



VILNIAUS UNIVERSITETAS  
FILOSOFIJOS FAKULTETAS  
PSICHOLOGIJOS INSTITUTAS

Gintarė Astrauskaitė

**Paauglių patirto smurto sąsajos su psichosocialiniu funkcionavimu ir  
psichologiniu atsparumu**

Magistro darbas

Klinikinės psichologijos magistro studijų programa

Darbo vadovas: prof. dr. Evaldas Kazlauskas

Darbo konsultantė: dokt. Ieva Daniūnaitė

Vilnius, 2020

## TURINYS

SANTRAUKA .....	3
SUMMARY .....	4
PRATARMĖ .....	5
1. ĮVADAS.....	6
1.1 Paauglių per gyvenimą patirtas smurtas.....	6
1.2 Paauglių psichosocialinis funkcionavimas.....	10
1.3 Paauglių psichologinis atsparumas.....	14
1.4 Tyrimo tikslai ir uždaviniai .....	17
2. TYRIMO METODIKA.....	19
2.1 Tyrimo dalyviai.....	19
2.2 Tyrimo instrumentai.....	20
2.3 Tyrimo eiga .....	22
2.4 Duomenų analizė.....	23
3. REZUTATAI .....	24
3.1 Smurto patirčių analizė.....	24
3.2 Smurto patyrimas ir psichosocialinis funkcionavimas.....	26
3.3 Paauglių psichologinis atsparumas ir smurto patirtys .....	31
3.4 Paauglių psichologinio atsparumo ir psichosocialinio funkcionavimo sąsajos.....	32
3.5 Emocinių ir elgesio sunkumų prognostiniai veiksniai .....	33
4.1 Smurto patirčių paplitimas paauglių imtyje .....	34
4.2 Emocijų ir elgesio sunkumai bei sąsajos su smurtine patirtimi paauglių imtyje.....	37
4.3. Psichologinio atsparumo ypatumai paauglių imtyje .....	38
4.4 Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų gairės .....	39
IŠVADOS .....	41
LITERATŪRA.....	42

## SANTRAUKA

Astrauskaitė, G. (2020). *Paauglių patirto smurto sąsajos su psichosocialiniu funkcionavimu ir psichologiniu atsparumu*. Magistro darbas. Vilnius: Vilniaus universitetas, p. 48

Paauglių patirtas smurtas ir smurto pasekmės paauglystėje – svarbi, tačiau mažai tyrinėjama sritis. Patirtas smurtas siejamas su prastesniu psichosocialiniu funkcionavimu tiek paauglystėje, tiek suaugus. Tačiau ne visi smurtą patyrę paaugliai patiria psichologinių sunkumų, o tai siejama su psichologiniu atsparumu. Tyrimų, kuriuose būtų analizuojamas smurtą patyrusių paauglių psichosocialinis funkcionavimas paauglystėje ir psichologinis atsparumas, trūksta. Šio darbo tikslas buvo nustatyti per gyvenimą patirto smurto ypatumus paauglių imtyje bei įvertinti paauglių elgesio ir emocinių sunkumų bei psichologinio atsparumo sąsajas su smurto patirtimi. Tyrimo metu naudota demografinių duomenų anketa; smurto patirtys įvertintos naudojant smurto klausimyną; emociniai ir elgesio sunkumai įvertinti naudojant *galių ir sunkumų* klausimyną (SDQ); paauglių psichologinis atsparumas įvertintas naudojant *trumpąją psichologinio atsparumo* skalę (RS-14). Atliekant tyrimą iš įvairių Lietuvos mokyklų dalyvavo 403 paaugliai, iš kurių – 242 mergaitės ir 161 berniukai. Tyrimo dalyvių amžius buvo nuo 12 iki 16 metų ( $M = 13,99$ ;  $SD = 1,23$ ). Rezultatai parodė, kad 65,3 % tyrimo dalyvių yra patyrę smurtą. Paauglių imtyje emocinių ir elgesio sunkumų riziką prognozavo patirto smurto bei paauglių psichologinio atsparumo rodikliai. Kiekviena patirta smurto rūšis padidino emocinių ir elgesio sunkumų tikimybę beveik du kartus. Priešingai, aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas sumažino tikimybę, kad jis patirs emocinių ir elgesio sunkumų. Tolimesni longitudinaliniai tyrimai įgalintų aiškiau suprasti ir įvertinti smurtą patyrusių paauglių psichosocialinį funkcionavimą bei psichologinį atsparumą.

**Raktiniai žodžiai:** paaugliai, smurtas, emocijų ir elgesio sunkumai, psichologinis atsparumas.

## SUMMARY

Astrauskaitė, G. (2020). *Associations between Abuse Experiences, Psychosocial Functioning and Psychological Resilience in Adolescence*. Master's thesis. Vilnius: Vilnius University, p. 48

There is a lack of knowledge about abuse and effects of abuse among adolescents. Exposure to abuse is often associated with impaired psychosocial functioning in adolescence and later in adulthood. However, due to psychological resilience, not all adolescents that experienced abuse have psychological problems. Moreover, there is a lack of studies of psychosocial functioning and psychological resilience among adolescents exposed to violence and abuse. The aim of this study was to estimate the prevalence of abuse in adolescence and to assess the behavioral and emotional difficulties and psychological resilience. The research employed various tools to collect data: demographic data questionnaire; Life-time Abuse Exposure Questionnaire to measure abuse; Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to evaluate emotional and behavioural difficulties; Resilience Scale (RS-14) for adolescent psychological resilience. The sample consisted of 403 adolescents, 242 females and 161 males, from various schools in Lithuania. The participants were 12-16 years of age ( $M = 13,99$ ;  $SD = 1,23$ ). The research found that 65,3% of the sample have experienced abuse. Abuse exposure and psychological resilience were significant predictors of the severity of emotional and behavioral difficulties. Every type of experienced abuse was associated with higher levels of the emotional and behavioural difficulties. Higher adolescent psychological resilience decreased the probability of experiencing emotional and behavioural difficulties. Further longitudinal research could provide better understanding of psychosocial functioning and psychological resilience in adolescence that experienced abuse.

**Keywords:** adolescence, abuse, emotional and behavioural difficulties, psychological resilience.

## PRATARMĖ

Paauglystė – tai raidos etapas, kuriame patiriama daug reikšmingų fiziologinių, psichologinių ir socialinių pokyčių. Svarbiausios užduotys paauglystės metu yra kurti autonomiškumą, atsiskirti nuo tėvų, formuoti identitetą bei įtvirtinti santykius su bendraamžiais. Šiame pokyčių laikotarpyje paaugliams tenka susitvarkyti ne tik su raidos etapo keliamais iššūkiais, bet ir su įvairiomis nepalankiomis patirtimis, kurios daro įtaką paauglių raidai bei sveikatai (Ortuño-Sierra, Fonseca-Pedrero, Sastre i Riba, & Muñiz, 2017). Nepalankios patirtys gali būti įvairios: tėvų skyrybos, tėvų priklausomybės ar psichinės ligos, taip pat nelaimingi atsitikimai, netektys ir kt. Nepalankios patirtys apima ir smurtą bei nepriežiūrą (Bellis et al., 2014). Pasaulio sveikatos organizacija skelbia, kad milijardas vaikų nuo 2 iki 17 metų amžiaus per pastaruosius metus patyrė smurtą (World Health Organization, 2019).

Smurtas vaikystėje ir paauglystėje siejamas su įvairiais psichosocialinio funkcionavimo sunkumais, patiriamais tiek paauglystėje, tiek jau suaugus. Tyrimai rodo, kad paauglių per gyvenimą patirtas smurtas siejasi su: depresija, nerimo sutrikimais, valgymo sutrikimais, asocialiu elgesiu, agresija, elgesio sutrikimais, rizikingu seksualiniu elgesiu; būdingos alkoholio bei narkotikų vartojimo problemos, bandymai nusižudyti (Bellis et al., 2014; Hughes et al., 2017; Norman et al., 2012; Ross et al., 2020). Manoma, kad vaikai ir paaugliai gali būti daug pažeidžiamesni nei suaugę asmenys dėl tuo pat metu aktyviai vykstančių įvairių raidos procesų bei pokyčių (Lewis et al., 2019). Tačiau nepaisant patirto smurto, ne visi paaugliai patiria sunkumus. Tai siejama su paauglių psichologiniu atsparumu (Masten & Barnes, 2018; Mažulytė, 2016). Svarbu tai, kad vaikų ir paauglių patiriamo smurto pasekmės daugelyje tyrimų yra analizuojamos retrospektyviai, kai apklausiami jau suaugę žmonės apie smurto patirtis vaikystėje (Cloitre et al., 2009; Humphreys et al., 2020; Poole, Dobson, & Pusch, 2017b, 2017a; Thoresen, Myhre, Wentzel-Larsen, Aakvaag, & Hjemdal, 2015). Trūksta tyrimų, kuriuose būtų tiriama paauglių per gyvenimą patirtas smurtas ir smurto patirčių pasekmės paauglių psichosocialiniam funkcionavimui.

Šis tyrimas yra didesnio projekto „Stresas ir atsparumas paauglystėje“, inicijuojamo Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centro (PTC) mokslininkų, dalis. Juo siekiama išsiaiškinti trauminių patirčių paplitimą ir sąsajas su streso reakcijomis, adaptacijos sunkumais, subjektyviai vertinama sveikata, atsparumu ir psichologine gerove Lietuvos paauglių populiacijoje. Tyrimo metu taip pat siekiama įvertinti paauglių streso reakcijų rizikos veiksnius iš longitudinalinio tyrimo perspektyvos. Šiame autorės darbe analizuojami paauglių per gyvenimą patirto smurto išgyvenimai ir jų sąsajos su emociniais ir elgesio sunkumais bei psichologiniu atsparumu.

## 1. ĮVADAS

### 1.1 Paauglių per gyvenimą patirtas smurtas

**Smurto prieš vaikus samprata.** Smurtas prieš vaikus ir paauglius – aktuali tiek Lietuvos, tiek visų pasaulio šalių problema. Pasaulio sveikatos organizacija smurtą prieš vaikus apibrėžia, kaip visų rūšių fizinį ar emocinį netinkamą elgesį, seksualinę prievartą, nepriežiūrą, aplaidumą ir komercinį ar kitokį išnaudojimą, kurį patiria asmuo iki 18 metų ir kuris daro realią ar potencialią žalą vaiko sveikatai, raidai ar orumui (World Health Organization, 2019). Smurto prieš vaikus sričiai dažnai priskiriamas ir stebimas smurtas prieš artimus asmenis (World Health Organization, 2019). Lietuvos Respublikos teisės aktuose smurtu prieš vaiką laikomas tiek tiesioginis, tiek netiesioginis tyčinis fizinis, psichologinis, seksualinis netinkamas elgesys, dėl kurio vaikas mirė, ar buvo padaryta neigiama įtaka vaiko sveikatai, sutrikdyta normali raida, sukeltas skausmas ar pavojus gyvybei. Taip pat, jei buvo pažeminta vaiko garbė ar orumas. Smurtui prieš vaiką priskiriama ir nepriežiūra. (Lietuvos Respublikos Seimas, 2019).

2017 m. LR Seimas priėmė įstatymą, kuriame draudžiama smurtauti prieš vaikus. Šiame teisės akte, draudžiančiame smurtą prieš vaikus, yra išskiriamos ir apibūdinamos keturios smurto rūšys: fizinis, psichologinis, seksualinis smurtas ir nepriežiūra (Lietuvos Respublikos Seimas, 2019). Remiantis naujausia 2019 metų teisės akto redakcija, fizinis smurtas apibūdinamas, kaip tyčia atliktas fizinis veiksmas prieš vaiką, dėl kurio vaikas mirė ar buvo sutrikdyta jo sveikata bei normali raida, arba pažeminta vaiko garbė ar orumas. Prie fizinio smurto skiriamos ir fizinės bausmės. (Lietuvos Respublikos Seimas, 2019). Psichologinis smurtas Lietuvos respublikos įstatyme apibrėžiamas kaip tyčia atliekami veiksmai, susiję su vaiko teisės į asmens tapatumą pažeidimu, vaiko žeminimu, patyčiomis, grasinimais ir gąsdinimais, kurie daro įtaką normaliai vaiko raidai bei sveikatai. Psichologiniu smurtu laikomas ir asocialaus elgesio skatinimas (Lietuvos Respublikos Seimas, 2019). Trečioji išskirta smurto rūšis – seksualinis smurtas. Seksualiniu smurtu prieš vaiką laikomas išžaginimas, seksualinis prievartavimas, seksualinis priekabiavimas, vaikų gundymas. Taip pat seksualiniu smurtu prieš vaiką laikomas vaiko įtraukimas į prostituciją bei vaiko išnaudojimas pornografiniais tikslais (Lietuvos Respublikos Seimas, 2019). Paskutinė – ketvirtoji – išskirta smurto rūšis yra nepriežiūra. Tai nuolatinis vaiko būtinų poreikių (fizinių, emocinių bei socialinių) netenkinimas ar labai menkas tenkinimas. Dėl to sutrinka vaiko raida ar sveikata, gali būti sukeliamas pavojus gyvybei ar net ištikti mirtis (Lietuvos Respublikos Seimas, 2019, p. 4).

**Smurto prieš vaikus paplitimas Lietuvoje.** Oficialiais Lietuvos duomenimis, kuriuos pateikia Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, per 2019 metus smurtą galimai patyrė 5 122 vaikai. Tai yra 1,03 % visų Lietuvoje gyvenančių vaikų (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo

tarnyba, 2020). Lyginant su ankstesniais metais, smurto prieš vaikus paplitimas Lietuvoje didėja. Ankstesnių metų duomenimis, smurtą patyrusių vaikų skaičius sudarė: 2017 metais – 0,98 %; 2018 metais – 0,88 % visų Lietuvoje gyvenančių vaikų (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2020). Tyrimų rezultatai atskleidžia didesnę smurto paplitimą nei oficialiai užregistruojama smurto atvejų. Remiantis naujausiais valstybės vaiko teisių ataskaitos duomenimis, daugiausiai vaikų 37,0 % 2019 metais Lietuvoje patyrė psichologinį smurtą; fizinį smurtą patyrė 34,0 % vaikų; nepriežiūrą patyrė 25,0 % ir seksualinį smurtą patyrė 4,0 % vaikų (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2020). Ataskaitos duomenys atskleidžia, kad Lietuvoje vis dar naudojamos fizinės bausmės. Iš 34,0 % vaikų, patyrusių fizinį smurtą, 7,0 % – 132 vaikai patyrė fizines bausmes. Net 70 % atvejų prieš vaikus smurtavo artimi pilnamečiai asmenys: tėvai, ar vienas iš jų, globėjai, seneliai ir kt. (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2020).

Lietuvoje mokslininkų atliekamuose tyrimuose atsiskleidžia panašios smurto prieš vaikus paplitimo tendencijos kaip ir valstybės institucijų analizėse. Viename naujausių tyrimų, kuriame dalyvavo 11–14 metų paaugliai iš įvairių Lietuvos miestų bei rajonų mokyklų ir vaikų globos namų, buvo nustatyta, kad 26,2 % tyrimo dalyvių yra patyrę bent vienos rūšies smurtą (Skabeikytė, Barkauskienė, & Gervinskaitė-paulaitienė, 2019). Dažniausiai paaugliai nurodė, kad jautėsi emociškai apleisti bei patyrė emocinį smurtą, šiek tiek mažiau paauglių patyrė fizinį smurtą ir fizinį apleistumą (Skabeikytė et al., 2019). Kito tyrimo metu, kuris atliktas daugiau nei prieš dešimtmetį, taip pat buvo tyrinėjami smurtą patyrę paaugliai (Pakalniškienė, Bieliauskaitė, & Sebre, 2003). Tyrime dalyvavo 300 įvairiose Lietuvos vietovėse gyvenančių 10–11 metų ir 13–14 metų paauglių. Buvo nustatyta, kad smurtą patyrė 43,0 % tyrimo imties paauglių. Šiame tyrime buvo nustatytas didesnis smurto paplitimas, lyginant su ankščiau minėtu tyrimu. Pakalniškienės ir kitų (2003) atliktame tyrime, kaip ir ankščiau minėtame Skabeikytės ir kitų (2019) atliktame tyrime, daugiausiai paauglių nurodė, kad yra patyrę psichologinį smurtą, šiek tiek mažiau paauglių patyrė fizinį smurtą ir mažiausiai paauglių nurodė, kad yra patyrę seksualinį smurtą (Pakalniškienė et al., 2003). Dar vienas Lietuvoje atliktas tyrimas, kuriame buvo klausiama apie 13–17 metų paauglių per gyvenimą patirtą smurtą, yra Domanskaitės-Gotos, Elklit ir Christiansen (2009) tyrimas, kuriame analizuojamas ne tik smurtinių patirčių paplitimas, bet apskritai potencialiai trauminių patirčių paplitimas Lietuvos paauglių imtyje. Nustatyta, kad bent vieną potencialiai traumuojantį įvykį buvo patyrę 80,0 % paauglių, o įvairių rūšių smurtą nurodė patyrę apie 55 % tyrimo dalyvių (Domanskaitė-Gota et al., 2009).

Taigi, remiantis moksliniais tyrimais, oficialia valstybės institucijų informacija, smurtą Lietuvoje patiria nemaža dalis vaikų ir paauglių. Apžvelgus valstybės institucijų pateiktą informaciją ir atliktus tyrimus, stebima tendencija: daugiausiai vaikų patiria psichologinį smurtą, šiek tiek mažiau

– fizinį ir mažiausiai paauglių patiria seksualinį smurtą. Tačiau tyrimų, išsamiau analizuojančių patirto smurto paplitimą vaikų ir paauglių imtyje, trūksta.

**Smurto prieš vaikus paplitimas kitose šalyse.** Tyrimų rezultatai apie smurto paplitimą prieš vaikus yra gan panašūs į Lietuvoje atliktų tyrimų rezultatus, atskleidžiantys, kad smurtas prieš vaikus yra globali problema. Reprezentatyvioje Jungtinių Amerikos Valstijų paauglių nuo 14 iki 17 metų imtyje nustatyta, kad per savo gyvenimą fizinį smurtą buvo patyrę 63,5 % tyrimo dalyvių; seksualinį smurtą patyrė 21,7 % paauglių; nepriežiūrą – 38,1 % 14–17 metų paauglių (Finkelhor, Turner, Shattuck, & Hamby, 2015). Kitame tyrime, kuris buvo atliktas Didžiojoje Britanijoje, reprezentatyvioje imtyje nustatyta, kad 21,9 % tyrimo imties 11–17 metų paauglių patyrė savo tėvų ar globėjų nepriežiūrą; psichologinį smurtą patyrė 20,1 % paauglių; fizinį smurtą patyrė 24,4 % paauglių ir seksualinį smurtą patyrė 5,2 % tyrimo dalyvių (Radford, Corral, Bradley, & Fisher, 2013). Vokietijos reprezentatyvioje imtyje, kur buvo tiriami asmenys nuo 14 metų (vidutinis tyrimo dalyvių amžius buvo 48,4 metai), nustatyta, kad psichologinį smurtą vaikystėje ar paauglystėje patyrė 19,2 % tyrimo dalyvių, fizinį smurtą patyrė – 12,9 % tyrimo dalyvių, seksualinį smurtą – 14,4 %, emocinę nepriežiūrą – 40,8 % ir fizinę nepriežiūrą – 42,2 % tyrimo dalyvių (Witt, Brown, Plener, Brähler, & Fegert, 2017). Artimesnėje Lietuvai tiek istoriniu, tiek socialiniu kontekstu šalyje – Latvijoje nustatyta, kad psichologinį smurtą patyrė 28,8 % paauglių, fizinį smurtą – 17,4 % paauglių (Sebre et al., 2004).

Minėtuose skirtingų šalių tyrimuose atsiskleidžia ta pati tendencija: daugiausiai paaugliai patyrė emocinio bei fizinio smurto, o mažiausiai – seksualinio smurto. Tačiau rezultatai gaunami skirtingų šalių tyrimuose šiek tiek skiriasi. Gaunamų rezultatų skirtumams įtakos gali turėti tai, kiek smurto rūšių tyrimo metu yra išskiriama, kaip apibrėžia vieną ar kitą smurto rūšį, koki klausimyną smurtinėms patirtims įvertinti naudoja ir pan. Tačiau akivaizdu, kad nemaža dalis vaikų ir paauglių įvairiose šalyse patiria smurtą.

**Smurto patyrimo skirtumai tarp lyčių.** Lietuvoje oficialiais duomenimis 2019 metais daugiau smurto patyrė berniukai. Iš visų 2019 metais smurtą patyrusių vaikų yra: 55,35 % berniukų ir 44,65 % mergaičių (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2020). Analizuojant kiekvienos smurto rūšies skirtumus, nurodyta, kad iš visų vaikų ir paauglių, patyrusių nepriežiūrą, buvo 52,76 % berniukų ir 47,24 % mergaičių. Iš visų patyrusių psichologinį smurtą buvo 51,19 % berniukų ir 48,81 % mergaičių. Seksualinio smurto rezultatai visiškai apsiverčia: iš visų patyrusių seksualinį smurtą buvo 26,24 % berniukų ir 73,76 % mergaičių. Mergaitės seksualinio smurto patyrė daugiau nei dvigubai lyginant su berniukais. Fizinio smurto beveik dvigubai daugiau patyrė berniukai, kurių buvo 65,04 %, mergaičių, patyrusių fizinį smurtą, buvo 34,96 % (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2020). Daugelyje tyrimų yra nurodoma, kad seksualinį smurtą mergaitės patiria dažniau nei berniukai (Christoffersen, Armour, Lasgaard, Andersen, & Elklit, 2013;



Sugaya et al., 2012; Thoresen, Myhre, Wentzel-larsen, Flood, & Hjemdal, 2015). Tačiau, kalbant apie seksualinį smurtą, visada kyla klausimas, kiek šie skirtumai atspindi realybę, kadangi seksualinis smurtas dažnai lieka neatskleistas, ypač kai šios rūšies smurto aukos yra berniukai. Berniukai yra daug mažiau (lyginant su mergaitėmis) linkę atskleisti seksualinio smurto patirtis (Lev-Wiesel & First, 2018). Kitų smurto rūšių skirtumai tarp lyčių nevienareikšmiai. Yra tyrimų, kuriuose nustatoma, kad mergaitės patiria daugiau visų rūšių smurto, lyginant su berniukais (Sugaya et al., 2012; Thoresen, Myhre, Wentzel-larsen, et al., 2015). Kituose tyrimuose nustatoma, kad fizinį smurtą dažniau patiria berniukai (Christoffersen et al., 2013). Lietuvoje atliktame tyrime skirtumai tarp lyčių nenustatyti (Pakalniškienė et al., 2003).

Gali būti, kad rezultatai skiriasi priklausomai nuo šalies, kurioje tyrimas atliktas, pasirinktos tyrimo metodikos ar stiliaus, išskiriamų smurto rūšių. Taigi, tyrimuose tendencinga tai, kad mergaitės nurodo daugiau seksualinio smurto patirčių. Kitų smurto rūšių patyrimo skirtumai tarp mergaičių ir berniukų tyrimuose skiriasi, todėl reikalingi detalesni ir išsamesni tyrimai.

**Smurto patirčių pasekmės.** Didelė dalis tyrimų patiriamą smurto vaikystėje bei paauglystėje pasekmes analizuoja retrospektyviai, kai apklausiami jau suaugę asmenys. Tokiuose tyrimuose nustatyta, kad patirtas smurtas vaikystėje siejasi su depresija suaugus (Humphreys et al., 2020; Norman et al., 2012; Poole et al., 2017b; Thoresen, Myhre, Wentzel-Larsen, et al., 2015). Taip pat nustatyta, kad stipresnės bei dažnesnės smurto patirtys vaikystėje siejamos su lėtine, sunkesnės formos depresija suaugus (Humphreys et al., 2020), taip pat su nerimo sutrikimais, potrauminio streso bei kompleksinio potrauminio streso sutrikimu, panikos atakomis, valgymo sutrikimais bei elgesio sutrikimais (Cloitre et al., 2009; Norman et al., 2012; Sugaya et al., 2012). Naujausi tyrimai rodo, kad patirtas smurtas vaikystėje siejamas ir su suaugusiojo asmenybės sutrikimais (Mertens, Yılmaz, & Lobbstaël, 2020). Taip pat suaugusiesiems, kurie yra išgyvenę smurtą vaikystėje, būdingos alkoholio bei narkotikų vartojimo problemos, bandymai nusižudyti bei rizikingas seksualinis elgesys (Bellis et al., 2014; Hughes et al., 2017; Norman et al., 2012; Ross et al., 2020).

Kur kas mažiau tyrimų analizuoja vaikus ir paauglius ir jų patiriamus sunkumus, susijusius su smurtu. Atlikti tyrimai rodo, kad smurtas siejamas su sunkumais, patiriamais ne tik suaugus, bet ir su vaikystėje ar paauglystėje patiriamais sunkumais. Tyrime, atliktame Latvijoje, Lietuvoje, Moldovoje ir Makedonijoje, buvo apklausiami 10–14 metų paaugliai (Pakalniškienė et al., 2003; Sebre et al., 2004). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad patyrę smurtą vaikai ir paaugliai patyrė daugiau sunkumų paauglystėje. Smurto patirtys siejasi su paauglystėje pasireiškiančiais sunkumais: depresija, nerimo sunkumais, potrauminio streso sutrikimu bei somatinėmis problemomis (Pakalniškienė et al., 2003; Sebre et al., 2004). Epidemiologinėje studijoje atliktoje Didžiojoje Britanijoje buvo tyrinėjamos trauminės patirtys, į kurias patenka ir visų rūšių smurtas (Lewis et al., 2019). Nustatyta, kad jauniems suaugusiesiems, per savo gyvenimą patyrusiems trauminių įvykių, dažniau pasireiškė depresija,

elgesio sutrikimai, alkoholio ir narkotikų priklausomybės. Taip pat net 25,0 % patyrusių trauminius įvykius save žalojo, bei 8,3 % jaunų suaugusiųjų bandė nusižudyti (Lewis et al., 2019).

Taigi, smurto patirtys vaikystėje ir paauglystėje dažnos tiek Lietuvoje, tiek kitose užsienio šalyse. Tyrimai rodo, kad smurtas, patirtas vaikystėje ar paauglystėje, susijęs su paauglių bei suaugusiųjų psichologine ir somatine sveikata. Smurtą per savo gyvenimą patyrusiems paaugliams dažniau pasireiškia įvairūs psichologiniai ir somatiniai sunkumai tiek paauglystėje, tiek suaugus. Iš atliktų tyrimų akivaizdu, kad vaikai ir paaugliai gana dažnai patiria vienokios ar kitokios rūšies smurtą ir tai daro įtaką jų sveikatai. Tačiau naujų tyrimų, kuriuose būtų analizuojamas vaikų ir paauglių patirtas smurtas, trūksta, ypač Lietuvoje.

## 1.2 Paauglių psichosocialinis funkcionavimas

Tyrimuose nustatoma, kad patiriamas smurtas vaikystėje ar paauglystėje yra susijęs su įvairiais psichosocialinio funkcionavimo sunkumais tiek vaikystėje, tiek suaugus (Arslan, 2016; Hughes et al., 2017; Norman et al., 2012; Ross et al., 2020). Vaikų psichosocialinį funkcionavimą galima suprasti kaip „sugebėjimą atlikti kasdienes užduotis, įsitraukti į abipusiškai priimtinius santykius su kitais žmonėmis ir pritapti prie bendruomenės, kurioje jis gyvena“ (Giedraitytė, 2011, p. 9). Šio darbo tyrimo metu, vertinant paauglių psichosocialinį funkcionavimą, buvo vertinamas: paauglių socialumas, hiperaktyvumas, emociniai sunkumai, elgesio problemos, bei sunkumai bendraujant su bendraamžiais. Tokias psichosocialinio funkcionavimo sritis galima suskirstyti į emocinius (internalius) ir elgesio (eksternalius) sunkumus.

Psichologinės problemos yra viena pagrindinių jaunų žmonių negalios priežasčių (Erskine et al., 2017). Tyrimuose nustatoma, kad pasaulyje 13,4 % vaikų ir paauglių diagnozuojami įvairūs psichiniai sutrikimai (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye, & Rohde, 2015). Lietuvoje 2018 metais oficialiais Higienos instituto duomenimis, 7,0 % (skaičius 100 gyventojų) vaikų ir paauglių iki 17 m. buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai (Higienos institutas, 2018). Panašūs duomenys gaunami ir tyrime, kuriame buvo tiriama reprezentatyvi Lietuvos paauglių nuo 11 m. iki 16 m. imtis (Lesinskiene et al., 2018). Nustatyta, jog psichiniai sutrikimai buvo diagnozuoti 12,1 % tyrimo imties paauglių. Taigi, tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje emociniai ir elgesio sutrikimai gana dažni vaikų ir paauglių imtyje. Tyrimuose taip pat nustatoma, kad tam tikri psichologiniai sutrikimai dažniau būdingi mergaitėms, kiti – berniukams (Abad, Forns, & Gómez, 2002; Ortuño-Sierra et al., 2017). Sutrikimų skirtumų ir panašumų tarp lyčių analizė svarbi, kadangi žinant skirtumus ir panašumus, galima patobulinti psichopatologijos įvertinimą bei gydymo metodus, taip pat geriau suprasti psichopatologijos atsiradimą bei raidą (Hartung & Lefler, 2019). Toliau šiame skyriuje bus aptariami emociniai ir elgesio sunkumai, jų skirtumai ir panašumai tarp lyčių bei ryšys su patirtu smurtu.

**Emociniai sunkumai paauglystėje.** Emociniai sunkumai arba kitaip – internalūs sunkumai apima elgesį, kuris yra nukreiptas į asmens vidinius išgyvenimus. Tokiems sunkumams, sutrikimams priskiriama: depresija, įvairūs nerimo sutrikimai, socialinė izoliacija, atsitraukimas ar užsisklendimas, santykių su bendraamžiais problemos (Madigan, Atkinson, Laurin, & Benoit, 2013; Ortuño-Sierra et al., 2017). Atliktoje metaanalizėje, kurioje buvo analizuojami 27 šalių iš skirtingų pasaulio regionų duomenys. Nustatyta, kad nerimo sutrikimai diagnozuoti 6,5 % vaikų ir paauglių iki 18 m., o depresija diagnozuota 2,6 % vaikų ir paauglių iki 18 m. (Polanczyk et al., 2015). Lietuvoje atlikto tyrimo metu gauti beveik tapatūs rezultatai. Tyrime, kuriame tirta reprezentatyvi Lietuvos imtis, nustatyta, kad nerimo sutrikimus patyrė 6,0 % tyrimo imties paauglių; depresija pasireiškė 2,4 % tyrimo imties paauglių (Lesinskiene et al., 2018). Tyrimų duomenys rodo, kad internalius sunkumus dažniau patiria mergaitės nei berniukai (Hoffmann, Powlishta, & White, 2004; Ortuño-Sierra et al., 2017). Emocinių sunkumų skirtumai tarp lyčių išryškėja paauglystėje (Hoffmann et al., 2004; Salk, Petersen, Abramson, & Hyde, 2016). Teigiama, kad moterys per savo gyvenimą depresija serga maždaug dvigubai dažniau nei vyrai (Kuehner, 2017). Toks skirtumas nustatomas jau paauglystėje ir išlieka iki pat senatvės (Kuehner, 2017). Lietuvoje atliktame reprezentacinės imties tyrime nustatyta, kad 11–16 metų amžiaus mergaitėms dažniau nei to paties amžiaus berniukams pasireiškė emociniai sunkumai (Lesinskiene et al., 2018). Longitudiniame tyrime, atliktame Jungtinėse Amerikos valstijose, kuriame buvo tyrinėjami 11–20 metų paaugliai, nustatyta, kad depresijos pasireiškimo skirtumai tarp lyčių išryškėja jau 13 metų paaugliams. Tyrimo duomenys rodo, kad daugiau mergaičių (24 %) nei berniukų (15 %) iki 20 metų sirgo depresija (Salk et al., 2016). Manoma, kad šiems skirtumams tarp lyčių turi įtakos įvairūs faktoriai, tokie kaip genetika, hormonų įtaka, fiziologinis reagavimas į stresą, taip pat temperamentas bei pasitelkiami įveikos stiliai, ankstesni nerimo sutrikimai, patiriamas streso kiekis bei jautrumas stresui, taip pat patiriamas smurtas bei įvairūs lyčių nelygybės aspektai (Kuehner, 2017). Nors daugiau mergaičių išgyvena depresiją, tačiau depresijos sunkumas bei chroniškumas tiek mergaičių, tiek berniukų grupėse – panašus (Salk et al., 2016). Taigi, emociniai sunkumai gana dažni paauglių imtyje tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje bei dažniau pasireiškia mergaitėms.

**Emociniai sunkumai ir patirtas smurtas.** Tyrimuose nustatoma, kad patirtas smurtas siejamas su įvairiomis problemomis, tarp jų ir emociniais sunkumais ar sutrikimais, pasireiškiančiais tiek paauglystėje, tiek suaugus (Humphreys et al., 2020; Norman et al., 2012; Poole et al., 2017b, 2017a; Thoresen, Myhre, Wentzel-Larsen, et al., 2015; Wang et al., 2020). Lietuvoje atliktame skerspjuvio tyrime, kuriame dalyvavo 11–14 metų paaugliai, buvo nustatyta, kad smurtą patyrusiems paaugliams vėliau pasireiškė stipresnis socialinis nerimas lyginant su paaugliais, kurie smurto nepatyrė (Skabeikytė et al., 2019). Šie rezultatai susiję su kitame tyrime gautais rezultatais, kurie rodo, kad patirtas smurtas beveik du kartus padidina nerimo sutrikimų tikimybę ir beveik tris kartus

– depresijos tikimybę (Wang et al., 2020). Tikslesnės smurto sukeltos pasekmės nustatomos tyrimuose, kuriuose pasitelkiama longitudinalinė strategija, kadangi tie patys asmenys būna tiriami keletą kartų. Longitudiniuose tyrimuose atskleidžiama, kad smurtą patiriančių vaikų smegenų žievėje atsiranda pakitimų. Nustatyti smegenų žievės pakitimai prognozuoja nerimo sutrikimus bei asocialų elgesį (Busso et al., 2017). Kitame longitudinaliame tyrime, kuriame buvo tyrinėjami 7–10 metų vaikai buvo nustatyta, kad patyrusieji smurtą pasižymėjo stipriau pasireiškiančiais internaliais sunkumais (Kim-Spoon, Cicchetti, & Rogosch, 2013). Tyrime gauti duomenys rodo, kad ankstyva smurto patirtis buvo susijusi su emocijų labilumu bei negatyvumu, o tai vėliau prisidėjo prie prastos emocijų reguliacijos, kuri lėmė internalių simptomų prognozę (Kim-Spoon et al., 2013).

Kalbant apie patirtą smurtą ir sutrikimus, svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, ar patirtas smurtas buvo pasikartojantis, nuolatinis, ar vienkartinis. Ilgalaikis, nuolat vaiko patiriamas smurtas, turi daug stipresnes ir sudėtingesnes pasekmes vaiko psichikos sveikatai (Éthier, Lemelin, & Lacharité, 2004). Longitudinime tyrime nustatyta, kad vaikams, patyrusiems ilgalaikį smurtą, po 6 metų pasireiškė reikšmingai daugiau emocinių sunkumų nei vaikams, patyrusiems smurtą tik keletą kartų (Éthier et al., 2004). Vaikams, patyrusiems ilgalaikį smurtą, buvo būdingi daug stipriau išreikšti sunkumai, kurie jau yra net kliniškai reikšmingi. Longitudinio tyrimo rezultatai rodo, kad pasireiškiantys emociniai sunkumai skiriasi ne tik tarp patyrusių ir nepatyrusių smurtą vaikų, bet ir tarp skirtingą smurtą patyrusių vaikų (Éthier et al., 2004). Todėl analizuojant patirto smurto pasekmes, svarbu atsižvelgti į įvairias smurtines aplinkybes, pavyzdžiui: kiek laiko buvo smurtaujama prieš vaiką, kokios rūšies ir kokio stiprumo buvo smurtas (Éthier et al., 2004).

Taigi, skirtingų dizainų (tiek skerspjūvio, tiek longitudinaliuose) tyrimuose gauti rezultatai rodo, kad patyrusiems smurtą vaikams ir paaugliams pasireiškia įvairūs emociniai sunkumai ar net kliniškai reikšmingi sutrikimai. Taip pat analizuojant smurto patirtis ir vaikų bei paauglių patiriamus emocinius sunkumus, svarbu atkreipti dėmesį ne tik į tai, ar vaikas, paauglys patyrė smurtą, bet ir į įvairias smurto patirties aplinkybes.

**Elgesio sunkumai paauglystėje.** Elgesio sunkumai arba kitaip – eksternalūs sunkumai – yra susiję su impulsyvumu ir destruktiviu elgesiu (Ortuño-Sierra et al., 2017). Tai apima tokius sunkumus: delinkventus elgesys, agresija, aktyvumo ir dėmesio sutrikimas, elgesio sutrikimai, asocialus elgesys (Hoffmann et al., 2004; Ortuño-Sierra et al., 2017). Vaikams ir paaugliams, turintiems elgesio problemų, dažnai būdinga agresija ir nekontroliuojamas elgesys socialinėse interakcijose, dėl to jie susiduria su izoliacija bei bendraamžių atstūmimu, o tai dar labiau pastiprina jų patiriamus sunkumus (Kim & Cicchetti, 2010). Atliktoje metaanalizėje buvo nustatyta, kad elgesio sunkumai pasireiškė 5,7 % vaikų visame pasaulyje (Polanczyk et al., 2015). Lietuvoje atliktame tyrime, kuriame buvo surinkta reprezentatyvi imtis, nustatyti labai panašūs rezultatai. Tyrimo duomenimis, elgesio sunkumai pasireiškė 6,0 % Lietuvos paauglių (Lesinskiene et al., 2018).

Analizuojant elgesio problemų skirtumus tarp lyčių, tyrimuose nustatoma, kad elgesio sunkumai, kitaip nei emociniai sunkumai, yra būdingesni berniukams (Ortuño-Sierra et al., 2017). Šių sunkumų skirtumai tarp lyčių stebimi jau vaikystėje ir tęsiasi paauglystėje (Hoffmann et al., 2004). Lietuvoje atliktame tyrime nustatyta, kad elgesio problemos dažniau pasireiškė berniukams lyginant su mergaitėmis tiek jaunesnio amžiaus grupėje (7–10 metų), tiek vyresnio amžiaus grupėje (11–16 metų) (Lesinskiene et al., 2018). Kitame tyrime, kuris buvo atliktas Jungtinėje Karalystėje, reprezentatyvioje imtyje nustatyta, kad 3–11 metų amžiaus vaikų grupėje elgesio sutrikimai dažniau pasireiškė berniukams (Gutman, Joshi, Parsonage, & Schoon, 2018). Teigiama, kad berniukams dažniau pasireiškia elgesio problemos dėl biologinių ir socialinių veiksnių (Gutman et al., 2018). Tokie veiksniai gali būti: berniukų vėlesnė kalbos raida bei emocijų reguliacijos problemos, susijusios su tėvų reakcijų skirtumais, taip pat tėvystės ypatumai. Gutman ir kitų (2018) atliktame tyrime buvo nustatyta, kad berniukų uždelsta raida prognozavo elgesio sutrikimus. Taip pat buvo nustatyta, kad berniukų elgesio sutrikimų, bet ne mergaičių, riziką didina: kai vaikas turi tik vieną iš tėvų, motinos atsiribojimas bei nepriežiūra (Gutman et al., 2018). Taigi, elgesio problemos, kaip ir emociniai sunkumai, vaikams ir paaugliams pasireiškia gana dažnai. Su elgesio problemomis, kitaip nei emociniais sunkumais, dažniau susiduria berniukai.

**Elgesio sunkumai ir patirtas smurtas.** Vaikams bei paaugliams patyrus smurtą, pasireiškia ne tik emociniai sunkumai, bet ir įvairios elgesio problemos. Tyrimuose nustatomos patirto smurto ir patiriamų elgesio sunkumų sąsajos tiek paauglystėje, tiek suaugus (Arslan, 2016; Hughes et al., 2017). Longitudiniame tyrime, kuriame buvo tyrinėjami 6–12 metų vaikai, nustatyta, kad patirtas smurtas buvo susijęs su emocijų disreguliacija. Vaikai, kuriems būdinga emocijų disreguliacija, pasižymi perdėtomis, stipriai padidintomis bei konteksto neatitinkančiomis emocinėmis reakcijomis bei silpna empatija (Kim & Cicchetti, 2010). Tyrimas parodė, kad būtent emocijų disreguliacija buvo susijusi su stipriau pasireiškiančiais eksternaliais simptomais (Kim & Cicchetti, 2010). Antrajame tyrimo etape nustatyta, kad paauglių eksternalūs simptomai yra susiję su bendravimo tarp bendraamžių problemomis, o tai dar labiau padidindavo eksternalių simptomų pasireiškimą (Kim & Cicchetti, 2010). Taigi, emocijų disreguliacija ir patirtas smurtas vėliau gyvenime siejasi su eksternaliais simptomais bei bendravimo tarp bendraamžių problemomis.

Kaip ir kalbant apie emocinius sunkumus, elgesio sunkumams didesnę įtaką daro ilgalaikis, nuolat patiriamas smurtas. Longitudiniame tyrime nustatyta, kad nuolatinį smurtą patyrusiems vaikams būdingas agresyvesnis elgesys, jie buvo daugiau socialiai atsiriboję, lyginant su vaikais, kurie patyrė trumpalaikį smurtą (Éthier et al., 2004). Taip pat nuolatinį smurtą patyrusiems vaikams pasireiškė kliniškai reikšmingi elgesio sutrikimai ir jie – stipriau išreikšti nei tų vaikų, kurie patyrė trumpalaikį smurtą (Éthier et al., 2004). Vaikams, kurie yra patyrę smurtą, tyrimais nustatomi tam tikri smegenų žievės pakitimai. Pakitimai smegenų žievėje prognozuoja ne tik emocinius, bet ir

elgesio sutrikimus (Busso et al., 2017). Busso ir kitų (2017) atliktame longitudinaliniame tyrime nustatyta, kad smegenų žievės pakitimai, susiję su paauglių patirtu smurtu, prognozavo asocialų jų elgesį. Patiriamas smurtas vaikystėje siejamas ne tik su asocialiu elgesiu, bet ir delinkventišku elgesiu bei nusikaltimais suaugus, taip pat su priklausomybėmis, agresija, tarpasmeniniais sunkumais (Jung et al., 2017). Fizinis smurtas, patirtas ankstyvoje vaikystėje, siejamas su eksternalaus pobūdžio problemomis pradinėje mokykloje bei sudėtingesnėmis elgesio problemomis paauglystėje (Jung et al., 2017).

Taigi, įvairiuose tyrimuose gaunami rezultatai rodo, kad vaikų ir paauglių per gyvenimą patirtas smurtas siejamas su patiriamais elgesio sunkumais ir sutrikimais. Patyrus smurtą, įvairūs eksternalaus tipo sunkumai ar sutrikimai gali pasireikšti tiek paauglystėje, tiek suaugus.

Apibendrinant, paauglių psichosocialiniam funkcionavimui įtaką daro smurtinės patirtys. Patyrusiems smurtą paaugliams, dažnai pasireiškia įvairūs tiek emociniai, tiek elgesio sunkumai. Tyrimuose nustatomi patiriamų sunkumų skirtumai tarp lyčių: mergaitėms dažniau pasireiškia internalūs sunkumai: depresija, nerimo sutrikimai; berniukams dažniau pasireiškia elgesio problemos: delinkventus elgesys, agresyvumas, elgesio sutrikimas ar asocialus elgesys. Analizuojant smurto daromą įtaką paauglių psichosocialiniam funkcionavimui, yra svarbu atsižvelgti ne tik į tai, ar paauglys patyrė smurtą, ar ne, bet ir į kitus aspektus: kokios rūšies smurtą patyrė, kiek ilgai smurtas tęsėsi, kokio stiprumo, intensyvumo jis buvo. Šios aplinkybės svarbios, kadangi nuo jų taip pat priklauso, kaip stipriai paaugliams pasireiškia eksternalūs ir internalūs sunkumai.

### 1.3 Paauglių psichologinis atsparumas

**Psichologinio atsparumo samprata.** Ne vieną dešimtmetį įvairių sričių mokslininkai analizuoja trauminių įvykių bei įvairių nepalankių patirčių trumpalaikes ir ilgalaikes pasekmes asmens sveikatai. Tyrimai rodo, kad su tokiais įvykiais per savo gyvenimą susiduria apie 70 % žmonių (Bellis et al., 2014; Darves-Bornoz et al., 2008). Kai kurie įvykiai ar nepalankios patirtys gali būti vienkartinės, pavyzdžiui, užpuolimas, kitos gali būti besitęsiančios daugelį metų, pavyzdžiui, smurtas ar patyčios. Smurtas, nelaimingi atsitikimai, užpuolimai, stichinės nelaimės ir pan. gali sukelti įvairių psichinės sveikatos problemų, pavyzdžiui, potrauminio streso sutrikimą, depresiją, emocijų ir elgesio sutrikimus, priklausomybes ir kt. (Cloitre et al., 2009; Hughes et al., 2017; Rasmussen, Arefjord, Winje, & Dovran, 2018; Ross et al., 2020; Thoresen, Myhre, Wentzel-larsen, et al., 2015). Pastebima, kad dalis asmenų, susidūrusių su įvairiais traumuojančiais įvykiais ar gyvenantys nepalankiomis sąlygomis, nepatiria jokių psichologinių sunkumų (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006; Kazlauskas, Gailienė, & Šimėnaitė, 2007; Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick, & Yehuda, 2014). Tai siejama su psichologiniu atsparumu.

Psichologinis atsparumas buvo pradėtas tyrinėti gana neseniai ir susidomėjimas šia sritimi vis dar auga. Pirmiausia psichologinis atsparumas buvo pradėtas tyrinėti vaikų imtyje. Siekiant geriau suprasti psichopatologijos formavimąsi, buvo tyrinėjami su nepalankiomis patirtimis susiduriantys vaikai. Atrasta, kad ne visiems vaikams pasireiškia psichopatologija (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006; Masten & Barnes, 2018). Vėliau tyrinėjimai išsiplėtė ir į kitas amžiaus grupes (Wagnild, 2009). Šiandien yra įvairių psichologinio atsparumo apibrėžimų. Visus apibrėžimus vienija tai, kad yra įtraukiami ir integruojami biologiniai, emociniai ir psichologiniai procesai (Mažulytė, 2016). Bendrai psichologinį atsparumą galima apibrėžti kaip gebėjimą sėkmingai prisitaikyti nepaisant patiriamų sunkumų gyvenime (Mažulytė, 2016). Psichologinis atsparumas dar apibūdinamas kaip santykinai pozityvus funkcionavimas esant aukštos rizikos aplinkybėms (Luthar, Sawyer, & Brown, 2006).

Atsparumą lemiantys veiksniai apima daug įvairių biologinių, psichologinių socialinių ir kultūrinių veiksnių, kuriems sąveikaujant kartu, žmogus reaguoja į stresinę patirtį (Mažulytė, 2016; Southwick et al., 2014). Asmenims, kurių psichologinis atsparumas itin aukštas, būdingos tokios savybės: teigiamas savęs supratimas, pasitikėjimas savo jėgomis bei veiksmingi ir efektyvūs problemų sprendimo įgūdžiai ir kt. (Poole et al., 2017a). Tam, kad galėtume kalbėti apie psichologinį atsparumą, yra būtinos nepalankios sąlygos ar rizika. Tai gali būti įvairūs sunkumai, trauminiai įvykiai ar nepalankios patirtys vaikystėje, pavyzdžiui: nepriežiūra, smurtas, skurdas, stichinės nelaimės, karas, netektys, hospitalizacija, vieno iš tėvų priklausomybė ir pan. Daug rečiau pasitaiko, kad vaikas ar paauglys susiduria tik su viena nepalankia patirtimi. Dažnai nepalankios vaikystės patirtys būna ilgalaikės, pasikartojančios, pavyzdžiui, smurtas ar nepriežiūra, dėl ko susidaro kumuliacinė rizika (Masten & Barnes, 2018). Yra svarbu su kokio stiprumo traumuojančiu įvykiu ar su kokiomis rizikomis susiduria asmuo. Kadangi, kuo didesnė rizika, tuo santykinai sėkmingo prisitaikymo tikimybė mažesnė (Masten & Barnes, 2018).

Dar vienas psichologinio atsparumo aspektas, į kurį būtina atsižvelgti, yra pozityvus prisitaikymas, funkcionavimas. Kyla klausimas, kada jau galima teigti, kad tai sėkmingas prisitaikymas esant rizikai (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006). Įvairiuose tyrimuose išskiriami skirtingi kriterijai, tačiau dažniausiai atsižvelgiama į amžių atitinkančias raidos užduotis, pavyzdžiui, ar moka skaityti, rašyti, taip pat atsižvelgiama į emocinę ir fizinę sveikatą (Masten & Barnes, 2018). Kitas svarbus psichologinio atsparumo aspektas – veiksniai, kurie siejasi su pozityviu prisitaikymu esant rizikos aplinkybėms. Yra išskiriamos dvi tokių veiksnių grupės: skatinantys veiksniai (angl. *promotive factors*) ir apsauginiai veiksniai (angl. *protective factors*) (Masten, 2018; Masten & Barnes, 2018). Skatinantys veiksniai, kitaip dar vadinami resursais, siejami su apskritai geresniu prisitaikymu esant bet kokio stiprumo rizikai, kai tuo metu apsauginiai veiksniai siejami su geresniu prisitaikymu, esant aukšto stiprumo rizikai. Šis atskyrimas dažnai iškelia daug neaiškumų, nes daugelis plačiai tyrinėjamų veiksnių (pavyzdžiui, geri tėvystės įgūdžiai) yra tiek skatinantys, tiek apsaugantys

veiksniai (Masten, 2018; Masten & Barnes, 2018). Skatinantiems ir apsaugantiems veiksniams yra priskiriami: rūpestingi tėvai, šeima; artimi santykiai, emocinis saugumas, priklausymas, problemų sprendimo įgūdžiai, planavimas, savireguliacijos įgūdžiai, emocijų reguliacijos įgūdžiai, pozityvi savęs vizija, tikėjimas, viltis, optimizmas, bendravimas su gerai funkcionuojančiomis bendruomenėmis ir kt. (Masten & Barnes, 2018). Daugelyje šeimų šie veiksniai yra įprasti, puoselėjami šeimoje auginant vaikus (Masten & Barnes, 2018).

Svarbu pabrėžti, kad psichologinis atsparumas suprantamas kaip dinamiškas procesas, tai nėra stabili asmenybės savybė ar bruožas. Vienu metu rizikos sąlygomis vaikas ar suaugęs asmuo gali funkcionuoti gerai, kitu – prastai. Tai siejama su kintančiomis sąlygomis – laike kinta tiek rizikos veiksniai, tiek apsauginiai veiksniai, taip pat ir asmens ar vaiko turimi resursai (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006). Psichologiniam atsparumui būdingas ir daugiadimensiškumas. Tai reiškia, kad asmuo, esant rizikos sąlygoms, gali būti gerai prisitaikęs vienoje srityje, tačiau sutrikęs kitose. Pavyzdžiui, paauglys gali būti išoriškai sėkmingai prisitaikęs ir neturėti eksternalaus pobūdžio sunkumų ar sutrikimų, tačiau turėti internalių sutrikimų, pavyzdžiui, depresiją (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006).

Taigi, psichologinis atsparumas yra svarbus susidūrus su įvairiomis nepalankiomis patirtimis. Tai procesas, dėl kurio nemaža dalis vaikų ir paauglių, esant rizikos sąlygoms, geba prisitaikyti ir santykinai sėkmingai funkcionuoti.

**Psichologinio atsparumo skirtumai tarp lyčių.** Tyrimuose gan nedaug tyrinėtas psichologinio atsparumo skirtumas tarp lyčių vaikų ir paauglių imtyse. Daugelyje tyrimų psichologinis atsparumas tiesiog analizuojamas bendroje moterų ir vyrų imtyje (Maples, Park, Nolen, & Rosén, 2014). Tyrimuose, analizuojančiuose psichologinio atsparumo skirtumus tarp lyčių, gaunami nevienareikšmiai rezultatai. Yra tyrimų, kurių rezultatai rodo, kad vyrų, patyrusių nepalankias patirtis, psichologinis atsparumas aukštesnis (Maples et al., 2014; Stratta et al., 2013). Taip pat yra tyrimų, kurių rezultatai priešingi: teigiama, kad moterų, patyrusių nepalankias patirtis, psichologinis atsparumas aukštesnis (Ferreira, Adolph, Hall, & Buttell, 2019; Roberts, 2017). Nevienareikšmiai rezultatai gaunami analizuojant vyrų ir moterų psichologinio atsparumo skirtumus. Tai būtų galima paaiškinti remiantis tuo, kad psichologinis atsparumas nėra stabili asmenybės savybė bei jam būdingas daugiadimensiškumas. Vienose aplinkybėse tie patys asmenys gali funkcionuoti geriau, kitose aplinkybėse, kitu laiku – prasčiau. Tačiau tokia prielaida dėl nevienareikšmiškų skirtumų tarp lyčių nėra patvirtinta, reikalingi detalesni psichologinio atsparumo skirtumų tarp lyčių tyrimai.

**Psichologinis atsparumas ir smurtas.** Patirtas smurtas sukelia įvairius emocinius ir elgesio sunkumus bei psichologinius sutrikimus tiek vaikystėje, paauglystėje, tiek suaugus (Humphreys et al., 2020; Norman et al., 2012; Sebre et al., 2004). Tačiau dėl psichologinio atsparumo negatyvios



psichologinės pasekmės pasireiškia ne visiems. Įvairiose šalyse atliekama daug tyrimų, kurie tai patvirtina. Tyrime, kuriame buvo tyrinėjami 14–18 metų paaugliai, nustatyta, kad nepriežiūra padidino emocinių ir elgesio problemų tikimybę bei sumažino psichologinį atsparumą ir savigarbą (Arslan, 2016). Kitame tyrime, kuriame buvo retrospektyviai analizuojamos vaikystės nepalankios patirtys, nustatyta, kad nepalankios patirtys vaikystėje padidino depresijos tikimybę, o psichologinis atsparumas, sumažino depresijos tikimybę. Detalesnė analizė atskleidė, kad nepalankių vaikystės patirčių ir depresijos ryšys buvo stipresnis tų asmenų, kurių atsparumas buvo žemesnis, lyginant su asmenimis, kuriems buvo būdingas aukštas psichologinis atsparumas. (Poole et al., 2017b). Vaikystėje patirtas seksualinis smurtas siejamas su labai daug įvairių sutrikimų: potrauminio streso sutrikimu, disociacija, bandymais nusižudyti, priklausomybėmis, somatizacija, žemu savęs vertinimu bei dideliu emociniu distresu (Kaye-Tzadok & Davidson-Arad, 2017). Tačiau tyrimai rodo, kad net patyrus seksualinį smurtą vaikystėje, dėl psichologinio atsparumo ne visoms moterims pasireiškia šie sunkumai ar sutrikimai. Tyrime buvo nustatyta, kad tų moterų, kurios vaikystėje yra patyrusios seksualinę prievartą, psichologinis atsparumas yra žemesnis. Taip pat nustatyta, kad vaikystėje seksualinę prievartą išgyvenusių moterų atsparumas buvo žemesnis, tačiau net ir žemesnis psichologinis atsparumas buvo joms naudingas atsigaunant po patirtos seksualinės prievartos (Kaye-Tzadok & Davidson-Arad, 2017). Taigi, tyrimai patvirtina, kad dėl psichologinio atsparumo, net patyrus tokias traumuojančias patirtis kaip seksualinis smurtas vaikystėje, ne visiems pasireiškia psichologiniai sunkumai.

Apibendrinant, psichologinis atsparumas – tai procesas, padedantis asmeniui sėkmingiau funkcionuoti esant aukštos rizikos aplinkybėmis. Jis svarbus patyrus įvairias nepalankias patirtis, pavyzdžiui, smurtą vaikystėje ar paauglystėje. Dėl psichologinio atsparumo asmenims, susidūrusiems su sunkiais išgyvenimais, nepasireiškia arba silpniau pasireiškia psichologiniai sutrikimai, sunkumai. Taip pat psichologinis atsparumas padeda sėkmingiau susitvarkyti su kylančiais sunkumais. Nepaisant esančio susidomėjimo šia sritimi, tyrimų, kurie analizuotų paauglių patiriamas nepalankias patirtis ir jų psichologinį atsparumą vis dar trūksta.

#### 1.4 Tyrimo tikslai ir uždaviniai

Tyrimo tikslas – nustatyti per gyvenimą patirto smurto ypatumus paauglių imtyje bei įvertinti paauglių elgesio ir emocinių sunkumų bei psichologinio atsparumo sąsajas su smurto patirtimi.

Pasiekti tyrimo tikslui buvo išsikelti tokie tyrimo klausimai:

1. Koks per gyvenimą patirto smurto paplitimas tirtoje paauglių imtyje?
2. Kokius emocinius ir elgesio sunkumus patiria smurtą patyrę paaugliai tirtoje imtyje?

3. Kaip siejasi tyrimo imties paauglių psichologinis atsparumas ir patirtas smurtas?
4. Ar skiriasi smurtą patyrusių berniukų ir mergaičių patiriami emociniai ir elgesio sunkumai?
5. Kokie veiksniai prognozuoja emocinius ir elgesio sunkumus tirtoje paauglių imtyje?

## 2. TYRIMO METODIKA

### 2.1 Tyrimo dalyviai

Magistro darbo tyrimas buvo atliekamas platesnio Vilniaus universiteto Psichologijos instituto Psichotraumatologijos centro (PTC) atliekamo ilgalaikio mokslinio tyrimo „Stresas ir atsparumas paauglystėje“ (STAR-A) tyrėjų grupėje, kuriam vadovauja dr. Paulina Želvienė. Tyrimui vykdyti gautas Vilniaus universiteto Psichologinių tyrimų etikos komiteto leidimas (2019/03/06 Nr. 23). Tyrimas buvo atliekamas 2019 m. kovo–birželio mėnesiais. Jame dalyvavo įvairių Lietuvos mokyklų 6–9 klasių mokiniai. Mokiniai buvo apklausiami gavus bent vieno iš tėvų/globėjų pasirašytą sutikimą dalyvauti tyrime.

Magistro darbe naudoti 403 paauglių duomenys, kurių duomenų rinkime dalyvavo darbo autorė ir kurie atsakė į visus klausimyno klausimus. Iš 403 tyrimo dalyvių 242 buvo mergaitės (60 %) ir 161 berniukai (40 %). Tyrimo dalyvių amžius buvo nuo 12 iki 16 metų. ( $M = 13,99$ ;  $SD = 1,23$ ). Daugiausiai tiriamųjų 72,7 % ( $n = 293$ ) gyvena su abiem tėvais, tik su vienu iš tėvų gyvena 27,0 % ( $n = 109$ ) paauglių, kitos sudėties šeimose gyvena 3,7 % ( $n = 15$ ) tyrimo imties paauglių. Trečdalis paauglių 36,7 % ( $n = 148$ ) nurodė, kad abu jų tėvai turi aukštąjį išsilavinimą. Tyrimo dalyviai nurodė, kad tyrimo atlikimo metu dirbo: 88,8 % ( $n = 358$ ) jų tėvų ir 91,6 % ( $n = 369$ ) jų motinų.

1 lentelė. Tyrimo dalyvių imties charakteristikos ( $N = 403$ ).

Demografinės charakteristikos	<i>n</i>	%	Demografinės charakteristikos	<i>n</i>	%
Lytis			Turi aukštąjį išsilavinimą		
Berniukai	161	40,0	Abu tėvai	148	36,7
Mergaitės	242	60,0	Vienas iš tėvų	120	29,8
Klasė			Nė vienas iš tėvų	33	8,2
6	94	23,3	Nežinau	102	25,3
7	91	22,6	Tėvas šiuo metu dirba		
8	106	26,3	Taip	358	88,8
9	112	27,8	Ne	18	4,5
Su kuo vaikas gyvena			Nežinau	27	6,7
Su abiem tėvais	293	72,7	Motina šiuo metu dirba		
Su vienu iš tėvų	104	25,8	Taip	369	91,6
Kitos sudėties šeimoje (kiti giminaičiai, globėjai)	6	1,5	Ne	32	7,9
			Nežinau	2	0,5

## 2.2 Tyrimo instrumentai

STAR-A tyrimo instrumentų paketą sudarė A4 formato aplankas. Pirmajame aplanko lape buvo pateiktas kvietimas dalyvauti tyrime ir informuoto sutikimo forma mokiniams. Toliau tiriamiesiems buvo pateikti demografiniai klausimai apie lytį, amžių, klasę, tautybę, gyvenamąją situaciją, tėvų darbinę veiklą ir išsilavinimą. Po demografinių klausimų buvo pateikti klausimynai ir jų pildymo instrukcijos. STAR-A tyrime naudojama daugiau tyrimo instrumentų ir kintamųjų nei buvo naudota šiame darbe, toliau aprašomos tik šiame magistro darbe duomenų analizėje naudotų instrumentų charakteristikos.

**Smurto klausimynas** (angl. *Life-time abuse exposure*) (Hafstad & Augusti, 2019) skirtas įvertinti paauglių per gyvenimą patirtas smurto patirtis. Vertimas parengtas ir suderintas su Vilniaus universiteto Psichologijos instituto Psichotraumatologijos centro (PTC) instrumento autoriais iš Norvegijos smurto ir trauminio streso tyrimų centro. Šį klausimyną sudarė 37 teiginiai: 6 teiginiai buvo skirti įvertinti nepriežiūros patirtis; 8 teiginiai skirti įvertinti emocinį smurtą; 6 teiginiai skirti įvertinti fizinį smurtą; 5 teiginiai skirti įvertinti seksualinį smurtą internete; 6 teiginiai skirti įvertinti seksualinį smurtą, kurį patyrė iš suaugusiojo; 6 teiginiai skirti įvertinti seksualinį smurtą, kurį patyrė iš bendraamžio. Taip pat buvo dar vienas teiginys apie seksualinio smurto patirtis, kurių paauglys nenorėjo atskleisti. Nepriežiūros teiginius paaugliai vertino 5 balų skalėje: *nuo niekada* (0) *iki labai dažnai* (4). Emocinio smurto ir fizinio smurto teiginius vaikai vertino 4 balų skalėje: *nuo niekada* (0) *iki dažnai* (3). Seksualinio smurto patirtis vaikai vertino 4 balų skalėje: *nuo niekada* (0) *iki daug kartų* (3). Buvo laikoma, kad paauglys patyrė nepriežiūrą ar emocinį smurtą, jei bent prie vieno iš teiginių, skirtų įvertinti atitinkamą smurto rūšį, pažymėjo atsakymą *kartais* (2). Kai vertinamas fizinio smurto ar seksualinio smurto patyrimas, buvo laikoma, kad paauglys patyrė fizinį ar seksualinį smurtą, jei bent prie vieno iš teiginių, skirtų įvertinti atitinkamą smurto rūšį, pažymėjo atsakymą *vieną kartą* (1).

Leidimas versti ir naudoti klausimyną buvo gautas iš Norvegijos smurto ir trauminio streso studijų centro (angl. *Norwegian Centre for Violence and Traumatic Stress Studies, NKVTS*). Vertimą atliko STAR-A tyrimo tyrėjai vadovaujami dr. P.Želvienės. Vertimo nesutarimai buvo aptarti ir pakoreguoti vertėjų bendru sutarimu. Norint užtikrinti lietuviško vertimo kokybę, buvo atliktas atgalinis vertimas į anglų kalbą, kurį patvirtino instrumento autoriai.

**Galių ir sunkumų klausimynas SDQ** (angl. *Strengths and Difficulties Questionnaire*) (Goodman, 1997) skirtas išsiaiškinti mokyklinio amžiaus vaikų patiriamus emocinius ir elgesio sunkumus. SDQ klausimyną sudaro 25 teiginiai: 10 teiginių skirta vaikų galiai įvertinti, 15 teiginių skirta įvertinti vaikų sunkumus. Kiekvienas klausimas vertinamas 3 balų skalėje: *netiesa* (0), *iš dalies tiesa* (1), *tiesa* (2). Klausimyno teiginiai sudaro 5 subskales: socialumo, hiperaktyvumo, emocinių simptomų, elgesio problemų ir problemų su bendraamžiais. Kiekvieną subskalę sudaro 5 teiginiai;

kiekvienoje subskalėje galima surinkti nuo 0 iki 10 balų. Taip pat yra apskaičiuojamas bendrasis sunkumų įvertis, jį galima apskaičiuoti susumavus visų skalių, išskyrus socialumo, balus (Gintilienė et al., 2004).

Klausimynas yra išverstas į lietuvių kalbą ir standartizuotas Lietuvos populiacijoje (Gintilienė et al., 2004). Šis klausimynas turi Lietuvoje adaptuotas vertinimo normas; jos pateiktos antroje lentelėje. Šiame tyrime buvo naudota vaikų versija. Autorių gauta šios klausimyno versijos vidinio suderinamumo *Cronbach'o*  $\alpha = 0,72$ , subskalių *Cronbach'o*  $\alpha$  svyruoja nuo 0,34 iki 0,62. Šio tyrimo vaikų versijos galių ir sunkumų klausimyno *Cronbach'o*  $\alpha = 0,74$ . Tai rodo gerą klausimyno vidinį suderinamumą. Šio tyrimo subskalių *Cronbach'o*  $\alpha$  svyruoja nuo 0,30 iki 0,73. Klausimynas yra laisvai prieinamas internete, leidimo naudoti šį klausimyną tyrimo tikslais nereikia.

2 lentelė. *Galių ir sunkumų klausimyno vertinimo normos.*

Galių ir sunkumų klausimyno subskalės	Norma	Riba	Nuokrypis
Socialumas	6–10	5	0–4
Hiperaktyvumas	0–4	5	6–10
Emociniai simptomai	0–3	4–5	6–10
Elgesio problemos	0–3	4	5–10
Problemos su bendraamžiais	0–3	4	5–10
Bendras sunkumų įvertis	0–14	15–17	18–40

**Trumpoji psichologinio atsparumo skalė RS-14** (angl. *Resilience Scale*) (Wagnild, 2009) skirta įvertinti asmens psichologinį atsparumą, kuris bendrai suprantamas, kaip gebėjimas prisitaikyti prie gyvenime kylančių sunkumų (Mažulytė, 2016). Skalę sudaro 14 teiginių, kurių kiekvienas vertinamas 7 balų skalėje: *nuo visiškai nesutinku* (1) iki *visiškai sutinku* (7). Šioje skalėje galima surinkti nuo 14 iki 98 balų, kurie nurodo psichologinio atsparumo išreikštumą: 1) iki 56 balų – labai žemas psichologinis atsparumas; 2) nuo 57 iki 64 balų – žemas psichologinis atsparumas; 3) 65–73 balai – žemesnis nei vidutinis psichologinis atsparumas; 4) 74–81 – vidutinis; 5) 82–90 – aukštesnis už vidutinį; 6) 91–98 – aukštas psichologinis atsparumas (Mažulytė, 2016).

Klausimynas yra išverstas į lietuvių kalbą (Mažulytė, 2016). Vidinis klausimyno suderinamumas buvo patikrintas apskaičiavus *Cronbach's*  $\alpha$  reikšmes. Lietuviškos versijos *Cronbach's*  $\alpha$  reikšmė – 0,90 (Mažulytė, 2016). Šiame tyrime psichologinio atsparumo skalės *Cronbach's*  $\alpha$  reikšmė yra 0,89. Tai rodo aukštą skalės vidinį suderinamumą. Leidimas naudoti trumpąją psichologinio atsparumo skalę gautas iš instrumento autorių, buvo įsigyta teisė naudoti šį instrumentą STAR-A tyrime sumokėjus nustatyto dydžio mokestį instrumento autoriams.

## 2.3 Tyrimo eiga

STAR-A projekto tyrėjų sudaryto sąrašo mokykloms buvo siunčiami kvietimai dalyvauti tyrime, kuriuose buvo pateikta išsami informacija apie tyrimą. Sutikusiose dalyvauti mokyklose buvo atliekamas tyrimas. Buvo siekiama įtraukti visus 6–9 klasių mokinius.

Mokyklai sutikus dalyvauti, tyrimas buvo pristatomas visiems 6–9 klasių paaugliams ir išdalinami vokai su informuoto sutikimo tėvams forma, kurioje plačiau pristatomas tyrimas, pateikiami tyrėjų komandos kontaktai. Buvo siekiama užtikrinti tyrimo dalyvių anonimiškumą, todėl visiems dalyviams, kurių tėvai sutiko, buvo priskiriamas kodas, iš kurio neįmanoma identifikuoti, kurio vaiko tai klausimynas, net iš kokios mokyklos, ar kokio miesto.

Kitame etape buvo renkami empiriniai duomenys. Tyrimas vyko pamokų metu, suderintu laiku su mokyklos administracija. Pamokos pradžioje paaugliams buvo d kart trumpai pristatomas tyrimas bei klausimyno pildymo instrukcijos. Prieš pradėdant pildyti klausimyną, kiekvienas vaikas turėdavo suteikti savo informuotą sutikimą dalyvauti tyrime – pasirašyti paauglio informuoto sutikimo formą. Mokiniam sutikus dalyvauti tyrime, jie pradėdavo pildyti klausimyną. Tyrėjai tyrimo metu buvo pasiruošę atsakyti į tyrimo dalyvių klausimus. Baigę pildyti klausimynus, paaugliai juos įdėdavo į vokus ir užklijuodavo. Kiekvienas paauglys, užpildęs klausimyną, gaudavo specialiai mokyklos bendruomenei parengtą informacinį lapelį, kuriame pateikta informacija apie prieinamus psichologinės ir socialinės pagalbos būdus mokykloje ar mieste.

Tyrimas paauglių grupėje užtrukdavo vidutiniškai apie 35–40 min. Tyrimo metu patalpoje būdavo bent du tyrėjai, kurie atsakinėdavo į paaugliams kylančius klausimus. Tyrėjai buvo apmokyti ir nuolat supervizuojami, kad užtikrintų tyrimo kokybę. Buvo siekiama užtikrinti vienodas sąlygas visiems tiriamiesiems: pateikiami tokie pat klausimynai, vienodos instrukcijos, suderinti atsakymai į dažniausiai vaikams kylančius klausimus. Taip pat buvo užtikrintas konfidencialumas: iš pateiktų klausimynų nebuvo įmanoma identifikuoti klausimyną pildžiusio asmens. Tyrėjai nematydavo vaikų atsakymų, nes gaudavo juos užklijuotuose vokuose. Surinkti duomenys naudoti moksliniais tikslais, apibendrinta forma.

Darbo autorė aktyviai dalyvavo tyrimo komandoje: dalyvavo tyrėjų susirinkimuose, aktyviai rinko ir apdorojo tyrimo duomenis. Darbo autorė dalyvavo pasirengiant tyrimui mokykloje, ruošė tyrimo medžiagą, tėvų sutikimo vokus, padėjo parengti klausimynus. Taip pat autorė vykdavo į mokyklas pristatyti tyrimo, dalino informuotus sutikimus tėvams, dalyvavo apklausiant paauglius, skaitmeninio surinktus duomenis. Darbe naudojami duomenys, kuriuos asmeniškai surinko arba prie kurių surinkimo asmeniškai reikšmingai prisidėjo darbo autorė.

## 2.4 Duomenų analizė

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „IBM SPSS Statistics 26“ programą. Šia programa skaičiuota aprašomoji statistika (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai), skalių patikimumas įvertintas naudojant vidinio suderinamumo metodą (*Cronbach  $\alpha$* ). Tikrinant, ar duomenys pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį, buvo naudojami įvairūs kriterijai: histograma, stačiakampė diagrama, asimetrijos, eksceso koeficientai bei Kolmogorov-Smirnov testas. Remiantis gautais parametrais nustatyta, kad visų SDQ subskalių: socialumo ( $p < 0,001$ ), hiperaktyvumo ( $p < 0,001$ ); emocinių simptomų ( $p < 0,001$ ); elgesio problemų ( $p < 0,001$ ), problemų su bendraamžiais ( $p < 0,001$ ) ir bendro sunkumų įverčio ( $p < 0,001$ ), duomenų pasiskirstymas yra artimas normaliajam pasiskirstymui. Patikrinus, ar psichologinio atsparumo (RS-14) skalės duomenys yra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį, nustatyta, kad skalės duomenų pasiskirstymas ( $p < 0,001$ ) taip pat yra artimas normaliajam pasiskirstymui. Kadangi skalių duomenų pasiskirstymas yra artimas normaliajam pasiskirstymui, analizuojant duomenis buvo taikomi parametrinės statistikos kriterijai. Lyginant vidurkius tarp dviejų nepriklausomų imčių, naudotas nepriklausomų imčių *Student t – testas*; ryšiams tarp kintamųjų nustatyti taikyta *Pearson* koreliacija; kategorinių kintamųjų pasiskirstymui tarp tyrime išskirtų imčių paskaičiuoti naudotas *Chi kvadrato* kriterijus. Siekiant nustatyti skirtingų veiksnių prognostinę reikšmę nustatant emocinius bei elgesio sunkumus, atlikta logistinė regresija.

### 3. REZUTATAI

#### 3.1 Smurto patirčių analizė

**Smurto patirčių aprašomoji statistika.** Tyrimo imtyje 65,3 % ( $n = 263$ ) paauglių nurodė, kad yra patyrę smurtą, iš jų – 166 (41,2 %) mergaitės ir 97 (24,1 %) berniukai. Analizuojant, kiek skirtingų smurto rūšių patyrė paaugliai, nustatyta, kad 82 (20,3 %) paaugliai patyrė vienos rūšies smurtą, 87 (21,6 %) paauglių nurodė, kad patyrė dviejų skirtingų rūšių smurtą ir net 94 (23,3 %) nurodė, kad yra patyrę 3–6 skirtingų rūšių smurtą (3 lentelė).

3 lentelė. *Kiek skirtingų smurto rūšių patyrė paaugliai ( $N = 403$ ).*

Smurto rūšių skaičius	$N$	%
Nepatyrė smurto	140	34,7
Patyrė vienos rūšies smurtą	82	20,3
Patyrė dviejų rūšių smurtą	87	21,6
Patyrė 3–6 rūšių smurtą	94	23,3

**Smurto patirčių palyginimas tarp lyčių.** Siekiant nustatyti, ar skiriasi patirto smurto rūšių kiekis berniukų ir mergaičių grupėse, naudotas *Chi kvadrato* kriterijus. Atlikta analizė parodė, kad yra statistiškai reikšmingų ( $\chi^2(3) = 8,64, p = 0,035$ ) skirtumų berniukų ir mergaičių grupėse. Tyrimo imtyje yra daugiau mergaičių, lyginant su berniukais, kurios nepatyrė smurto. Taip pat daugiau mergaičių, lyginant su berniukais, patyrė: vienos rūšies smurtą, dviejų skirtingų rūšių smurtą ir 3–6 skirtingų rūšių smurtą (4 lentelė). Didžiausias skirtumas berniukų ir mergaičių grupėse nustatytas, kur paaugliai nurodė, kad yra patyrę 3–6 skirtingas smurto rūšis. Berniukų, patyrusių 3–6 skirtingas smurto rūšis, yra 37 (6,7 %), o mergaičių 67 (16,6 %) (4 lentelė).

4 lentelė. *Skirtingų smurto rūšių patyrimo mergaičių ir berniukų grupėse skirtumai ( $N = 403$ ).*

Smurto rūšys	Barniukai ( $n = 161$ )		Mergaitės ( $n = 242$ )		$\chi^2$	$df$	$p$
	$n$	%	$N$	%			
Nepatyrė smurto	64	15,9	76	18,9	8,64	3	0,035
Patyrė vienos rūšies smurtą	38	9,4	44	10,9			
Patyrė dviejų rūšių smurtą	32	7,9	55	13,6			
Patyrė 3-6 rūšių smurtą	37	6,7	67	16,6			



**Kiekvienos smurto rūšies patirčių analizė.** Analizuojant detaliau kiekvieną smurto rūšį, nustatyta, kad nepriežiūrą patyrė 20,8 % ( $n = 84$ ) tyrimo imties paauglių, emocinį smurtą – 42,9 % ( $n = 173$ ) paauglių, fizinį smurtą – 34,2 % ( $n = 138$ ), seksualinio smurto patirtis internete – 30,5 % ( $n = 123$ ), kai seksualiai prieš paauglį smurtauja suaugęs asmuo – 8,2 % ( $n = 33$ ), seksualinį smurtą, kai smurtautojas yra bendraamžis – 13,9 % ( $n = 56$ ) paauglių (5 lentelė). Visoje tyrimo imtyje buvo 3,2 % ( $n = 13$ ) tyrimo dalyvių, kurie nurodė, kad yra patyrę seksualinį smurtą, tačiau nepateikė atsakymų į klausimus apie seksualinio smurto patirtį, nes nenorėjo.

5 lentelė. *Berنيukų ir mergaičių kiekvienos smurto rūšies patyrimo skirtumai (N = 403).*

Smurto rūšys	Viso ( $n = 403$ )		Berniukai ( $n = 161$ )		Mergaitės ( $n = 242$ )		$\chi^2$	df	p
	n	%	n	%	N	%			
Nepriežiūrą									
Nepatyrė	319	79,2	128	31,8	191	47,4	0,02	1	0,889
Patyrė	84	20,8	33	8,2	51	12,7			
Emocinį smurtą									
Nepatyrė	230	57,1	92	22,8	138	34,2	0,001	1	0,981
Patyrė	173	42,9	69	17,1	104	25,8			
Fizinį smurtą									
Nepatyrė	265	65,8	119	29,5	146	36,2	7,92	1	0,005
Patyrė	138	34,2	42	10,4	96	23,8			
Seksualinį smurtą internete									
Nepatyrė	280	69,5	130	32,3	150	37,2	16,25	1	$p < 0,001$
Patyrė	123	30,5	31	7,7	92	22,8			
Seksualinį smurtą (smurtautojas suaugęs asmuo)									
Nepatyrė	370	91,8	146	36,2	224	55,6	0,45	1	0,500
Patyrė	33	8,2	15	3,7	18	4,5			
Seksualinį smurtą (smurtautojas bendraamžis)									
Nepatyrė	347	86,1	146	36,2	201	49,9	4,70	1	0,030
Patyrė	56	13,9	15	3,7	41	10,2			

Siekiant išsiaiškinti, ar skiriasi smurto patirtys berniukų ir mergaičių grupėse, naudotas *Chi kvadrato* kriterijus. Atlikta analizė parodė, kad statistiškai reikšmingai ( $\chi^2(1) = 7,92, p = 0,005$ ) tarp lyčių skiriasi fizinio smurto patyrimas (5 lentelė). Tyrimo imtyje daugiau mergaičių patyrė fizinį smurtą lyginant su berniukais. Taip pat statistiškai reikšmingai tarp berniukų ir mergaičių skiriasi

patirtas seksualinis smurtas internete ( $\chi^2 (1) = 16,25, p < 0,001$ ) ir seksualinis smurtas, kai smurtautojas bendraamžis ( $\chi^2 (1) = 4,70, p = 0,030$ ). Daugiau tyrimo imties mergaičių, lyginant su berniukais, nurodė, kad yra patyrusios seksualinio smurto internete ir seksualinio smurto, kai smurtautojas bendraamžis (5 lentelė).

### 3.2 Smurto patyrimas ir psichosocialinis funkcionavimas

**SDQ psichometriniai duomenys.** Paauglių elgesio ir emociniai sunkumai buvo apskaičiuoti remiantis SDQ klausimyno rezultatais. SDQ klausimyno aprašomoji statistika pateikta 6 ir 7 lentelėse. Visų galių ir sunkumų klausimyno subskalių vidurkiai patenka į normos ribas (6 lentelė). Tyrimo imtyje daugiausiai vaikų susiduria su hiperaktyvumo ir emociniais sunkumais. Iš viso su hiperaktyvumo sunkumais susiduria 32,1 % tyrimo paauglių ir jie patenka į ribos ir nuokrypio grupes; su emociniais sunkumais susiduria 32,3 % tyrimo imties paauglių, jie taip pat patenka į ribos ir nuokrypio grupes (6 lentelė). Į kitų sunkumų ribos ir nuokrypio grupes patenka: elgesio problemų – 22,1 % paauglių; problemų su bendraamžiais – 19,4 % paauglių. Į bendro sunkumų įvertio rizikos ir nuokrypio grupes patenka 22,6 % paauglių. Socialumo sunkumų patiria 17,3 % paauglių, jie taip pat patenka į rizikos ir nuokrypio grupes. Septintoje lentelėje pateikiamos galių ir sunkumų klausimyno subskalių tarpusavio koreliacijos.

6 lentelė. *Galių ir sunkumų klausimyno subskalių vidurkiai ir tyrimo dalyvių pasiskirstymas grupėse (N = 403).*

SDQ	M	SD	Min.	Max.	Normos grupė	Ribos grupė	Nuokrypio grupė
					% (n)	% (n)	% (n)
Socialumas	7,33	2,04	1	10	82,6 (333)	7,4 (30)	9,9 (40)
Hiperaktyvumas	3,56	2,06	0	10	68,0 (274)	12,7 (51)	19,4 (78)
Emociniai simptomai	2,78	2,42	0	10	67,7 (273)	18,9 (76)	13,4 (54)
Elgesio problemos	2,51	1,46	0	8	77,9 (314)	13,2 (53)	8,9 (36)
Problemos su bendraamžiais	2,16	1,66	0	7	80,6 (325)	9,2 (37)	10,2 (41)
Bendras sunkumų įvertis	11,01	5,17	2	28	77,4 (312)	11,7 (47)	10,9 (44)

*Pastaba. SDQ = Galių ir sunkumų klausimynas; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai. Min. – minimali subskalės įvertio reikšmė; Max. – maksimali subskalės įvertio reikšmė.*

7 lentelė. *Galių ir sunkumų klausimyno subskalių tarpusavio koreliacijos (N = 403).*

SDQ	Koreliacijos					
	1	2	3	4	5	6
1 Socialumas	1					
2 Hiperaktyvumas	-0,3***	1				
3 Emociniai simptomai	0,04	0,34***	1			
4 Elgesio problemos	-0,2***	0,34***	0,23***	1		
5 Problemos su bendraamžiais	-0,18***	0,18***	0,35***	0,15**	1	
6 Bendras sunkumų įvertis	-0,19***	0,71***	0,78***	0,57***	0,60***	1

Pastaba. SDQ = Galių ir sunkumų klausimynas. \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

### Galių ir sunkumų palyginimas patyrusių smurtą ir nepatyrusių smurto paauglių grupėse.

Pirmiausia buvo siekta nustatyti, ar skiriasi nepatyrusių smurto ir patyrusių smurtą paauglių sunkumai ir tam buvo naudotas *Student t* testas nepriklausomoms imtims. Nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai visose sunkumų subskalėse ir bendrojo sunkumų įverčio subskalėje (8 lentelė). Galios – socialumo – subskalėje statistiškai reikšmingi skirtumai nenustatyti (8 lentelė). Statistiškai reikšmingai ( $t(333,95) = -5,70, p < 0,001$ ) skiriasi hiperaktyvumo sunkumai: jie dažniau pasireiškia patyrusiems smurtą paaugliams ( $M = 3,95, SD = 2,12$ ) lyginant su nepatyrusiais smurto ( $M = 2,83, SD = 1,74$ ) paaugliais. Emociniai sunkumai statistiškai reikšmingai ( $t(345,06) = -6,05, p < 0,001$ ) pasireiškia daugiau tiems paaugliams, kurie yra patyrę smurtą ( $M = 3,26, SD = 2,51$ ) nei tiems, kurie nepatyrė smurto ( $M = 1,89, SD = 1,97$ ).

8 lentelė. *Galių ir sunkumų palyginimas smurto nepatyrusių ir smurtą patyrusių paauglių grupėse (N = 403).*

SDQ	Nepatyrę smurto (n = 140)		Patyrę smurtą (n = 263)		T	df	p
	M	SD	M	SD			
Socialumas	7,71	1,82	7,12	2,12	2,81	401	0,05
Hiperaktyvumas	2,83	1,74	3,95	2,12	-5,70	333,95	$p < 0,001$
Emociniai simptomai	1,89	1,97	3,26	2,51	-6,05	345,06	$p < 0,001$
Elgesio problemos	2,10	1,17	2,73	1,55	-4,58	355,69	$p < 0,001$
Problemos su bendraamžiais	1,74	1,51	2,38	1,69	-3,91	312,99	$p < 0,001$
Bendras sunkumų įvertis	8,55	4,12	12,32	5,20	-7,97	343,84	$p < 0,001$

Pastaba. SDQ = Galių ir sunkumų klausimynas; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai.

Taip pat statistiškai reikšmingai skiriasi elgesio problemos ( $t(355,69) = -4,58, p < 0,001$ ), jos stipriau pasireiškia patyrusiems smurtą paaugliams ( $M = 2,73, SD = 1,55$ ) lyginant su tokios patirties neturėjusiais paaugliais ( $M = 2,10, SD = 1,17$ ) (8 lentelė). Statistiškai reikšmingai ( $t(312,99) = -3,91, p < 0,001$ ) daugiau problemų su bendraamžiais turi smurtą patyrę paaugliai ( $M = 2,38,$

$SD = 1,69$ ) nei smurto nepatyrę paaugliai ( $M = 1,74, SD = 1,51$ ). Bendras sunkumų įvertis taip pat statistiškai reikšmingai skiriasi ( $t(343,84) = -7,97, p < 0,001$ ). Bendrai daugiau sunkumų patiria smurtą patyrę ( $M = 12,32, SD = 5,20$ ) paaugliai lyginant su smurto patirties neturėjusiais ( $M = 8,55, SD = 4,12$ ) paaugliais (8 lentelė).

**Galių ir sunkumų sąsajos su patirtų skirtingų smurto rūšių kiekiu.** Analizuojant smurtą patyrusius paauglius ir jų patiriamus sunkumus, buvo naudotas *Pearson* koreliacijos koeficientas (9 lentelė). Analizė atskleidė statistiškai reikšmingas paauglių patiriamų sunkumų raiškos ir patirtų skirtingų smurto rūšių kiekio sąsajas. Nustatyta, kad kuo daugiau skirtingų smurto rūšių paauglys yra patyręs, tuo stipriau paaugliui reiškiasi hiperaktyvumo ( $r = 0,24, p < 0,001$ ), emociniai ( $r = 0,22, p < 0,001$ ) sunkumai, taip pat elgesio problemos ( $r = 0,30, p < 0,001$ ) ir problemos su bendraamžiais ( $r = 0,22, p < 0,001$ ). Statistiškai reikšmingai su patirtų skirtingų smurto rūšių kiekiu siejamas ir bendras sunkumų įvertis ( $r = 0,37, p < 0,001$ ) (9 lentelė). Kuo daugiau skirtingų smurto rūšių paauglys patyrė, tuo aukštesnis paauglio bendras sunkumų įvertis.

9 lentelė. *Patyrusių smurtą paauglių galių ir sunkumų sąsajos su patirtų skirtingų smurto rūšių kiekiu (n = 263).*

Skalės	1	2	3	4	5	6	7
1. Patirtų skirtingų smurto rūšių skaičius	1						
SDQ							
2. Socialumas	-0,11	1					
3. Hiperaktyvumas	0,24***	-0,15*	1				
4. Emociniai simptomai	0,22***	0,13*	0,28***	1			
5. Elgesio problemos	0,30***	-0,18**	0,34***	0,18**	1		
6. Problemos su bendraamžiais	0,22***	-0,16**	0,11	0,34***	0,15*	1	
7. Bendras sunkumų įvertis	0,37***	-0,11	0,68***	0,76***	0,57***	0,58***	1

*Pastaba. SDQ = Galių ir sunkumų klausimynas. \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$*

**Galių ir sunkumų palyginimas patyrusių smurtą berniukų ir mergaičių grupėse.** Siekiant išsiaiškinti, ar skiriasi galios ir sunkumai patyrusių smurtą berniukų ir patyrusių smurtą mergaičių grupėse, buvo naudotas *Student t* testas nepriklausomoms imtims (10 lentelė). Nustatyti statistiškai reikšmingi socialumo ( $t(261) = 4,73, p < 0,001$ ), emocinių sunkumų ( $t(231,74) = 5,77, p < 0,001$ ) ir bendro sunkumų įverčio ( $t(261) = 2,80, p = 0,006$ ) skirtumai. Patyrusių smurtą mergaičių socialumas ( $M = 7,57, SD = 1,91$ ) aukštesnis, nei patyrusių smurtą berniukų ( $M = 6,34, SD = 2,24$ ). Taip pat smurtą patyrusios mergaitės patiria daugiau emocinių sunkumų ( $M = 3,88, SD = 2,53$ ) lyginant su berniukais, patyrusiais smurtą ( $M = 2,21, SD = 2,09$ ) (10 lentelė). Bendrasis patiriamų sunkumų

įvertis taip pat didesnis patyrusių smurtą mergaičių grupėje ( $M = 13,00$ ,  $SD = 5,20$ ) nei patyrusių smurtą berniukų grupėje ( $M = 11,16$ ,  $SD = 5,02$ ).

10 lentelė. *Galių ir sunkumų palyginimas patyrusių smurtą berniukų ir mergaičių grupėse (n = 263).*

SDQ	Barniukai (n = 97)		Mergaitės (n = 166)		T	df	p
	M	SD	M	SD			
Socialumas	6,34	2,24	7,57	1,91	4,73	261	$p < 0,001$
Hiperaktyvumas	3,75	1,99	4,07	2,18	1,16	261	0,247
Emociniai simptomai	2,21	2,09	3,88	2,53	5,77	231,74	$p < 0,001$
Elgesio problemos	2,75	1,56	2,72	1,55	-0,18	261	0,858
Problemos su bendraamžiais	2,45	1,57	2,34	1,76	-0,54	261	0,592
Bendras sunkumų įvertis	11,16	5,02	13,00	5,20	2,80	261	0,006

Pastaba. SDQ = Galių ir sunkumų klausimynas; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai.

**Galių ir sunkumų palyginimas patyrusių ir nepatyrusių smurto berniukų bei mergaičių grupėse.** Siekiant nustatyti nepatyrusių smurto berniukų ir patyrusių smurtą berniukų galių ir sunkumų skirtumus, naudotas *Student t* testas nepriklausomoms imtims (11 lentelė). Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti visose sunkumų subskalėse. Berniukai, patyrę smurtą, statistiškai reikšmingai daugiau patiria hiperaktyvumo ( $t(159) = -2,16$ ,  $p = 0,032$ ) sunkumų ( $M = 3,75$ ,  $SD = 1,99$ ), lyginant su berniukais, kurie nėra patyrę smurto ( $M = 3,08$ ,  $SD = 1,85$ ). Statistiškai reikšmingai ( $t(154,42) = -2,98$ ,  $p = 0,003$ ) daugiau emocinių sunkumų patiria berniukai, patyrę smurtą ( $M = 2,21$ ,  $SD = 2,09$ ), nei smurto nepatyrę berniukai ( $M = 1,33$ ,  $SD = 1,63$ ) (11 lentelė).

11 lentelė. *Galių ir sunkumų palyginimas nepatyrusių ir patyrusių smurtą berniukų grupėse (n = 161).*

SDQ	Nepatyrė smurto (n = 64)		Patyrė smurtą (n = 97)		T	df	p
	M	SD	M	SD			
Socialumas	6,92	1,89	6,34	2,24	1,71	159	0,089
Hiperaktyvumas	3,08	1,85	3,75	1,99	-2,16	159	0,032
Emociniai simptomai	1,33	1,63	2,21	2,09	-2,98	154,42	0,003
Elgesio problemos	2,13	1,16	2,75	1,56	-2,92	159,65	0,004
Problemos su bendraamžiais	1,89	1,60	2,45	1,57	-2,20	159	0,029
Bendras sunkumų įvertis	8,42	3,81	11,16	5,02	-3,93	155,86	$p < 0,001$

Pastaba. SDQ = Galių ir sunkumų klausimynas; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai.

Taip pat elgesio problemos statistiškai reikšmingai ( $t(159,65) = -2,92$ ,  $p = 0,004$ ) daugiau reiškiasi berniukams, patyrusiems smurtą ( $M = 2,75$ ,  $SD = 1,56$ ), lyginant su smurto patirties neturėjusiais

berniukais ( $M = 2,13$ ,  $SD = 1,16$ ) (11 lentelė). Problemos su bendraamžiais taip pat statistiškai reikšmingai ( $t(159) = -2,20$ ,  $p = 0,029$ ) daugiau pasireiškia berniukams, patyrusiems smurtą ( $M = 2,45$ ,  $SD = 1,57$ ). Bendras sunkumų įvertis statistiškai reikšmingai ( $t(155,86) = -3,93$ ,  $p < 0,001$ ) aukštesnis patyrusių smurtą berniukų grupėje ( $M = 11,16$ ,  $SD = 5,02$ ), lyginant su nepatyrusių smurto berniukų grupe ( $M = 8,42$ ,  $SD = 3,81$ ) (11 lentelė).

Analizuojant nepatyrusių smurto mergaičių ir patyrusių smurtą mergaičių galių ir sunkumų skirtumus, naudotas *Student t* testas nepriklausomoms imtims (12 lentelė). Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti visose galių ir sunkumų klausimyno subskalėse. Nepatyrusių smurto mergaičių socialumas ( $M = 8,38$ ,  $SD = 1,48$ ) statistiškai reikšmingai ( $t(184,28) = 3,60$ ,  $p < 0,001$ ) aukštesnis nei patyrusių smurtą mergaičių ( $M = 7,57$ ,  $SD = 1,91$ ). Priešingai, patyrusių smurtą mergaičių hiperaktyvumas ( $M = 4,07$ ,  $SD = 2,18$ ) statistiškai reikšmingai ( $t(190,94) = -5,75$ ,  $p < 0,001$ ) aukštesnis nei smurto patirties neturėjusių mergaičių ( $M = 2,62$ ,  $SD = 1,62$ ). Taip pat emociniai sunkumai statistiškai reikšmingai ( $t(240) = -4,57$ ,  $p < 0,001$ ) aukštesni patyrusių smurtą mergaičių ( $M = 3,88$ ,  $SD = 2,53$ ) nei smurto nepatyrusių mergaičių ( $M = 2,36$ ,  $SD = 2,12$ ) (12 lentelė). Patyrusios smurtą mergaitės turi statistiškai reikšmingai ( $t(186,60) = -3,51$ ,  $p = 0,001$ ) daugiau elgesio problemų ( $M = 2,72$ ,  $SD = 1,55$ ) nei smurto nepatyrusios mergaitės ( $M = 2,08$ ,  $SD = 1,19$ ). Problemos su bendraamžiais taip pat statistiškai reikšmingai ( $t(177,47) = -0,44$ ,  $p = 0,001$ ) stipriau pasireiškia mergaitėms, kurios yra patyrusios smurtą ( $M = 2,34$ ,  $SD = 1,76$ ), lyginant su mergaitėmis, nepatyrusiomis smurto ( $M = 1,61$ ,  $SD = 1,42$ ). Apskritai bendras sunkumų įvertis statistiškai reikšmingai ( $t(240) = -6,32$ ,  $p < 0,001$ ) aukštesnis mergaičių patyrusių smurtą grupėje ( $M = 13,00$ ,  $SD = 5,20$ ).

12 lentelė. *Galių ir sunkumų palyginimas nepatyrusių ir patyrusių smurtą mergaičių grupėse (n = 242).*

SDQ	Nepatyrė smurto (n = 76)		Patyrė smurtą (n = 166)		T	df	p
	M	SD	M	SD			
Socialumas	8,38	1,48	7,57	1,91	3,60	184,28	p < 0,001
Hiperaktyvumas	2,62	1,62	4,07	2,18	-5,75	190,94	p < 0,001
Emociniai simptomai	2,36	2,12	3,88	2,53	-4,57	240	p < 0,001
Elgesio problemos	2,08	1,19	2,72	1,55	-3,51	186,60	0,001
Problemos su bendraamžiais	1,61	1,42	2,34	1,76	-0,44	177,47	0,001
Bendras sunkumų įvertis	8,66	4,39	13,00	5,20	-6,32	240	p < 0,001

*Pastaba. SDQ = Galių ir sunkumų klausimynas; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai.*

### 3.3 Paauglių psichologinis atsparumas ir smurto patirtys

**RS-14 skalės psichometrinės savybės.** Paauglių psichologinis atsparumas buvo apskaičiuotas remiantis RS-14 skalės rezultatais. Instrumento aprašomoji statistika pateikiama 13 lentelėje. Trumposios psichologinio atsparumo skalės vidurkis 79,29 ( $SD = 13,78$ ,  $N = 403$ ), tai rodo, kad tyrimo dalyvių psichologinis atsparumas yra vidutinis.

13 lentelė. *Psichologinio atsparumo skalės aprašomoji statistika (N = 403).*

	M	SD	Min.	Maks.
RS-14	79,29	13,78	26	98

*Pastaba. RS-14 = Trumpoji psichologinio atsparumo skalė; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai. Min. – minimalioji subskalės įverčio reikšmė; Maks. – maksimalioji subskalės įverčio reikšmė.*

#### **Psichologinio atsparumo skirtumai smurtą patyrusių ir nepatyrusių paauglių grupėse.**

Išsiaiškinti psichologinio atsparumo skirtumus nepatyrusių smurto ir patyrusių smurtą paauglių grupėse buvo naudotas *Student t* testas nepriklausomoms imtims (14 lentelė). Nustatyta, kad psichologinis atsparumas statistiškai reikšmingai ( $t(317,31) = 4,97$ ,  $p < 0,001$ ) skiriasi nepatyrusių smurto ir patyrusių smurtą paauglių grupėse. Nepatyrusių smurto paauglių psichologinis atsparumas aukštesnis ( $M = 77,66$ ,  $SD = 12,28$ ) lyginant su patyrusių smurtą paauglių psichologiniu atsparumu ( $M = 70,97$ ,  $SD = 13,99$ ).

14 lentelė. *Psichologinio atsparumo palyginimas smurto nepatyrusių ir smurtą patyrusių paauglių grupėse (N = 403).*

	Nepatyrė smurto (n = 140)		Patyrė smurtą (n = 263)		T	df	p
	M	SD	M	SD			
Psichologinis atsparumas	77,66	12,28	70,97	13,99	4,97	317,31	$p < 0,001$

*Pastaba. RS-14 = Trumpoji psichologinio atsparumo skalė; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai.*

#### **Psichologinio atsparumo skirtumai smurtą patyrusių berniukų ir mergaičių grupėse.**

Siekiant išsiaiškinti psichologinio atsparumo skirtumus smurtą patyrusių berniukų ir smurtą patyrusių mergaičių grupėse, buvo naudotas *Student t* testas nepriklausomoms imtims (15 lentelė). Statistiškai reikšmingi psichologinio atsparumo skirtumai tarp patyrusių smurtą berniukų ir mergaičių nenustatyti.

15 lentelė. *Psichologinio atsparumo palyginimas smurtą patyrusių berniukų ir mergaičių grupėse (n = 263).*

	Berniukai (n = 97)		Mergaitės (n = 166)		T	df	p
	M	SD	M	SD			
RS-14	71,18	13,63	70,84	14,23	-0,19	261	0,853

Pastaba. RS-14 = Trumpoji psichologinio atsparumo skalė; M – vidurkis; SD – standartiniai nuokrypiai.

**Paauglių psichologinio atsparumo ir patirtų skirtingų smurto rūšių kiekio sąsajos.** Siekiant išsiaiškinti, ar siejasi paauglių psichologinis atsparumas ir patirtų skirtingų smurto rūšių kiekis, naudotas *Pearson* koreliacijos koeficientas (16 lentelė). Nustatytos statistiškai reikšmingos sąsajos. Kuo daugiau skirtingų smurto rūšių yra patyrę paaugliai, tuo žemesnis jų psichologinis atsparumas ( $r = -0,25, p < 0,001$ ).

16 lentelė. *Paauglių psichologinio atsparumo sąsajos su patirtų skirtingų smurto rūšių kiekiu (N = 403).*

Skalės	1	2
1 Patirtų skirtingų smurto rūšių skaičius	1	
2 RS-14	-0,25***	1

Pastaba. RS-14 = Trumpoji psichologinio atsparumo skalė. \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

### 3.4 Paauglių psichologinio atsparumo ir psichosocialinio funkcionavimo sąsajos

Siekiant nustatyti paauglių psichologinio atsparumo bei galių ir sunkumų sąsajas, naudotas *Pearson* koreliacijos koeficientas (17 lentelė).

17 lentelė. *Psichologinio atsparumo bei galių ir sunkumų sąsajos (N = 403).*

Skalės	1	2	3	4	5	6	7
1 RS-14	1						
SDQ							
2 Socialumas	0,37***	1					
3 Hiperaktyvumas	-0,37***	-0,26***	1				
4 Emociniai simptomai	-0,42***	0,04	0,34***	1			
5 Elgesio problemos	-0,26***	-0,20***	0,34***	0,23***	1		
6 Problemos su bendraamžiais	-0,33***	-0,18***	0,18***	0,35***	0,15**	1	
7 Bendrasis sunkumų įvertis	-0,52***	-0,19***	0,71***	0,78***	0,57***	0,60***	1

Pastaba. RS-14 = Trumpoji psichologinio atsparumo skalė. SDQ = galių ir sunkumų klausimynas. \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$



Nustatytos statistiškai reikšmingos sąsajos tarp psichologinio atsparumo bei visų galių ir sunkumų klausimyno subskalių (17 lentelė). Nustatyta, kad kuo aukštesnis psichologinis atsparumas, tuo aukštesnis ir paauglio socialumas ( $r = 0,37, p < 0,001$ ) (17 lentelė). Kuo žemesnis paauglio psichologinis atsparumas, tuo stipriau pasireiškia: hiperaktyvumo ( $r = -0,37, p < 0,001$ ), emociniai sunkumai ( $r = -0,42, p < 0,001$ ) bei elgesio problemos ( $r = -0,26, p < 0,001$ ) ir problemos su bendraamžiais ( $r = -0,33, p < 0,001$ ). Taip pat kuo žemesnis paauglio psichologinis atsparumas, tuo aukštesnis bendras sunkumų įvertis ( $r = -0,52, p < 0,001$ ) (17 lentelė).

### 3.5 Emocinių ir elgesio sunkumų prognostiniai veiksniai

Siekiant išsiaiškinti, ar smurto patirtis gali būti geras prognostinis veiksnys atpažinti klinikinę paauglių imtį, turinčią emocinių ir elgesio sunkumų (vertinant pagal SDQ metodiką), buvo atlikta logistinė regresija (18 lentelė). Gautas statistiškai reikšmingas modelis  $\chi^2 (df = 4, N = 403) = 107,89, p < 0,001$ . Tai rodo, kad sudarytas modelis gali prognozuoti emocinių ir elgesio sutrikimų riziką bendrojoje tyrimo imtyje. Šis modelis paaiškina nuo 23,5 % (*Cox & Snell R Square*) iki 31,7 % (*Nagelkerke R Square*) duomenų pasiskirstymo ir teisingai prognozuoja 71,7 % atvejų. Reikšmingą prognostinę reikšmę modeliui padarė du nepriklausomi kintamieji – psichologinis atsparumas ir patirto smurto kiekis: kiek skirtingų smurto rūšių patyrė paaugliai. Stipriausias prediktorius buvo patirto smurto kiekis – įvairesnė smurto patirtis didina tikimybę, jog paauglys pakliūs į emocinių ir elgesio sunkumų turinčių paauglių imtį 1,79 kartų ( $p < 0,001$ ). Aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas sumažina tikimybę, kad paauglys pateks į emocinių ir elgesio sunkumų turinčių paauglių imtį 0,94 karto ( $p < 0,001$ ).

18 lentelė. Logistinė regresija elgesio ir emocinių sunkumų prognozei bendrojoje tyrimo imtyje ( $N = 403$ ).

	B	S.E	Wald	df	p	OR	95 % C.I.	
							Min.	Maks.
Amžius	-0,09	0,10	0,83	1	0,362	0,92	0,76	1,11
Lytis (berniukas)	-0,45	0,24	3,49	1	0,062	0,64	0,40	1,02
RS-14	-0,06	0,01	29,71	1	0,000	0,94	0,92	0,96
Patirto smurto kiekis	0,58	0,10	35,78	1	0,000	1,79	1,48	2,16

Pastaba. OR = tikimybių santykis; 95 % C.I. = pasikliautiniai intervalai. RS-14 = trumpoji psichologinio atsparumo skalė.

## 4. REZULTATŲ APTARIMAS

Atliekamo tyrimo metu buvo analizuojama smurto patirtis ir psichikos sveikata paauglystėje. Šis tyrimas padėjo geriau suprasti nepalankias patirtis bei sunkumus, su kuriais susiduria paaugliai, bei šių patirčių sąsajas su emociniais ir elgesio sunkumais. Buvo įvertintas smurto patirčių paplitimas paauglių imtyje. Analizuojamos smurtinių patirčių, emocinių ir elgesio sunkumų bei psichologinio atsparumo ypatumai bei sąsajos.

Tyrime analizuojant paauglių patirtą smurtą, elgesio ir emocinius sunkumus bei paauglių psichologinį atsparumą, gauti panašūs duomenys į ankščiau Lietuvoje ir kitose šalyse atliktus tyrimus (Arslan, 2016; Norman et al., 2012; Pakalniškienė et al., 2003; Sebre et al., 2004; Sölva, Haselgruber, & Lueger-Schuster, 2020; Sugaya et al., 2012; Thoresen, Myhre, Wentzel-Larsen, et al., 2015). Toliau bus aptariami šiame tyrime gauti rezultatai ir jų panašumai bei skirtumai lyginant su kitais tyrimais. Pirmiausia bus aptariami paauglių patirto smurto ypatumai, vėliau elgesio ir emociniai sunkumai, su kuriais susiduria paaugliai, bei psichologinis atsparumas.

### 4.1 Smurto patirčių paplitimas paauglių imtyje

Šio tyrimo duomenys atskleidė, kad daugiau nei pusė (65,3 %) paauglių per savo gyvenimą yra patyrę smurtą. Detalesnė analizė atskleidė, kad 20,3 % paauglių patyrė vienos rūšies smurtą, 21,6 % paauglių nurodė, kad patyrė dviejų skirtingų rūšių smurtą ir net 23,3 % nurodė, kad yra patyrę 3–6 skirtingų rūšių smurtą. Gauti rezultatai panašūs į kituose tyrimuose gautus rezultatus (Bellis et al., 2014; Pakalniškienė, Bieliauskaitė, & Sebre, 2003; Sebre et al., 2004). Tačiau, gerokai skiriasi nuo rezultatų, kurie gauti naujausiame tyrime, atliktame Lietuvoje (Skabeikytė et al., 2019).

Tyrime, kurį atliko Skabeikytė ir kiti (2019), dalyvavo 680 11–14 metų paauglių iš įvairių Lietuvos mokyklų ir globos namų. Tyrimo rezultatai parodė, kad bent vienos rūšies smurtą patyrė 26,2 % tyrimo dalyvių (Skabeikytė et al., 2019), kai tuo metu šio tyrimo imtyje 65,3 % dalyvių nurodė, kad yra patyrę smurtą. Tokie stiprūs skirtumai galėjo atsirasti dėl keletos priežasčių. Viena jų yra ta, kad šiame tyrime paauglių buvo klausama apie smurtą, patirtą per visą jų gyvenimą, o Skabeikytės ir kitų (2019) atliktame tyrime paauglių buvo klausama apie smurtą, patirtą vaikystėje. Taip pat reikšmingi skirtumai galėjo atsirasti dėl tyrimuose naudojamų skirtingų klausimynų. Šiame tyrime paaugliams buvo pateiktas detalus, net šešias skirtingas smurto rūšis apimantis klausimynas. Kituose tyrimuose, atliktuose tiek Lietuvoje, tiek kitose šalyse, gaunami rezultatai panašesni į šio tyrimo rezultatus.

Dar vieno Lietuvoje atlikto tyrimo, kuriame taip pat buvo tyrinėjami paaugliai, duomenimis, fizinį, seksualinį arba emocinį smurtą patyrė šiek tiek mažiau paauglių – 43 % tyrimo imties paauglių

(Pakalniškienė et al., 2003). Tyrime, kuriame buvo lyginamos kelios šalys, t. y. Latvija, Lietuva, Makedonija ir Moldova, nustatyta, kad bent vieną smurto rūšį yra patyrę: 33 % paauglių Latvijoje, 43 % paauglių Lietuvoje, 18 % – Makedonijoje ir 43 % Moldovoje (Sebre et al., 2004).

Minėtuose tyrimuose gauti rezultatai šiek tiek skiriasi nuo šiame tyrime gautų rezultatų, nes čia smurto paplitimas buvo didesnis nei ankstesniuose tyrimuose. Šie skirtumai galėjo atsirasti dėl to, jog minėti tyrimai atlikti daugiau nei prieš dešimtmetį. Per tiek metų smurto prieš vaikus atpažinimas visuomenėje yra pasikeitęs – įvestas draudžiantis smurtą prieš vaikus įstatymas, kuriame aiškiai apibrėžta, kas laikoma smurtu prieš vaiką, paauglį. Dėl to daugiau suaugusiųjų bei vaikų geriau supranta, kas yra smurtas prieš vaikus bei geba geriau jį atpažinti. Tai galėjo turėti įtakos šiame tyrime gautiems aukštesniems rezultatams. Taip pat Lietuvoje apskritai padidėjo kreipimosi į institucijas dėl smurto prieš vaikus. Remiantis Lietuvos valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybų metinėse ataskaitose pateiktais oficialiais statistiniais duomenimis, per 2019 metus galimai nuo smurto nukentėjo 5 122 vaikai ir yra iškelti 1 591 ikiteisminiai tyrimai dėl smurto prieš vaiką (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2020). Kai ankščiau šios įstaigos pateikiamoje ataskaitoje, kuri yra 2006 metų, nurodyta, kad smurtą Lietuvoje tais metais patyrė 1 639 vaikai (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2009). Per 2019 metus dėl smurto prieš vaikus buvo daug dažniau kreipiamasi į institucijas, ieškoma pagalbos. Tai galbūt turėjo įtakos vaikų didesniai atvirumui šio tyrimo metu ir aukštesniems šio tyrimo rezultatams lyginant su kitais tyrimais. Taip pat gali būti, kad lyginant su ankstesniais tyrimais, šio tyrimo imties paaugliai patyrė daugiau smurto.

Dar viename panašiam tyrime, kuris – jau šiek tiek naujesnis ir buvo atliktas rytų Europos šalyse, 18–25 metų jaunuolių buvo klausiama apie jų nepalankias patirtis vaikystėje (Bellis et al., 2014). Bellis ir kitų (2014) atliktame tyrime gauta, kad daugiau nei pusė (52,6 %) jaunuolių vaikystėje buvo patyrę bent vieną nepalankią patirtį (Bellis et al., 2014). Šie rezultatai panašesni į šiame tyrime gautus rezultatus, tačiau buvo analizuojamas ne tik smurtas, o daugiau įvairesnių nepalankių patirčių. Panašus smurto paplitimas nustatytas Sölva, Haselgruber, ir Lueger-Schuster (2020) atliktame tyrime Austrijoje, kuriame buvo tiriami globojami vaikai. Šių autorių tyrime, kuriame taip pat buvo apklausti paaugliai, nustatyta, kad smurtą patyrė 80 % paauglių. Iš kurių vienos rūšies smurtą patyrė 21,4 % paauglių ir 58,5 % paauglių nurodė, kad yra patyrę daugiau nei vienos rūšies smurtą (Sölva et al., 2020).

Analizuojant smurto patirtis detaliau, nustatyta, kad beveik pusė tyrimo imties paauglių patyrė emocinį smurtą (42,9 %), taip pat nemaža dalis tyrimo imties paauglių patyrė fizinį smurtą (34,2 %) ir seksualinį smurtą internete (30,5 %). Gauti rezultatai panašūs į oficialius Lietuvos valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos pateiktus duomenis. Pagal šios įstaigos duomenis, 2019 metais daugiausiai vaikų iki 18 metų Lietuvoje patyrė psichologinį smurtą (37,0 %), šiek tiek mažiau vaikų

patyrė fizinį smurtą (34,0 %) ir seksualinį smurtą patyrė mažiausiai vaikų (4,0 %) (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba, 2020). Tendencija tiek oficialioje ataskaitoje pateiktuose duomenyse, tiek šiame tyrime gautuose rezultatuose matoma tapati: daugiausiai – psichologinio smurto, šiek tiek mažiau – fizinio smurto ir mažiausiai – seksualinio smurto. Tačiau šiame tyrime gautas didesnis smurto paplitimas. Rezultatai gali skirtis dėl kelių priežasčių. Pirmiausia, ataskaitoje pateikiami vienerių metų duomenys, o šiame tyrime vaikų buvo klausiama apie smurtą, patirtą per visą jų gyvenimą. Tai galėjo lemti didesnę smurto paplitimą šioje tyrimo imtyje. Taip pat gali būti, kad šis tyrimas yra jautresnis ir apima daugiau įvairių smurto patirčių, pavyzdžiui, seksualinis smurtas internete (kvietimas sekso pokalbiams internete ir pan.). Tikėtina, kad tokios patirtys lieka neatskleistos ir nepatenka į oficialius seksualinio smurto paplitimo duomenis, pateiktus Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos. Kituose tyrimuose tiek Lietuvoje, tiek užsienyje gaunamos tapačios tendencijos. Daugiausiai tyrimo imtyse paaugliai nurodo, kad patiria emocinį smurtą, šiek tiek mažiau – fizinį smurtą ir mažiausiai – seksualinį smurtą (Pakalniškienė et al., 2003; Sebre et al., 2004; Sölva et al., 2020).

Šio tyrimo imtyje nustatyta, kad statistiškai reikšmingai skiriasi patirto smurto kiekis tarp berniukų ir mergaičių. Mergaitės nurodė, kad patyrė daugiau smurto lyginant su berniukais. Ankstesniuose tyrimuose, atliktuose Lietuvoje ir kitose šalyse, tokie skirtumai nenustatyti (Pakalniškienė et al., 2003; Sebre et al., 2004). Tačiau, tyrime, atliktame Jungtinėse Amerikos valstijose, reprezentatyvioje imtyje, kur suaugusių klausė apie patirtis vaikystėje, nustatyti tokie pat rezultatai, kaip ir šiame tyrime: lyginant moteris ir vyrus nustatyta, kad smurto vaikystėje moterys patyrė daugiau (Sugaya et al., 2012). Smurto patirčių skirtumų analizė mergaičių ir berniukų grupėse parodė, kad šio tyrimo imties mergaitės patyrė daugiau fizinio smurto, seksualinio smurto internete bei seksualinio smurto, kai smurtautojas yra bendraamžis. Danijoje atlikto smurto paplitimo reprezentatyvioje imtyje tyrimo rezultatai sutampa su šio tyrimo rezultatais: mergaitės visų rūšių smurto patyrė daugiau, lyginant su berniukais (Christoffersen et al., 2013). Panašūs rezultatai gauti ir tyrime, atliktame Norvegijoje, kur suaugusių asmenų buvo klausiama apie jų smurto patirtis vaikystėje (Thoresen, Myhre, Wentzel-larsen, et al., 2015). Thoresen ir kitų (2015) atliktame tyrime nustatyta, kad tiek fizinio, tiek seksualinio smurto vaikystėje patyrė daugiau moterų, lyginant su vyrais.

Tyrimo rezultatai rodo didelį smurto patirčių paplitimą paauglių imtyje. Šioje srityje tiek Lietuvoje, tiek užsienyje trūksta smurto patirtis ir jų paplitimą analizuojančių tyrimų. Gautus rezultatus gana sunku palyginti su kitais tyrimais, kadangi panašūs tyrimai atlikti arba iš tiesų seniai, arba šalyse, kurios stipriai skiriasi nuo Lietuvos savo istoriniu ir socialiniu kontekstu.

#### 4.2 Emocijų ir elgesio sunkumai bei sąsajos su smurtine patirtimi paauglių imtyje

Šio tyrimo duomenys atskleidė, kad tyrimo imtyje 11,7 % paauglių pateko į emocinių ir elgesio sunkumų ribos grupę ir 10,9 % – į nuokrypio grupę. Daugiausiai tyrimo imties paauglių susiduria su hiperaktyvumo ir emociniais sunkumais. Šioje tyrimo imtyje nustatytas panašus emocinių ir elgesio sunkumų paplitimas, lyginant su oficialiais 2018 metų Lietuvos duomenimis. Per 2018 metus 7,0 vaikui ar paaugliui iki 17 metų (skaičius 100 gyventojų) buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai (Higienos institutas, 2018).

Analizuojant skirtumus tarp smurtą patyrusių paauglių ir smurto nepatyrusių paauglių, nustatyta, kad patiriami emociniai ir elgesio sunkumai šiose grupėse skiriasi. Patyrę smurtą paaugliai susiduria su stipriau išreikštais emocijų ir elgesio sunkumais: emociniais ir hiperaktyvumo sunkumais, elgesio problemomis ir problemomis su bendraamžiais. Kituose tyrimuose gauti panašūs rezultatai. Panašiuose tyrimuose nustatyta, kad asmenims, kurie patyrė smurtą vaikystėje, dažniau ir stipriau pasireiškė įvairūs psichologiniai sunkumai: depresija, nerimo sutrikimai, emociniai sunkumai, elgesio problemos, priklausomybės, bandymai žudyti (Norman et al., 2012; Sugaya et al., 2012; Thoresen, Myhre, Wentzel-Larsen, et al., 2015). Taip pat šiame tyrime ir kituose tyrimuose nustatyta, kad kuo daugiau skirtingų rūšių smurto patirčių paauglys yra patyręs, tuo stipriau pasireiškė emocijų ir elgesio sunkumai (Sugaya et al., 2012; Thoresen, Myhre, Wentzel-Larsen, et al., 2015).

Šiame tyrime buvo siekta išsiaiškinti elgesio ir emocijų skirtumus tarp berniukų ir mergaičių, kurie per savo gyvenimą yra patyrę smurtą. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad mergaitės, patyrusios smurtą, patyrė daugiau emocinių sunkumų, lyginant su berniukais, patyrusiais smurtą. Elgesio problemų skirtumų tarp mergaičių ir berniukų, patyrusių smurtą, nenustatyta. Tyrimo rezultatai iš dalies patvirtina daugelio tyrimų rezultatus ir raidos psichopatologijos žinias, jog mergaitėms daugiau pasireiškia emociniai sunkumai, tokie kaip nerimo sutrikimai, depresija ir pan. Kai tuo metu berniukams būdingesni eksternalūs sunkumai: elgesio problemos, agresyvumas, asocialus elgesys (Zahn-Waxler, Shirtcliff, & Marceau, 2008). Įdomu tai, kad reikšmingi elgesio problemų skirtumai tarp mergaičių ir berniukų, patyrusių smurtą, nenustatyti. Naujausiuose tyrimuose yra teigiama, jog anksčiau su elgesio problemomis susidurdavo reikšmingai daugiau berniukų, tačiau šios problemos pastaraisiais metais tarp berniukų sumažėjo. Tyrimuose gaunami rezultatai, kad elgesio problemos tarp berniukų ir mergaičių supanašėjo ir reikšmingi skirtumai nebėra nustatomi (Blomqvist, Blom, Hägglöf, & Hammarström, 2019). Tokia tendencija stebima ir šio tyrimo rezultatuose, tačiau jie yra nauji ir reikalauja tolimesnio tyrinėjimo bei analizės.

Tyrime buvo apžvelgti patyrusių smurtą ir nepatyrusių smurto berniukų ir mergaičių skirtumai. Siekiant išsiaiškinti, ar berniukai ir mergaitės, kurie savo gyvenime yra patyrę smurtą, susiduria su reikšmingai stipriau išreikštais sunkumais, lyginant su berniukais ir mergaitėmis, kurie nepatyrė

smurto savo gyvenime. Buvo nustatyta, kad berniukai, kurie yra patyrę smurtą, patiria reikšmingai daugiau emocinių ir elgesio sunkumų, lyginant su berniukais, kurie smurto nepatyrė. Tapatūs rezultatai gauti ir mergaičių grupėse: patyrusios smurtą mergaitės emocinių ir elgesio sunkumų patiria reikšmingai daugiau, lyginant su mergaitėmis, kurios smurto patirčių neturėjo. Rezultatai rodo, kad tiek berniukų, tiek mergaičių grupėse, emociniai ir elgesio sunkumai reikšmingai stipriau išreikšti. Taip pat šiame tyrime gauta, kad kiekviena patirta smurto rūšis padidina tikimybę, jog paauglys pakliūs į emocinių ir elgesio sunkumų turinčių paauglių imtį 1,79 kartų ( $p < 0,001$ ). Šie rezultatai sutampa su daugelio kitų tyrimų rezultatais: patirtas smurtas padidina įvairių sunkumų išsivystymo bei psichopatologijos atsiradimo tikimybę (Norman et al., 2012; Sugaya et al., 2012; Thoresen, Myhre, Wentzel-Larsen, et al., 2015).

Taigi, tyrime nustatyta, kad emocinių ir elgesio sunkumų paplitimas panašus, lyginant su Higienos instituto 2018 metų duomenimis. Taip pat nustatyti reikšmingi emocinių ir elgesio sunkumų skirtumai tarp patyrusių smurtą ir nepatyrusių smurto paauglių – patyrę smurtą paaugliai patiria daugiau sunkumų. Nustatyta, jog smurtas prognozuoja emocinius ir elgesio sunkumus, o tai nurodo poreikį detaliau analizuoti smurto patirčių daromą įtaką psichopatologijos raidai Lietuvos paauglių imtyje.

#### 4.3. Psichologinio atsparumo ypatumai paauglių imtyje

Atliekant psichologinio atsparumo analizę, nustatyta, kad šio tyrimo imties paaugliams būdingas vidutinis psichologinis atsparumas. Taip pat nustatyta, kad nepatyrusių smurto paauglių psichologinis atsparumas aukštesnis, lyginant su patyrusių smurtą paauglių psichologiniu atsparumu. Tai rodo, kad patyrusiems smurtą paaugliams yra didesnė psichopatologijos išsivystymo galimybė. Kadangi aukštesnis atsparumas lemia pozityvesnę funkcionavimą nepaisant aukštos rizikos, šiuo atveju smurto aplinkybėmis (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006). Statistiškai reikšmingi psichologinio atsparumo skirtumai tarp patyrusių smurtą berniukų ir mergaičių nenustatyti.

Tyrime analizuotos sąsajos tarp smurto ir psichologinio atsparumo. Nustatytas atvirkštinis ryšys tarp smurto ir psichologinio atsparumo. Tapačios sąsajos gautos ir anksčiau atliktame tyrime, kuriame buvo tiriamos paauglių psichologinio atsparumo ir psichologinio smurto, patiriamo iš tėvų, sąsajos. Abiejuose tyrimuose gauti duomenys atskleidė, kad kuo daugiau smurto paaugliai patyrė, tuo žemesnis jų psichologinis atsparumas (Arslan, 2016).

Ieškant sąsajų tarp psichologinio atsparumo ir emocinių bei elgesio sunkumų, nustatyta, kad kuo žemesnis paauglio psichologinis atsparumas, tuo stipriau paaugliui pasireiškia emociniai ir elgesio sunkumai: hiperaktyvumo ir emociniai sunkumai, elgesio problemos bei problemos su bendraamžiais. Tapačios sąsajos tarp psichologinio atsparumo ir įvairių emocijų bei elgesio sunkumų

ar sutrikimų nustatytos ir kituose tyrimuose (Arslan, 2016; Poole et al., 2017a). Taip pat atskleista, kad aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas sumažina tikimybę, jog paauglys pateks į emocinių ir elgesio sunkumų turinčių paauglių imtį 0,94 karto ( $p < 0,001$ ). Gautus rezultatus patvirtina ir teorinės žinios. Kai asmeniui būdingas aukštesnis psichologinis atsparumas ir esant rizikos sąlygoms, t.y. patyrus potencialiai trauminį įvykį, jis geba funkcionuoti gerai ar geriau nei vidutiniškai (Giedraitytė & Bieliauskaitė, 2006). Psichologinio atsparumo poveikį galima matyti ir šios imties rezultatuose. Tyrimo imtyje patyrusių smurtą paauglių buvo 65,3 % ( $n = 263$ ), o į emocijų ir elgesio sunkumų ribos grupę pateko 11,7 % ( $n = 47$ ) tyrimo imties paauglių, į nuokrypio grupę – 10,9 % ( $n = 44$ ) tyrimo imties paauglių.

Taigi, šio tyrimo ir kitų tyrimų rezultatai atskleidžia, kad psichologinis atsparumas siejamas su smurtinėmis patirtimis bei emociniais ir elgesio sunkumais. Paaugliai, kuriems būdingas aukštesnis psichologinis atsparumas, patiria silpnesnius arba išvis nepatiria emocinių bei elgesio sunkumų. Gauti rezultatai rodo psichologinio atsparumo svarbą psichopatologijos raidai.

#### 4.4 Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų gairės

Vertinant tyrimo rezultatus, būtina atsižvelgti ir į tyrimo ribotumus, kurie galėjo daryti įtaką gautiems rezultatams. Vienas jų – tyrimo imties ypatumai. Tyrime apklausti paaugliai iš įvairių Lietuvos vietovių, tačiau imtis nėra reprezentacinė. Dėl to šiame tyrime gautų išvadų taikymas visai Lietuvos paauglių imčiai negali būti apibendrinamas. Tam, kad galėtume turėti tikslesnius duomenis apie Lietuvos paauglių smurtines patirtis, patiriamus sunkumus bei psichologinį atsparumą, reikalingi platesni tyrimai didesnėse imtyse. Kita vertus, daugelis tokių tyrimų – retrospektyvūs tyrimai, kuriuose suaugusiųjų klausama apie smurtines ar nepalankias patirtis vaikystėje. Todėl šio tyrimo stiprioji pusė yra būtent paauglių imties tyrimas.

Kitas šio tyrimo ribotumas yra susijęs su tyrimo dalyvių atranka ir tėvų sutikimais. Tyrime dalyvavo tik tie paaugliai, kurių tėvai davė informuotą bei raštišką sutikimą paaugliui dalyvauti tyrime ir tai galėjo veikti tyrimo rezultatus. Psichologijoje jau svarstoma apie smurto patirties tyrimų vykdymą be tėvų sutikimo. Tokie tyrimai jau vyksta kitose šalyse, pavyzdžiui, vykdamt panašų į šį tyrimą Norvegijoje buvo gautas tyrimų etikos komiteto leidimas vykdyti tyrimą be tėvų sutikimo.

Dar vienas šio tyrimo ribotumas – tyrimo dizainas. Šis tyrimas yra skerspjuvio tyrimas, todėl vaiko raidos trajektorijos ir smurto poveiko raidai bei psichikos sveikatai negalėjome įvertinti. Tam, kad būtų nustatyta tikslesnė smurto įtaka bei sąsajos su emocijų ir elgesio sunkumais bei paauglių psichologiniu atsparumu, reikalingi longitudinaliniai tyrimai paauglių imtyje.

Apibendrinant, tyrime nustatytas didelis paauglių patirto smurto paplitimas, lyginant su kitais tyrimais, taip pat stebimas nemažas emocinių ir elgesio sunkumų paplitimas. Nustatytos sąsajos tarp

paauglių patirto smurto ir emocijų bei elgesio sunkumų ir paauglių psichologinio atsparumo. Gauti rezultatai rodo, kad reikalingi detalesni ir platesni smurto patirčių psichosocialinio funkcionavimo ir psichologinio atsparumo tyrimai paauglių imtyje.

Platesni tokio pobūdžio tyrimai Lietuvos paauglių imtyje leistų tiksliau įvertinti paauglių patirto smurto paplitimą bei su smurtine patirtimi susijusio psichosocialinio funkcionavimo sunkumus. Taip pat geriau suprasti paauglių psichologinio atsparumo daromą įtaką psichosocialinių sunkumų bei psichopatologijos raidai patyrus smurtą.



## IŠVADOS

1. Per savo gyvenimą smurto patirimą nurodė 65,3 proc. tyrime dalyvavusių paauglių. Emocinio smurto patirtį nurodė 42,9 proc., fizinio smurto – 34,2 proc. paauglių. Daugiau skirtingų rūšių smurto nurodė mergaitės, palyginus su berniukais.
2. Smurtą patyrusiems paaugliams stipriau pasireiškia hiperaktyvumo sunkumai, emociniai sunkumai, elgesio problemos bei problemos su bendraamžiais. Taip pat kuo daugiau skirtingų smurto rūšių yra patyrę paaugliai, tuo stipriau išreikšti emocijų ir elgesio sunkumai.
3. Tyrime nustatytos reikšmingos smurto patirčių ir psichologinio atsparumo sąsajos tyrimo imtyje. Kuo daugiau skirtingo smurto patirčių turėjo paaugliai, tuo jiems būdingesnis žemesnis psichologinis atsparumas.
4. Tyrime atsiskleidė reikšminga lyties įtaka emociniams sunkumams patyrus smurtą paauglystėje. Smurtą patyrusios mergaitės patiria daugiau emocinių sunkumų, lyginant su berniukais.
5. Emocinių ir elgesio sunkumų riziką prognozuoja patirtas smurtas bei paauglių psichologinis atsparumas. Patirtas smurtas padidina tikimybę, jog paauglys patirs emocinių ir elgesio sunkumų beveik du kartus. Priešingai, aukštesnis paauglio psichologinis atsparumas sumažina tikimybę, kad paaugliui pasireikš emociniai ir elgesio sunkumai.

## LITERATŪRA

- Abad, J., Forns, M., & Gómez, J. (2002). Emotional and Behavioral Problems as Measured by the YSR. *European Journal of Psychological Assessment*, 18(2), 149–157. <https://doi.org/10.1027//1015-5759.18.2.149>
- Arslan, G. (2016). Psychological maltreatment, emotional and behavioral problems in adolescents: The mediating role of resilience and self-esteem. *Child Abuse & Neglect*, 52, 200–209. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.09.010>
- 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>
- Blomqvist, I., Blom, E. H., Hägglöf, B., & Hammarströ, A. (2019). Increase of internalized mental health symptoms among adolescents during the last three decades. *The European Journal of Public Health*, 29(5), 925–931. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz028>
- Busso, D. S., McLaughlin, K. A., Brueck, S., Peverill, M., Gold, A. L., & Sheridan, M. A. (2017). Child Abuse, Neural Structure, and Adolescent Psychopathology: A Longitudinal Study. In *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* (Vol. 56). Retrieved from [www.jaacap.com](http://www.jaacap.com)
- Christoffersen, M. N., Armour, C., Lasgaard, M., Andersen, T. E., & Elklit, A. (2013). The Prevalence of Four Types of Childhood Maltreatment in Denmark. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 9(1), 149–156. <https://doi.org/10.2174/1745017901309010149>
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Pynoos, R., Wang, J., & Petkova, E. (2009). A Developmental Approach to Complex PTSD: Childhood and Adult Cumulative Trauma as Predictors of Symptom Complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22(5), 399–408. <https://doi.org/10.1002/jts>.
- Darves-Bornoz, J.-M., Alonso, J., de Girolamo, G., Haro, J.-M., Kovess-Masfety, V., Lepine, J.-P., ... Ormel, J. (2008). Main Traumatic Events in Europe: PTSD in the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders Survey. *Journal of Traumatic Stress*, 21(5), 455–462. <https://doi.org/10.1002/jts.20357>
- Domanskaitė-Gota, V., Elklit, A., & Christiansen, D. M. (2009). Nordic Psychology 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>
- Erskine, H. E., Baxter, A. J., Patton, G., Moffitt, T. E., Patel, V., Whiteford, H. A., & Scott, J. G. (2017). The global coverage of prevalence data for mental disorders in children and adolescents. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26, 395–402.

<https://doi.org/10.1017/S2045796015001158>

- Éthier, L. S., Lemelin, J. P., & Lacharité, C. (2004). A longitudinal study of the effects of chronic maltreatment on children's behavioral and emotional problems. *Child Abuse and Neglect*, 28(12), 1265–1278. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.07.006>
- 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>
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A., & Hamby, S. L. (2015). Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the National Survey of Children's Exposure to Violence. *JAMA Pediatrics*, 169(8), 746–754. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0676>
- Giedraitytė, M. (2011). *Vaikų, kurių tėvai išvykę iš Lietuvos psichosocialinis funkcionavimas viduriniojoje vaikystėje*. Daktaro disertacija. Vilnius.
- Giedraitytė, M., & Bieliauskaitė, R. (2006). Psichologinis atsparumas vaikystėje: sampratos problematika. *Psichologija*, 34, 7–19. <https://doi.org/10.15388/psichol.2006.4288>
- Gintilienė, G., Girdzijauskienė, S., Černiauskaitė, D., Lesinskienė, S., Povilaitis, R., & Pūras, D. (2004). Lietuviškas SDQ - standartizuotas mokyklinio amžiaus vaikų „Galių ir sunkumų klausimynas“. *Psichologija*, 29, 88–105.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Gutman, L. M., Joshi, H., Parsonage, M., & Schoon, I. (2018). Gender-Specific Trajectories of Conduct Problems from Ages 3 to 11. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46, 1467–1480. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0379-1>
- Hafstad, G. S., & Augusti, E. (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten*.
- Hartung, C. M., & Lefler, E. K. (2019). Sex and gender in psychopathology: DSM-5 and beyond. *Psychological Bulletin*, 145(4), 390–409. <https://doi.org/10.1037/bul0000183>
- Higienos institutas. (2018). *Lietuvos gyventojų ligotumas 2018 m.* Retrieved from [http://hi.lt/php/serg14.php?dat\\_file=serg14.txt](http://hi.lt/php/serg14.php?dat_file=serg14.txt)
- Hoffmann, M. L., Powlishta, K. K., & White, K. J. (2004). An examination of gender differences in adolescent adjustment: The effect of competence on gender role differences in symptoms of psychopathology. *Sex Roles*, 50(11–12), 795–810. <https://doi.org/10.1023/b:sers.0000029098.38706.b1>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356–e366. <https://doi.org/10.1016/S2468->

- Humphreys, K. L., LeMoult, J., Wear, J. G., Piersiak, H. A., Lee, A., & Gotlib, I. H. (2020). Child maltreatment and depression: A meta-analysis of studies using the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, *102*, 104361. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104361>
- Jung, H., Herrenkohl, T. I., Lee, J. O., Hemphill, S. A., Heerde, J. A., & Skinner, M. L. (2017). Gendered Pathways From Child Abuse to Adult Crime Through Internalizing and Externalizing Behaviors in Childhood and Adolescence. *Journal of Interpersonal Violence*, *32*(18), 2724–2750. <https://doi.org/10.1177/0886260515596146>
- Kaye-Tzadok, A., & Davidson-Arad, B. (2017). The Contribution of Cognitive Strategies to the Resilience of Women Survivors of Childhood Sexual Abuse and Non-Abused Women. *Violence Against Women*, *23*(8), 993–1015. <https://doi.org/10.1177/1077801216652506>
- Kazlauskas, E., Gailienė, D., & Šimėnaitė, I. (2007). Subjektyvus Trauminio Patyrimo Ir Potrauminio Augimo Bei Potrauminio Streso Sutrikimo Sąsajos. *Relationship Between Trauma Exposure, Posttraumatic Growth and Posttraumatic Stress Disorder.*, *35*, 7–18. Retrieved from <http://gateway.library.qut.edu.au/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=27653564&site=ehost-live&scope=site>
- Kim-Spoon, J., Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2013). A Longitudinal Study of Emotion Regulation, Emotion Lability-Negativity, and Internalizing Symptomatology in Maltreated and Nonmaltreated Children. *Child Development*, *84*(2), 512–527. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01857.x>
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *51*(6), 706–716. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02202.x>
- Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men? *The Lancet Psychiatry*, *4*, 146–158. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30263-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30263-2)
- Lesinskiene, S., Girdzijauskienė, S., Gintiliene, G., Butkiene, D., Puras, D., Goodman, R., & Heiervang, E. (2018). Epidemiological study of child and adolescent psychiatric disorders in Lithuania. *BMC Public Health*, *18*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5436-3>
- Lev-Wiesel, R., & First, M. (2018). *Willingness to disclose child maltreatment: CSA vs other forms of child abuse in relation to gender.* <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.010>
- 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)

- Lietuvos Respublikos Seimas. (2019). *Lietuvos respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas*. Retrieved from <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalActEditions/lt/TAD/TAIS.26397>
- Luthar, S. S., Sawyer, J. A., & Brown, P. J. (2006). Conceptual Issues in Studies of Resilience: Past, Present, and Future Research. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1094*(1), 105–115. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.009>
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, *49*(4), 672–689. <https://doi.org/10.1037/a0028793>
- Maples, L. A., Park, S. S., Nolen, J. P., & Rosén, L. A. (2014). Resilience to Childhood Abuse and Neglect in College Students. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *23*(10), 1001–1019. <https://doi.org/10.1080/10926771.2014.964435>
- Masten, A. S. (2018). Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise. *Journal of Family Theory & Review*, *10*(1), 12–31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Masten, A. S., & Barnes, A. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, *5*(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Mažulytė, E. (2016). A Psychometric Evaluation of the Lithuanian Version of the 14-Item Resilience Scale (RS-14). *Jaunųjų Mokslininkų Psichologų Darbai*, *5*. <https://doi.org/10.15388/JMPD.2016.5.4>
- Mertens, Y., Yilmaz, M., & Lobbestael, J. (2020). Schema modes mediate the effect of emotional abuse in childhood on the differential expression of personality disorders. *Child Abuse and Neglect*, *104*, 104445. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104445>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Medicine*, *9*(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Ortuño-Sierra, J., Fonseca-Pedrero, E., Sastre i Riba, S., & Muñiz, J. (2017). Different patterns of behavioural and emotional difficulties through adolescence: The influence of prosocial skills. *Anales de Psicología*, *33*(1), 48–56. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.3.225031>
- Pakalniškienė, V., Bieliauskaitė, R., & Sebre, S. (2003). Vaikų patirtos prievartos ir jų traumavimo laipsnio ryšys. *Psichologija*, *27*, 19–31. <https://doi.org/10.15388/psichol.2003..4377>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *56*(3), 345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Poole, J. C., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2017a). Anxiety among adults with a history of childhood adversity: Psychological resilience moderates the indirect effect of emotion dysregulation.

- Journal of Affective Disorders*, 217, 144–152. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.047>
- Poole, J. C., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2017b). Childhood adversity and adult depression: The protective role of psychological resilience. *Child Abuse & Neglect*, 64, 89–100. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.012>
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: Findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *Child Abuse and Neglect*, 37(10), 801–813. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.02.004>
- Rasmussen, I. S., Arefjord, K., Winje, D., & Dovran, A. (2018). Childhood maltreatment trauma: a comparison between patients in treatment for substance use disorders and patients in mental health treatment. *European Journal of Psychotraumatology*, 9. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1492835>
- Roberts, D. M. (2017). *Resilience in Physically Maltreated Adolescents: Interpersonally Related Protective Factors and Gender Differences*. Doctoral dissertation, The George Washington University.
- Ross, N., Gilbert, R., Torres, S., Dugas, K., Jefferies, P., McDonald, S., ... Ungar, M. (2020). Adverse childhood experiences: Assessing the impact on physical and psychosocial health in adulthood and the mitigating role of resilience. *Child Abuse and Neglect*, 103, 104440. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104440>
- Salk, R. H., Petersen, J. L., Abramson, L. Y., & Hyde, J. S. (2016). *The contemporary face of gender differences and similarities in depression throughout adolescence: Development and chronicity*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.03.071>
- 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>
- Skabeikytė, G., Barkauskienė, R., & Gervinskaitė-paulaitienė, L. (2019). Paauglių socialinio nerimo sąsajos su mentalizacija ir traumine patirtimi. *Sveikatos Mokslai*, 29(2), 90–95.
- Sölva, K., Haselgruber, A., & Lueger-Schuster, B. (2020). The relationship between cumulative traumatic experiences and ICD-11 post-traumatic symptoms in children and adolescents in foster care: The mediating effect of sense of coherence. *Child Abuse and Neglect*, 101(January), 104388. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104388>
- 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., Patriarca, S., de Cataldo, S., Bonanni, R. L., Riccardi, I., & Rossi, A. (2013). Resilience in adolescence: Gender differences two years after the earthquake of L'Aquila. *Personality and Individual Differences*, *54*(3), 327–331. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.09.016>
- Sugaya, L., Hasin, D. S., Olfson, M., Lin, K.-H., Grant, B. F., & Blanco, C. (2012). Child Physical Abuse and Adult Mental Health: A National Study. *Journal of Traumatic Stress*, *25*, 348–392. <https://doi.org/10.1002/jts.21719>
- Thoresen, S., Myhre, M., Wentzel-Larsen, T., Aakvaag, H. F., & Hjemdal, O. K. (2015). Violence against children, later victimisation, and mental health: A cross-sectional study of the general Norwegian population. *European Journal of Psychotraumatology*, *6*, 1–12. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.26259>
- Thoresen, S., Myhre, M., Wentzel-larsen, T., Flood, H., & Hjemdal, O. K. (2015). Violence against children, later victimisation, and mental health: a cross-sectional study of the general Norwegian population. *European Journal of Psychotraumatology*, *1*, 1–12.
- Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba. (2009). *2008 metų veiklos ataskaita*. Retrieved from <https://vaikoteises.lt/veikla/veiklos-ataskaitos/>
- Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba. (2020). *2019 metų veiklos ataskaita*. Retrieved from <https://vaikoteises.lt/veikla/veiklos-ataskaitos/>
- Wagnild, G. (2009). A Review of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, *17*(2). <https://doi.org/10.1891/1061-3749.17.2.105>
- Wang, D.-S., Chung, C.-H., Chang, H.-A., Kao, Y.-C., Chu, D.-M., Wang, C.-C., ... Chien, W.-C. (2020). Association between child abuse exposure and the risk of psychiatric disorders: A nationwide cohort study in Taiwan. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104362>
- Witt, A., Brown, R. C., Plener, P. L., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2017). Child maltreatment in Germany: Prevalence rates in the general population. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *11*(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0185-0>
- World Health Organization. (2019). Violence against children. Retrieved April 28, 2020, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E. A., & Marceau, K. (2008). *Disorders of Childhood and Adolescence: Gender and Psychopathology*. *4*, 275–303. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091358>