyti ir sulaukti sąlyginai sėkmingų pasekmių, t.y., atsižvelgiant į esamas (ar buvusias)

nepalankias sąlygas (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006) bei judėti pirmyn (Yoon et al., 2020). Siekiant apibrėžti, kada paaugliui pavyksta susitvarkyti su kilusiais sunkumais, galime atsižvelgti į tai, ar geba funkcionuoti, atlikti jo amžiaus tarpsniui būdingus uždavinius bei atitikti lūkesčius (Masten & Barnes, 2018). Sudėtingų traumų atveju, tai gali būti ir vaiko pastangos išgyventi ir palaikyti kasdienę rutiną (Yoon et al., 2020). Remiantis pozityviuoju požiūriu, psichologinio atsparumo rezultatas taip pat gali būti suprantamas kaip žmogaus turima sveikata ir gerbūvis, o ne tik psichikos ligos neturėjimas po patirto trauminio įvykio (Kazlauskas & Zelviene, 2015). Remiantis Yoon et al. (2020) tyrimu, net ir turėdamas trauminę patirtį vaikas vėl gali grįžti į normalų gyvenimą, būti vaiku, siekti tam tikrų tikslų (daugiau nei išgyvenimo ar kasdienės rutinos) ir būti orientuotu į ateitį. Lee et al. (2017) tyrime iš 1446 paauglių tik 214 (14,8 proc.) buvo įvardinti kaip turintys aukštą psichologinį atsparumą. Autoriai rėmėsi tuo, jog tie paaugliai nepaisant nepalankių patirčių (tarpasmeninių santykių problemos, konfliktai šeimoje, studijų stresas ir kt.) vis tiek sugebėjo sėkmingai funkcionuoti mokyklos gyvenime (palaikė pozityvius santykius su bendraamžiais ir mokytojais, gebėjo išlaikyti dėmesį pamokoje ir kt.) (Lee et al., 2017). Tad dėka psichologinio atsparumo vaikas ar paauglys, net ir susidūręs su nepalankia patirtimi, gali prisitaikyti, funkcionuoti ir/ar judėti tolyn.

1.4.2. Psichologinį atsparumą sąlygojantys veiksniai

Socialiniai psichologinio atsparumo veiksniai. Psichologinis atsparumas yra neatsiejamas nuo vaiką ar paauglį supančios aplinkos. Remiantis Heetkamp & De Terte (2015), vienas pats psichologinis atsparumas yra pajėgus atsverti trauminės patirties pasekmes tik iki tam tikro traumos intensyvumo. Visgi, jeigu greta įtrauksime socialinės paramos konstrukta – tai sustiprina psichologinio atsparumo reikšmę paauglio saviijautai (Yuan et al., 2018). Pasak Pérez et al. (2017) tyrimo, paaugliai, patyrę trauminį patyrimą ir apie tai su kažkuo kalbėję, patiria silpnesnius depresijos simptomus nei tie, kurie apie įvykį nepasipasakojo kitiems. Socialinė parama ir turimi ryšiai suteikia vaikui ar paaugliui emocinio saugumo jausmą, kad kažkas jį palaiko (Southwick et al., 2014). Tad paauglio psichologinį atsparumą stiprina apsauginiai socialiniai veiksniai kaip: socialinė parama, konstruktyvūs santykiai, šeimos įsitraukimas, tinkamas mokyklos funkcionavimas (Botha & Van Den Berg, 2016; Hébert et al., 2014; Yuan et al., 2018). Taigi, bendrai socialinė parama – tai svarbus psichologinio atsparumo socialinis veiksnys.

Jau nuo pirmųjų psichologinio atsparumo tyrimų šeimos parama įvardinamas kaip vienas svarbiausių veiksnių (Masten, 2020). Black & Lobo (2008) apžvalgoje išskiriamos pagrindinės šeimos charakteristikos, siejamos su psichologiniu atsparumu: pozityvus požiūris, komunikacija ir stabilumas šeimoje, bendras laikas kartu, artimi ryšiai tarp šeimos narių, saugi finansinė padėtis.

Karo niokojamoje Palestinoje, kaip vienas iš labiausiai stiprinančių vaikų psichologinį atsparumą išskiriamas šeimos ir bendruomenės palaikymas, tarpusavio pagarba (Harazneh et al., 2020). Kaip žinia, antroji šeima didelei daliai paauglių neretai tampa mokykla ir mokyklos bendruomenė, kuri taip pat gali sietis su paauglio psichologiniu atsparumu. Mokykla gali suteikti socialinę paramą, priklausymo bendruomenei jausmą, pozityvią rutiną, taip pat padeda ugdyti paauglio socialinius ir problemų sprendimo įgūdžius (Masten, 2020). Mokyklos įtaka bendram vaikų gerbūviui ir psichologiniam atsparumui ypač pastebėta uždarius mokyklas dėl COVID-19 pandemijos (Masten, 2020). Stiprų palaikymą suteikia ir priklausymo bendruomenei jausmas, masinių traumų (pavyzdžiui, karo veiksmų) įprasminimas savo bendruomenės istorijos ir kultūros kontekste (Harazneh et al., 2020; Kazlauskas & Zelviene, 2016). Tad šeima, mokykla ir bendruomenė – tai itin svarbūs socialiniai psichologinio atsparumo veiksniai vaikų ir paauglių imtyje.

Šiomis dienomis psichologinį atsparumą vis daugiau galima paveikti ir technologijų dėka. Socialiniai tinklai ir galimybė bendrauti su net ir toli esančiais artimaisiais, virtualios paramos ir emocinės pagalbos linijos ir mobiliosios programėlės suteikia galimybę paaugliui rasti socialinės bei profesionalios paramos (Masten & Barnes, 2018). COVID-19 pandemijos metu šiuolaikinių technologijų dėka žmonės gali palaikyti ryšius su artimaisiais bei draugais, išsaugoti iki pandemijos turėtą socialinę paramą (Bonanno, 2020). Vis dėlto pernelyg didelis įsitraukimas į socialinius tinklus, gali tapti rizikos veiksnium. Bernstein et al. (2007) tyrime teigiama, jog tie amerikiečiai, kurie praleido daugiau nei 12 valandų žiūrėdami reportažus apie prieš metus įvykusį rugsėjo 11 dienos teroristinį išpuolį, daugiau nei triskart dažniau nurodė patiriantys naujus PTSS simptomus nei tie, kurie riboja peržiūrų laiką. Tad šiuolaikinės technologijos taip pat tampa vienu iš socialinių psichologinio atsparumo veiksnių.

Taigi, kalbant apie psichologinį atsparumą svarbu ir žmogų supanti socialinė aplinka. Apibendrinant galima teigti, jog socialinė parama (tiek gyvai, tiek ir nuotoliu), šeimos ir kitų artimųjų palaikymas, glaudūs ryšiai su kitais žmonėmis – tai svarbūs psichologinį atsparumą stiprinantys veiksniai.

Psichologinio atsparumo skirtumai tarp lyčių. Tik mažoje dalyje mokslinės literatūros yra išskiriamas ir lyginamas paauglių psichologinis atsparumas tarp lyčių. Įprastai psichologinis atsparumas yra vertinamas neatsižvelgiant į lytį, o remiantis tais tyrimais, kuriuose tai buvo išskirta, rezultatai nėra nuoseklūs. Heetkamp & De Terte (2015) teigia, jog vaikų psichologinis atsparumas yra aukštesnis nei merginų. Visgi kiti autoriai nenustato psichologinio atsparumo skirtumo tarp lyčių (Martin et al., 2014). Suaugusiųjų imtyje tyrimų rezultatai taip pat išsiskiria. Ferreira, Adolph, Hall, & Buttell (2019) tyrime teigiama, jog moterys pasižymi aukštesniu psichologiniu atsparumu nei vyrai. Kituose tyrimuose tyrėjai nenustato statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių (Mažulytė

et al., 2014). Tad psichologinio atsparumo sąsajos su lytimi – vis dar mažai teišnagrinėtas aspektas literatūroje.

Psichologinio atsparumo ir trauminės patirties sąveika. Mokslinėje literatūroje nėra vieningo atsakymo, kaip trauminė patirtis koreliuoja su paauglio psichologiniu atsparumu. Remiantis Botha & Van Den Berg (2016) tyrimu, tarp psichologinio atsparumo ir trauminės patirties statistiškai reikšmingo ryšio nėra. Vis dėlto tyrėjai teigia randantys netiesioginį ryšį: trauminė patirtis statistiškai reikšmingai paveikia paauglio turimus išteklius, o tai silpnina psichologinį atsparumą (Botha & Van Den Berg, 2016). Kiti tyrėjai teigia, jog trauminė patirtis neigiamai koreliuoja su psichologiniu atsparumu (Ding et al., 2017; Kang et al., 2020; Liu et al., 2019). Tyrimuose daugiau dėmesio kreipiama tam, kaip psichologinis atsparumas veikia trauminio įvykio sukeltus psichologinius padarinius. Susidūrus su trauminiu įvykiu, psichologinis atsparumas neigiamai koreliuoja su vengiančiu elgesiu (Yuan et al., 2018), potrauminio streso simptomais (Zhai et al., 2015). Sėkmingesne adaptacija ir silpnesniais potrauminio streso simptomais pasižymi net ir seksualinę prievartą patyrę paaugliai, jeigu jie patys save suvokia kaip psichologiškai atsparius (Hébert et al., 2014). Tad psichologinis atsparumas užima svarbią poziciją siekiant paaiškinti paauglių prisitaikymą prie stresą keliančių ar trauminių patirčių, o šiuos ryšius svarbu nagrinėti dar aktyviau.

Psichologinio atsparumo konstrukto apibendrinimas. Taigi, apibendrinant, psichologinis atsparumas neturi vieningo apibrėžimo ir skirtingi tyrėjai šį konstrukto interpretuoja skirtingai. Psichologinį atsparumą galima apibūdinti iš trijų esminių požiūrio taškų: psichologinis atsparumas kaip asmens savybės samprata, psichologinis atsparumas kaip dinaminis procesas, pasireiškiantis susidūrus su rizika, ir psichologinio atsparumo rezultato požiūris - sėkmingas prisitaikymas. Psichologinį atsparumą kaip asmens savybę galima vertinti ir be susidūrimo su tam tikra rizika. Taip pat išvelgiamos svarbios sąsajos tarp psichologinio atsparumo ir socialinių veiksmų. Šiame darbe toliau apie psichologinį atsparumą kalbama kaip apie asmens savybės sampratą. Taip pat nepaisant išaugusio šių dienų susidomėjimo šia sritimi, tyrimų, analizuojančių paauglių patiriamas trauminės ir stresinės patirtis ir jų psichologinį atsparumą, vis dar trūksta.

1.5. Tyrimo aktualumas, tikslas ir uždaviniai

Tyrimų apie trauminės ir stresinės patirtis paauglių imtyje lyginant su suaugusiųjų imtimi vis dar trūksta tiek tarptautiniame, tiek nacionaliniame kontekstuose. Taip pat nepakankamai

tyrinėjamas ir paauglių psichologinis atsparumas. Tyrimuose apie paauglių psichologinį atsparumą pateikiami rezultatai yra nevienareikšmiški ir pateikia skirtingas išvadas. Šių psichotraumatologijos tyrimų trūkumas ypač jaučiamas Lietuvos kontekste. Paaugliai kasdien susiduria su įvairiomis patirtimis, įskaitant ir stresines bei traumines. Kiekvieno paauglio įveikos būdai skirtingi, tad taip pat svarbu tirti ir psichologinio atsparumo konstrukta. Detaliau išnagrinėti tokią patirtį turinčių paauglių psichologinį atsparumą galima atliekant bendrinės populiacijos tyrimus, remiantis pačių paauglių rezultatais, taip pat analizuojant vidinius grupės dėsningumus ir skirtumus.

Svarbu paminėti, kad psichotraumatologijos tyrimai apie traumines patirtis vaikystėje ar paauglystėje dažniausiai yra atliekami remiantis suaugusiųjų patirtimi: jų prašoma prisiminti turėtą patirtį. Tyrimų, kuriuose tyrimo dalyviai būtų patys paaugliai, - trūksta. Taip pat tyrimo dalyviais pasirinkti paaugliai dėl to, kad jie jau pakankamai subrendę reflektuoti ir pasidalinti apie savo turėtą potencialiai trauminę ar stresinę patirtį bei geba suvokti ir įvardinti savo elgesį bei išgyvenamus jausmus. Galiausiai, Lietuvoje tyrimai neretai atliekami remiantis gyventojų iš didžiųjų miestų patirtimi. Visgi labai svarbu įtraukti ir mažesniuose miestuose ar kaimuose gyvenančius paauglius. Tad dėl šių priežasčių tyrime pasirinkta paauglių imtis iš įvairių Lietuvos regionų.

Tyrimo tikslas: nustatyti trauminių patirčių ir potrauminio streso reakcijų ypatumus paauglių imtyje bei įvertinti jų sąsajas su psichologiniu atsparumu.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti įvairių trauminių patirčių ypatumus tiriamojoje imtyje;
2. Įvertinti, kokius potrauminio streso sunkumus patiria trauminę patirtį turintys paaugliai;
3. Įvertinti paauglių patiriamus sunkumus COVID-19 pandemijos metu ir sąsajas su socialine parama;
4. Įvertinti tyrimo imties psichologinio atsparumo ypatumus;
5. Nustatyti sąsajas tarp trauminės patirties, potrauminio streso sunkumų ir psichologinio atsparumo;
6. Nustatyti potrauminio streso reakcijų prognostinius veiksnius.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo dalyviai

Magistro darbo tyrimas yra platesnio ilgalaikio mokslinio tyrimo „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ (STAR-A) dalis, kuris yra atliekamas Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centro (PTC) tyrėjų komandos. Tyrimo klausimynas sudarytas bendradarbiaujant kartu su Norvegijos smurto ir trauminio streso studijų centru (angl. *Norwegian Center for Violence and Traumatic Stress Studies*, NKVTS). Tyrimui vykdyti yra suteiktas Vilniaus universiteto psichologinių tyrimų etikos komiteto leidimas (2019/03/06 Nr. 23).

Tyrimą „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ iš viso sudaro trys etapai, kurie buvo vykdyti 2019-2021 metais. Pirmojo etapo metu 2019 metais dalyvavo 6-9 klasių mokiniai (12-16 metų; $N = 1460$). Mokiniai tyrime galėjo dalyvauti tik prieš tai pateikę bent vieno iš tėvų/globėjų raštišką sutikimą dalyvauti tyrime. Šis sutikimas galiojo ir antrajam bei trečiajam tyrimo etapams. Antrasis etapas vyko 2020 metų rudenį ir jame dalyvavo 336 mokiniai, anksčiau dalyvavę pirmajame etape. Trečiasis tyrimo etapas vyko 2021 metų vasario – balandžio mėnesiais. Šio etapo visi tyrimo dalyviai buvo dalyvavę 1-ajame etape (2019 m.), o dalis jų – ir 2-ajame etape (2020 m.). Tyrimo dalyviai mokosi bendrojo lavinimo ugdymo mokyklose įvairiuose Lietuvos regionuose. Magistro darbe naudoti tik 3-ojo etapo duomenys (2.1.1 lentelė).

2.1.1 lentelė. Tyrimo dalyvių charakteristikos ($N = 200$).

Demografinės charakteristikos	<i>n</i>	%	Demografinės charakteristikos	<i>n</i>	%
Lytis			Amžius		
merginos	116	58,0	14	30	15,0
vaikiniai	84	42,0	15	58	29,0
Su kuo paauglys gyvena			16	93	46,5
Su abiem tėvais	141	70,5	17	19	9,5
Su vienu iš tėvų	57	28,5	Klasė		
Kita	2	1,0	8	39	19,5
Tėvų darbinė padėtis			9	68	34,0
Motina šiuo metu dirba	172	86,0	10	93	46,5
Tėvas šiuo metu dirba	167	83,5			

Kaip nurodyta 2.1.1 lentelėje, magistro darbe pateikti 200 paauglių duomenys, kurių duomenų rinkime dalyvavo šio darbo autorė. Iš 200 tyrimo dalyvių 116 buvo merginos (58,0 proc.) ir 84

vaikiniai (42,0 proc.). Tyrimo dalyvių amžius buvo nuo 14 iki 17 metų ($M = 15,50$; $SD = 0,86$). Daugiausia tyrimo dalyvių 70,5 proc. ($n = 141$) gyveno su abiem tėvais.

2.2. Tyrimo instrumentai

Pirmasis tyrimo „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ etapas vyko kontaktiniu būdu, o antrasis ir trečiasis dėl prasidėjusios pandemijos perkelti į virtualią erdvę. Dėl šios priežasties tyrimo „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ psichologiniai instrumentai mokiniams buvo pateikti virtualiame klausimyne *SmartSurvey* internetinėje platformoje. Siekiant užtikrinti klausimyno saugumą ir jo nepasiekiamumą pašaliniams žmonėms, klausimyno nuoroda buvo keičiama vidutiniškai kas dvi dienas. Tyrimo instrumentų paketas internetiniame puslapyje buvo pateiktas atitinkamai taip kaip būtų pateikta ir popierinė jo versija. Kiekvieno mokinio atsakymai yra koduojami ID numeriu ir nėra prašoma jokia mokinį galinti identifikuoti informacija. Taip pat mokinių pateikti rezultatai iškart patekdavo į bendrą visų tyrimo dalyvių duomenų bazę. Tai užtikrina kiekvieno tyrimo dalyvio konfidencialumą. Klausimyne mokiniai pirmiausia turėjo pateikti demografinę informaciją apie save: klasė, mokykla, amžius, lytis, šeimos sudėtis ir finansinė padėtis. Toliau aprašomos tik tų psichologinių instrumentų charakteristikos, kurie buvo naudoti šiame magistro darbe. Naudotų instrumentų skaičius pilname „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ tyrime buvo didesnis.

Vaikų ir paauglių trauminių patirčių klausimynas CATS pagal DSM-5 (angl. *Child and Adolescent Trauma Screen DSM-5 Version*) (Sachser et al., 2017). Šiame tyrime naudojama tik pirmoji klausimyno dalis – tai trauminės patirties sąrašas. Trauminių įvykių sąrašą sudaro tokios patirtys kaip gamtinės katastrofos, nelaimingi atsitikimai, patirtas smurtas, seksualinė prievarta, staigi netektis, medicininės procedūros ir karas (iš viso 14 galimų trauminių patirčių). Taip pat buvo suteikta galimybė paaugliui pačiam nurodyti sąrašė nepaminėtą trauminį įvykį (15-ta galimai trauminė patirtis; rezultatuose: „kita paauglio nurodyta trauminė patirtis“). Tyrimo dalyvis gali būti šiuos įvykius patyręs/juose dalyvavęs pats arba būti jų liudininku. Instrukcijoje tyrimo dalyvių buvo prašoma galvoti apie pastarųjų dvejų metų patirtį. Asmuo buvo laikomas turintis trauminės patirties, jei pažymėdavo bent vieną įvykį. Trauminių patirčių suma galėjo svyruoti intervale nuo 0 iki 15. Gavę instrumento autorių leidimą, dar prieš pirmąjį tyrimo etapą „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ tyrėjai išvertė klausimyną į lietuvių kalbą. Siekiant užtikrinti lietuviško vertimo kokybę, buvo atliktas atgalinis tyrimo vertimas į anglų kalbą ir gautas instrumento autoriaus patvirtinimas dėl vertimo.

Potrauminio streso požymiai ITQ-CA pagal TLK-11 (angl. *International Trauma Questionnaire*) (Cloitre et al., 2018). Šiame tyrime suaugusiems skirta skalė adaptuota vaikams ir

paaugliams. Skalėje išlaikytas tas pats kiekis teiginių ir vertinimo sistema, tačiau patys teiginiai performuluoti kaip labiau tinkantys vaikams ir paaugliams (Kazlauskas et al., 2020). Skalė buvo išversta iš anglų kalbos į lietuvių kalbą, tuomet vėl pakartotinai išversta į anglų kalbą ir peržiūrėta skalės autorių. Pilną ITQ-CA skalę sudaro 12 teiginių, tačiau šiame tyrime naudojami tik pirmieji 6 teiginiai, matuojantys potrauminio streso sutrikimo simptomus: pakartotinį įvykio išgyvenimą (angl. *re-experiencing*), vengimą ir grėsmės išgyvenimą. Kiekvienam simptomui priskirti 2 teiginiai. Tyrimo dalyvis turi įvertinti kiekvieną teiginį, kaip stipriai jis tai išgyveno per pastarąjį mėnesį, 5 balų Likerto skalėje nuo *niekada* (0) iki *beveik visada* (4). Taip pat tyrimo dalyvis turi pažymėti, ar dėl šių sunkumų jis patiria kasdienio funkcionavimo sutrikdymą įvairiose aplinkose, įskaitant šeimą, draugus, mokyklą ar kitas svarbias jam aplinkas (4 teiginiai). Atsakymus pateikia *taip/ne* binarinėje skalėje.

Šiame tyrime buvo apskaičiuojama, ar tyrimo dalyvis patenka į potrauminio streso sutrikimo rizikos grupę. Pirmiausia, visi 6 teiginiai buvo perkoduojami į dichotominę skalę, kur tyrimo dalyvio atsakymams *niekada* (0) ir *truputį* (1) priskiriama 0 reikšmė, o atsakymams *kartais* (2), *dažnai* (3) ir *beveik visada* (4) – reikšmė 1. Tuomet suskaičiuojama kiekvienam simptomui priskirtų dviejų teiginių įverčių suma. Simptomas yra patvirtinamas, jeigu jo teiginių suma yra ≥ 1 . Laikoma, jog paauglys patenka į PTSS rizikos grupę, jeigu yra nurodęs nors vieną trauminį įvykį, yra patvirtinami visi trys simptomai ir nurodomas kasdienio funkcionavimo sutrikdymas.

Vidinis skalės patikimumas nustatytas ankstesniojo tyrimo etapo metu: PTSS skalės suderinamumo koeficientas *Cronbach'o* $\alpha = 0,79$ (Kazlauskas et al., 2020). Šiame tyrime jis taip pat buvo apskaičiuotas: *Chronbach* $\alpha = 0,84$. Tai rodo aukštą PTSS skalės vidinį suderinamumą.

Psichologinio atsparumo skalė RS14 (angl. *Resilience Scale*). Tai yra trumpoji psichologinio atsparumo skalės versija, skirta įvertinti žmogaus psichologinį atsparumą (Mažulytė, 2017). Skalės teiginiai suformuluoti taip, jog tyrimo dalyvis turėtų įvertinti pozityviasias savo savybes, kaip pasitikėjimas bei didžiavimasis savimi ir savo pasiekimais, tikėjimas, humoro jausmas bei pozityvus požiūris į sunkumus. Skalę sudaro 14 teiginių, kurių kiekvienas vertinamas Likerto skalėje nuo *visiškai nesutinku* (1) iki *visiškai sutinku* (7). Tyrimo dalyvio surinktas įvertis gali svyruoti nuo 14 iki 98 balų. Aukštesnis įvertis rodo aukštesnį asmens psichologinį atsparumą: iki 56 – labai žemas psichologinis atsparumas, 57-64 – žemas, 65-73 žemesnis nei vidutinis, 74-81 vidutinis, 82-90 aukštesnis nei vidutinis, 91-98 aukštas (Mažulytė, 2017).

Klausimynas yra išverstas į lietuvių kalbą ir validus bei patikimas naudoti Lietuvos imtyje (Mažulytė, 2017). Lietuviškos versijos klausimyno suderinamumo koeficientas *Cronbach'o* $\alpha = 0,90$ (Mažulytė, 2017). Šiame tyrime taip pat nustatytas *Chronbach* $\alpha = 0,90$. Tai rodo aukštą

psichologinio atsparumo skalės vidinį suderinamumą. Leidimas naudoti klausimyną tyrime „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ buvo gautas iš instrumento autorių.

Paauglių savijauta COVID-19 pandemijos metu. Šiame tyrime paauglių savijauta COVID-19 pandemijos metu buvo matuojama pateikiant 4 teiginius. Tyrimo dalyvių buvo klausama, ar jie dėl pandemijos patyrė kokių nors sunkumų skirtingose gyvenimo srityse: mokymosi, laisvalaikio, santykių su bendraamžiais ir santykių su šeima. Tyrimo dalyvis turėjo nurodyti atsakymą keturių balų skalėje: *visai ne* (0), *šiek tiek* (1), *vidutiniškai* (2) ir *labai* (3). Laikoma, jog tyrimo dalyvis susiduria su tam tikro intensyvumo sunkumais, jeigu konkretų teiginį įvertina nuo 1 iki 3 balų.

Socialinė parama ir vienišumas. Socialinė parama buvo matuojama tik vienu klausimu, į kurį tyrimo dalyviai atsakė kartu su demografiniais klausimais. Mokinio buvo klausama, su kuo jis pasikalbėtų apie turimą problemą ar sunkumą. Atsakydamas tyrimo dalyvis galėjo pažymėti jam visus tinkamus variantus iš 8 pateiktų: pirmieji 7 teiginiai apėmė šeimos narius, draugus, kitus artimus suaugusiuosius, o aštuntas teiginys reiškė, kad paauglys nesidalina turimais sunkumais („Su niekuo“). Suminis rezultatas svyravo intervale nuo 0 iki 7.

2.3. Tyrimo eiga

Pirmasis tyrimo etapas buvo vykdytas įvairiuose Lietuvos miestuose esančiose bendrojo ugdymo mokyklose. Antrojo tyrimo etapo vykdymas dėl prasidėjusios COVID-19 pandemijos buvo perkeltas į virtualiąją erdvę. Trečiasis tyrimo etapas taip pat buvo vykdomas nuotoliniu būdu.

Magistro darbe naudojami tyrimo „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ 3-ojo etapo duomenys, tad detaliau pristatoma tik šio etapo eiga. Tyrimo dalyviais buvo pasirinkti visi mokiniai, dalyvavę pirmajame etape. Tyrimas vyko kontaktuojant per mokinių mokyklas. Šis būdas pasirinktas siekiant kaip įmanoma mažiau turėti asmeninės informacijos apie paauglį ir taip užtikrinant tyrimo dalyvių konfidencialumą. Kadangi dalis mokinių pakeitė mokyklas, tyrėjų komanda pirmiausia asmeniškai susisiekė su mokyklą pakeitusių mokinių tėvais el. paštu arba telefonu. Laiške arba skambučio metu tėvams buvo dar kartą priminta apie jų suteiktą sutikimą jų vaikui dalyvauti tyrime ir iš tėvų buvo surinkta informacija apie tai, kokioje mokykloje šiuo metu mokosi jų vaikas. Surinkus visų tyrimo dalyvių sąrašą, buvo susisiekiama su visomis mokyklomis, kuriose mokosi tyrimo dalyviai, dėl galimybės atlikti tyrimą. Tėvų sutikimai dar kartą nebuvo renkami, nes tėvai jau buvo suteikę leidimą 1-ojo tyrimo metu visam ilgalaikiam tyrimui.

Gavus mokyklos sutikimą atlikti tyrimą, komunikacija su tyrimo dalyviais vyko per mokyklos įgaliotą darbuotoją, pavyzdžiui, psichologą, socialinį darbuotoją ar direktoriaus pavaduotoją. Dėl

tyrimui tinkamo laiko su mokyklos darbuotoju kontaktavo projekto „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ koordinatorius. Vėliau su mokyklos darbuotoju susisiekdavo vienas iš tyrėjų, įskaitant ir darbo autorę. Tyrėjas perduodavo mokyklos darbuotojui ZOOM virtualaus susitikimo nuorodą, kuria mokyklos darbuotojas pasidalindavo su tyrimo dalyviais toje mokykloje. Sutartu laiku vienas arba du tyrėjai susitikdavo su tyrimo dalyviais ZOOM platformoje. Tyrimas vyko tiek individualiai su moksleiviu, tiek ir su moksleivių grupėmis. Šio susitikimo metu mokiniams buvo trumpai pristatomas tyrimas, klausimyno pildymo instrukcija ir pateikiama nuoroda į klausimyną. Paspaudus pateiktą nuorodą mokinys buvo nukreipiamas į virtualų klausimyną. Siekiant atsekti kiekvieno mokinio rezultatus su ankstesniųjų etapų rezultatais, jų atsakymai vėl buvo koduojami. Baigę pildyti klausimyną, mokiniams ekrane buvo pateikiama informacija apie prieinamus psichologinės, emocinės ir socialinės pagalbos būdus.

Virtualus susitikimas su tyrimo dalyviais iš viso truko maždaug 50-60 min., klausimyno pildymo trukmė siekė iki 45 min. Įprastai duomenų rinkimo metu dalyvavo ne mažiau kaip du tyrėjai, kurie buvo pasirengę atsakyti į moksleiviams kylančius klausimus. Jeigu tyrime vienu metu dalyvavo tik vienas arba du mokiniai, duomenų rinkime dalyvaudavo tik vienas tyrėjas. Siekiant užtikrinti tyrimo kokybę ir visiems mokiniams vienodas tyrimo sąlygas, visa tyrėjų komanda buvo supervizuojama, turėjo paruoštą detalią tyrimo pristatymo instrukciją ir dažniausiai mokinių užduodamų klausimų atsakymus, taip pat visi paaugliai buvo apklausiami tik virtualiu būdu, jiems suteikiami vienodi klausimynai, naudojama ta pati internetinė platforma. Dalyvių konfidencialumas buvo užtikrintas: iš pateiktų klausimynų nebuvo įmanoma identifikuoti pildžiusio asmens, taip pat paauglių užpildyti klausimynai iškart atsidurdavo bendroje duomenų bazėje, prie kurios duomenis renkantis tyrėjai neturi prieigos. Surinkti duomenų rezultatai pateikiami tik apibendrintai ir naudojami tik moksliniais tikslais.

Darbo autorės indėlis. Šio darbo autorė aktyviai dalyvavo tyrimo vykdymo eigoje bei „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ tyrėjų susirinkimuose. Darbo autorė prie projekto prisijungė dar 2-ojo etapo metu (2020 m. rudenį). Jo metu kartu su kitais tyrėjais dalyvavo duomenų rinkime: prisijungė prie virtualių susitikimų su mokiniiais, pristatinėjo tyrimą bei klausimyno pildymo instrukciją, atsakinėjo į mokinių turimus klausimus. Pagrindinis darbo indėlis buvo įdėtas 3-ajame tyrimo etape. Pirmiausia, darbo autorė telefonu susisieko su dalimi mokyklas pakeitusių mokinių tėvais ir surinko informaciją apie tai, kuriose mokyklose šiuo metu mokosi jų vaikas. Esant poreikiui, atsakė į tėvų užduodamus klausimus ir suteikė daugiau informacijos apie tyrimą. Vėliau darbo autorė rinko informaciją apie į tyrimą naujai įtrauktų mokyklų kontaktus: įstaigų pavadinimai, direktoriaus bei administracijos kontaktai. Taip pat autorė kontaktavo su mokyklų paskirtais atstovais, jiems perdavinėjo susitikimų su mokiniiais ZOOM nuorodas ir vėliau stengdavosi užtikrinti, kad mokiniai

prisijungtų prie susitikimo. Duomenų rinkimo metu darbo autorė bendravo su tyrimo dalyviais, jiems pristatinėjo tyrimą, atsakinėjo į jų užduodamus klausimus. Darbe naudojami duomenys, kuriuos asmeniškai surinko arba prie kurių surinkimo asmeniškai reikšmingai prisidėjo darbo autorė.

2.4. Tyrimo duomenų analizė

Tyrimo duomenys buvo koduojami ir analizuojami naudojant „IBM SPSS Statistics 25“ programą. Pirmiausia, buvo skaičiuota aprašomoji statistika: vidurkiai, standartiniai nuokrypiai, dažniai, taip pat skalių patikimumas vidinio suderinamumo būdu (*Chronbach α*). Vidurkių tarp dviejų nepriklausomų imčių (pvz., merginų ir vaikinų; trauminę patirtį turėjusių ir neturėjusių) lyginimui naudotas *Stjudent t* testas, o lyginant trijų ir daugiau grupių – *ANOVA* metodas. Gavus skirtumus tarp grupių pastaruoju atveju naudojama *Post hoc* analizė aprašant, kuri grupė skiriasi nuo kurios. Koreliacijų tarp dviejų kintamųjų (pvz., tarp psichologinio atsparumo ir trauminių patirčių kiekio) nustatymui taikytas *Pearson* koreliacijos koeficientas. Kategorinių kintamųjų tarp išskirtų imčių pasiskirstymui (pvz., trauminių įvykių pasiskirstymas tarp lyčių) naudotas *Chi kvadrato* kriterijus. Siekiant išsiaiškinti, kokie veiksniai gali prognozuoti paauglio potrauminio streso sutrikimo riziką, buvo atlikta logistinė regresija.

3. REZULTATAI

3.1. Trauminių įvykių ypatumai paauglių imtyje

Trauminių įvykių paplitimas ir skirtumai tarp lyčių tyrimo imtyje. Tyrimo imtyje 54,0 proc. ($n = 108$) paauglių nurodė, kad yra patyrę nors vieną trauminę patirtį per praėjusius dvejus metus. Iš jų – 67 (62,0 proc.) merginos ir 41 (38,0 proc.) vaikinai. Analizuojant, kiek skirtingų trauminių įvykių patyrė paaugliai, nustatyta, kad 47 (23,5 proc.) paaugliai patyrė vieną trauminį įvykį, 23 (11,5 proc.) paaugliai nurodė patyrę du trauminius įvykius ir 38 (19,0 proc.) nurodė, kad yra patyrę nuo 3 iki 10. Vidutiniškai paaugliai nurodė per dvejus metus patyrę 1,27 ($SD = 1,75$) trauminį įvykį. Dažniausia patirtimi įvardinamas „rimtas nelaimingas atsitikimas ar sužalojimas“, kurį per pastaruosius metus patyrė 50 (25,0%) paauglių. Trauminių įvykių paplitimas tarp lyčių nesiskyrė – merginos nurodė vidutiniškai patyrusios 1,40 ($SD = 1,85$), o vaikinai 1,10 ($SD = 1,59$) trauminį įvykį ($p = 0,230$). Siekiant nustatyti, ar konkrečių trauminių patirčių paplitimas skiriasi merginų ir vaikinų grupėse, naudotas *Chi kvadrato* kriterijus (3.1.1 lentelė). Kaip matoma 3.1.1 lentelėje, merginos statistiškai reikšmingai dažniau nei vaikinai nurodė per pastaruosius metus patyrusios smurtą šeimoje, pvz., pliaukštelėjimą, trinktelėjimą ar sumušimą ($\chi^2 (1) = 4,52$; $p < 0,050$). Kitų skirtumų tarp lyčių ir trauminių patyrimų nebuvo rasta.

3.1.1 lentelė. Trauminių patirčių paplitimas tyrimo imtyje ir skirtumai tarp lyčių ($N = 200$).

	Bendra imtis ($N = 200$)		Merginos ($n = 116$)		Vaikinai ($n = 84$)		Skirtumai tarp lyčių		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>
Rimtas nelaimingas atsitikimas	50	25,0	31	26,7	19	22,6	0,44	1	0,508
Matė fizinį smurtą prieš ne šeimos narį	36	18,0	20	17,2	16	19,0	0,11	1	0,743
Baimę kelianti medicininė procedūra	36	18,0	24	20,7	12	14,3	1,35	1	0,245
Ne šeimoje patirtas fizinis smurtas	25	12,5	14	12,1	11	13,1	0,05	1	0,829
Staigi arba smurtinė artimojo mirtis	21	10,5	14	12,1	7	8,3	0,72	1	0,395
Šeimoje patirtas fizinis smurtas	17	8,5	14	12,1	3	3,6	4,52	1	0,033
Matė fizinį smurtą prieš šeimos narį	13	6,5	10	8,6	3	3,6	2,04	1	0,153
Matė kito užpuolimą ar nužudymą	11	5,5	6	5,2	5	6,0	0,06	1	0,811
Prievarta lytiškai santykiauti	10	5,0	8	6,9	2	2,4	2,09	1	0,148
Kita paauglio nurodyta trauminė patirtis	10	5,0	5	4,3	5	6,0	0,28	1	0,599
Intymių kūno vietų lietimasis be sutikimo	8	4,0	7	6,0	1	1,2	2,98	1	0,084

3.1.1 lentelė. *Tęsinys.*

Pavojinga gamtinė nelaimė	8	4,0	5	4,3	3	3,6	0,07	1	0,792
Užpuolimas arba stiprus sužalojimas	5	2,5	2	1,7	3	3,6	0,68	1	0,409
Buvimas šalia karo veiksmų ar terorizmo	3	1,5	2	1,7	1	1,2	0,09	1	0,759
Apiplėšimas naudojant jėgą	1	0,5	0	0	1	1,2	1,39	1	0,239

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Trauminių įvykių dažnio sąsajos su šeimos sudėtimi. Remiantis tyrimo dalyvio atsakymu, su kuo jis gyvena, išskirtos dvi paauglių grupės: 1) gyvena su abiem tėvais ($n = 141$; 70,5 proc.); 2) gyvena su vienu iš tėvų arba su kitais asmenimis (giminaičiais, globėjais ar kt.) ($n = 59$; 29,5 proc.). Naudojant *Stjudent-t* testą patikrintas trauminių įvykių vidurkis tarp šių dviejų grupių. Nustatyta, jog su abiem tėvais gyvenantys paaugliai vidutiniškai patyrė 0,99 ($SD = 1,42$) trauminių įvykių per pastaruosius dvejus metus, o ne su abiem tėvais gyvenantys – 1,93 ($SD = 2,24$). Skirtumas tarp grupių nustatytas kaip statistiškai reikšmingas ($p < 0,001$). Rezultatai pateikiami 3.1.2 lentelėje.

3.1.2 lentelė. *Trauminių įvykių dažnumo skirtumas tarp paauglių, gyvenančių su abiem tėvais ir gyvenančių su vienu iš tėvų ar kita ($N = 200$).*

	Gyvena su...				Skirtumas tarp grupių		
	Abiem tėvais		Vienu iš tėvų ar kita				
	$(n = 141)$		$(n = 59)$		t	df	p
	M	SD	M	SD			
Trauminiai įvykiai	0,99	1,42	1,93	2,24	3,57	198	<0,001

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

Trauminių įvykių dažnio skirtumas tarp klasių. Patikrintas trauminių įvykių dažnumas skirtingose tyrimo dalyvių amžiaus grupėse, remiantis paauglių nurodyta klase, kurioje mokosi. Pritaikius ANOVA metodą, gauta, kad daugiausia trauminių įvykių per pastaruosius metus nurodė patyrė devintokai ($M = 1,69$; $SD = 2,06$), o mažiausiai – aštuntokai ($M = 0,82$; $SD = 1,25$). Rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių ($p = 0,030$). Rezultatai pateikiami 3.1.3 lentelėje. Norint detaliau išanalizuoti, kurių grupių vidurkiai išsiskiria, pritaikytas *Tukey Post-Hoc* testas. Nustatyta, jog statistiškai reikšmingai trauminių patirčių dažnis skiriasi tik tarp aštuntos ir devintos klasės paauglių ($p = 0,034$), kur devintokai nurodė statistiškai reikšmingai daugiau trauminių įvykių.

3.1.3 lentelė. *Trauminių įvykių dažnumo skirtumas tarp klasių (N = 200).*

	Klasė								
	Aštunta		Devinta		Dešimta		Skirtumas tarp klasių		
	(n = 39)		(n = 68)		(n = 93)				
<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>	
Trauminiai įvykiai	0,82	1,25	1,69	2,06	1,15	1,62	3,57	2	0,030

Pastaba. Statistiškai reikšmingas skirtumas pažymėtas paryškintu šriftu.

3.2. Trauminių įvykių ir potrauminio streso sąsajos

Potrauminio streso sutrikimo rizikos grupė tyrimo imtyje. Siekiant įvertinti PTSS reakcijų ypatumus tyrimo imtyje ir išskirti PTSS rizikos grupę, buvo analizuota paauglių, nurodžiusių nors vieną trauminių įvykių, imtis ($n = 108$). Laikoma, jog paauglys patiria PTSS reakciją, jeigu skalėje nurodė atsakymą *kartais* (2), *dažnai* (3) arba *beveik visada* (4). Nustatyta, jog iš 108 trauminių patirtį nurodžiusių paauglių 74 (68,5 proc.) paaugliai patiria traumuojančio įvykio išgyvenimą iš naujo dabartyje, 78 (72,2 proc.) patiria vengimo simptomus ir 87 (80,6 proc.) jaučia pavojaus išgyvenimą dabartyje. Taip pat 46 (42,5 proc.) tyrimo dalyviai teigia dėl to patiriantys sunkumų santykiuose su draugais, šeima, mokantis mokykloje ar kitose jam svarbiose aplinkose (sutrikdyto funkcionavimo simptomai). Lyginant simptomų dažnumą merginų ir vaikinų imtyse, buvo naudotas *Chi kvadrato* kriterijus. Nustatyta, jog merginos visas PTSS reakcijas patiria statistiškai reikšmingai dažniau nei vaikinai ($p \leq 0,003$). Visi rezultatai pateikti 3.2.1 lentelėje.

Siekiant nustatyti PTSS rizikos grupę tyrimo imtyje, buvo remiamasi kategoriniu požiūriu: tyrimo dalyvis patenka į PTSS rizikos grupę, jeigu yra nurodęs nors vieną trauminių įvykių, yra patvirtinamos visos potrauminio streso reakcijos (įvykio išgyvenimas iš naujo, vengimas ir pavojaus išgyvenimas dabartyje) ir patiriamas kasdienio funkcionavimo sutrikdymas bent vienoje gyvenimo srityje. Nustatyta, jog į PTSS rizikos grupę patenka 36 (33,3 proc.) paaugliai (3.2.1 lentelė). Matoma tendencija, jog merginų imtyje į PTSS rizikos grupę patenkančių paauglių yra daugiau nei vaikinų grupėje.

3.2.1 lentelė. *PTSS reakcijos, PTSS rizikos grupė bei skirtumai tarp lyčių (n = 108).*

	Bendra imtis		Merginos		Vaikinai		Skirtumas tarp lyčių		
	(n = 108)		(n = 67)		(n = 41)		χ^2	df	p
	n	%	n	%	n	%			
Įvykio išgyvenimas iš naujo	74	68,5	55	82,1	19	46,3	15,07	1	<0,001
Vengimas	78	72,2	56	83,6	22	53,7	11,35	1	0,001
Pavojaus išgyvenimas dabartyje	87	80,6	60	89,6	27	65,9	9,12	1	0,003
Sutrikdytas funkcionavimas	46	42,5	36	53,7	10	24,4	8,96	1	0,003
PTSS rizikos grupė	36	33,3	30	44,8	6	14,6	10,40	1	0,001

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.3. Pandemijos metu patiriamų sunkumų ir socialinės paramos sąsajos

Pandemijos metu paauglių patiriami sunkumai. Sunkumai, su kuriais susiduria paaugliai dėl vykstančios pandemijos, nurodyti 3.3.1 lentelėje. Laikoma, kad paauglys patiria tam tikrus su COVID-19 pandemija susijusius sunkumus, jeigu nurodo, kad patiria juos „šiek tiek“, „vidutiniškai“ arba „labai“. Matoma, kad didžioji dalis tyrimo dalyvių susiduria su sunkumais mokymosi srityje ($n = 157$; 78,5 proc.), laisvalaikio ir pomėgių srityje ($n = 166$; 83,0 proc.) ir santykiuose su bendraamžiais ($n = 141$; 70,5 proc.). Taip pat 82 (41,0 proc.) tyrimo dalyviai nurodo patiriantys sunkumų santykiuose su šeima.

3.3.1 lentelė. *Pandemijos metu paauglių patiriami sunkumai (N = 200).*

	Mokymosi sunkumai	Laisvalaikio ir pomėgių	Santykių su bendraamžiais	Santykių su šeima
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Visai ne	43 (21,5)	34 (17,0)	59 (29,5)	118 (59,0)
Šiek tiek	77 (38,5)	48 (24,0)	69 (34,5)	53 (26,5)
Vidutiniškai	45 (22,5)	58 (29,0)	45 (22,5)	20 (10,0)
Labai	35 (17,5)	60 (30,0)	27 (13,5)	9 (4,5)

Socialinė parama. 185 paaugliai (92,5 proc.) nurodė bent vieną asmenį, į kurį kreiptųsi pasikalbėti, jeigu susidurtų su sunkumu ar problema. Daugiausia paauglių nurodė, jog pasikalbėtų su draugu ($n = 163$; 81,5 proc.) arba mama ($n = 113$; 56,5 proc.) (3.3.2 lentelė). Asmenų, į kuriuos galėtų kreiptis, kiekis svyravo nuo 0 ($n = 15$; 7,5 proc.) iki 6 ($n = 1$; 0,5 proc.). Vidutiniškai tyrimo

dalyviai nurodė galintys kreiptis į 2 ($SD = 1,31$) asmenis. Beveik trečdalis tyrimo dalyvių ($n = 57$; 28,0 proc.) nurodė vieną tokį asmenį, dar beveik penktadalis ($n = 49$; 24,5 proc.) nurodė 2 asmenis. 79 (39,5 proc.) paaugliai nurodė, jog susidūrę su sunkumu, gali kreiptis į 3 ar daugiau asmenų.

Analizuojant duomenis taip pat buvo palyginti merginų ir vaikinų atsakymai (3.3.2 lentelė). Remiantis turimais rezultatais, vaikinai statistiškai reikšmingai dažniau nei merginos susidūrę su sunkumu kreiptųsi į tėtį ($p < 0,001$). Taip pat matoma tendencija, kad šioje imtyje vaikinai dažniau nei merginos nurodė bent vieną žmogų, su kuriuo pasikalbėtų, tačiau šis skirtumas nėra statistiškai reikšmingas. Vis dėlto merginos statistiškai reikšmingai dažniau nei vaikinai nurodė, jog apie savo sunkumus nesikalbėtų su niekuo ($p = 0,005$).

3.3.2 lentelė. Žmonės, su kuriais paaugliai pasikalbėtų susidūrę su sunkumais, ir skirtumai tarp lyčių ($N = 200$).

Pasikalbėtų su...	Bendra imtis		Merginos ($n = 116$)		Vaikinai ($n = 84$)		Skirtumas tarp lyčių		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Draugu	163	81,5	98	84,5	65	77,4	1,63	1	0,202
Mama	113	56,5	54	55,2	49	58,3	0,20	1	0,656
Kitais šeimos nariais	83	41,5	49	42,2	34	40,5	0,06	1	0,803
Tėvu	67	33,5	23	21,6	42	50,0	17,70	1	<0,001
Niekuo	54	27,0	40	34,5	14	16,7	7,85	1	0,005
Kitais suaugusiaisiais	8	4,0	7	6,0	1	1,2	2,98	1	0,084
Mokytoju	3	1,5	1	0,9	2	2,4	0,76	1	0,383
Medicinos sesele	2	1,0	2	1,7	0	0,0	1,46	1	0,226
Bent 1 asmeniu	185	92,5	106	91,4	79	94,0	0,50	1	0,479

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.4. Paauglių psichologinis atsparumas

Paauglių psichologinio atsparumo įverčių paskirstymas į grupes. Paauglių psichologinis atsparumas buvo apskaičiuotas remiantis RS-14 skalės rezultatais. Nustatyta, jog psichologinio atsparumo skalės vidurkis yra 71,22 ($SD = 14,55$; $N = 200$), skalės įverčiai svyruoja nuo 20 iki 98. Merginų psichologinio atsparumo vidurkis nustatytas 70,22 ($SD = 14,32$; $n = 116$), o vaikinų – 72,58 ($SD = 14,85$; $n = 84$). Šis skirtumas tarp lyčių nustatytas kaip statistiškai nereikšmingas ($p =$

0,259). Atsižvelgiant į tai, jog psichologinio atsparumo įverčiai yra išsidėstę plačiame spektre, remiantis Mažulytės (2017) tyrimu, išskirtos trys psichologinio atsparumo grupės (3.4.1 lentelė):

- 1) žemo (psichologinio atsparumo įvertis nuo 20 iki 64);
- 2) vidutinio (psichologinio atsparumo įvertis nuo 65 iki 81);
- 3) aukšto (psichologinio atsparumo įvertis nuo 82 iki 98).

Pritaikant *Chi kvadrato* kriterijų buvo palyginta, ar vienodai merginų ir vaikinių patenka į kiekvieną psichologinio atsparumo grupę (3.4.1 lentelė). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių nenustatyta.

3.4.1 lentelė. Paauglių psichologinio atsparumo įverčių suskirstymas į grupes ($N = 200$).

Psichologinis atsparumas		n (%)	$M(SD)$	Min.	Maks.	Skirtumas tarp lyčių		
						χ^2	df	p
Žemas	Bendra imtis ¹	62 (31,0)	53,42 (9,38)					
	Merginos ²	39 (33,6)	53,90 (8,83)	20	64	0,89	1	0,346
	Vaikinai ³	23 (27,4)	52,61 (10,40)					
Vidutinis	Bendra imtis ¹	80 (40,0)	73,69 (4,51)					
	Merginos ²	47 (40,5)	72,96 (4,403)	65	81	0,03	1	0,861
	Vaikinai ³	33 (39,3)	74,73 (4,523)					
Aukštas	Bendra imtis ¹	58 (29,0)	86,83 (4,01)					
	Merginos ²	30 (25,9)	87,17 (3,50)	82	98	1,25	1	0,250
	Vaikinai ³	28 (33,3)	86,46 (4,53)					

Pastaba. ¹ $N = 200$; ² $n = 116$; ³ $n = 84$;

n (%) – tyrimo imties dalis nuo atitinkamos imties: $N = 200$, $n = 116$ arba $n = 84$;

$M(SD)$ – vidurkis (standartinis nuokrypis);

Min. – minimalioji subskalės įverčio reikšmė;

Maks. – aukščiausia subskalės įverčio reikšmė.

3.4.1. Psichologinis atsparumas ir trauminė patirtis

Psichologinio atsparumo ir trauminės patirties sąsajos. Nustatyta, jog trauminę patirtį patyrusių paauglių vidutinis psichologinio atsparumo rodiklis buvo 69,89 ($SD = 15,60$), o trauminės patirties nenurodžiusių - 72,77 ($SD = 13,14$). Pritaikius *Student-t* testą nepriklausomoms imtims, nustatyta, jog nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp trauminę patirtį turinčių ir neturinčių paauglių psichologinio atsparumo ($p = 0,163$).

Siekiant išsiaiškinti psichologinio atsparumo skirtumus tarp merginų ir vaikinių, buvo atlikta dvejopa analizė: tarp trauminę patirtį turėjusių ir tarp trauminės patirties neturėjusių (3.4.1.1

lentelė). Analizei taikytas *Student-t* testas nepriklausomoms imtims. Gauta tendencija, jog šioje tyrimo imtyje abiejose grupėse vaikinai surenka aukštesnius psichologinio atsparumo įverčius nei merginos, tačiau statistiškai reikšmingų psichologinio atsparumo skirtumų tarp lyčių nenustatyta.

3.4.1.1 lentelė. *Psichologinio atsparumo palyginamas tarp lyčių esant ir nesant trauminei patirčiai (N = 200).*

		Psichologinio atsparumo skirtumai			
		M (SD)	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
Nenurodė trauminės patirties (<i>n</i> = 92)	Merginos (<i>n</i> = 49)	72,04 (12,91)	-0,57	90	0,572
	Vaikinai (<i>n</i> = 43)	73,60 (13,50)			
Nurodė trauminę patirtį (<i>n</i> = 108)	Merginos (<i>n</i> = 67)	68,90 (15,22)	-0,85	106	0,400
	Vaikinai (<i>n</i> = 41)	71,51 (16,26)			

Trauminių įvykių palyginimas trijose psichologinio atsparumo grupėse. Remiantis *Chi kvadrato* kriterijumi, buvo analizuota, ar skiriasi paauglių, turėjusių ir neturėjusių bent vieną trauminių įvykių, dažnis psichologinio atsparumo grupėse (žemo, vidutinio ir aukšto psichologinio atsparumo) (3.4.1.2 lentelė). Matoma tendencija, jog žemo ir vidutinio psichologinio atsparumo grupėse trauminę patirtį patyrusių paauglių yra daugiau nei nepatyrusių. Vis dėlto nerasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp trauminės patirties turinčių ir neturinčių paauglių dažnumo psichologinio atsparumo grupėse.

3.4.1.2 lentelė. *Trauminės patirties turinčių ir neturinčių paauglių pasiskirstymas psichologinio atsparumo grupėse (N = 200).*

Psichologinio atsparumo grupė	Trauminė patirtis		Psichologinio atsparumo skirtumai		
	Turi <i>n</i> (%)	Neturi <i>n</i> (%)	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>
Žemas (<i>n</i> = 62)	36 (58,1)	26 (41,9)	0,60	1	0,439
Vidutinis (<i>n</i> = 80)	45 (56,3)	35 (43,8)	0,27	1	0,602
Aukštas (<i>n</i> = 58)	27 (46,6)	31 (53,4)	1,82	1	0,177

3.4.2. Psichologinis atsparumas ir potrauminis stresas

Paauglių psichologinio atsparumo ir potrauminio streso reakcijų sąsajos. Siekiant išsiaiškinti sąsajas tarp paauglių psichologinio atsparumo ir PTSS reakcijų raiškos, naudotas

Pearson koreliacijos koeficientas (3.4.2.1 lentelė). Nustatyta, jog psichologinis atsparumas statistiškai reikšmingai siejasi su sutrikusio funkcionavimo simptomu ($p = 0,018$). Tad kuo aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas, tuo paauglys nurodo patiriantis mažiau funkcionavimo sunkumų įvairiose gyvenimo srityse. PTSS reakcijos statistiškai reikšmingai koreliuoja tarpusavyje – tai rodo, jog esant aukštesniam vienos potrauminio streso reakcijos įverčiui, aukštesni nurodomi ir kiti.

3.4.2.1 lentelė. *Psichologinio atsparumo ir PTSS reakcijų sąsajos (n = 108).*

	1	2	3	4	5
1 Psichologinis atsparumas	1				
2 Įvykio išgyvenimas iš naujo	-0,14	1			
3 Vengimas	-0,10	0,60***	1		
4 Pavojaus išgyvenimas dabartyje	-0,08	0,37***	0,43***	1	
5 Sutrikęs funkcionavimas	-0,23*	0,22*	0,37***	0,28**	1

Pastaba. * $p < 0,050$; ** $p < 0,010$; *** $p < 0,001$

Potrauminio streso reakcijų palyginimas psichologinio atsparumo grupėse. Remiantis *Chi kvadrato* kriterijumi, buvo analizuota, ar psichologinio atsparumo grupėse (žemo, vidutinio ir aukšto psichologinio atsparumo) skiriasi patiriamų PTSS reakcijų dažniai bent vieną trauminį įvykį nurodžiusių paauglių imtyje ($n = 108$) (3.4.2.2 lentelė). Nustatyta, jog aukštą psichologinį atsparumą turinčių paauglių grupėje yra statistiškai reikšmingai mažiau paauglių, išgyvenančių PTSS reakcijas, nei žemo ar/ir vidutinio psichologinio atsparumo grupėje ($p \leq 0,025$). Taip pat aukšto psichologinio atsparumo grupėje yra statiškai reikšmingai mažiau paauglių, patenkančių į PTSS rizikos grupę, nei žemo ar vidutinio psichologinio atsparumo grupėje ($p = 0,001$).

3.4.2.2 lentelė. *PTSS reakcijų palyginimas psichologinio atsparumo grupėse (n = 108).*

	Psichologinis atsparumas								
	Žemas		Vidutinis		Aukštas		Skirtumas		
	(n = 62)		(n = 80)		(n = 58)		χ^2	df	p
	n	%	n	%	n	%			
Įvykio išgyvenimas iš naujo	40	64,5	51	63,7	23	39,7	10,04	2	0,007
Vengimas	41	66,1	57	71,3	26	44,8	10,61	2	0,005
Pavojaus išgyvenimas dabartyje	49	79,0	61	76,3	34	58,6	7,39	2	0,025
Sutrikęs funkcionavimas	31	50,0	29	36,3	9	15,5	15,95	2	<0,001
PTSS rizikos grupė	25	40,3	22	27,5	6	10,3	13,90	2	0,001

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.4.3. Psichologinis atsparumas, savijauta pandemijos metu ir socialinė parama

Su COVID-19 pandemija susijusių sunkumų, psichologinio atsparumo ir socialinės paramos sąsajos. Siekiant išsiaiškinti sąsajas tarp paauglių psichologinio atsparumo ir savijautos pandemijos metu, naudotas *Pearson* koreliacijos koeficientas (3.4.3.1 lentelė). Visos gautos sąsajos tarp psichologinio atsparumo ir su pandemija susijusių sunkumų bei psichologinio atsparumo ir socialinės paramos nustatytos kaip statistiškai reikšmingos ($p < 0,050$). Tai reiškia, kad kuo aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas, tuo mažesnius su pandemija susijusius sunkumus ir daugiau socialinės paramos kontaktų nurodo paauglys. Kaip nurodyta 3.4.3.1 lentelėje, vienintelė statistiškai reikšminga koreliacija nustatyta tarp socialinės paramos ir santykių su šeima sunkumų ($p = 0,010$). Tai reiškia, kad kuo daugiau paauglys nurodo turintis socialinės paramos, tuo mažiau nurodo patiriantis sunkumų santykiuose su šeima COVID-19 pandemijos metu. Taip pat nustatyta, jog visi pandemijos metu patiriami sunkumai tarpusavyje statistiškai reikšmingai koreliuoja ($p < 0,001$).

3.4.3.1 lentelė. *Su COVID-19 pandemija susijusių sunkumų, psichologinio atsparumo ir socialinės paramos sąsajos (N = 200).*

	1	2	3	4	5	6
1 Psichologinis atsparumas	1					
2 Mokymosi sunkumai	-0,17*	1				
3 Laisvalaikio sunkumai	-0,15*	0,38***	1			
4 Santykių su bendraamžiais sunkumai	-0,19**	0,30***	0,47***	1		
5 Santykių su šeima sunkumai	-0,20**	0,27***	0,31***	0,46***	1	
6. Socialinė parama	0,36***	-0,08	0,04	-0,60	-0,18**	1

Pastaba. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Su COVID-19 pandemija susijusių sunkumų ir socialinės paramos turėjimo palyginimas trijose psichologinio atsparumo grupėse. Remiantis *Chi kvadrato* kriterijumi, buvo analizuota, ar psichologinio atsparumo grupėse (žemo, vidutinio ir aukšto) skiriasi paauglių, turinčių pandemijos metu kilusių sunkumų ir turinčių bent vieną socialinės paramos kontaktą, dažnis (3.4.3.2 lentelė). Nustatyta, jog tarp žemo psichologinio atsparumo grupės paauglių yra statistiškai reikšmingai daugiau tų, kurie patiria mokymosi ($p = 0,028$) ir santykių su šeima sunkumus ($p = 0,041$) bei neturi nei vieno socialinės paramos šaltinio ($p = 0,001$).

3.4.3.2 lentelė. Paauglių, turinčių su pandemija susijusių sunkumų ir turinčių nors vieną socialinės paramos kontaktą, dažnio palyginimas psichologinio atsparumo grupėse ($N = 200$).

	Psichologinis atsparumas								
	Žemas ($n = 62$)		Vidutinis ($n = 80$)		Aukštas ($n = 58$)		Skirtumas		
	n	%	n	%	n	%	χ^2	df	p
Mokymosi sunkumai	54	87,1	64	80,0	39	67,2	7,18	2	0,028
Laisvalaikio sunkumai	51	82,3	71	88,8	44	75,9	3,99	2	0,136
Santykių su bendraamžiais sunkumai	47	75,8	58	72,5	36	62,1	2,98	2	0,226
Santykių su šeima sunkumai	33	53,2	31	38,8	18	31,0	6,38	2	0,041
Neturi nei 1 soc. paramos šaltinio	11	17,7	3	3,7	1	1,7	13,79	2	0,001

Pastaba. Statistiškai reikšmingi skirtumai pažymėti paryškintu šriftu.

3.5. Psichologinio atsparumo, trauminių įvykių, sunkumų pandemijos metu, potrauminio streso ir socialinės paramos sąsajos

Siekiant apibendrinti tyrime analizuotų konstrukčių sąsajas tarpusavyje, buvo atlikta *Pearson* koreliacinė analizė tarp šių konstrukčių: psichologinis atsparumas, socialinės paramos kiekis, PTSS reakcijų kiekis, trauminių įvykių skaičius ir su COVID-19 pandemija susijusių sunkumų kiekis (3.5.1 lentelė). Analizei pasirinkta tik ta tyrimo dalis, kuri nurodė patyrusi bent vieną trauminį įvykį per pastaruosius dvejus metus ($n = 108$). Šioje analizėje visi kintamieji pateikti kaip intervaliniai kintamieji:

- 1) Psichologinis atsparumas – tyrimo dalyvio psichologinio atsparumo įvertis;
- 2) Socialinės paramos kiekis – kiek tyrimo dalyvis nurodė asmenų, į kuriuos kreiptųsi;
- 3) PTSS reakcijų kiekis – tyrimo dalyvio nurodytų PTSS reakcijų suminis įvertis;
- 4) Trauminių įvykių kiekis – kiek tyrimo dalyvis iš viso nurodė patyręs trauminių įvykių per pastaruosius dvejus metus;
- 5) Su pandemija susijusių sunkumų kiekis – tyrimo dalyvio nurodytų sunkumų, susijusių su COVID-19 pandemija, suma.

Kaip nurodyta 3.5.1 lentelėje, psichologinis atsparumas teigiamai koreliuoja su socialinės paramos kiekiu ($p < 0,001$) ir neigiamai su PTSS reakcijų kiekiu ($p < 0,001$), trauminių įvykių kiekiu ($p < 0,05$) ir su COVID-19 pandemija susijusiais sunkumais ($p < 0,05$). Visos sąsajos tarp konstrukčių pateiktos 3.5.1 lentelėje.

3.5.1 lentelė. *Psichologinio atsparumo, trauminių įvykių, potrauminio streso, socialinės paramos ir su pandemija susijusių sunkumų sąsajos (n = 108).*

	1	2	3	4	5
1 Psichologinis atsparumas	1				
2 Socialinės paramos kiekis	0,33***	1			
3 PTSS reakcijų kiekis	-0,32***	-0,35***	1		
4 Trauminių įvykių kiekis	-0,23*	-0,37***	0,41***	1	
5 Su pandemija susijusių sunkumų kiekis	-0,20*	-0,05	0,39***	0,17	1

Pastaba. * $p < 0,050$; ** $p < 0,010$; *** $p < 0,001$.

3.6. Potrauminio streso prognostiniai veiksniai

Siekiant išsiaiškinti, kokie veiksniai gali prognozuoti, ar su traumine patirtimi susidūręs paauglys vėliau pateks į PTSS rizikos grupę, buvo atlikta logistinė regresija (3.6.1 lentelė). Gautas modelis buvo statistiškai reikšmingas, $\chi^2(df = 4, N = 200) = 50,76$ ($p < 0,001$). Remiantis *Hosmer & Lemeshow* testu, darkart patvirtinamas modelio statistiškai reikšmingas tinkamumas: $\chi^2(df = 8, N = 200) = 4,59$ ($p = 0,800$). Remiantis šiais kriterijais galima teigi, jog sudarytas modelis tinkamas PTSS rizikos grupės prognozavimui tyrimo paauglių imtyje. Šis modelis paaiškina nuo 22,4 proc. (*Cox & Snell R Square*) iki 32,7 proc. (*Nagelkerke R Square*) duomenų pasiskirstymo ir teisingai prognozuoja 73,5 proc. atvejų, ar tyrimo dalyvis patenka į PTSS grupę, ar ne. Gauta, jog reikšmingą prognostinę reikšmę turi visi keturi kintamieji. Patekimą į PTSS rizikos grupę 0,97 karto didina žemesnis psichologinis atsparumas, 1,43 karto aukštesnis trauminių įvykių skaičius, 0,72 karto mažesnis socialinės paramos šaltinių kiekis ir 0,22 karto didina moteriškoji lytis.

3.6.1 lentelė. *Logistinė regresija PTSS rizikos prognozei nustatyti (N = 200).*

	B	S.E	Wald	df	p	OR	95% C.I.	
							Min.	Maks.
Psichologinis atsparumas	-0,03	0,13	4,58	1	0,032	0,97	0,95	1,00
Trauminių įvykių skaičius	0,36	0,11	10,38	1	0,001	1,43	1,15	1,79
Socialinė parama	-0,33	0,16	4,20	1	0,040	0,72	0,52	0,99
Lytis (moteriškoji)	-1,54	0,43	12,62	1	<0,001	0,22	0,09	0,50

Pastaba. OR = tikimybių santykis; 95% C.I. = pasikliautiniai intervalai.

Statistiškai reikšmingos reikšmės pažymėtos paryškintu šriftu.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiame tyrime buvo analizuojami paauglių psichologinio atsparumo, trauminės patirties ir potrauminio streso sunkumų ypatumai. Gauti rezultatai padėjo ne tik geriau suprasti šiuos konstruktus, tačiau ir ryšius tarp jų. Tyrime buvo išskirtos trys psichologinio atsparumo grupės (aukšto, vidutinio ir žemo) bei potrauminio streso sutrikimo rizikos grupė. Taip pat šis tyrimas trumpai apžvelgė ir paauglių savijautą COVID-19 pandemijos metu.

Tyrime analizuojant psichologinį atsparumą, trauminės patirtis, potrauminį stresą, taip pat savijautą pandemijos metu, gauti rezultatai dera su ankstesniais Lietuvoje ir kitose šalyse atliktais tyrimais. Toliau šiame skyriuje bus aptariami atitinkamai įvade išsikeltiems uždaviniams gauti rezultatai kitų mokslinių tyrimų kontekste.

4.1. Trauminių patirčių ypatumai paauglių imtyje

Trauminių patirčių ypatumai tyrimo imtyje. 54,0 proc. ($n = 108$) tyrimo dalyvių nurodė patyrę nors vieną trauminę patirtį per praėjusius dvejus metus. Kituose Lietuvoje atliktuose tyrimuose trauminių patirčių paplitimas nurodomas kiek aukštesnis: 80,2 proc. (Domanskaitė-Gota et al., 2009) ir 71,9 proc. (Kazlauskas et al., 2020). Šiame tyrime 23,5 proc. tyrimo dalyvių nurodė patyrę fizinę prievartą bent kurioje nors iš aplinkų. Šis rezultatas kiek žemesnis su Sebre et al. (2004) tyrime pateiktais duomenis, jog nors kartą fizinį ar psichologinį smurtą patyrė 42 proc. Lietuvos paauglių. Šiuos skirtumus galima paaiškinti tyrimų metodiniais skirtumais: ankstesniuose tyrimuose paauglių buvo prašoma nurodyti patirtus trauminius įvykius per visą gyvenimą, o šiame tyrime – tik per praėjusius dvejus metus. Taip pat kai kurie tyrimai naudojo platesnius trauminių įvykių sąrašus, pavyzdžiui, įtraukė psichologinę prievartą (Sebre et al., 2004). Dažniausiomis trauminėmis patirtimis šiame tyrime paaugliai įvardino rimtą nelaimingą atsitikimą ar sužalojimą ($n = 50$; 25,0 proc.), fizinio smurto prieš kitą žmogų, kuris nėra šeimos narys, matymas ($n = 36$; 18,0 proc.) ir baimę kelianti medicininė procedūra ($n = 36$; 18,0 proc.). Šios trys trauminės patirtys nurodomos dažniausiomis ir kitame atliktame tyrime Lietuvos paauglių imtyje (Kazlauskas et al., 2020).

Trauminių patirčių skirtumai paauglių imtyje. Trauminių įvykių paplitimas tarp lyčių šiame tyrime nesiskyrė. Ryšys tarp trauminės patirties ir lyties neaptinkamas ir kituose tyrimuose (Landolt et al., 2013). Tyrimuose labiau aptinkami skirtumai tarp merginų ir vaikų konkrečios trauminės patirties rizikos, pavyzdžiui, merginos turi didesnę riziką patirti seksualinę prievartą, o vaikinai – fizinį užpuolimą (McLaughlin et al., 2013). Šiame tyrime merginos nurodė daugiau nei

vaikiniai patyrusios smurtą šeimoje, pavyzdžiui, pliaukštelėjimą, trinktelėjimą ar sumušimą, tačiau kitų skirtumų nebuvo rasta. Šiuos nesutapimus taip pat galima paaiškinti skirtinga tyrimų metodika, jog šiame tyrime buvo apžvelgta tik praėjusių dvejų metų, o ne viso gyvenimo patirtis. Šiame tyrime buvo nustatyta, kad paaugliai gyvenantys su abiem tėvais per pastaruosius metus patyrė statistiškai reikšmingai mažiau trauminių įvykių nei jų bendraamžiai, gyvenantys tik su vienu iš tėvų ar kitais artimaisiais ($p < 0,001$). Tai, jog ne su abiem tėvais gyvenantys paaugliai patiria didesnę trauminių įvykių riziką, nurodo ir kiti tyrimai (Landolt et al., 2013; McLaughlin et al., 2013).

Apibendrinimas. Remiantis gautais tyrimo rezultatais, didelė dalis paauglių susiduria su traumine patirtimi, o šiame tyrime gautą žemesnę trauminių patirčių paplitimą nei kituose ankstesniuose tyrimuose galima paaiškinti tyrimų metodologijų skirtumais. Kaip ir ankstesniuose tyrimuose, šiame tyrime nebuvo rasta trauminių patirčių kiekio skirtumo tarp lyčių, tačiau nustatyta, jog su abiem tėvais gyvenantys paaugliai patyrė mažiau trauminių įvykių nei jų bendraamžiai, gyvenantys tik su vienu iš tėvų ar kitais artimaisiais.

4.2. Potrauminio streso reakcijų ypatumai paauglių imtyje

Potrauminio streso sunkumai tyrimo imtyje. Analizuojant PTSS reakcijų pasireiškimą bent vieną trauminę patirtį nurodžiusių paauglių imtyje, rasta, jog 68,5 proc. patiria traumuojančio įvykio išgyvenimą iš naujo dabartyje, 72,2 proc. patiria vengimo simptomus ir 80,6 proc. jaučia pavojaus išgyvenimą dabartyje. Taip pat 42,5 proc. tyrimo dalyvių teigia dėl to patiriantys sunkumų santykiuose su draugais, šeima, mokantis mokykloje ar kitose jam svarbiose aplinkose. Atskirų PTSS reakcijų paplitimą paauglių imtyje nagrinėjo Domanskaitė-Gota et al. (2009). Vis dėlto šiame tyrime autoriai pateikia žemesnius PTSS reakcijų rodiklius: atitinkamai 24,3 proc., 12,2 proc. ir 14,4 proc. (Domanskaitė-Gota et al., 2009). Šiuos skirtumus būtų galima paaiškinti tuo, jog Domanskaitė-Gota et al. (2009) tyrime nagrinėja viso gyvenimo patirtis, o šiame tyrime – tik pastarųjų dviejų metų, tad šiame tyrime paauglių nurodytos patirtys gali būti neseniai įvykusios, todėl ir PTSS reakcijos stipresnės. Literatūroje yra žinoma, jog PTSS reakcijos laiko perspektyvoje gali keistis (Liang et al., 2021), o daliai paauglių – susilpnėti ar visai išnykti (Self-Brown et al., 2013). Taip pat pastebėta, jog šiame tyrime visos PTSS reakcijos dažnesnės yra merginų imtyje. Šis rezultatas dera ankstesnių tyrimų kontekste, teigiančių, jog merginos dažniau nei vaikinai patiria PTSS simptomus (Domanskaitė-Gota et al., 2009; Hébert et al., 2014; Heetkamp & De Terte, 2015; Landolt et al., 2013). Šiuos skirtumus tarp lyčių būtų galima paaiškinti merginų polinkiu atviriau pripažinti ir įvardinti patiriamus sunkumus (Cadichon et al., 2017).

Potrauminio streso sutrikimo rizikos grupė tyrimo imtyje. Iš tirtos paauglių imties nustatyta, jog į PTSS rizikos grupę patenka 33,3 proc. bent vieną trauminę patirtį turinčių paauglių. Šis rezultatas gautas aukštesnis nei kituose tyrimuose paauglių imtyje (Domanskaitė-Gota et al., 2009; Lewis et al., 2019; McLaughlin et al., 2013). Taip pat nustatyta, kad į PTSS rizikos grupę pateko daugiau merginų nei vaikų, moteriškoji lytis nustatytas ir kaip vienas iš PTSS rizikos prognostinių veiksnių. Literatūroje taip pat teigiama, kad tiek suaugusiųjų imtyje (Cardoso et al., 2020), tiek ir paauglių imtyje merginos dažniau patiria stipriai išreikštų PTSS reakcijų nei vaikinai (Domanskaitė-Gota et al., 2009; Garza & Jovanovic, 2017). Tyrime gauta statistiškai reikšminga sąsaja tarp trauminių patirčių kiekio ir PTSS reakcijų kiekio. Taip pat trauminių įvykių skaičius nustatytas, kaip stiprus PTSS rizikos prognostinis veiksnys. Tai, kad didesnis kiekis trauminių įvykių siejamas su didesne PTSS rizika, patvirtina ir kiti tyrimai (Avanci et al., 2021; Domanskaitė-Gota et al., 2009; Hébert et al., 2014; Landolt et al., 2013). Galiausiai, šiame tyrime nustatyta, jog socialinė parama neigiamai koreliuoja su PTSS reakcijų kiekiu. Tai reiškia, jog kuo daugiau socialinės paramos šaltinių nurodė tyrimo dalyvis, tuo mažiau paauglys nurodė patiriantis PTSS reakcijų. Remiantis nagrinėta literatūra, socialinė parama taip pat siejama su mažesne PTSS rizika ir jų simptomų raiška paauglių imtyje (Avanci et al., 2021; Hébert et al., 2014; Self-Brown et al., 2013).

Apibendrinimas. Šioje tyrimo dalyje buvo išskirti potrauminio streso sunkumai bendroje imtyje ir PTSS rizikos grupė. Gautas PTSS reakcijų paplitimas ir PTSS rizikos grupės dydis, kurie nustatyti aukštesni nei ankstesniuose tyrimuose. Kaip ir nurodyta literatūroje, stipresnes PTSS reakcijas patiria merginos. Jos taip pat dažniau patenka į PTSS rizikos grupę. PTSS reakcijų kiekis teigiamai koreliuoja su trauminių patirčių kiekiu, o su paauglio turima socialine parama – neigiamai. Šie rezultatai taip pat dera su kitų tyrimų rezultatais.

4.3. Pandemijos metu patiriami sunkumai ir socialinė parama paauglių imtyje

COVID-19 pandemijos metu patiriami sunkumai paauglių imtyje. Pandemijos metu 78,5 proc. tyrimo paauglių patiria tam tikrus mokymosi sunkumus, 83,0 proc. laisvalaikio ir pomėgių sunkumus, 70,5 proc. santykių su bendraamžiais sunkumus ir 41,0 proc. sunkumus santykiuose su šeima. Taip pat gauta, jog pandemijos metu patiriami sunkumai tarpusavyje yra susiję statistiškai reikšmingais ryšiais – tai reiškia, jog patiriant vieną sunkumą didėja rizika patirti ir kitą. Šie duomenys dera kitų, paauglių savijautą pandemijos metu tyrinėjančių, tyrimų kontekste (Ellis et al., 2020; Hafstad et al., 2021; Masten & Motti-Stefanidi, 2020; Shek et al., 2021). Literatūroje aiškinama, jog pandemijos metu paaugliai susiduria su naujais rūpesčiais, yra

atskiriami nuo visuomenės ir įprastos rutinos (Masten & Motti-Stefanidi, 2020), o anksčiau taikyti įveikos būdai gali būti nepakankami arba mažiau pasiekiami (Ellis et al., 2020).

Socialinė parama tyrimo imtyje. 92,5 proc. tyrimo paauglių nurodė bent vieną asmenį, į kurį kreiptųsi, jeigu susidurtų su koku nors sunkumu ar problema. Vidutiniškai tyrimo dalyviai nurodė galintys kreiptis į 2 asmenis. 81,5 proc. paauglių nurodė, jog kreiptųsi į draugą, 56,5 proc. nurodė mamą, o 41,5 proc. pasikalbėtų su kitu šeimos nariu, pavyzdžiui, broliu ar seserimi. Lyginant merginų ir vaikinų atsakymus, nustatyta, jog vaikinai dažniau nei merginos kreiptųsi į tėtį, taip pat merginos dažniau nei vaikinai rinkosi, jog apie savo sunkumus nesikalbėtų su niekuo. Analizuojant socialinės paramos ryšius su pandemijos metu patiriamais sunkumais, rastas neigiamas ryšys tarp socialinės paramos ir santykių su šeima sunkumų. Tai reiškia, kad paaugliai, nurodantys daugiau socialinės paramos šaltinių, įskaitant ir šeimos narius, patiria mažiau sunkumų santykiuose su šeima pandemijos metu. Šį ryšį galima paaiškinti tuo, jog šeima – tai vienas svarbiausių socialinės paramos šaltinių (Black & Lobo, 2008; Masten, 2020), o pandemijos metu paaugliai dar daugiau laiko praleidžia namų aplinkoje (Ellis et al., 2020).

Apibendrinimas. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, jog didelė dalis paauglių pandemijos metu išgyvena tam tikrus sunkumus. Visgi kuo aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas, tuo silpnesni sunkumai yra nurodomi. Tyrimo rezultatai apie paauglių savijautą pandemijos metu dera kitų tyrimų kontekste. Taip pat didžioji dalis tyrimo dalyvių nurodė turintys bent vieną žmogų, su kuriuo galėtų pasikalbėti. Socialinė parama neigiamai siejosi tik su vienu pandemijos metu kylančiu sunkumu – tai sunkumais santykiuose su kitais šeimos nariais.

4.4. Psichologinio atsparumo ypatumai paauglių imtyje

Paauglių psichologinis atsparumas tyrimo imtyje. Nustatyta, jog šio tyrimo imties psichologinio atsparumo vidurkis yra 71,22. Remiantis suaugusiųjų imtyje atliktu Mažulytės (2017) tyrimu, tai rodo žemesnį už vidutinį psichologinį atsparumą. Šio tyrimo imtyje išskirtos trys psichologinio atsparumo grupės: žemo, vidutinio ir aukšto. Nustatyta, jog atitinkamai į šias grupes patenka 31,0 proc., 40,0 proc. ir 29,0 proc. tyrimo dalyvių. Psichologinio atsparumo skirtumų tarp merginų ir vaikinų tyrime nenustatyta. Remiantis literatūra, psichologinio atsparumo skirtumų tarp lyčių nenustato tiek paauglių imtyje atliktas tyrimas (Hébert et al., 2014), tiek suaugusiųjų (Mažulytė et al., 2014).

Psichologinis atsparumas ir trauminė patirtis. Viena vertus, psichologinio atsparumo skirtumų tarp trauminę patirtį nurodžiusių ir nenurodžiusių paauglių nenustatyta. Šis rezultatas dera

su Botha & Van Den Berg (2016), tyrimu, kuriame teigiama, jog nėra statistiškai reikšmingo ryšio tarp trauminės patirties ir psichologinio atsparumo. Kita vertus, šiame tyrime rastas ryšys tarp patirtų trauminių įvykių skaičiaus ir psichologinio atsparumo. Tai reiškia, jog kuo tyrimo dalyvis nurodydavo daugiau patirtų trauminių įvykių, tuo jo psichologinis atsparumas buvo žemesnis ($p < 0,050$). Šis rezultatas dera su kitų autorių straipsniais, kuriuose teigiama, jog vis dėlto yra neigiama koreliacija tarp trauminės patirties kiekio ir psichologinio atsparumo (Ding et al., 2017; Kang et al., 2020; Liu et al., 2019). Tad tiek literatūroje, tiek šiame tyrime gauti rezultatai yra dviprasmiški. Tai reiškia, kad siekiant išanalizuoti ryšį tarp trauminės patirties ir psichologinio atsparumo, yra svarbus tolimesnių tyrimų indėlis.

Psichologinis atsparumas ir potrauminis stresas. Viena vertus, analizuojant pavienes PTSS reakcijas nustatyta tik vienas statistiškai reikšmingas ryšys: tarp psichologinio atsparumo ir sutrikusio funkcionavimo ($p = 0,018$). Su kitais simptomais reikšmingų korelacijų nerasta. Tokius šio tyrimo rezultatus galima paaiškinti, jog kiekvienas su trauminiu įvykiu susidūręs paauglys, nepaisant jo psichologinio atsparumo, gali išgyventi įvairias PTSS reakcijas, tačiau aukštesnį psichologinį atsparumą turintys paaugliai geba labiau su šiomis reakcijomis susitvarkyti ir, palyginus su žemą psichologinį atsparumą turinčiais paaugliais, tai jiems sukelia mažiau sunkumų kasdieniame funkcionavime. Tokia rezultatų analizė dera su literatūra, kurioje teigiama, jog aukštesnį psichologinį atsparumą turintys paaugliai, susidūrę su trauminiu įvykiu, geba sėkmingai funkcionuoti įvairiose aplinkose (Lee et al., 2017; Masten & Barnes, 2018; Yoon et al., 2020). Šio tyrimo rezultatai rodo ir tai, kad susidūrę su trauminiu įvykiu ir aukštą psichologinį atsparumą turintys paaugliai, gali nesulaukti jiems reikiamos pagalbos, nes nepatiria sunkumų funkcionuojant kasdienybėje, tačiau, remiantis šio tyrimo duomenimis, tai nebūtinai reiškia, jog paauglys nepatiria kitų potrauminių reakcijų. Tai siejasi su pozityviuoju požiūriu, jog yra svarbu ne tik psichopatologijos nebuvimas, tačiau ir bendras paauglio gerbūvis (Kazlauskas & Zelviene, 2015).

Kita vertus, analizuojant paauglių, patenkančių į PTSS rizikos grupę, dažnį kiekvienoje psichologinio atsparumo grupėje (žemo, vidutinio ir aukšto), gauta, jog tarp aukštą psichologinį atsparumą turinčių paauglių yra statistiškai reikšmingai mažiau paauglių, patenkančių į PTSS rizikos grupę ($p \leq 0,025$). Daugiausia į PTSS rizikos grupę patenkančių paauglių taip pat priklauso ir žemo psichologinio atsparumo grupei. Taip pat susumavus tyrimo dalyvių nurodytas PTSS reakcijas, gautas neigiamas ryšys tarp psichologinio atsparumo ir PTSS reakcijų kiekio. Tai reiškia, kad paaugliai, kurių psichologinis atsparumas aukštesnis, nurodė žemesnius PTSS reakcijų įverčius ir nurodė patiriantys mažiau arba silpnesnes PTSS reakcijas. Taip pat psichologinis atsparumas nustatytas kaip vienas iš PTSS prognostinių veiksnių. Šie rezultatai dera kitų tyrimų, teigiančių, jog aukštesnį psichologinį atsparumą turintys paaugliai susiduria su silpnesnėmis PTSS reakcijomis ir

žemesne PTSS rizika, kontekste (Hébert et al., 2014; Heetkamp & De Terte, 2015; Pérez et al., 2017; Yuan et al., 2018; Zhai et al., 2015).

Psichologinis atsparumas, paauglių savijauta pandemijos metu ir socialinė parama.

Atliktame tyrime nustatyti statistiškai reikšmingi neigiami ryšiai tarp pandemijos metu patiriamų sunkumų ir paauglių psichologinio atsparumo ($p < 0,050$). Tai reiškia, kad kuo tyrimo dalyvio psichologinis atsparumas aukštesnis, tuo jis mažiau nurodė patiriantis su COVID-19 pandemija susijusių sunkumų. Tai dera su Shek et al. (2021) tyrimu, kuriame teigiama, jog paaugliai, pasižymintys aukštesnėmis psichosocialinėmis kompetencijomis, pavyzdžiui, psichologiniu atsparumu, susiduria su žemesne sunkumų rizika pandemijos metu. Taip pat nustatyta, jog tarp žemą psichologinį atsparumą turinčių paauglių yra daugiau tų, kurie patiria mokymosi sunkumus ($p = 0,028$) bei turi sunkumų santykiuose su šeima ($p = 0,041$). Masten (2020) tyrime taip pat teigiama, jog yra ryšys tarp mokyklų uždarymo pandemijos metu ir paauglių psichologinio atsparumo. Galima teigti, jog būtent mokymosi aplinkoje paaugliai susidūrė su tam tikromis nepalankiomis sąlygomis (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006), kurias paaugliams svarbu priimti ir prie kurių jiems tenka prisitaikyti - o tai yra viena iš psichologiškai atsparaus žmogaus savybių (Connor & Davidson, 2003). Ryšį tarp paauglių psichologinio atsparumo ir sunkumų santykiuose su šeima galima paaiškinti tuo, jog šeima yra įvardinamas vienas svarbiausių psichologinio atsparumo veiksmų (Masten, 2020), tad susidūrus su sunkumais šeimoje, silpnėja ir paauglio psichologinis atsparumas – bei atvirkščiai.

Tyrimo rastos reikšmingos koreliacijos tarp socialinės paramos ir psichologinio atsparumo. Nustatyta, jog kuo aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas, tuo daugiau paauglys nurodo socialinės paramos šaltinių. Gauta, jog tarp žemo psichologinio atsparumo grupės paauglių yra statistiškai reikšmingai daugiau tų, kurie neturi nei vieno socialinės paramos šaltinio ($p = 0,001$). Šio tyrimo rezultatai dera su kitų tyrimų rezultatais, teigiančiais, jog socialinė parama teigiamai koreliuoja su psichologiniu atsparumu ir gali veikti kaip psichologinį atsparumą stiprinantis veiksnys (Harazneh et al., 2020; Masten, 2020; Yuan et al., 2018).

Apibendrinimas. Tyrimo išskirtos trys psichologinio atsparumo grupės: žemo (31,0 proc.), vidutinio (40,0 proc.) ir aukšto (29,0 proc.). Psichologinio atsparumo skirtumų tarp lyčių nenustatyta. Tyrimo nerasta psichologinio atsparumo skirtumų tarp trauminę patirtį nurodžiusių ir nenurodžiusių paauglių, tačiau rastas ryšys tarp patirtų trauminių įvykių skaičiaus ir psichologinio atsparumo. Tai siejasi ir su literatūroje randamais dviprasmiškais rezultatais. Kaip ir teigiama kituose tyrimuose, šiame tyrime taip pat rasta neigiama sąsaja tarp psichologinio atsparumo ir PTSS

rizikos, taip pat ir pandemijos metu kylančių sunkumų. Galiausiai, nustatyta koreliacija tarp psichologinio atsparo ir socialinės paramos.

4.5. Tyrimo ribotumai ir gairės tolimesniems tyrimams

Vertinant šio tyrimo rezultatus svarbu atsižvelgti į ribotumus, taip pat iš to galima pateikti gaires tolimesniems tyrimams psichotraumatologijos srityje apie paauglių psichologinį atsparumą. Pirmiausia, svarbu atkreipti dėmesį į tyrimo imties ypatumus. Viena vertus, tyrimo imtis nėra reprezentacinė. Tai reiškia, jog šio tyrimo rezultatų generalizacija visai Lietuvos paauglių imčiai neturėtų būti taikoma. Tyrimo imtis, ypač pritaikius tam tikrus kriterijus, nebuvo didelė, pavyzdžiui, trauminę patirtį nurodė 108 paaugliai. Mažų imčių statistinė analizė silpnesnė, sudėtingiau aptikti reikšmingus ryšius. Kita vertus, tyrimo dalyvių imtį sudaro paaugliai, gyvenantys įvairiose Lietuvos vietovėse, o imtis buvo pakankama statistiniams skaičiavimams atlikti. Visgi, siekiant gauti tikslesnius duomenis, svarbu plėsti tyrimo dalyvių imtį bei įtraukti daugiau paauglių iš įvairių Lietuvos regionų.

Kaip dar vieną tyrimo ribotumą galima išskirti tyrimo dalyvių psichologinio atsparumo vertinimo metodiką. Psichologinio atsparumo samprata tyrėjų yra interpretuojama skirtingai (Southwick et al., 2014). Tad, viena vertus, šiame tyrime psichologinis atsparumas buvo matuojamas remiantis tik vienu iš galimų požiūrių: psichologinis atsparumas kaip asmens savybė (Connor & Davidson, 2003; Yoon et al., 2020). Tai reiškia, kad tyrime buvo ribotai atsižvelgta į psichologinį atsparumą kaip dinamišką procesą ir, kurį galima tyrinėti tik tyrimo dalyviui susidūrus su tam tikromis rizikomis (Agaibi & Wilson, 2005; Masten & Barnes, 2018). Kita vertus, šiame tyrime pasirinkta metodika leido įvertinti psichologinį atsparumą ir tų tyrimo dalyvių, kurie nenurodė susidūrimo su nepalankiomis patirtimis, taip pat pavyko nustatyti ir tam tikras sąsajas su kitais konstruktais. Nustatyta, jog tyrimo imtyje aukštą psichologinį atsparumą turintys paaugliai patiria mažiau funkcionavimo sunkumų, tačiau gali išgyventi tokias pačias PTSS reakcijas kaip ir žemą atsparumą turintys paaugliai. Tai gali reikšti, jog funkcionavimo sunkumų nepatiriantys paaugliai gali rečiau sulaukti jiems reikiamos pagalbos, nepaisant to, kad jie išgyvena kitas PTSS reakcijas. Tad tolimesniuose tyrimuose verta psichologinį atsparumą tyrinėti detaliau, apimant platesnį požiūrį į konstruklą.

Galiausiai, tyrimas atliktas COVID-19 pandemijos metu. Tad viena vertus, pandemija galėjo paveikti paauglių atsakymus apie jų psichikos sveikatą, socialinę paramą, psichologinį atsparumą. Taip pat dėl pandemijos ir paskelbto nuotolinio mokymosi, tyrimas vyko nuotoliniu būdu. Nepaisant to, kad klausimyną tyrimo dalyviai pildė prisijungę prie ZOOM pokalbio ir kartu visą laiką buvo bent vienas tyrėjas, sukontroliuoti sąlygas klausimyno pildymo metu tapo sudėtingiau.

Dalis paauglių buvo neįsijungę kameros, tad nebuvo galimybės užtikrinti, kad tyrimo dalyvis klausimyną pildė savarankiškai, nebendraudamas su kitais tyrimo dalyviais ar pašaliniais asmenimis. Kita vertus, moksliniuose tyrimuose stebima praktika, kai apklausos sėkmingai atliekamos nuotoliniu būdu, o tai ypač padažnėjo prasidėjus pasaulinei COVID-19 pandemijai (Hunersen et al., 2021). Svarbu tai, jog šiame tyrime tyrėjams pavyko užtikrinti, kad klausimynas būtų pasiekiamas tik tyrimo dalyviams, o tyrimo dalyvių ir jų atsakymai išliktų konfidencialūs.

Apibendrinant galima teigti, jog nepaisant tyrimo ribotumų, gauti reikšmingi rezultatai trauminių patirčių, potrauminio streso ir psichologinio atsparumo tyrimų kontekste paauglių imtyje. Didesnis kiekis panašių tyrimų padėtų ne tik tiksliau suprasti šiuos konstruktus ir jų tarpusavio ryšius, tačiau ir psichologinio atsparumo reikšmę paauglio patiriamies sunkumams susidūrus su traumine patirtimi.

IŠVADOS

1. Bent vienos trauminės patirties patyrimą per pastaruosius dvejus metus nurodė 54,0 proc. tyrimo dalyvių. Trauminių patirčių daugiau nurodė paaugliai, gyvenantys ne su abiem tėvais. Taip pat trauminių patirčių kiekis didėjo mažėjant psichologiniam paauglių atsparumui.
2. Iš patyrusių bent vieną trauminį įvykį per pastaruosius dvejus metus 33,3 proc. paauglių buvo priskirti PTSS rizikos grupei, iš kurių reikšmingai daugiau buvo merginų. PTSS riziką prognozavo trauminių įvykių kiekis, moteriškoji lytis, psichologinis atsparumas ir socialinė parama. Silpnesnės PTSS reakcijos ir mažesni funkcionavimo sunkumai buvo būdingi aukštesnį psichologinį atsparumą turintiems paaugliams.
3. COVID-19 pandemijos metu dauguma tyrimo dalyvių nurodė patiriantys tam tikrus sunkumus. Šie sunkumai yra susiję reikšmingais ryšiais tarpusavyje ir yra silpnesni tarp aukštesnį psichologinį atsparumą turinčių paauglių.
4. Tyrimo imtyje buvo nustatyta socialinės paramos sąsaja su psichologiniu atsparumu. Paaugliai, nurodę mažiau (ar nei vieno) socialinės paramos šaltinių, pasižymėjo žemesniu psichologiniu atsparumu.

LITERATŪRA

- Agaiibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and Resilience: A Review of the Literature. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(3), 195–216. <https://doi.org/10.1177/1524838005277438>
- Avanci, J. Q., Serpeloni, F., de Oliveira, T. P., & de Assis, S. G. (2021). Posttraumatic stress disorder among adolescents in Brazil: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry, 21*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03062-z>
- Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N., Jones, L., Baban, A., Kachaeva, M., ... Terzic, N. (2014). Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: Surveys in eight eastern European countries. *Bulletin of the World Health Organization, 92*(9), 641–655. <https://doi.org/10.2471/BLT.13.129247>
- Bernstein, K. T., Ahern, J., Tracy, M., Boscarino, J. A., Vlahov, D., & Galea, S. (2007). Television watching and the risk of incident probable posttraumatic stress disorder: A prospective evaluation. *Journal of Nervous and Mental Disease, 195*(1), 41–47. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000244784.36745.a5>
- Birkeland, M. S., Skar, A. M. S., & Jensen, T. K. (2021). Do different traumatic events invoke different kinds of post-traumatic stress symptoms? *European Journal of Psychotraumatology, 12*(sup1), 1866399. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1866399>
- Black, K., & Lobo, M. (2008). Family Resilience Factors. *Journal of Family Nursing, 14*(1), 33–55.
- Bonanno, G. A. (2020). Psychological science and COVID-19: Remaining resilient during a pandemic. *Association for Psychological Science, 2*. Retrieved from <https://www.psychologicalscience.org/redesign/wp-content/uploads/2020/04/APS-Backgrounder-Series-Bonanno.pdf>
- Botha, A., & Van Den Berg, H. (2016). Trauma exposure and life satisfaction among at-risk black South African adolescents. *Journal of Psychology in Africa, 26*(6), 500–507. <https://doi.org/10.1080/14330237.2016.1250422>
- Bryant, R. A. (2019). Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry, 18*(3), 259–269. <https://doi.org/10.1002/wps.20656>
- Cadichon, J. M., Lignier, B., Cénat, J. M., & Derivois, D. (2017). Symptoms of PTSD Among Adolescents and Young Adult Survivors Six Years after the 2010 Haiti Earthquake. *Journal of Loss and Trauma, 22*(8), 646–659. <https://doi.org/10.1080/15325024.2017.1360585>
- Cardoso, G., Antunes, A., Silva, M., Azeredo-Lopes, S., Xavier, M., Koenen, K., & Caldas-de-Almeida, J. M. (2020). Trauma exposure and ptsd in portugal: Findings from the world mental health survey initiative. *Psychiatry Research, 284*(August 2019). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112644>
- Catani, C., Jacob, N., Schauer, E., Kohila, M., & Neuner, F. (2008). Family violence , war , and natural disasters : A study of the effect of extreme stress on children ’ s mental health in Sri Lanka. *BMC Psychiatry, 10*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-33>
- Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., ... 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>
- 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>
- Ding, H., Han, J., Zhang, M., Wang, K., Gong, J., & Yang, S. (2017). Moderating and mediating effects of resilience between childhood trauma and depressive symptoms in Chinese children. *Journal of Affective Disorders*, 211(December 2016), 130–135. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.056>
- 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>
- Ellis, W. E., Dumas, T. M., & Forbes, L. M. (2020). Physically Isolated but Socially Connected : Psychological Adjustment and Stress Among Adolescents During the Initial COVID-19 Crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 52(3), 177–187.
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID - 19) pandemic for child and adolescent mental health : a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Fellman, V., Heppell, P. J., & Rao, S. (2021). Afraid and Awake: The Interaction Between Trauma and Sleep in Children and Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 30(1), 225–249. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.09.002>
- Ferreira, R. J., Adolph, V., Hall, M., & Buttell, F. (2019). Predictors of Individual Resilience: Gender Differences among African Americans. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 16(4), 347–362. <https://doi.org/10.1080/26408066.2019.1604282>
- Garza, K., & Jovanovic, T. (2017). Impact of Gender on Child and Adolescent PTSD. *Current Psychiatry Reports*, 19(11). <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0830-6>
- Giedraitytė, M., & Bieliauskaitė, R. (2006). Psichologinis Atsparumas Vaikystėje: Sampratos Problematika. *Psichologija*, 34, 7–19. <https://doi.org/10.15388/psichol.2006..4288>
- Hafstad, G. S., Skjørshammer, S. S., Wentzel-Larsen, T., & Augusti, E.-M. (2021). Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the in Norway Covid-19 outbreak - A prospective population-based study of teenagers. *The Lancet Regional Health*, 5. <https://doi.org/10.1016/j.lanep.2021.100093>
- Harazneh, L., Hamdan-Mansour, A. M., & Ayed, A. (2020). Resiliency process and socialization among Palestinian children exposed to traumatic experience: Grounded theory approach. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, (May), 1–8. <https://doi.org/10.1111/jcap.12298>
- Hébert, M., Lavoie, F., & Blais, M. (2014). Síndrome do Estresse Pós-Traumático/PTSD em adolescentes vítimas de violência sexual: A resiliência e o suporte social como fatores de

proteção. *Ciencia e Saude Coletiva*, 19(3), 685–694. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.15972013>

- Heetkamp, T., & De Terte, I. (2015). PTSD and resilience in adolescents after New Zealand earthquakes. *New Zealand Journal of Psychology*, 44(1), 31–38.
- Hunersen, K., Ramaiya, A., Yu, C., Green, J., Pinandari, A. W., & Blum, R. (2021). Considerations for Remote Data Collection Among Adolescents During the COVID-19 Pandemic. *Society for Adolescent Health and Medicine*, 68(3), 439–440. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.020>
- Husky, M. M., Lepine, J.-P., Gasquet, I., & Kovess-Masfety, V. (2015). Exposure to Traumatic Events and Posttraumatic Stress Disorder in France: Results From the WMH Survey. *Journal of Traumatic Stress*, 28, 275–282. <https://doi.org/10.1002/jts.22020>
- Kang, C., Shi, J. X., Gong, Y., Wei, J., Zhang, M., Ding, H., ... Han, J. (2020). Interaction between FKBP5 polymorphisms and childhood trauma on depressive symptoms in Chinese adolescents: The moderating role of resilience. *Journal of Affective Disorders*, 266(December 2019), 143–150. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.051>
- Kazlauskas, E., & Zelviene, P. (2015). *Chapter 11 A History of Political Violence in the Family as a Resilience Factor*. (January). <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-490-9-141>
- Kazlauskas, E., & Zelviene, P. (2016). Trauma research in the Baltic Countries: from Political Oppression to Recovery. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.29295>
- 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(January), 169–174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.061>
- Kilpatrick, Dean G., Resnick, Heidi S., Milanak, Melissa E., Miller, Mark W., Keyes, Katherine M., Friedman, M. J. (2013). National Estimates of Exposure to Traumatic Events and PTSD Prevalence Using DSM-IV and DSM-5 Criteria. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 537–547. <https://doi.org/10.1002/jts.21848>
- Landolt, M. A., Schnyder, U., Maier, T., Schoenbucher, V., & Mohler-Kuo, M. (2013). *Trauma Exposure and Posttraumatic Stress Disorder in Adolescents: A national Survey in Switzerland*. 26, 209–216. <https://doi.org/10.1002/jts.21794>
- Lee, J. H., Seo, M., Lee, M., Park, S. Y., Lee, J. H., & Lee, S. M. (2017). Profiles of Coping Strategies in Resilient Adolescents. *Psychological Reports*, 120(1), 49–69. <https://doi.org/10.1177/0033294116677947>
- Lewis, S. J., Arseneault, L., Caspi, A., Fisher, H. L., Matthews, T., Moffitt, T. E., ... Danese, A. (2019). The epidemiology of trauma and post-traumatic stress disorder in a representative cohort of young people in England and Wales. *The Lancet Psychiatry*, 6(3), 247–256. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30031-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30031-8)
- Liang, Y., Li, F., Zhou, Y., & Liu, Z. (2021). Evolution of the network pattern of posttraumatic stress symptoms among children and adolescents exposed to a disaster. *Journal of Anxiety Disorders*, 77(June 2020), 102330. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102330>

- Liu, W. J., Zhou, L., Wang, X. Q., Yang, B. X., Wang, Y., & Jiang, J. F. (2019). Mediating role of resilience in relationship between negative life events and depression among Chinese adolescents. *Archives of Psychiatric Nursing*, (June), 0–1. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.10.004>
- Luoni, C., Agosti, M., Crugnola, S., Rossi, G., & Termine, C. (2018). Psychopathology, dissociation and somatic symptoms in adolescents who were exposed to traumatic experiences. *Frontiers in Psychology*, 9(DEC), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02390>
- Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., Van Ommeren, M., Jones, L. M., ... Reed, G. M. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: Proposals for ICD-11. *World Psychiatry*, 12(3), 198–206. <https://doi.org/10.1002/wps.20057>
- Martin, L., Viljoen, M., Kidd, M., & Seedat, S. (2014). Are childhood trauma exposures predictive of anxiety sensitivity in school attending youth? *Journal of Affective Disorders*, 168, 5–12. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.06.035>
- Masten, A., & Barnes, A. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Masten, A. S. (2020). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International Journal of Psychology*, 56(1), 1–11. <https://doi.org/10.1002/ijop.12737>
- Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystem Resilience for Children and Youth in Disaster: Reflections in the Context of COVID-19. *Adversity and Resilience Science*, 1(2), 95–106. <https://doi.org/10.1007/s42844-020-00010-w>
- 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(5), 10–15. <https://doi.org/10.15388/jmpd.2016.5.4>
- Mažulytė, E., Skerytė-Kazlauskienė, M., Eimontas, J., Gailienė, D., Grigutytė, 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., 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 and Adolescent Psychiatry*, 52(8), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.011>
- Mol, S. S. L., Arntz, A., Metzmakers, J. F. M., Dinant, G. J., Vilters-Van Montfort, P. A. P., & Knottnerus, J. A. (2005). Symptoms of post-traumatic stress disorder after non-traumatic events: Evidence from an open population study. *British Journal of Psychiatry*, 186(JUNE), 494–499. <https://doi.org/10.1192/bjp.186.6.494>
- Nugent, N. R., Saunders, B. E., Williams, L. M., Hanson, R., Smith, D. W., & Fitzgerald, M. M. (2009). Posttraumatic Stress Symptom Trajectories in Children Living in Families Reported for Family Violence. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 460–466. <https://doi.org/10.1002/jts.20440>
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., Espada, J. P., & Marzocchi, G. M. (2020). Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain.

- Ossa, F. C., Pietrowsky, R., Bering, R., & Kaess, M. (2019). Symptoms of posttraumatic stress disorder among targets of school bullying. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-019-0304-1>
- Pérez, S., Peñate, W., Bethencourt, J. M., & Fumero, A. (2017). Verbal emotional disclosure of traumatic experiences in adolescents: The role of social risk factors. *Frontiers in Psychology*, 8(MAR), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00372>
- Pritzker, S., & Minter, A. (2014). Measuring adolescent resilience: An examination of the cross-ethnic validity of the RS-14. *Children and Youth Services Review*, 44, 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.022>
- Sachser, C., Berliner, L., Holt, T., Jensen, T. K., Jungbluth, N., Risch, E., ... Goldbeck, L. (2017). International development and psychometric properties of the Child and Adolescent Trauma Screen (CATS). *Journal of Affective Disorders*, 210(August 2016), 189–195. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.040>
- Schäfer, I., Hopchet, M., Vandamme, N., Ajdukovic, D., El-hage, W., Egreteau, L., ... Nazarenko, T. (2018). Trauma and trauma care in Europe. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1556553>
- Schoenmakers, E. C., van Tilburg, T. G., & Fokkema, T. (2015). Problem-focused and emotion-focused coping options and loneliness: how are they related? *European Journal of Ageing*, 12(2), 153–161. <https://doi.org/10.1007/s10433-015-0336-1>
- Sebre, S., Sprugevica, I., Novotni, A., Bonevski, D., Pakalniskiene, V., Popescu, D., ... Lewis, O. (2004). Cross-cultural comparisons of child-reported emotional and physical abuse: Rates, risk factors and psychosocial symptoms. *Child Abuse and Neglect*, 28(1), 113–127. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.06.004>
- Self-Brown, S., Lai, B. S., Thompson, J. E., McGill, T., & Kelley, M. Lou. (2013). Posttraumatic stress disorder symptom trajectories in Hurricane Katrina affected youth. *Journal of Affective Disorders*, 147(1–3), 198–204. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.002>
- Shek, D. T. L., Zhao, L., Dou, D., Zhu, X., & Xiao, C. (2021). The Impact of Positive Youth Development Attributes on Posttraumatic Stress Disorder Symptoms Among Chinese Adolescents Under COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.01.011>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Stratta, P., Capanna, C., Carmassi, C., Patriarca, S., Di Emidio, G., Riccardi, I., ... Rossi, A. (2014). The adolescent emotional coping after an earthquake: A risk factor for suicidal ideation. *Journal of Adolescence*, 37(5), 605–611. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.03.015>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. In *HHS Publication No. (SMA) 13-4801*. <https://doi.org/10.4135/9781473915046.n5>

- Vries & Olff, M. (2009). The Lifetime Prevalence of Traumatic Events and Posttraumatic Stress Disorder in the Netherlands. *Journal of Traumatic Stress*, 22(4), 259–267. <https://doi.org/10.1002/jts>
- Williams, S. G., Langhinrichsen-Rohling, J., Wornell, C., & Finnegan, H. (2017). Adolescents Transitioning to High School: Sex Differences in Bullying Victimization Associated With Depressive Symptoms, Suicide Ideation, and Suicide Attempts. *Journal of School Nursing*, 33(6), 467–479. <https://doi.org/10.1177/1059840516686840>
- World Health Organization. (2018). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). Retrieved from <http://id.who.int/icd/entity/2070699808>
- Yoon, S., Dillard, R., Pei, F., McCarthy, K. S., Beaujolais, B., Wang, X., ... Cochey, S. (2020). Defining resilience in maltreated children from the practitioners' perspectives: A qualitative study. *Child Abuse & Neglect*, 106(April), 104516. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104516>
- Yuan, G., Xu, W., Liu, Z., & An, Y. (2018). Resilience, Posttraumatic Stress Symptoms, and Posttraumatic Growth in Chinese Adolescents after a Tornado: The Role of Mediation Through Perceived Social Support. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(2), 130–135. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000778>
- 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(April), 104684. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104684>
- Zhai, Y., Liu, K., Zhang, L., Gao, H., Chen, Z., Du, S., ... Guo, Y. (2015). The relationship between post-traumatic symptoms, parenting style, and resilience among adolescents in Liaoning, China: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 10(10), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141102>
- Zhou, X., Wu, X., & An, Y. (2016). Understanding the relationship between trauma exposure and depression among adolescents after earthquake: The roles of fear and resilience. *Frontiers in Psychology*, 7(DEC). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02044>
- Žukauskienė, R. (2012). Raidos psichologija. Margi raštai: Vilnius.