

VILNIAUS UNIVERSITETAS

Neringa Grigutytė

**SEKSUALINĘ PRIEVARTĄ PATYRUSIŲ PAAUGLIŲ MERGINŲ
TRAUMOS ĮVEIKOS IR MOTINOS KOMPLEKSO SĄSAJOS**

Daktaro disertacija

Socialiniai mokslai, psichologija (06 S)

Vilnius, 2009

Disertacija rengta 2005–2009 m. Vilniaus universitete.

Mokslinė vadovė:

Doc. dr. Gražina Gudaitė (Vilniaus universitetas, socialiniai mokslai, psichologija
– 06 S)

TURINYS

PAGRINDINĖS SAŲOKOS.....	5
ĮVADAS.....	6
1. TYRIMŲ APŽVALGA.....	10
1.1. Seksualinės prievartos trauma vaikystėje ir paauglystėje.....	10
1.1.1. Seksualinės prievartos paplitimas ir padariniai.....	10
1.1.2. Seksualinės prievartos pasikartojimas per kartas: motinos patirties svarba	13
1.1.3. Metodologiniai seksualinės prievartos tyrimų sunkumai.....	15
1.1.3.1. Seksualinės prievartos apibrėžimas.....	16
1.1.3.2. Seksualinės prievartos aukų identifikavimas.....	18
1.1.3.3. Seksualinės prievartos padarinių nustatymas.....	20
1.2. Traumos įveika.....	22
1.2.1. Įveikos samprata.....	23
1.2.2. Traumos įveika paauglystėje.....	25
1.2.3. Motinos paramos svarba traumos įveikai paauglystėje	30
1.3. Kompleksų samprata remiantis analitinės psichologijos teorija.....	32
1.3.1. Motinos komplekso samprata.....	33
1.3.2. Motinos komplekso ir seksualinės prievartos traumos padarinių sąsajos.....	37
1.3.3. Motinos komplekso ir seksualinės prievartos traumos įveikos sąsajos.....	45
1.3.4. Motinos reakcijos ir motinos komplekso reikšmė atskleidžiant seksualinę prievartą.....	46
1.4. Teorinių prielaidų ir mokslinių tyrimų apibendrinimas ir aktualios problemos.....	49
1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai.....	51
2. TYRIMO METODIKA.....	52
2.1. Kiekybinio ir kokybinio tyrimų derinimas.....	52
2.2. Tyrimo dalyviai.....	53
2.3. Metodikos.....	56

2.4. Rezultatų analizė.....	63
2.5. Tyrimo eiga.....	65
3. REZULTATAI.....	66
3.1. Elgesio ir šgyvenimų lygmens analizė.....	66
3.1.1. Paauglių merginų ir motinų santykių vertinimas.....	66
3.1.2. Seksualinės prievartos traumos simptomatika.....	71
3.1.3. Seksualinės prievartos traumos įveikos strategijos.....	76
3.1.4. Seksualinės prievartos traumos simptomų, santykių su motina ir įveikos strategijų ryšys.....	77
3.1.4.1. Seksualinės prievartos traumos simptomų ir santykių su motina ryšys.....	77
3.1.4.2. Seksualinės prievartos traumos simptomų ir įveikos strategijų ryšys.....	79
3.1.4.3. Įveikos strategijų ir santykių su motina vertinimo ryšys..	82
3.2. Gelminio lygmens analizė.....	84
4. REZULTATŲ APTARIMAS.....	105
4.1. Paauglių merginų seksualinės prievartos traumos įveika.....	105
4.1.1. Seksualinės prievartos traumos simptomatika.....	105
4.1.2. Seksualinės prievartos traumos įveikos strategijų naudojimas paauglystėje.....	109
4.1.3. Seksualinės prievartos traumos simptomatikos ir įveikos strategijų sąsajos.....	111
4.2. Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų motinos kompleksu raiška.....	115
4.3. Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų traumos įveikos ir motinos kompleksu sąsajos.....	116
4.4. Motinų seksualinės prievartos patirties ir dukrų seksualinės prievartos traumos įveikos sąsajos	120
4.5. Seksualinės prievartos traumos įveikos tyrimų perspektyvos.....	125
IŠVADOS.....	128
LITERATŪRA.....	131
PRIEDAI: 1 PRIEDAS. Sutikimas dalyvauti tyrime.....	144
2 PRIEDAS. Kokybinės analizės pavyzdys.....	145
AUTORĖS PUBLIKACIJOS.....	148

PAGRINDINĖS SĄVOKOS

Seksualinė prievarta prieš vaikus – tai vaikų ir paauglių įtraukimas į seksualinę veiklą, kuriai jie nėra pakankamai subrendę, kurią nevisiškai suvokia ir negali duoti sutikimo, kuri pažeidžia įstatymus ar socialinius tabu ir kuria kitas asmuo siekia patenkinti savo seksualinius poreikius ar gauti su šia sritimi susijusį pelną (Pasaulio sveikatos organizacija, 1999).

Įveika – tai procesas, kai asmuo, reaguodamas į sunkius ir traumuojančius gyvenimo įvykius ar aplinkybes, stengiasi prisitaikyti prie vidinės ir išorinės realybės, reguliuodamas emocijas, mintis, elgesį, fiziologinius procesus ar aplinką.

Įveikos strategija – konkreti emocinė, kognityvinė ar elgesio pastanga, kuri, atsižvelgiant į jos tikslą, arba reguliuoja emocinį atsaką į stresinę situaciją, arba tiesiogiai keičia pačią situaciją (Lazarus, Folkman, 1984).

Kompleksas – struktūrinis sąmonės darinys, kurį sudaro archetipinis pagrindas ir santykių su reikšmingais žmonėmis vidinių reprezentacijų, vaizdinių, minčių, jausmų, atsiminimų, impulsų, kūno reakcijų telkinys, nuspalvintas tam tikru afektu ir turintis savo specifinę energiją.

Motinos kompleksas – vidinė psichinė struktūra, integruojanti archetipinį motinos vaizdinį ir santykių su motina patirtį, kai įvairaus turinio asociacijos – vaizdiniai, pojūčiai, jausmai, prisiminimai, mintys, kūno reakcijos ir kt. – yra nuspalvintos tam tikru afektu ir įgyja savo specifinę energiją.

IVADAS

Darbo aktualumas. Vis didėjantis asmenų, atskleidžiančių seksualinės prievartos patirtį vaikystėje, skaičius nurodo, kad tai išties yra aktuali problema, kelianti tiek mokslininkų susidomėjimą, tiek praktikų, siekiančių padėti nukentėjusiesiems, susirūpinimą. Vaikystėje patirtos seksualinės prievartos trauma sukelia daug psichinės sveikatos problemų, kurioms įvertinti yra atlikta nemažai tyrimų. Ir, nors dažniausiai atliekant tyrimus nustatoma didelė psichologinių ir elgesio traumos padarinių įvairovė, stokojama teorinio pagrindimo, nepakankamas padarinius sukeliančių veiksnių ar vystymosi etiologijos atskleidimas. Sukurta teorinių modelių, kurie aprašo potrauminių sutrikimų reiškinių, tačiau mažai gali paaiškinti, kaip susiformuoja potrauminiai simptomai, ir prognozuoti jų atsiradimą (Gailienė, 2008). Tiek remiantis moksliniais tyrimais, tiek praktiniais pastebėjimais konstatuojama, kad laiku neįveikta trauma sutrikdo raidą, sukelia ilgalaikius padarinius ir yra linkusi kartotis.

Seksualinės prievartos, patirtos vaikystėje, traumos įveikai labai svarbi aplinkinių parama, ypač motinos. Nuo santykių su motina priklauso seksualinės prievartos atskleidimas ir traumos padarinių stiprumas paauglystėje. Manoma, kad būtent santykių su motina išgyvenimas yra svarbiausias veiksnys traumos įveikos procese, ir net svarbesnis už objektyvias patirtos seksualinės prievartos charakteristikas (Cook et al., 2003). Vienas iš geriausių būdų suprasti prievartos įveikos procesą – tirti tėvų ir vaikų psichologines ir elgesio sąveikas (Howe, 2005).

Santykių su motina patirtis yra pirmoji vaiko patirtis, nuspalvinanti visus tolesnius santykius gyvenime. Pirminiai santykiai su motina yra unikalūs ir gali būti atspirties taškas gerai savijautai ateityje (Jacoby, 2006). Praktinė patirtis rodo, kad dažnai seksualinę prievartą patyrusių merginų motinos prasitaria pačios vaikystėje patyrusios kažką panašaus, kaip ir jų dukros. Atrodo, kad seksualinės prievartos patirtis kartojasi iš kartos į kartą. Tačiau tyrimai, kurie remiasi išorinių

santykių su motina vertinimu, to nepaaiškina. Yra žinoma, kad išoriniai santykiai priklauso nuo vidinių reprezentacijų, individo brandumo. Remdamiesi teorijomis, kad trauma turi ir gelmines sąlygas, o traumas pasikartojimas per kartas gali būti susijęs su gelminėmis struktūromis bei nestabiliais vidiniais santykiais, skiriami asmens išoriniai santykiai ir vidiniai santykiai su motina, kurie atspindi struktūrinę psichinio pasaulio organizaciją. Pastarieji sunkiai prieinami objektyviam vertinimui, yra prielaidų lygmens, įvairių teorinių paradigmu skirtingai traktuojami (Rukšaitė ir kt., 2008).

Keliant prielaidas apie gelmines traumas sąlygas, pasirinkta analitinės psichologijos teorija, kuri skiria daug dėmesio gelminėms struktūroms. Carlos Gustavas Jungas, analitinės psichologijos teorijos pradininkas, gelminėms asmens struktūroms aprašyti naudojo komplekso sąvoką, nemažą svarbą skirdamas *motinos kompleksui*. Motinos kompleksas formuojasi sąveikoje su mama ir atspindi žmogaus vidinę bazinę emocinę nuostatą, nurodo svarbiausias temas gyvenime, vystymosi poreikius, sunkumus. Jis sąlygoja mus, nukreipia mūsų lūkesčius apie save ir pasaulį, lemia mūsų interesus bei turi įtakos mūsų santykiams su pačiu savimi, kitais žmonėmis, aplinka.

Mokslinių tyrimų, kurie būtų grįsti analitinės psichologijos teorine paradigma, nėra daug. Dažniausiai mokslininkai remdamiesi atvejų analize tiria vaikystėje patiriamas traumas bandydami suprasti vidinį asmens pasaulį. Pavyzdžiui, Donaldas Kalschedas (2001) gilinasi į vidinę savisaugos sistemą bei archetipinius gynybos mechanizmus, padedančius išvengti trauminio nerimo. Margareta Wilkinson (2003) analitinę psichologiją sieja su naujausiais neuromokslais ir teigia, jog seksualinė prievartos trauma sukelia hormoninius pokyčius, dėl kurių smegenys pasirengia reaguoti aplinkinį pasaulį suvokdamos kaip priešišką. Jeana Knox (2003) nurodo, kad patirtų traumų ir gynybos šaknys glūdi santykiuose. Maria Fiorentino (2007), remdamasi emociškai nuspalvintų kompleksų teorija, aiškina, kaip sesijos metu, naudojant akių judesių nujautrinimo ir perdirbimo (angl. *Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR*)

klinikinį metodą, kliento išgyvenimai yra organizuoti giluminiu psichikos lygmeniu ir kaip galima susitvarkyti su trauma. Traumos įveikos proceso ir jį sąlygojančių veiksnių tyrimai yra svarbūs siekiant padėti žmonėms įveikti sunkumus patyrus traumas.

Tiek klasikinis, tiek šiuolaikinis požiūriai traumą analitinės psichologijos paradigmoje apibrėžia kompleksų samprata. Klasikinė analitinė psichologija (Jung, 1966) analizuojant kompleksus labiau pabrėžia emocinius išgyvenimus, šiuolaikiniai analitinės psichologijos atstovai kompleksą apibūdina kaip santykių su reikšmingais žmonėmis atspindį ar vidinę reprezentaciją (Jacoby, 1999; Knox, 2003). Danielis Sternas (1985) kompleksų sampratą papildė apibendrintų sąveikų reprezentacijų – RIG'ų (angl. *Representations of Interactions that have been Generalized*) koncepcija – sąveikų su kitais mums reikšmingais asmenimis rezultata, apibūdinamas intrapsichines struktūras, kurios veikia kaip vidinis modelis ir organizuoja psichinį patyrimą. Remiantis analitinės psichologijos paradigmos kompleksų samprata analizei prieinami faktinis, elgesio bei išgyvenimų ir gelminis psichinio funkcionavimo lygmenys, sąveikaujantys tarpusavyje.

Tyrimo tikslas. Šiuo darbu siekiama tirti seksualinės prievartos traumos įveiką, atskleidžiant, kaip motinos kompleksas ir motinų patirta seksualinė prievarta susijusi su seksualinės prievartos traumos įveika paauglystėje.

Mokslinis naujumas. Vaikų patirtos seksualinės prievartos tyrimai dažniausiai apsiriboja traumos simptomų ir jų sąsajų su viktimologinėmis charakteristikomis (pvz., vaiko amžius, prievartos trukmė, ryšiai su prievartautoju ir pan.) ar socialinės paramos ir gautos pagalbos kiekio nustatymu, neatsižvelgiant į vaiko subjektyvų traumos išgyvenimą. Šiame tyrime analizuojamas motinos vaidmuo įveikiant seksualinės prievartos traumą paauglystėje, atsižvelgiant ne tik į išorinius santykius su motina, bet ir į vidinių santykių reprezentacijas.

Tyrimas remiasi analitinės psichologijos paradigma, kuri leidžia geriau suprasti traumos etiologiją ir ieškoti sąsajų su gelminių asmens struktūrų raiška,

kelti prielaidas apie motinos komplekso konsteliacijos poveikį seksualinės prievartos traumos įveikai ir traumai pasikartoti. Kadangi analitinės teorijos prielaidos kritikuojamos dėl nepakankamo pagrįstumo, jas svarbu patikrinti atliekant mokslinius tyrimus. Tyrimui pasirinkta nagrinėti siaura klinikinė problema, leidžianti ne tik tikrinti, bet ir plėtoti analitines prielaidas. Be to, kiekybinės ir kokybinės analizės derinimas yra nauja ir inspiruojanti metodologinių ieškojimų sritis.

Tai pirmasis tyrimas Lietuvoje sudarius specifinę seksualinę prievartą patyrusių imtį: paauglės merginos atrinktos remiantis ne tik jų pačių teigimu, bet ir teisėsaugos institucijų duomenimis. Be to, tyrime dalyvavo paauglių merginų ir jų motinų diados, sudarant galimybę nuodugniau atskleisti tarpusavio santykių ypatybes.

Ginamieji teiginiai:

1. Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų ir motinų tarpusavio santykiai su yra prastesni nei lyginamosios grupės.
2. Seksualinę prievartą patyrusių merginų ir motinų santykiai yra susiję su traumos padariniais ir naudojamomis įveikos strategijomis paauglystėje.
3. Seksualinės prievartos traumos įveika paauglystėje yra susijusi su motinos komplekso raiška, ypač su neigiamomis vidinėmis santykių su motina reprezentacijomis.
4. Paauglių merginų patirta seksualinė prievarta ir traumos įveika susijusi su jų motinų seksualinės prievartos trauma.

1. TYRIMŲ APŽVALGA

1.1. Seksualinės prievartos trauma vaikystėje ir paauglystėje

1.1.1. Seksualinės prievartos paplitimas ir padariniai

Remiantis įvairiais tyrimais nustatyta, kad kas trečia moteris ir kas šeštas vyras yra patyrę seksualinę prievartą vaikystėje (Briere, 1992). Davido Finkelhorio (1994) atlikta meta analizė parodė, kad, skirtingų tyrimų duomenimis, seksualinę prievartą vaikystėje yra patyrę nuo 7 iki 36 procentų moterų ir nuo 3 iki 29 procentų vyrų. Įvairių autorių darbuose pateikti tyrimų duomenys yra dar prieštaringesni ir varijuoja nuo 6 iki 62 procentų moterų imtyje (Briere et al., 2003; Peters et al., 1986).

Lietuvoje atliktų tyrimų duomenys rodo bendras tendencijas, kurios taip pat nėra vienodos. Vienas iš pirmųjų 1996 metais Lietuvoje atliktas tyrimas atskleidė, jog apklausiant suaugusius psichiatrinės ligoninės pacientus buvo nustatyta, kad 35 procentai moterų ir 29 procentai vyrų, būdami jaunesni nei penkiolikos metų, patyrė įvairių formų seksualinę prievartą (Statistikos departamentas, 1996). Kita studija rodo, kad 1992–1996 metais į Vilniaus apskrities teismo ekspertus kreipėsi 565 moterys patyrusios seksualinę prievartą: 292 besikreipiančios buvo nuo penkiolikos iki devyniolikos metų (51,7 proc.), 60 (10,6 proc.) – nuo 10 iki 14 metų (Mačiulienė, 2003).

Lietuvoje atlikto tyrimo metu (Domanskaitė-Gota, 2000), kai buvo sudaryta reprezentatyvi imtis, kurios amžiaus vidurkis – penkiolika metų, nustatyta, jog seksualinę prievartą patyrė 2 procentai paauglių. Analizuojant (Pakalniškienė ir kt., 2003) emocinės, fizinės ir seksualinės prievartos traumatiškumo laipsnį buvo atskleista, kad iš 300 tirtų vaikų seksualinę prievartą patyrė 19 (6,3 proc.). Nors skaičiai gali būti ir netikslūs (išskirta labai nedaug atvejų), šio tyrimo duomenys atskleidė, kad Lietuvoje jaunesni vaikai (ketvirtokai)

dažniau išnaudojami nei vyresni (septintokai), ir nėra esminio skirtumo tarp mergaičių ir berniukų, patyrusių seksualinę prievartą, skaičiaus.

Tačiau pirmiau pateiktiems rezultatams prieštarauja sociologinių tyrimų duomenys. 2000–2001 metais Lietuvoje atlikto tyrimo rezultatai (Bendroji bazinio mokymo programa, 2001) atskleidė, jog mergaitės dažniau patiria seksualinę prievartą nei berniukai: 1,7 procento 9–13 metų berniukų ir 2,2 procento tos pačios amžiaus grupės mergaičių bei 3,2 procento 14–17 metų berniukų ir 12,3 procento mergaičių. 2004 metais rinkos analizės ir tyrimų grupė RAIT atliko tyrimą „Paauglių požiūris į seksualumą ir seksualinę prievartą“ bei nustatė, kad seksualinę prievartą patyrė 31 procentas moksleivių (21 proc. berniukų ir 40 proc. mergaičių). Viso dalyvavo 3010 moksleivių, nuo 18 iki 20 metų amžiaus.

Kaip matyti iš apžvelgtų studijų, sunku spręsti apie tikrąją seksualinės prievartos prieš vaikus paplitimą Lietuvoje, nes faktinė informacija apie smurtą prieš vaikus yra mažai sistemiška, fragmentiška, tėra atlikti keli pavieniai tyrimai. Remiantis oficialiais Vidaus reikalų ministerijos duomenimis, per pirmąjį 2009 metų pusmetį nuo seksualinės prievartos nukentėjo 95 vaikai (Statistikos departamento duomenimis, Lietuvoje 2009 metų pradžioje gyveno 653,7 tūkstančio vaikų). Pirmoje lentelėje pateikiama oficiali statistika Lietuvoje, atskleidžianti, kiek vaikų nukentėjo nuo seksualinės prievartos.

1 lentelė. Vaikų, patyrusių seksualinę prievartą, skaičius skirtingais metais

Metai	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Atvejai	114	–	125	124	129	207	220	224	262	224	157

Oficiali statistika atskleidžia, kad nukentėjusių vaikų procentinė dalis kiekvienais metais nėra didelė (0,02–0,03 proc.). Tai vadinama „ledkalnio viršūne“, kai daugelis atvejų lieka oficialiai neatskleistų. Retrospektyvinių tyrimų duomenimis, iki 90 procentų aukų niekam nėra sakę apie vaikystėje patirtą

seksualinę prievartą (London et al., 2005; Peters et al., 1986). Tai apsunkina pagalbos gavimą, patirtos prievartos traumos įveiką ir šio reiškinio supratimą.

Nustatyti vaikystėje ir paauglystėje patirtos seksualinės prievartos paplitimą nebūtų taip aktualu, jei ne patirtos prievartos sukeliami padariniai. Mokslinių tyrimų duomenimis, nuo 40 iki 60 procentų seksualinę prievartą patyrusiems vaikams pasireiškia emociniai, kognityviniai, fiziniai ir elgesio sutrikimai (Shawa et al., 2001). Retai būna, kad patyręs traumuojančią įvykį asmuo į tai niekaip nesureaguoja ir nepatiria sunkumų adaptuojantis po traumas.

Įvairūs mokslininkai nesutaria, kiek seksualinės prievartos traumas padariniai skiriasi nuo kitų traumų simptomų. Vienų tyrėjų (Wolfe, 1999) teigimu, dauguma simptomų, būdingų vaikams patyrus seksualinę prievartą, primena įprastas vaikų reakcijas į stresą. Siekiant geriau suprasti seksualinės prievartos įtaką žmogaus gyvenime, buvo bandoma išskirti seksualinei prievartai būdingą sindromą. Dar 1974 metais buvo aprašytas *Išprievartavimo traumas sindromas* (Burgess et al., 1974), apimantis elgesio, somatines ir psichologines reakcijas. 1985 metais psichinės sveikatos specialistai buvo susirinkę apibendrinti galimus patirtos seksualinės prievartos simptomus ir įrašyti į DSM III-R naują terminą – *seksualiai išnaudoto vaiko sutrikimas*. Tačiau nebuvo nustatyti vienodi padariniai, būdingi aukoms, ir nė vienas šių terminų nėra įtrauktas į visuotinai pripažintas klasifikacijos sistemas (Briere et al., 1994).

Remiantis DSM-IV diagnostikos kriterijais (DSM-IV-TR^{TR}), aprašomi tokie traumas simptomai:

- 1) trauminis įvykis nuolat patiriamas iš naujo, užplūstant prisiminimams, sapnams, košmarams, įkyrioms mintims, kūno pojūčiams. Maži vaikai gali nuolat išitraukti į trauminį įvykį atspindintį žaidimą;
- 2) stengiamasi vengti su trauma susijusių minčių, jausmų bei kitų užuominų ir atsiriboti nuo traumuojančio patyrimo prisiminimų. Būdingas emocinis atbukimas ir atsiribojimas nuo kitų;
- 3) būdingas padidėjęs dirglumas, atsirandantis dėl nuolat pasikartojančio

įvykio išgyvenimo ir vengimo, gali pasireikšti dėmesio ar miego sutrikimais, pykčio proveržiais.

Literatūroje yra aprašoma daug padarinių ir simptomų, išryškėjusių po patirtos seksualinės prievartos: nerimas, depresija, save žalojantis elgesys, alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas, disociacija, tarpasmeninių santykių sutrikimai, stigmatizacijos, kitoniškumo, izoliacijos jausmai ir kt. (Dube et al., 2005; Briere et al., 1994; Kendall-Tackett et al., 1993). Galima išskirti specifinius seksualinės prievartos padarinius. Tai: (a) nėštumas, lytiniu keliu plintančios ligos, (b) ankstyvas ir / ar netvarkingas paauglių lytinis gyvenimas, prostitucija, (c) seksualizuotas elgesys, (d) seksualinių stimulų baimė ir vengimas, tos lyties žmonių, kaip ir prievartautojas, baimė, vengimas trauminę situaciją primenančių dalykų (vietos, laiko ar pan.), (e) lytinio tapatumo formavimosi sutrikimai.

Apibendrinant galima teigti, kad patirta seksualinė prievarta pakeičia vaikų kognityvinę ir jausminę nuostatą į pasaulį, kylanti trauma iškreipia vaikų savęs ir pasaulio vaizdą, sutrikdo emocinius gebėjimus ir santykius su kitais žmonėmis (Finkelhor et al., 1986). Vienas iš skaudžiausių seksualinės prievartos padarinių – traumos pasikartojimas. Tyrimai atskleidžia, kad 2,4 karto dažniau (Koss, 1993) arba nuo 15 iki 79 procentų moterų (Roodman, Clum, 2001, pgl. Kaltman et al., 2005), kurios vaikystėje patyrė seksualinę prievartą, suaugus pakartotinai patiria seksualinę prievartą. Vis daugiau dėmesio pradedama kreipti į seksualinės prievartos traumos pasikartojimą per kartas.

1.1.2. Seksualinės prievartos pasikartojimas per kartas:

motinos patirties svarba

Atliekant vis daugiau tyrimų, siekiant nustatyti veiksnius, susijusius su vaikystėje patirta seksualine prievarta, buvo patvirtinta, kad nemažai motinų, kurių vaikai išgyvena seksualinės prievartos traumą, pačios yra patyrusios seksualinę prievartą. Lietuvoje mokslinių tyrimų, analizuojant seksualinės

prievartos pasikartojimą kitoje kartoje nėra atlikta. Yra tik praktiškų, dirbančių su seksualinės prievartos aukomis, pastebėjimai. Kitų šalių tyrimų duomenimis, nuo 22 iki 42 procentų seksualinę prievartą patyrusių vaikų motinos taip pat yra patyrusios seksualinę prievartą (Leifer et al., 2004; Paredes et al., 2001; Oates et al., 1998). Tyrimai atskleidžia, kad seksualinės prievartos trauma kitoms kartoms dažniausiai perduodama moteriškąja linija. Laura McCloskey ir Jenniferė Bailey (2000) nustatė, kad motinos patirta seksualinė prievarta yra stipriausias veiksnys (šalia sutuoktinio smurto, motinos psichopatologijos ir narkotikų bei alkoholio vartojimo), 3,6 karto padidinantis tikimybę, jog dukra taip pat patirs seksualinę prievartą. Jei motinos, patyrusios seksualinę prievartą, vartoja narkotikus ar alkoholį, rizika, kad dukra patirs seksualinę prievartą, padidėja 23,7 karto.

Seksualinę prievartą patyrusių vaikų motinos paprastai nėra prievartautojos, tačiau vaikus neretai seksualiai išnaudoja jų vyrai ar sugyventiniai (Leifer et al., 2004). Atlikta daug tyrimų, bandant nustatyti su motinomis susijusias charakteristikas, kurios gali paveikti seksualinės prievartos perdavimą būsimums kartoms. Apibendrinant pasakytina, kad motinoms, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, yra išsivystę ilgalaikiai traumos padariniai, kurie turi įtakos jų turimiems vaikų auklėjimo įgūdžiams bei gebėjimui susidoroti su dabartine vaikų trauma (Hiebert-Murphy, 1998; Leifer et al., 2004). Tokios motinos sunkiau randa ryšį su savo vaikais, kelia amžiaus neatitinkančius reikalavimus, nepajėgia užtikrinti struktūros ir nuolatinės disciplinos, kuri yra būtina sėkmingai socializacijai, negeba suformuoti aiškių elgesio lūkesčių vaikams (Ruscio, 2001), yra mažiau priimančios ir labiau kaltinančios vaikus bei nepatenkintos savimi kaip motinomis (Koren-Karie et al., 2004), mažiau palaiko savo vaikus, kai šie patiria seksualinę prievartą (Paredes, 2001).

Tyrimai rodo, kad seksualinę prievartą vaikystėje patyrusios moterys turi sunkumų atlikdamos motinos funkcijas, formuojant vaikų lyties tapatumą, išlaikant meilės ir disciplinos pusiausvyrą (Leifer et al., 2004). Manytume, kad tai ypač būdinga, jei moterų pačių seksualinės prievartos patirtis buvo nuneigta ir

neperdirbta, apie patirtą prievartą niekam nesakyta. Tada motinoms gali trūkti gebėjimo pasirūpinti savo vaikais arba jos gali tapti pernelyg globojančios, bandančios iš anksto apsaugoti vaikus nuo visų pavojų. Kaip padarinys, siekiant išvengti pavojų, – didesnis šeimos izoliavimasis, kuris tik dar labiau apriboja galimybę gauti pagalbą iš kitų žmonių, patyrus seksualinę prievartą. Galima kelti prielaidą, kad dėl dukros patirtos prievartos motina jaučia kalbę, jog nesugebėjo jos apsaugoti, ir pati motina patiria traumą, kuri trukdo palaikyti adekvačius santykius su savo vaikais ir suteikti jiems paramą.

Daugiausiai atliekama tyrimų siekiant nustatyti išorės veiksnius, kuriais būtų galima paaiškinti, kaip motinų patirta seksualinė prievarta perduodama jų dukroms. Tačiau trūksta tyrimų, kurie atskleistų vidines vaikų, kurių motinos yra patyrusios seksualinę prievartą, struktūras ir jų dinamiką. Kadangi motinų savijauta, naudojamos traumos įveikos strategijos, vartojamas alkoholis ar narkotikai, naudojami tėvystės stiliai neatskleidžia traumos perdavimo mechanizmų, šiame darbe keliamos prielaidos ne tik apie išorinių, bet ir vidinių santykių su motina svarbą, kurie turi įtakos gelminių struktūrų formavimuisi ir seksualinės prievartos įveikai.

Siekiant analizuoti seksualinės prievartos traumos įveiką paauglystėje, būtina atsižvelgti į metodologinius seksualinės prievartos tyrimų sunkumus.

1.1.3. Metodologiniai seksualinės prievartos tyrimų sunkumai

Nuo praėjusio šimtmečio aštuntojo dešimtmečio prasidėjus pirmiems išsamesniems seksualinio vaikų išnaudojimo tyrimams pasaulyje, siekta atsakyti, kiek vaikų nukenčia nuo seksualinės prievartos, kokie yra prievartos padariniai, kokia intervencija yra veiksmingiausia ir pan. Vėliau tyrėjai pradėjo analizuoti specifiškesnius klausimus, pavyzdžiui, kokios vidinės ir išorinės vaikų savybės daro įtaką jiems atsiskleisti, parodymų patikimumui teisme ir pan. Tačiau skirtingus tyrimus palyginti yra sunku dėl metodologinių problemų (James et al.,

2001). Dar 1994 metais Finkelhor (1994), siekdamas apibendrinti 21 šalies duomenis apie vaikų seksualinę prievartą, nustatė, kad palyginti skirtingų tyrimų faktiškai neįmanoma dėl metodologinių ir prievartos apibrėžimo problemų.

Metodologinius seksualinės prievartos tyrimų sunkumus galima suskirstyti į tris sritis – susijusius su (a) seksualinės prievartos apibrėžimu, (b) seksualinės prievartos aukų identifikavimu ir (c) seksualinės prievartos padarinių nustatymu. Kiekviena sritis apžvelgiama nuodugniau, susiejant su tyrimu.

1.1.3.1. Seksualinės prievartos apibrėžimas

Tai, kad nėra bendro seksualinės prievartos prieš vaikus supratimo ir apibrėžimo, yra vienas iš pagrindinių metodologinių kliuvinių, dėl kurių yra sunku palyginti tyrimų rezultatus. Literatūroje aptinkama trejopi seksualinės prievartos prieš vaikus apibrėžimai: vaikų teisių apsaugos (pabrėžiama, kokios vaikų teisės yra pažeidžiamos), teisiniai-kriminologiniai (paprastai detalai nusakomi nusikalstamo elgesio veiksmai) ir klinikiniai (apima simptomus ir poveikį aukos asmenybei) (Faller, 1993).

Apžvelgus literatūrą galima išskirti pagrindinius metodologinius kliuvinius, susijusius su seksualinės prievartos prieš vaikus apibrėžimu (Goldman et al., 2000):

1. Kokios seksualinės prievartos prieš vaikus formos nurodomos apibrėžime: ar įtraukiamas komercinis seksualinis vaikų išnaudojimas (įtraukimas į pornografiją, prostituciją); nekontaktinė seksualinė prievarta prieš vaikus (ne tik tiesioginis lytinis aktas, bet ir situacijos, kai vaikas nėra fiziškai liečiamas – ekshibicionizmas, vertimas žiūrėti pornografinius filmus, stebėti suaugusiuosius ar kitus vaikus besielgiant seksualiai, vaikų fotografavimas nusirenginėjant ir pan.). Kuo apibrėžimas yra platesnis, tuo daugiau nustatoma seksualinės prievartos aukų, pavyzdžiui, vienas tyrimas (Roosa et al., 1998) atskleidė, kad kai įtraukiama

nekontaktinė seksualinė prievarta prieš vaikus, aukų skaičius padidėja nuo 39 iki 59 procentų.

2. Amžiaus riba, kada asmuo laikomas vaiku ir nuo kelių metų gali turėti lytinius santykius. Dažnai nepriklausomi tyrėjai pasirenka vaikų amžių, pavyzdžiui, iki 15 ar 16 metų, arba išskiria jaunuolių – 16–20 m. amžiaus grupę. Remiantis Lietuvos Respublikos įstatymais, vaiku laikomas asmuo iki 18 metų. Pagal Lietuvos Respublikos Baudžiamąjį kodeksą (2003) nuo 14 metų asmuo gali duoti sutikimą turėti lytinius santykius, o tai suponuoja prielaidą, kad bet kokia seksualinė patirtis iki keturiolikos metų yra nusikaltimas (net jei nebuvo naudota prievarta, o vaikas įviliotas apgaule ar pasinaudojant jo nesubrendimu), tačiau vėliau kreipiamas dėmesys į vaiko sutikimą ir bandymą priešintis. Kuo jaunesnis amžius nustatytas legaliai turėti lytinius santykius, tuo vaikų seksualinės prievartos atvejų paplitimas mažesnis (Goldman et al., 2000).

3. Prievartautojo ir aukos amžiaus skirtumas. Kai kurie tyrėjai (Knuston, 1995), siekdami atsižvelgti į natūralų vaikų seksualumą, į seksualinės prievartos prieš vaikus apibrėžimą, siūlo būtinai įtraukti prievartautojo ir aukos amžiaus skirtumą, kuris turi būti ne mažesnis kaip 5 metai, jei aukai dar nėra trylikos metų, ir ne mažesnis kaip 10 metų, jei auka yra vyresnis nei trylikos metų. Kiti tyrėjai bendraamžių seksualinę patirtį įtraukia į seksualinės prievartos prieš vaikus apibrėžimą tik tada, jei patirtis yra nepageidaujama ir prievartinė (Peters et al., 1986). Remiantis Lietuvos Respublikos Baudžiamuoju kodeksu (2003), asmuo už savo veiksmus atsako nuo keturiolikos metų.

Apibendrinant galima pažymėti, kad vaikų seksualinės prievartos terminas apima daug veiksmų, tačiau būtini du aspektai (Finkelhor, 1994): (1) seksualiniai veiksmai įtraukia vaiką ir (2) prievartinės sąlygos: vaiko išnaudotojas yra vyresnis ar labiau subrendęs, autoritetingoje pozicijoje ar rūpinasi vaiku bei veiksmai atliekami naudojant prievartą ar apgaulę.

Šiame darbe apibrėžiant seksualinės prievartos prieš vaikus sampratą, remiamasi Pasaulio sveikatos organizacijos apibrėžimu (1999): *seksualinė*

prievarta prieš vaikus – tai vaikų ir paauglių įtraukimas į seksualinę veiklą, kuriai jie nėra pakankamai subrendę, kurią nevisiškai suvokia ir negali duoti sutikimo, kuri pažeidžia įstatymus ir socialinius tabu ar kuria kitas asmuo siekia patenkinti savo seksualinius poreikius ar gauti su šia sritimi susijusį pelną. Remiantis šia samprata, seksualinė prievarta gali būti tiek kontaktinė, tiek nekontaktinė, tiek su prasiskverbimu, tiek be jo. Lietuvos Respublikos baudžiamajame kodekse (2003) seksualinė prievarta prieš vaikus nėra apibrėžiama, bet nurodoma, kokie seksualinio pobūdžio veiksmai yra baudžiami. Keletoje kodekso straipsnių numatoma baudžiamoje atsakomybė už *išžaginimą* (149 str., vaginalinis lytinis aktas), *seksualinį prievartavimą* (150 str., lytinės aistros tenkinimas analiniu, oraliniu ar kitokio fizinio sąlyčio būdu, išskyrus vaginalinį), *privertimą lytiškai santykiauti* (151 str., privertimas lytiškai santykiauti nenaudojant fizinio smurto, bet pasinaudojant grasinimais arba vaiko priklausomybe nuo prievartautojo), *seksualinį priekabiavimą* (152 str., kai nėra fizinio kontakto, o seksualinis priekabiavimas vyksta vulgariais veiksmais, pasiūlymais, užuominomis ir pan.), *mažamečio asmens tvirkinimą* (153 str., tvirkiniu laikomas objektyviai seksualaus pobūdžio elgesys, galintis sukelti lytinį susijaudinimą, per ankstyvą susidomėjimą lytiniais santykiais, nesveiką ar iškreiptą santykių tarp lyčių įsivaizdavimą).

1.1.3.2. Seksualinės prievartos aukų identifikavimas

Pirmiau apžvelgti tyrimai atskleidžia skirtingus duomenis, kiek yra nukentėjusiųjų nuo seksualinės prievartos vaikystėje. Didelius duomenų svyravimus iš dalies galima paaiškinti skirtingais vertinimo būdais. Paprastai skiriami du patirtos prievartos paplitimo vertinimo būdai (Goldman et al., 2000):

1. Atvejų skaičius (angl. *incidence*) – kiek bendrai yra sužinoma atvejų per tam tikrą laiko tarpą. Šis vertinimo būdas būdingas teisėsaugos, medicinos ir socialinėms institucijoms, kurios fiksuoja prievartos prieš vaikus atvejų skaičių

per metus. Tai dar vadinama oficialiąja statistika, kuri yra grindžiama naujais, per vienerius metus pasirodžiusiais atvejais, apie kuriuos buvo pranešta atitinkamoms tarnyboms, kurie buvo ištirti vaiko teisių apsaugos tarnybos darbuotojų bei kuriuose buvo pakankamai seksualinės prievartos įrodymų (Hopper, 2004).

Tyrimams naudojant šį vertinimo būdą susiduriama su keletu metodologinių problemų – sunku sudaryti homogenišką tiriamųjų imtį priklausomai nuo to, kada ir kokia prievarta patirta, kas prievartautojas ir pan. (Putnam, 2003); šie duomenys dažniausiai atspindi naujus atvejus per tam tikrą laiko tarpą ir tas pats atvejis gali atsirasti skirtingų tarnybų suvestinėse; ar tyrimuose imtis sudaroma remiantis įtarimais (kai pranešama policijai ar Vaiko teisių apsaugos tarnybai), ar priimtais nuosprendžiais įrodžius, kad vaikas iš tiesų patyrė seksualinę prievartą. Pati seksualinės prievartos prieš vaikus problemos prigimtis – paslaptینگumas, gėdos jausmas, baudžiamosios sankcijos ir jaunas aukos amžius bei priklausomybė nuo kitų žmonių – stabdo prievartos atvejų atskleidimą ir trukdo aukoms savanoriškai pranešti apie įvykius (London et al., 2005; Peters et al., 1986). Daugelis atvejų lieka neatskleisti. Siekiant nustatyti tikrąjį prievartos vaikystėje paplitimo mastą naudojami retrospektyviniai tyrimai (Finkelhor, 1994).

2. Paplitimas (angl. *prevalence*) – prievartos procentinis paplitimas populiacijoje; kiek vaikų procentiškai patyrė prievartą nuo bendros vaikų populiacijos. Taikant šį prievartos paplitimo vertinimo būdą, siekiama nustatyti, kiek procentų populiacijos yra patyrė seksualinę prievartą vaikystėje. Asmenys retrospektyviai apklausiami apie jų patirtį. Manoma, kad sociologiniai ir psichologiniai tyrimai atskleidžia tikresnį nukentėjusiųjų skaičių. 1991 metais Lenkijoje atlikus išsamų tyrimą buvo nustatyta, kad 17 procentų moterų ir 9 procentai vyrų iki penkiolikos metų patyrė seksualinę prievartą. Tyrimas atskleidė, jog net 90 procentų seksualinės prievartos aukų niekam nepasakojo apie šią patirtį ir dėl to negalėjo pasinaudoti jokia pagalba (Sruoga ir kt., 2002).

Šiuolaikiniai tyrėjai remiasi ne tik suaugusiųjų retrospektyviais tyrimais, bet apklausia vaikus apie jų patirtį, taip pat ir seksualinę. Tai ypač išryškina bendras šiam vertinimo būdai būdingas metodologines problemas, susijusias su respondentams užduodamų klausimų formulavimu ir suvokimu, kognityviniais gebėjimais, savęs identifikavimu auka, tyrimo anonimiškumu ir kita:

Siekiant didesnio rezultatų patikimumo, šiame darbe taikomi abu paplitimo vertinimo būdai – remiamasi oficialių institucijų duomenimis ir patys respondentai nurodo, ar yra patyrę seksualinę prievartą.

1.1.3.3. Seksualinės prievartos padarinių nustatymas

Dažniausiai atliekant tyrimus nustatoma psichologinių ir elgesio problemų, susijusių su vaikystėje patirta seksualine prievarta, įvairovė, nepaaiškinant jas lemiančių faktorių ar vystymosi etiologijos (Briere, 1992). Metodologiniai tyrimų sunkumai, siekiant nustatyti patirtos prievartos traumos padarinius, susiję su patirtos seksualinės prievartos tipų atskyrimu (James et al., 2001; Kaltman et al., 2005) – tai vienkartinis įvykis ar ilgalaikė prievarta. Dažnai tyrėjų keliami prielaida, kad ilgiau trukusi, žiauresnė, grėsmingesnė gyvybei ir naudojant jėgą patirta seksualinė prievarta palieka stipresnius padarinius (Putnam, 2003). Nustatyti, kokių padarinių sukėlė patirta seksualinė prievarta, tampa sunku, ypač retrospektyviuose tyrimuose, nes asmenys gyvenime paprastai patiria ir kitų traumų (Kaltman et al., 2005). Traumos simptomai ir viktimizacijos patirtis gali kauptis per laiką. Nustatyta, kad kuo daugiau asmuo patiria trauminių įvykių per gyvenimą, tuo didesnė rizika, jog jam pasireikš potrauminio streso sutrikimo simptomai (Nilsson, 2007). Dažnai seksualinė prievarta eina kartu su fizine ar emocine prievarta ir kiekviena jų koreliuoja su vėliau atsirandančiais psichosocialiniais sunkumais. Be to, ne tik patirta prievarta gali turėti įtakos dabartinei savijautai, bet ir dabartinė savijauta gali paveikti retrospektyvų aukų pasakojimą (Briere, 1992).

Vienas iš svarbiausių veiksnių, vertinant seksualinės prievartos padarinius – laiko tarpas po patirtos prievartos. Dažniausiai autoriai linkę skirti dvi grupes padarinių: trumpalaikius ir ilgalaikius. Tačiau pirminiai pakitimai po seksualinės prievartos nebūtinai būna trumpalaikiai. Įvairių tyrimų duomenimis (Briere, 1992; Rosenbloom et al., 1999, ir kt.), daugumai seksualinės prievartos aukų būdingi ilgalaikiai padariniai. Vieni moksliniai tyrimai leidžia teigti, kad su prievarta susijusi simptomatika gyvenimo eigoje išnyksta, kiti – kad traumos padarinių intensyvumas nesumažėja praėjus metams nuo patirtos prievartos. Yra mokslininkų, teigiančių, kad tam tikri požymiai gyvenimo eigoje tik išryškėja, pavyzdžiui, paauglystėje siekiant užmegzti seksualinius romantinius ryšius (Briere, 1992). Mūsų nuomone, svarbu, kad vaikystėje patirtos seksualinės prievartos simptomai gali pasireikšti vėliau, būti uždelsti ar atidėti laiko atžvilgiu (Shawa et al., 2001; Wolfe, 1999). Ilgalaikiai padariniai yra tokie, kurie pasireiškia vieneri metai po seksualinės prievartos (Ellis, 1983), rodo pirminės reakcijos ir su prievarta susijusio prisitaikymo poveikį asmens raidai ir formavimuisi (Briere et al., 1994).

Metodologinių sunkumų kelia traumos padarinių vertinimo metodų pasirinkimas: standartizuotos ar ne metodikos; metodikos, skirtos įvertinti bendrą funkcionavimo lygį ar išmatuoti specifinius seksualinės prievartos simptomus; pildo pats respondentas ar vertina ir kiti (pvz., vaiko tėvai, specialistai). Dažniausiai yra standartizuojamos metodikos, tinkančios nustatyti bendrą funkcionavimo ar distreso lygį, tačiau mūsų nuomonė sutampa su tų tyrėjų darbais (Nilsson, 2007), kurie mano, kad būtinos metodikos, padedančios įvertinti seksualinės prievartos traumai būdingus padarinius. Šiuo tikslu bendros vaikų traumų padarinių įvertinimo metodikos yra modifikuojamos. Pavyzdžiui, į traumas simptomų klausimyną vaikams (angl. *Trauma Symptom Checklist for Children*) buvo įtraukta seksualinio susirūpinimo skalė.

Šiame darbe, siekiant didesnio rezultatų patikimumo, seksualinės prievartos traumas padariniams nustatyti naudojamos anketos, matuojančios tiek bendrą

funkcionavimo lygį, tiek specifinius traumos simptomus. Be to, anketas apie patirtos seksualinės prievartos padarinius pildo ir paauglės merginos, ir jų motinos. Yra matuojami ilgalaikiai traumos padariniai, kai po patirtos prievartos yra praėję mažiausiai vieneri, daugiausiai – treji metai.

1.2. Traumos įveika

Autoriai (Koss, 1993; Rosenbloom et al., 1999) pateikia skirtingus trauminio įvykio apibrėžimus, tačiau apibendrinant galima išskirti tris trauminio įvykio požymius:

- įvykio ekstremalumas, neįprastumas ir netikėtumas, ne dėl to, jog įvykis retai vyksta, bet dėl to, kad jis peržengia įprastas žmogaus prisitaikymo galimybes;
- įvykio sukelta ar galima žala ir grėsmė gyvybei, kūno vientisumui, išlikimui;
- subjektyvus įvykio reikšmingumas, sukrečiantis esminę konceptualią sistemą, susidūrus su savęs pažeidžiamumu, bei lemiantis didelius gyvenimo pasikeitimus.

Vaikystėje patirta seksualinė prievarta priskiriama prie trauminių įvykių, nes yra ekstremalus, keliantis grėsmę vaiko išlikimui ir sukrečiantis vidinį pasaulį įvykis, kuris sukelia traumos simptomus. Tačiau tas pats įvykis ne visiems žmonėms sukelia vienodą traumą. Tai priklauso nuo subjektyvios reikšmės, kuri suteikiama tam įvykiui, ir traumos įveikos (Rosenbloom et al., 1999). Mokslininkai bandė išskirti veiksnius, kurie gali būti susiję su seksualinės prievartos traumos įveika ir simptomų raiškos trukme: vaiko amžius, prievartos trukmė, prievartautojų skaičius, slaptumo laipsnis ir pan. (Briere, 1992; Furnissas, 2002; Tremblay, 1999). Tačiau tai, kaip asmuo įveikia trauminį įvykį, yra daug svarbiau jo adaptacijai, sveikatai ir raidai nei pats trauminis įvykis.

1.2.1. Įveikos samprata

Vaikystėje patirti trauminiai įvykiai dažniausiai sukelia įvairius padarinius ir sutrikdo adaptaciją. Procesas, kuris vyksta po trauminio įvykio, vadinamas įvairiai – pasveikimas ar išgijimas po traumos (Herman, 2006), traumos perdirbimas (Horowitz, 1997), prisitaikymas, atsakas į traumą, susidorojimas su traumos sukeltais išgyvenimais, susitvarkymas su susidariusia situacija ir kita. Psichologijos literatūroje vis labiau įsigali terminas *traumos įveika* (Gailienė, 2008), nors jo samprata nėra vienareikšmė.

Mokslinėje literatūroje yra bandoma apžvelgti, kaip skirtingai vartojamas įveikos terminas: „Visi asmens naudojami mechanizmai susidūrus su reikšminga grėsme psichologiniam stabilumui ir įgalinantys efektyvų funkcionavimą“, „Įprastos reguliacijos priemonės tvarkytis su kasdieniniais sunkumais“, „Bet koks atsakas į išorinio gyvenimo įtampas, kuris padeda apsisaugoti, išvengti ar kontroliuoti emocinį distresą“, „Kiekvienas ir bet koks individo atsakas susidūrus su galimai žalingais padariniais. Šalia aiškaus elgesio įtraukiamos kognicijos ... emocinės reakcijos ... ir fiziologinės reakcijos“, „Strategijų naudojimas siekiant susidoroti su esančiomis ar numatomomis problemomis ir jas lydinčiomis neigiamomis emocijomis“ (cit. pgl. Pargament, 1997, p. 85).

Dažniausiai terminas „įveika“ (angl. *coping*) siejamas su Richardo Lazaruso ir Susanos Folkman sukurtu kognityvinio įvertinimo modeliu, kurį jie pavadino streso įveikos modeliu. Autoriai (1984, 141p.) *įveiką* apibūdina kaip nuolat besikeičiančias kognityvines ir elgesio pastangas, siekiant susitvarkyti su specifiniais išoriniais ir / ar vidiniais reikalavimais, kurie asmens suvokiami kaip viršijantys turimus išteklius. Tačiau ši samprata nėra visapusiška, ji pabrėžia išorės veiksnių svarbą adaptacijos procese, pabrėžiant sąmoningą tikslingą kognityvinį įvertinimą, kuriuo remiantis parenkamos atitinkamos įveikos strategijos ir jos gali kisti. *Įveikos strategija suvokiama kaip konkreti emocinė, kognityvinė ar elgesio pastanga, kuri atsižvelgiant į jos tikslą arba reguliuoja*

emocinį atsaką į stresinę situaciją, arba tiesiogiai keičia pačią situaciją. Paprastai visos įveikos strategijos skirstomos į adaptyvias ir neadaptyvias, skirtas emocijoms ar problemai įveikti. Tačiau įveikos strategijų modelis kritikuojamas, nes jis neapima visų asmens reakcijų tam tikroje situacijoje. Pagal šią sampratą įveikos strategijos yra laikomos viena iš adaptacijos proceso rūšių (Cramer, 1998).

Bendresniu požiūriu įveika suvokiama kaip procesas, kurio metu įvairiais būdais, tiek sąmoningais, tiek pasąmoniniais, siekiama susidoroti su sunkiomis gyvenimo situacijomis, nesėkmėmis, ir labiau atitinka prisitaikymo ar adaptacijos terminus, turint omeny prisitaikymą tiek prie vidinės, tiek prie išorinės pasikeitusios realybės. Platesnė įveikos samprata yra priimtinesnė tiriant traumos padarinius, nes įveikos mechanizmai ir gynybos mechanizmai gali būti aiškiai atskirti pagal tai, kokie psichologiniai procesai yra įtraukti, bet ne pagal ryšį su padariniais (Cramer, 1998). Įveika apibrėžiama kaip „sąmoningos valingos pastangos reguliuoti emocijas, mintis, elgesį, fiziologinius procesus ir aplinką reaguojant į stresinius įvykius ar aplinkybes“ (Compas, 2004, p. 275). Šiuos reguliacinius procesus veikia biologinė, kognityvinė, socialinė ir emocinė individo raida, o individo raidos lygis lemia įveikai prieinamus išteklius ir atitinkamas įveikos reakcijas. Įveika apima tiek tikslą, kas turi būti reguliuojama (emocijos, impulsai), tiek procesą, kuris reguliuoja. Įveika vertinama kaip platesnio savireguliacinio proceso dalis (Skinner et al., 2007; Kalpokienė, 2008; Compas et al., 2001). Įveika gali būti apibrėžiama nusakant rezultata (pvz., jeigu traumos padariniai stipriai išreikšti arba trauma kartojasi, tai įveika nebuvo sėkminga), arba akcentuojant procesą (pvz., naudojamas įveikos strategijas)

Labiausiai diferencijuota yra Kennetho Pargamento (1997) samprata, kur įveika suvokiama kaip procesas, kai žmogus veikia sunkioje situacijoje geriausiai, kaip gali. Šis procesas apima faktiškai kiekvieną žmogaus funkcionavimo dimensiją – kognityvinę, emocinę, elgesio ir fiziologinę. Nors įveikos procese atsiveria galimybė rinktis, tačiau ne visa įveika yra visiškai sąmoninga. Pasak autoriaus, skiriamasis įveikos bruožas yra jos įvairumas, įgaunantis skirtingas

formas. Be to, įveika nėra apribota vienu asmeniu – jos procese susipynę socialiniai santykiai (šeimos, institucijos, visuomenės ir kultūros). Įveikos proceso socialinį kontekstą pažymi ir kiti autoriai (Marin et al., 2007).

Apibendrinant pasakytina, kad šiame darbe *įveika apibrėžiama kaip procesas, kai, reaguodamas į sunkius ir traumuojančius gyvenimo įvykius ar aplinkybes, asmuo stengiasi prisitaikyti prie vidinės ir išorinės realybės, reguliuodamas emocijas, mintis, elgesį, fiziologinius procesus ar aplinką.*

1.2.2. Traumos įveika paauglystėje

Paauglystė yra pereinamasis laikotarpis iš vaikystės į suaugusiojo amžių, vedantis į naujas prisitaikymo formas ir atveriantis naujas perspektyvas. Paauglystės amžiaus ribos įvairių autorių nurodomos skirtingos: paprastai skiriama ankstyvoji paauglystė (10–13 metų), vidurinioji paauglystė (14–17 metų) ir vėlyvoji paauglystė (nuo 18 iki dvidešimt kelerių metų) (Smetana et al., 2006). Kiti autoriai skiria tik ankstyvąjį paauglystės periodą (12–15 metų) ir vėlyvąją paauglystę (15–18 metų), kai nuo aštuoniolikos metų asmuo laikomas jaunu suaugusiu žmogumi (Žukauskienė, 2001). Tačiau šios ribos yra labai sąlyginės, nes raida yra nuolatinis vientisas procesas, kurio negalima griežtai suskirstyti į stadijas. Kai kuriose kultūrose manoma, kad paauglystė baigiasi, kai asmuo subręsta lytiškai. Psichologiniu požiūriu paauglystė baigiasi, kai individas susikuria savo vertybių sistemą, geba užmegzti ir palaikyti draugystės bei meilės santykius, numato ateities perspektyvą ir suranda savo tapatumą.

Be asmeninių vertybių sistemos kūrimo, gebėjimo prisiimti atsakomybę ar paklusti kitų įtakai vystymosi, eksperimentavimo su naujais ir skirtingais vaidmenimis, pasitikėjimo savimi abejonių, paauglystėje, pasak Eriko Eriksono (Erikson, 1994), vyksta seksualinių vaidmenų ir intymumo konfliktų sprendimas. Autorius teigia, kad paauglystėje vyksta seksualinės poliarizacijos procesas, t. y. nusistovi tam tikros vyriškumo ir moteriškumo proporcijos. Kuriamas pamatas

artumui, kur lytinis artumas tėra tik dalis tikrojo ir brandaus psichologinio artumo santykiyje su kitais žmonėmis. Be to, nors paauglys siekia intymumo, būtinas gebėjimas palaikyti atstumą: tai paauglio pasirengimas atsiriboti ir, jei būtina, nutraukti grėsmę keliančius ryšius.

Seksualinis brendimas kartu su kitomis raidos sritimis sąlygoja paauglystės krizę. Remiantis Mario Jacoby (1999), seksualumo sritis yra ypač paveiki formuojantis ir palaikant kompleksus. Biologiniai pokyčiai paauglystėje, naujų vaidmenų išbandymas ir eksperimentavimas artimuose ir intymiuose santykiuose gali baigtis patiriama seksualine prievarta. Dėl patirtos seksualinės prievartos vaikas yra priverstas per anksti įžengti į suaugusiųjų pasaulį. Kadangi paauglystės periodas yra traktuojamas kaip viena iš ryškiausių raidos krizių, kai siekiama atsiskirti nuo tėvų, paneigti autoritetus ir susikurti naujus santykius, surasti savo vietą visuomenėje (Psichologijos žodynas, 1993, p. 15), seksualinės prievartos traumai paauglystėje įveikti reikia papildomų įveikos išteklių, ji gali sutrikdyti tolesnę asmens raidą, jeigu, pavyzdžiui, nuslopinta trauminė patirtis nėra laiku integruojama.

Kyla abejonių, ar kasdieniams sunkumams ir traumoms įveikti yra naudojami tie patys įveikos būdai, ar jie skiriasi, t. y. ar seksualinės prievartos įveikai paauglystėje naudojamos tos pačios strategijos kaip ir kasdienių sunkumų įveikai. Vieni autoriai (Koss et al., 1989; Resick, 2001) teigia, kad, kilus trauminiam įvykiui, asmuo naudosis tais elgesio būdais, kuriuos išsiugdė įveikdamas kasdienes stresus, bet tai nereiškia, jog kasdienio gyvenimo stresų įveikos strategijos bus veiksmingos įveikiant traumas. Be to, yra tyrėjų (Lazarus, 1998; Lazarus et al., 1984), kurie labiau pabrėžia situacijos ir konteksto reikšmę, kiti (Jorgensen et al., 1990) – įveikos stilių. Paskutiniu metu teigiama, kad įveikos strategijų pasirinkimą veikia ir asmenybės, ir situaciniai veiksniai (Ebata et al., 1994; Ayers et al., 1996). Todėl atliekant traumos įveikos tyrimus svarbu įvertinti tiek faktinius, situacinius, tiek individualius, vidinius veiksnius.

Susidūrę su sunkumais paaugliai naudoja daug įveikos strategijų, kurios gali būti skirtos susidoroti su daugeliu dirgiklių, ir nebūtinai būti specifinės stresoriui, tačiau atlikti tyrimai rodo, kad tam tikrų įveikos strategijų naudojimas padažnėja esant skirtingoms traumoms (Lazarus, 1998; Grigutytė, 2003). Įveikos būdai gali būti skirti spręsti išorės problemas ir susitvarkyti su savo emocijomis, pakeisti aplinką ar prie jos prisitaikyti, įsitraukti į stresinę situaciją ar iš jos pasitraukti (Skinner et al., 2007). Vienos strategijos labiau susijusios su gera savijauta, kitos – su didesne įtampa. Apibendrinant galima teigti, kad į problemos įveika susijusi su geresniu prisitaikymu, o emocijoms skirta įveika – su prastesniu prisitaikymu paauglystėje (Compas et al., 2001). Sąsajos su geresne savijauta ir prisitaikymu rodo pasirenkamų įveikos strategijų adaptyvumą. Adaptyvumo kriterijus nurodo, kiek tam tikra įveikos strategija yra patyrimą integruojanti / adaptyvi, arba patyrimą neigianti / neadaptyvi.

Autoriai, tyrę tiek paauglystėje, tiek suaugus naudojamas įveikos strategijas, iš pradžių kėlė prielaidą, kad adaptyviausios yra problemos įveikos strategijos, t.y. tos strategijos, kurios skirtos tiek objektyviai aplinkos, tiek vidinei savijautos analizei, siekiant kontroliuoti stresinę situaciją (pvz., aktyvi įveika – aktyvūs tiesioginiai veiksmai, kuriems reikia daug pastangų ir yra skirti pašalinti stresorių ar išvengti jo poveikio, planavimas – sistemingas apgalvojimas, kaip įveikti stresorių, apimantis veiksmų sekos pasirinkimą, socialinės instrumentinės paramos siekimas – paramos, pritarimo, informacijos ar konkrečios pagalbos siekimas, bandant susidoroti su kylančiais sunkumais, ir kt.). O emocijų įveikos strategijos (pvz., neigimas – nenoras patikėti, kad stresorius egzistuoja ir elgimasis taip, lyg jo nebūtų; koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas – susitelkimas ties savo emocija būsenoje, nuolatinis jausmų pabrėžimas, nesiimant jokių veiksmų situacijai pakeisti; alkoholio vartojimas ir pan.) labiau skirtos emocijai išreikšti (pvz., neigiamų emocijų ventiliavimas ar alkoholio naudojimas) ir su problema susijusio streso vengimui (neigimas). Pastarosios strategijos yra labiau susijusios su psichologinėmis problemomis ar sutrikimais.

Taip pat yra skiriamos (Carver et al., 1989) mažiau adaptyvios ir efektyvios įveikos strategijos: be jau minėtų koncentravimosi į jausmus ir jų reiškimo, alkoholio, narkotikų ar kitų medžiagų vartojimo, nurodoma elgesio pakeitimo (atsisakymas veiklos, kurios metu įvyko ar su kuria yra susijęs trauminis įvykis. Tai siejama su išmoktu bejėgiškumu) ir mąstymo pakeitimo (susitelkimas ties veikla, kuri padeda „pamiršti“ dalykus, susijusius su trauminiu įvykiu) įveikos strategijos.

Kai kurie tyrėjai (Parker et al., 1996) skiria vengiantį įveikos elgesį. Atlikti tyrimai rodo, kad vengimas galvoti apie trauminį įvykį gali būti neveiksmingas ar duoti net priešingų rezultatų, t. y. sukelti įkyrias mintis (Resick, 2001). Vengimo įveika gali būti sėkminga nebent trumpalaikio nekontroliuojamo stresoriaus atveju (Taylor et al., 2007). Nustatyta, kad paaugliai, kurie daugiau naudojami aktyviais nei pasyviais įveikos metodais, patiria mažiau streso ir yra labiau prisitaikę gyvenime (Ebata et al., 1994).

Įveikos strategijų skirstymas į adaptyvias ir neadaptyvias sukėlė abejonių, nes ir emocijoms skirta įveika gali palaikyti adaptaciją. Pozityvi įveika nereiškia tik teigiamų emocijų, pavyzdžiui, tokios emocijos kaip pyktis yra svarbi adaptacinė funkcija, parengianti žmogų įveikti kliūtis (Skinner et al., 2007). Kai kurie tyrimai (Agaibi et al., 2005) atskleidė, kad emocijoms skirta įveika buvo naudingesnė nei problemoms įveikos strategijos, o problemoms skirta įveika kalbant apie tarpasmeninius stresus yra susijusi su blogesniu vaikų prisitaikymu. Be to, atsižvelgiant į vaiko raidą, teigiama, jog jaunesniame amžiuje dažniau naudojama emocijų įveika, ypač susijusi su agresija ir emocijų išliejimu, o paauglystėje, ypač vėlesnėje, vis svarbesnę funkciją ima atlikti problemai skirta įveika, kurioje galima išskirti kognityvines ir elgesio strategijas (Kalpokienė, 2008).

Atrodo, kad emocijoms skirtos įveikos strategijos gali būti veiksmingos tam tikromis situacijomis, dažniausiai, kai stresoriai būna nekontroliuojami, ar tam tikromis įveikos proceso fazėmis. Pavyzdžiui, vengimas gali sumažinti nerimą ir leisti laipsniškai suvokti grėsmę. Neadaptyvi traumos įveika, pavyzdžiui,

alkoholio vartojimas ir nuolatinė lytinių partnerių kaita, ar naudojamos vengimo strategijos (pvz., atsiribojimas nuo kitų žmonių, stengimasis užmiršti prievartą), gali turėti įtakos pakartotiniam seksualinės prievartos traumos patyrimui (Filipas et al., 2006). Jeigu seksualinės prievartos patyrimas kartojasi, galima teigti, kad traumos įveika buvo nesėkminga.

Paprastai asmuo naudoja ir problemai, ir emocijoms skirtas įveikos strategijas. Įveikos apibrėžime akcentuojamos pastangos susidoroti su trauminiu įvykiu, atsižvelgiant į padarinius. Richardo Lazaruso ir Susanos Folkman nuomone, nė viena strategija pati savaime „nėra geresnė už kitą“ (1984, p. 134). Apie strategijos efektyvumą ir tinkamumą galime spręsti iš jos situacinių rezultatų ir ilgalaikių padarinių.

Trauminių padarinių įveika – sunkus ir sudėtingas procesas. Įveikos procesas yra ypač svarbus paauglystėje ir tiesiogiai susijęs su paauglio gebėjimu prisitaikyti bei geru psichologiniu funkcionavimu (Comaps et al., 2001; Jorgensen ir kt., 1990). Tai veikia individo biologinė, kognityvinė, socialinė ir emocinė raida, o asmens lygis lemia įveikos reakcijas ir įveikai prieinamus išteklius. Taigi, ar traumos įveika bus efektyvi, priklauso nuo vaiko turimų išteklių ir socialinės paramos (Taylor et al., 2007; Compas, 2004). Tyrimų (Resick, 2001) nustatyta, kad traumos simptomų raiškos stiprumas ir jų trukmė priklauso nuo vaiko artimų ryšių, ypač su motina, galinčių užtikrinti jam saugumą, bei nuo didesnės socialinės paramos po patirtos prievartos. Patiriantys prievartą vaikai gali būti apsaugoti nuo žalos, jei turi pozityvius santykius nors su vienu iš svarbių ir nuolatinių žmonių savo gyvenime, kuris gali suteikti saugumą ir rūpestį (Furnissas, 2002). Tačiau tyrimais nėra iki galo atskleista, kaip aplinkinių parama padeda įveikti seksualinės prievartos traumą paauglystėje.

1.2.3. Motinos paramos svarba traumos įveikai paauglystėje

Traumos įveika nėra izoliuotas procesas, jis vyksta socialiniame kontekste (pvz., siekiama kitų paramos ar atsiribojama nuo kitų). Būtent socialiniai santykiai gali sukurti sąlygas ar palengvinti vaikų traumos įveiką (Skinner et al., 2002). Seksualinę prievartą patyręs vaikas dažnai yra nepajėgus pasirūpinti savimi ir apsisaugoti. Kitų žmonių teikiamas palaikymas gali sušvelninti traumos poveikį, o priešiška ir neigiama reakcija gali padidinti žalą ir sustiprinti traumos sindromą. Palaikanti šeima, jos rūpestis ir parama gali padėti aukai įveikti traumą, prisitaikyti gyvenime (Taylor et al., 2007; Cook et al., 2003). Teigiama, kad vaikų įveika susijusi su šeimos aplinka, santykių su tėvais, ypač motina, kokybe, tėvų naudojamais įveikos būdais (Kliewer et al., 1996).

Manome, kad motinos reakcija į atsiskleidimą ir parama savo vaikui, patyrusiam seksualinę prievartą, yra vienas iš reikšmingiausių veiksnių traumos padarinių raiškos ir įveikos procese. Tai atitinka tyrėjų (pvz., Cross, 2001) duomenis, kad vaikų, kurių santykiai su motinomis yra palaikantys ir suteikiantys pasitikėjimą, ilgalaikiai seksualinės prievartos padariniai yra daug mažesni ir silpnesni. Kai motinos netiki savo vaikais, juos atstumia ar apkaltina, šie lieka vieni ir išsigandę, jiems atrodo, kad niekas nenori nieko žinoti apie jų išgyvenimus, nenori tikėti, kad jie buvo seksualiai išnaudojami (Furnissas, 2002). Manoma, kad trečdaliui vaikų po traumos nebūtina profesionali pagalba, jei šalia yra jautri, palaikanti, gebanti tinkamai reaguoti ir priimti jausmus, tikinti vaiku ir jo nekaltinanti motina. Motina yra išskiriamas kaip svarbiausias veiksnys, nulemiantis vaiko padarinius po traumos, svarbesnis nei objektyvios viktimizacijos charakteristikos (Cook et al., 2003).

Yra skiriamos motinos funkcijos, kurias nuo mažens turi atlikti mama ar ją atstojantis asmuo bei kurios tampa svarbios patyrus traumą. Mario Jacoby (1999) nuomone, svarbiausios jų – išlaikymo (angl. *contain*), maitinimo, šilumos, apsaugos funkcijos. Gebėjimas artimai bendrauti, valdyti jausmus, emocinė ir

socialinė raida siejami su motinišku rūpesčiu (Alho, 2006). Mokėjimas auginti ir globoti taip pat yra svarbūs motinos pasaulio aspektai, o vaikui mokantis išreikšti ir patenkinti savo fizinės ir emocinės reikmės svarbiausia figūra yra motina (Kast, 1997). Donaldo Winnicotto terminais tariant „pakankamai gera“ motina atlieka tarsi apsauginio veiksnio funkciją atliepdama vaiko lūkesčius ir patenkindama esminius poreikius (artumo, švelnumo, priėmimo ir pan.). Ir nors tyrimai rodo, kad tiek vaikų jausmas dėl gaunamos paramos, tiek artumo jausmo su tėvais išgyvenimas paauglystėje sumažėja, tačiau artimesnis, saugesnis ryšys su tėvais paauglystėje yra susijęs su didesne socialine kompetencija ir geresniu psichologiniu prisitaikymu (Smetana et al., 2006).

Nors dauguma tyrimų nurodo, kad vaikų įveikai svarbūs santykiai su motina, tačiau retai operacionalizuojama, kokie yra geri, patenkinami arba blogi, prasti paauglių ir motinų tarpusavio santykiai. Dažniausiai šilti, empatiški, jautrūs, abipusiai, atviri, rūpestingi, pagarbūs, neperdėtai griežti, bendradarbiaujantys santykiai apibūdinami kaip teigiami, geri tarpusavio santykiai (Moore et al., 2004; Aramavičiūtė ir kt., 2008; Pivorienė ir kt., 2006). Santykių kokybę rodo atliktos motinų funkcijos ir patenkinti vaikų poreikiai (saugumo, supratimo, emocinio artumo, meilės, pagarbos ir kt.).

Minėta, kad įveikos procese svarbūs tiek išoriniai, tiek vidiniai asmens veiksniai. Motinos parama traumos įveikai paauglystėje yra vienas iš svarbiausių veiksnių. Mūsų nuomone, traumos įveikos procese svarbūs yra ne tik išoriniai santykiai su motina ar sąmoningai pasirenkami elgesio būdai, bet ir vidinės asmens predispozicijos. Siekiant atskleisti gelminių struktūrų ir seksualinės prievartos traumos įveikos sąsajas paauglystėje, pasirinkta analizuoti motinos kompleksą remiantis analitinės psichologijos teorija.

1.3. Kompleksų samprata remiantis analitinės psichologijos teorija

Keliant prielaidas apie gilumines traumos sąlygas ir struktūras, pasirinkta analitinės psichologijos teorija – tai gelminė psichologijos kryptis, kuri bando paaiškinti pačius įvairiausius žmogaus patirties aspektus, skiria daug dėmesio gelminėms struktūroms ir remiasi visuminiu požiūriu į žmogų. Carlas Gustavas Jungas, analitinės psichologijos teorijos pradininkas, ypatingą dėmesį skyrė kompleksams, kuriuos naudojo gelminėms asmens struktūroms aprašyti. Net savo kuriamą teoriją iš pradžių norėjo pavadinti kompleksų teorija. Komplexas laikomas viena iš pamatinių sąmonės dalių, turinti didelės energetinės galios bei svarios įtakos mūsų kasdieniam gyvenimui.

Skiriamos kompleksų savybės – autonomiškumas, primityvumas, įkyrumas (Gudaitė, 2002), kurios apibrėžiamos komplekso ir Ego santykiu. Analitinės psichologijos požiūriu Ego atsakingas už sąmonės organizaciją, informacijos, kuri patenka į sąmonės lauką, atrinkimą. Kuo kompleksas yra mažiau įsisąmonintas ir kuo prastesnis yra ryšys su Ego, tuo didesnis yra komplekso energetinis potencialas ir tuo jis yra pavojingesnis, sunkiau prognozuojamas, nes gali iškilti bet kuriuo metu ir paveikti gyvenimo situaciją per asmens elgesį, jausmus, realybės suvokimą.

Carlus Gustavas Jungas, aprašydamas kompleksus, nurodo archetipinį jų pagrindą ir pabrėžia emocijų svarbą. Jo teigimu, būtent afektas yra centrinis visą psichinį gyvenimą organizuojantis principas (Jung, pgl. Kalsched, 2001). Pasak Carlo Gustavo Jungo (1985), jausmų nuspalvintas kompleksas – tai stipriai emociškai akcentuotas tam tikros psichikos situacijos vaizdinys, nesuderinamas su įprastu sąmoningu požiūriu. Komplexas suprantamas kaip struktūrinis sąmonės darinys, sudarytas iš tam tikro afekto, aplink kurį besigrupuodamos įvairaus turinio asociacijos – vaizdiniai, pojūčiai, jausmai, prisiminimai, mintys, kūno reakcijos ir kt. – įgyja savo specifinę energiją. Komplexą galima pažinti

tiesioginiu stebėjimu ir analitine dedukcija, analizuojant pasąmonės medžiagą ir sąmoningas nuostatas.

Šiuolaikiniai analitinės psichologijos atstovai apibrėždami kompleksą pažymi santykių svarbą. Nors Carlas Gustavas Jungas apibūdindamas kompleksus pabrėžė emocijų reikšmę, tačiau jis taip pat pripažino santykių svarbą: „mes negalime pilnai suprasti vaiko ar suaugusiojo psichologijos, jeigu subjektyviai domėsime tik vienu asmeniu: daug svarbiau yra santykiai su kitais“ (cit. pgl. Jacoby, 1999, p. 72). Labiau diferencijuotas komplekso kaip santykių su reikšmingu asmeniu atspindžio sampratas pateikė kiti autoriai. Pavyzdžiui, Danielis Sternas komplekso sampratą papildė RIG'ų sąvoka teigdamas, kad ankstyvosios sąveikos ir jų reprezentacijos yra reikšmingas psichinio gyvenimo veiksnys, nulemiantis ir tarpasmeninius santykius, ir vidinio pasaulio santykių organizavimą (Stern, 1985). Šiame darbe *kompleksas apibrėžiamas kaip struktūrinis pasąmonės darinys, kuris yra santykių su reikšmingais žmonėmis atspindys ar vidinė reprezentacija, nuspalvinta tam tikru afektu ir turinti savo specifinę energiją.*

1.3.1. Motinos komplekso samprata

Analitinės psichologijos teorijoje, pradedant Carlu Gustavu Jungu, nemažai dėmesio skiriama *motinos komplekso* analizei. Motinos kompleksas yra vidinė psichinė struktūra, integruojanti archetipinį motinos vaizdinį ir emocinius santykius su ja. Motinos kompleksą sudaro Didžiosios motinos archetipas, integruojantis du polius, du priešingus bruožus: tai mylinti, auginanti ir raidą trikdanči mama. Motinos kompleksas formuojasi veikiamas motinos archetipo, tačiau didžiausią įtaką kompleksui susiformuoti turi vaiko santykiai su mama (Kast, 1997). Kad ir kaip įvyksta „vidinio“ ir „išorinio“ susijungimas – ar tai yra „pakankamai geros“ motinos ir motiniškumo predispozicija, ar vyrauja atmetimo, paliktumo ir nesaugumo atmosfera – tai sukuria fundamentalią patirtį

pasąmonėje, iš kurios kyla motinos kompleksas (Jacoby, 1999). Šiame darbe motinos komplekso raiškai svarbios santykių su motina vidinės reprezentacijos. Tai išorinių santykių su motina vaizdinys, esantis vidiniame pasaulyje, kuris gali atitikti tikrus santykius ar būti paveiktas sąžmoninių procesų (pvz., fantazijų, idealizacijos ir pan.). Motinos komplekso sklaida vyksta sąveikoje su mama ir rodo žmogaus vidinę bazinę emocinę nuostata, nurodo svarbiausias gyvenimo temas, raidos poreikius ir sunkumus. Jis sąlygoja mus, nukreipia lūkesčius apie save ir pasaulį, nulemia mūsų interesus ir turi įtakos mūsų santykiams su pačiu savimi, kitais žmonėmis, aplinka. *Motinos kompleksas apibrėžiamas kaip vidinė psichinė struktūra, integruojanti archetipinį motinos vaizdinį ir santykių su motina patirtį, kai įvairaus turinio asociacijos – vaizdiniai, pojūčiai, jausmai, prisiminimai, mintys, kūno reakcijos ir kt. – yra nuspalvintos tam tikru afektu ir įgyja savo specifinę energiją.*

Kaip konkrečiai formuojasi kompleksas santykiyje su kitu žmogumi, šiuo atveju su motina, tiksliai apibūdina Danielis Sternas (1985), pateikęs sampratą apie bendrų sąveikų reprezentacijas – RIG'us (*Representations of Interactions that have been Generalized; RIG*). RIG'ai kaip „santykių modelis“ yra labai panašūs į kompleksus. Apibendrintos sąveikų reprezentacijos – tai sąveikos su kitais mums reikšmingais asmenimis rezultatas, intrapsichinės struktūros, kurios veikia kaip vidinis modelis ir nulemia tolesnius santykius. RIG'ų apibūdinimas remiasi epizodinės atminties samprata – tai yra realių išgyvenimų ir potyrių prisiminimu (Kast, 2002). Kalbant apie motinos kompleksą, atmintyje kaupiasi vaizdiniai apie buvimo su mama sąveikas. RIG'as neatspindi vienos konkrečios situacijos, kai tarp motinos ir vaiko buvo ryšys, o situacijas generalizuoja, sukuria schemą, tarsi prototipą, kuris atspindi visus tuos epizodus. RIG'ų pagalba pasikartojantis patyrimas yra struktūruojamas, susidaro kompleksas. Remiantis RIG'ais formuojasi lūkesčiai, kad tam tikra patirtis pasikartos. Jei šie lūkesčiai pasitvirtina, kyla patikimumo jausmas ir pasitikėjimas tiek savimi, tiek pasauliu (Jacoby, 1999). Danielis Sternas teigia, jog „tai, kaip patiriame save santykiyje su

kitais, sudaro pagrindinę organizacinę perspektyvą visiems tarpasmeniniams santykiams“ (1985, p. 6). Nors kompleksai dažniausiai formuojasi vaikystėje, tačiau jie gali kisti ir būti veikiami visą gyvenimą.

Verena Kast (2002) papildė tradicinę Carlo Gustavo Jungo komplekso sampratą ir Danieliaus Sterno RIG'ų sampratą „komplekso epizodo“ sąvoka. Komplekso epizodas – tai praeties įvykis, nulėmęs komplekso atsiradimą. Dažnai tokie įvykiai psichikoje yra apibendrinami ir visai nesvarbu, ar tai, ką prisimena žmogus, atitinka realiai įvykusį įvykį, jie vis vien veikia asmens psichiką. Komplekso epizodas atitinka kodinę situaciją ir paaiškina, kodėl šis kompleksas tebeaktualus. Taigi, praeties epizodas, padėjęs susidaryti kompleksui, tampa kodine situacija, kuriai vėliau iškilus, kaskart sužadinas tas kompleksas.

Motinos kompleksas per santykius su mama atskleidžia tam tikras emocijas, kurios veikia asmens elgesį, sudaro interesų struktūrą, veikia pasaulio suvokimą. Ta emocija (ar tai būtų baimė, pyktis, pasitenkinimas ar kita) sukelia tam tikrą asociaciją ir konkrečią santykių patirtį. Kuo motinos kompleksas yra stipresnis, kuo daugiau patirties savyje talpina RIG'as, tuo labiau šis jausminis tonas yra vienpusiškesnis.

Vienas iš komplekso raiškos būdų yra vidinis motinos vaizdinys, kuris ne tik integruoja archetipiškai ir kultūriškai nulemtus lūkesčius, bet ir atitinkamų tarpasmeninių santykių su motina patirtį. Vaizdinys yra labai svarbi analitinės psichologijos kategorija, atspindinti pasąmoningąsias fantazijas ir prieinama sąmonei. Analizuojant vidinius asmens santykius, vaizdiniai yra bene dažniausiai analizuojama medžiaga, nes atspindi ir gelminius, ir išorinius patirties aspektus, taip pat gali padėti atskleisti ne tik praeityje nuslopintus dalykus, bet ir galimybes, kurių įgyvendinimas laukia ateityje. Vaizdinys gali būti ir konkretus – atspindėti realią patirtį, susijusią su konkrečiais emociniais išgyvenimais, ir abstraktus – gali būti generalizuota tam tikrų santykių reprezentacija ir turėti simbolinį aspektą (Rukšaitė, 2008).

Yra įvairių bandymų klasifikuoti motinos kompleksą. Dažniausiai yra skiriamas neigiamas (negatyvus) ir teigiamas (pozityvus) motinos kompleksas. Jei nuo kūdikystės vaikas jaučia, kad yra norimas, priimamas, apsaugotas, mylimas, jo poreikiai yra patenkinami, formuojasi pozityvus motinos kompleksas, kyla pasitikėjimas ir noras gyventi. Optimaliai vaiko raidai būtina, kad motina atliktų savo funkcijas ir reaguotų į vaiko poreikius. Tai suteikia savo vertės pajautimą ir pasitikėjimą bei gerą santykį su aplinka, kitais žmonėmis, santykį su savo vidiniu pasauliu ir savo kūnu. Asmuo jaučia, kad jis yra geras, o gyvenimas yra teisingas. Motinos komplekso pozityvūs bruožai – globa, auginimas, maitinimas ir besąlygiška meilė, tačiau šis kompleksas apima ir priešybes: perdėtą globą ir kontrolę, slopinimą, besąlygiškus reikalavimus ir pan.

Jei vaiko poreikiai yra nepatenkinami, jis yra atmetamas, formuojasi neigiamas savęs ir pasaulio vaizdas, vaikas jaučiasi nevertas ir nesaugus. Kai motinos ir vaiko ryšys dėl kokių nors priežasčių yra nesėkmingas, susiformuoja neigiamas motinos kompleksas. Santykių su motina patirtis sąlygoja vaiko lūkestį, kad ir pasaulis su juo elgsis taip, kaip elgėsi motina. Susiformavęs motinos kompleksas iškreipia būdą, kuriuo yra suvokiamas pasaulis, ir todėl šie negatyvūs lūkesčiai pasitvirtina. Tačiau net ir neigiamas motinos kompleksas gali turėti pozityvius padarinius (pvz., atverti galimybes atsiskyrimui ir autonomijai). Be to, gali būti įvairūs deriniai, kai motinos ir vaiko santykiai vienoje srityje ar raidos etapais yra pakankamai geri ir atliepiantys, tačiau nepakankami ar net traumuojantys kitais (Jacoby, 1999).

Koks motinos kompleksas dominuoja galima suprasti iš sąmonės medžiagos ir sąmoningos individo nuostatos bei jausmų motinos atveju. Remiantis praktika ir apžvelgus mokslinę literatūrą, keliama prielaida, kad stipriai išreikštas motinos kompleksas gali apsunkinti raidą, iškreipti pasaulio suvokimą. Tačiau literatūroje nepavyko rasti analizės, kaip motinos komplekso raiška yra susijusi su prievartos traumos įveika.

1.3.2. Motinos komplekso ir seksualinės prievartos traumos padarinių sąsajos

Trauminis patyrimas labai giliai paliečia santykių sistemą ir tapatumo jausmą (Rukšaitė ir kt., 2008). Itin ryškios vaikystėje patirtos seksualinės prievartos padarinių ir motinos komplekso, ypač neigiamo, sąsajos. Atrodo, jog neigiamas motinos kompleksas susijęs su sutrikusia emocine raida.

Kai dominuoja *negatyvus motinos kompleksas*, dominuojantys emociniai išgyvenimai susiję su nepasitikėjimu tiek savimi, tiek kitais, bazine nuostata, jog nėra absoliučiai nieko, kuo galima remtis tiek išoriniame, tiek vidiniame pasaulyje. Santykiai su motina yra apsunkinti, vaikas negali pasakyti nieko gero apie savo motiną, ją suvokia kaip blogą, atmetančią, kritikuojančią, frustruojančią. Kraštutiniu atveju deklaruojamas nenoras būti bent kuo nors panašiam į motiną. Vidinėje plotmėje atmetama savo vidinė galia, gyvybiškumas ir dažnai izoliuojamasi nuo aplinkos. Carlas Gustavas Jungas (1966) tai suvokia kaip perdėtą atitolimą nuo bazinių produktyvių motiniškų jėgų ar jų atmetimą. Autorius išskiria neigiamo motinos komplekso tipus ir apibūdina juos nuo perdėto moteriško instinkto vystymo, kai moteris gyvendama dėl kitų pamiršta ar atsisako savęs, iki visiško šio instinkto nuneigimo, kai motiniška asmenybės dalis yra sunykusi.

Kadangi neigiamas motinos kompleksas nesuteikia vidinių galių ir neatlieka motinos funkcijų, mergina jaučiasi nereikalinga, atstumta, vieniša, nepasitikinti, nematanti vilties. Įvykusią seksualinės prievartos situaciją ji gali priimti kaip „savaimė suprantamą dalyką“, kuris tik dar labiau sustiprina jos neigtyvų motinos kompleksą – kad ji yra visiškai nieko neverta. Neigiamo motinos komplekso bazinės emocinės predispozicijos sutampa su pagrindiniais seksualinės prievartos traumos padariniais. Tai bus aptarta plačiau remiantis moksliniais tyrimais ir analitinės teorijos samprata.

Neigiamas motinos kompleksas susijęs su sumažėjusiu emocijų diferencijavimu ir savireguliacija. Poreikis suprasti ir reguliuoti emocijas yra išgyvenimo pagrindas ir galimybė funkcionuoti visavertiškai socialiniu ir tarpasmeniniu lygiu (Howe, 2005). Sutrikęs afektų reguliavimas veda į psichopatologiją. Seksualinė prievarta susilpnina gebėjimą suprasti emocijas ir reguliuoti jas, kartu pastiprindama neigiamą motinos komplekso konsteliaciją.

Visi vaikai savo emocijas mokosi reguliuoti bendraudami su tėvais. Mergina, kuri patyrė seksualinę prievartą ir augo emocinio apleistumo sąlygomis – kai tėvai nesuteikia informacijos, kas su ja vyksta, kokios kyla emocijos, nesuteikia prasmės išgyvenimams, nepaaiškina, kas su ja vyksta kognityviniu ir elgesio lygmeniu, bei negali padėti jaustis saugia, susivaldančia, gebančia reguliuoti kylančius afektus – negali būti tikra dėl savo jausmų. Dažnai kyla klausimas, ar ji apskritai gali turėti jausmus ir kokie jie yra. Vyrauja nuostata, kad ji apskritai negali jausti. Užuoat suvokus savo tikruosius jausmus, yra jausmų neigimas ir išstūmimas. Tačiau išstumti jausmai niekur nedingsta, jie nueina į pasąmonę. Viduje kyla tuštumo jausmas, neišsivysto empatija, o tai trukdo užmegzti visaverčius abipusius santykius su kitu žmogumi.

Tuo pat metu tokios merginos jaučia menkiausius emocinius niuansus kitų žmonių (dėl siekimo išvengti grėsmės ar gauti bent mažiausios naudos), kuriuos dažniausiai klaidingai interpretuoja kaip atmetimą ir įžeidimą. Jos yra įsitikinusios, kad visada su jomis bus elgiamasi blogai ir jos bus atstumtos. Šis hiperjautrumas savo ruožtu gali sukelti realų atmetimą (Jacoby, 1995). Šios merginos niekada iš tiesų nejaučia priklausomybės kitiems žmonėms, nors iš visų jėgų to siekia. Dėl to įsivelia į rizikingus santykius, kuriuos iš pradžių idealizuoja. Nėra pajėgios užmegzti artimų patenkinančių santykių su kitais žmonėmis, o patirta seksualinė prievarta tai tik dar kartą patvirtina.

Viena iš motinos funkcijų yra užtikrinti vaikui saugumą, nustatyti elgesio ribas, suteikti vaikui pasitikėjimą tiek savimi, tiek aplinkiniu pasauliu. Kai dominuoja neigiamas motinos kompleksas, vyrauja jausmas, kad nėra nieko, kuo

galëtum pasitikëti. Seksualinës prievartos atveju šis jausmas tik dar labiau sustiprëja, ypač jei prievarta patiriama iš artimųjų. Sunku užmegzti visaverčius artimus santykius su kitu žmogumi. Įsišaknijusi nuostata, kad kiti gali suteikti tik skausmą, kuri gyvenimo eigoje pasitvirtina. Tyrimų (Briere, 1992) nustatyta, kad negalėjimas pasitikëti aplinkiniais yra vienas iš skaudžiausių vaikystėje patirtos prievartos padarinių, turintis įtakos atsiskleisti ir gebëti priimti pagalbą.

Po seksualinës prievartos išgyvenamas bejëgiškumas ir kontrolës jausmo praradimas. Bejëgiškumas išgyvenamas ne tik vykstant prievartos aktui, bet išlieka ir prievartai pasibaigus. Seksualinës prievartos patirtis sutrikdo kiekvienam žmogui būtiną asmeninės galios pajautimą, kai galima paveikti kitus žmones ar aplinką ir kontroliuoti save. Neretai aukoms atrodo, kad jos negali nieko kontroliuoti ir atliekami veiksmai yra beprasmingi. Tai ypač sustiprina baziinį motinos komplekso suformuotą bejëgiškumo jausmą, kuris kyla dėl pirminio nepasitikëjimo ir baimių.

Skriaudą ir seksualinę prievartą išgyvenusios merginos turi patirtį, kad kitų poreikiai yra daug svarbesni už jų poreikius. Jos jaučiasi kontroliuojamos, o tai, kad negali kontroliuoti prievartos situacijos, tik dar labiau sustiprina bejëgiškumo jausmą. Dėl jautimosi bejëgëms gyvenime nesugebama spręsti problemų ar priimti kasdienių iššūkių; dėl šio jausmo aukos neretai pakartotinai įsitraukia į prievartinius santykius ir būna dar kartą išnaudojamos (Koss et al., 1989; Rosenbloom et al., 1999). Kitais atvejais kyla noras niekada daugiau neprarasti kontrolës, dėl to pradedama viską kontroliuoti (Koss et al., 1989). Iš šono šis kompensuojantis elgesys matomas kaip galios ar jëgos kompleksas, bet iš tiesų tai asmens, kuris jaučiasi bejëgis, desperatiškos pastangos išgyventi (Kast, 2002). Kartais mergina jaučiasi kontroliuojanti situaciją, galëdama sugundyti vyriškius ir taip tapti „galingesnë“ už juos. Kitais atvejais savës žalojimas tampa galimybe turëti kontrolę, siekiant sukelti kitą emociją ir išvengti invazinių minčių apie seksualinę traumą; fizinis skausmas tampa patvirtinimu, jog esi gyvas, sumažinama įtampa ir nerimas.

Kai asmuo jaučiasi visišku bejėgis, kyla baimė ir nerimas. Tyrimais atskleista (Resick, 1993; Elklit, 1993), kad užpuolimo metu ir iškart po jo aukos išgyvena stiprią baimę ir nerimą, net 72 procentai aukų prievartos metu patiria mirties baimę. Nerimas sumažėja praėjus 3–6 mėnesiams po įvykio, nors palyginti su kitomis nusikaltimų aukomis (pvz., apiplėšimų), išprievartavimo aukų patiriamas nerimas didesnis ir išlieka stiprus net po 2–3 metų. Seksualinės prievartos atveju kylanti baimė sukelia ar sustiprina baimę, kuri yra neigiamo motinos komplekso afektas. Taip gali suintensyvėti buvusios ar atsirasti naujos baimės – pasilikti vienam, būti su nepažįstamais žmonėmis ir pan. Net kai po patirtos prievartos aplinka tampa saugi, bendra baimės ir nerimastingumo nuostata neleidžia silpnėti baimės jausmui, susijusiam su konkrečia traumine situacija. Saugumą reiškia baimės nebuvimas (Rosenbloom et al., 1999). Autorių nuomone, trauma gali iškreipti buvimo saugiam ir saugumo jausmo ryšį dviem būdais: galima nuolat bijoti, jausti fobines reakcijas, kai nėra jokio fizinio pavojaus, arba galima jaustis visiškai fiziškai saugiam iš tiesų grėsmingomis situacijomis. Kai baimės afektas yra toks didelis, kad negali jo toleruoti, jis yra išstumiamas, išsivysto išgyvenimo strategija „nieko nebijoti“. Tada mergina gali tiesiog neatpažinti pavojingų situacijų ir dar kartą tapti seksualinio išnaudojimo auka.

Patyrus prievartą kylantys kaltės ir gėdos jausmai yra vieni iš svarbiausių jausmų, neleidžiančių kam nors prasitarti apie vykusį išnaudojimą. Dėl savęs kaltinimo net suaugus tokios merginos nepakankamai save vertina, o santykiuose su kitais žmonėmis užima aukos poziciją (Furnissas, 2002). Vidinį kaltės jausmą dar labiau sustiprina kitų žmonių ir prievartautojo kaltinimai. Mokslinėje literatūroje (Janoff-Bulman, 1992) yra skiriami du savęs kaltinimo tipai: elgesio (kaltė priskiriama tam tikram elgesiui) ir asmenybinis (kaltinama dėl nuolatinių asmenybės savybių, dėl to, koks esi). Pastarasis tipas atspindi vidinę neigiamo motinos komplekso predispoziciją, jog esi kaltas, kad gimei, kad gyveni, „per tave vienos problemos“. Nustatyta, kad tos aukos, kurios prisiima kaltę tik dėl tam tikro įvykio, yra geriau prisitaikiusios, nes tiki, jog gali išvengti nukentėjimo

ateityje, jei pakeis savo elgesį.

Tuštumos, beviltiškumo, kaltės jausmai, patyrus seksualinę prievartą, sustiprina pojūtį, kad gyventi nėra prasmės, išreiškiamas noras susirgti ir numirti. Išsivysto depresija. Būdinga nepaaiškinama nuotaikų kaita ar sumažėjusi energija, liūdnos nuotaikos, save žalojantis elgesys. Šiais atvejais būna sumažėjęs ir skausmo pojūtis. Savižudybė renkama, kai žmogus negali pakelti poreikių frustracijos, ji apima žmogaus nesugebėjimą pakelti skausmą ir aktyvų norą jį sustabdyti (Gailienė, 2001). Tyrimų duomenimis (Kisley, 1999), seksualinės prievartos aukos, ypač iki 16 metų, šešis kartus dažniau bandė žudytis nei tokio paties amžiaus tiriamieji, nepatyrę seksualinio išnaudojimo.

Johno Briere teigimu, sumažėjęs gebėjimas reguliuoti afektus sukelia dar didesnę emocinį susijaudinimą esant trauminių prisiminimų invazijai ir skatina naudoti disociaciją bei kitus vengimo metodus tiek paauglystėje, tiek suaugus (pgl. Oates, 1998).

Disociacija suprantama kaip emocinis ir kognityvinis pabėgimas iš situacijos, iš kurios negalima pasitraukti fiziškai. Tai yra sąmonės būdas apsaugoti psichiką nuo trauminės patirties prisiminimų užvaldymo, neįsileidžiant jų į sąmonę. Disociacija pasireiškia fragmentacija, vientisumo jausmo netekimu. Vieno tyrimo metu (Swett et al., 1993) buvo nustatyta, kad 66 procentai psichiatrijos ligoninių pacienčių, kurioms diagnozuotas disociacinis sutrikimas, kada nors gyvenime yra patyrusios seksualinę prievartą. Seksualinės prievartos atveju mergina gali atrasti būdą pakeisti savo sąmonės būseną, siekdama izoliuoti save nuo skausmo arba izoliuoti save nuo savo kūno, lyg stebėtų viską iš šalies (Furnissas, 2002). Kai kurios aukos prievartos akto metu įsivaizduoja, tarsi apatinė kūno dalis neegzistotų ir taip bando išverti patiriamą prievartą, visiškai nutraukdamos ryšį su savo kūnu. Kai kompleksas formuojasi patiriant sunkią traumą, jo afektas bus didelis nerimas, kuris daro disociacinį poveikį Ego, sutrikdydamas kūno pojūčių homeostazę (Kalsched, 2001).

Esant neigiamam motinos kompleksui, santykis su savo kūnu yra apsunkintas: negebama pilnai džiaugtis kūnu, gyvybingumu, maistu, seksualumu. Kūno poreikiai nėra suvokiami kaip normalūs ir nėra tenkinami, sunku atsiverti intymumui. Gyvenimas ir kūnas yra tokie gėdingi, kad juos reikia slėpti po drabužiais. Dėl seksualinės prievartos poveikio pradedami neigti ne tik kūno poreikiai, bet ir pats kūnas, o tai pasireiškia valgymo sutrikimais (bulimija, anoreksija), menstruacijų, o vėliau nėštumo komplikacijomis. Be to, gali būti diskomfortas dėl savo kūno ir lyties, nuolatinis identifikavimasis su priešinga lytimi. Neretai seksualinio išnaudojimu metu kylantys kūno pojūčiai merginai gali rodyti, jog ji yra gyva ir normali, nes galinti duoti vyrams tai, ko jiems reikia. O ji pati gali gauti dėmesio ir šilumos, kurių jai desperatiškai trūksta. Prasidedant seksualinei prievartai kūno glamonės gali sukelti malonumą, dėl kurio jaučiama dar didesnė kaltė ir gėda. Jei kūnas reaguoja malonumu į prisilietimus, mergina seksualinius santykius dažniausiai suvokia taip, jog „pati to norėjo“. Seksualumas tampa vieninteliu būdu kūnui jausti. Tačiau šiuo atveju kūnas negali patirti malonumo iš seksualinių santykių.

Viena iš neigiamo motinos komplekso savybių yra savęs nuvertinimas, negalėjimas patikėti, kad gali būti vertingas toks, koks esi, ir dėl to, kad esi. Tyrimuose nustatant traumas padarinius yra naudojama žemo savęs vertinimo sąvoka. Trauminių įvykių sukelti išgyvenimai gali nulemti nusivylimą savimi, kai nelieka bazinio savo vertės pajautimo. Savęs vertinimas nukenčia, jei po seksualinės prievartos traumas negaunama kitų žmonių paramos, supratimo ir priėmimo. Denos Rosenbloom ir bendraautorių (1999) teigimu, trauminiai įvykiai ypač žeidžia savęs vertinimą, jei asmuo iki tol buvo kitų nuvertinamas. Viena vertus, žemas savęs vertinimas gali būti traumos padarinys, kita vertus, kai vyrauja bazinis savo vertės neturėjimas, traumas įveika yra apsunkinta. Tyrimų nustatyta, jog aukštas savęs vertinimas gali sušvelninti trauminių įvykių poveikį, palengvinti traumas įveikos procesą (Bosma, 1990). Patricia Resick (1993) teigia, kad dėl žemesnio savęs vertinimo merginos, kurios jau kartą patyrė prievartą, yra

didesniame pavojuje dar kartą būti išnaudotos. Pavyzdžiui, „princo“ ar „gelbėtojo“ – pirmo pasitaikiusio vyro, kuris yra idealizuojamas, atsiradimas merginai gali sukelti savo svarbumo jausmą, bet kartu didina riziką tapti išnaudojama. Žavėjimasis vyrais ir savo vertės pajautimas tik per seksualinius santykius gali susiformuoti kaip vienintelis būdas merginai išgyventi.

Patyrus seksualinę prievartą gali pasireikšti gynybinis identifikacijos su agresoriumi mechanizmas, kurio esmė – susidūrus su išorine grėsme, identifikuotis su grėsmės šaltiniu, perimant agresiją arba kitas grėsmingos figūros savybes. Įvyksta procesas, kurio metu mergina nesąmoningai susitapatina su kitu žmogumi, perimdama jo normas ir vertybes. Tiek gyvenime, tiek seksualinės prievartos atveju tapatinimasis su agresoriumi, prievartautoju bent tam kartui leidžia įveikti baimę ir suteikia išsivaizduojamos kontrolės jausmą. Kaip teigia Verena Kast (2002), jei ko nors bijome, galime perimti jo požiūrį ir nuomonę, šitaip išduodami patys save ir trumpam įsitvirtinti savivertės jausmą, nes susitapatinus su agresoriumi tariamai einama kartu su stipriuoju. Tai dar vadinama *negatyvia identifikacija* – tapatumas, besiremiantis tais vaidmenimis, kurie kritinėmis vystymosi stadijomis individui atrodo pavojingi ir labiausiai nepageidaujami, bet tuo pat metu ir patys realiausi (Erikson, 1994). Kai nėra palaikančios, globojančios, saugios aplinkos ir ryšio su motina, telieka vadovautis savo vidinėmis figūromis, kurios nėra visiškai susiformavusios ir išvystytos. Savo tapatybė įgyjama per santykį ir tapatinimąsi su prievartautoju. Šio gynybos mechanizmo principais aiškinamas prievartos aukų tapimas nusikaltėliais.

Iš pateiktų seksualinės prievartos padarinių matyti, kad neigiamas motinos kompleksas labiausiai palaiko ir pastiprina seksualinės prievartos padarinius bei trukdo asmens adaptacijai po traumos. Tačiau ir pozityvus motinos kompleksas gali būti susijęs su seksualinės prievartos padariniais.

Pozityvų motinos kompleksą Carlas Gustavas Jungas (1966) aprašo kaip gilų susitapatinimą su motina arba su archetipiniu moteriškumu. Dukra idealizuoja motiną ir dažnai ją apibūdina kaip labai mylinčią ir rūpestingą, nuneigiant bet

kokius priešiško mamai jausmus. Šiuo atveju merginai sunku paauglystėje atsiskirti nuo motinos, vystyti savo individualumą. Dėl perdėtos motinos globos ir rūpinimosi dukra jaučiasi taip pat saugiai kaip kūdikystėje, ir santykiuose su vaikinu ar vyru tikisi to paties.

Kadangi tokia mergina į pasaulį žiūri „per rožinius akinius“ (Kast, 1997) ir vidinius santykius projektuoja į išorę pernelyg pasitikėdama kitais, ja gali būti lengvai pasinaudota kaip seksualinio pasitenkinimo objektu. Pirmiausiai tokia mergina gali patirti šoką susidūrusi su realybe, aptikusi, kad pasaulis, kuriuo ji pasitikėjo, nėra toks saugus. Tokia mergina gali jaustis labai užgauta ir nuskriausta. Jos poreikis būti mylimai ir priimtai yra didžiulis ir dar labiau sustiprėja patyrus prievartą. Nepatenkinus šių poreikių gali kilti didelis neteisybės jausmas, pyktis, kad pasaulis nesielgia su ja taip gerai ir nevertina, kaip anksčiau. Pyktis negali būti nukreiptas į išorinę aplinką, nes vidinio merginos suvokimo požiūriu tai reikštų atstūmimą ir santykių nutraukimą. Pyktis yra nukreipiamas į save, pasireiškia depresija, save žalojantis ar net suicidinis elgesys, kartais netiesiogiai – vartojamas alkoholis, narkotikai, nesirūpinama savimi.

Savijauta iškart po patirtos prievartos, sunkūs jausmai, negebėjimas koncentruotis ir būti tokiai efektyviai gyvenime kaip iki tol, neatitinka nei realios motinos, nei savo vidinės motiniškos figūros lūkesčių, kai yra keliami per dideli reikalavimai. Negalėdama būti aktyvi ar patirdama nesėkmes santykiuose su kitais (ko anksčiau nėra buvę), tokia mergina jaučiasi dar labiau prislėgta, kalta.

Kai kurios paauglės ypač jautriai išgyvena nekaltumo praradimą, kai yra priverstos per anksti tapti moterimi. Išoriniame socialiniame plane merginos nekaltybės praradimas ar lytinių santykių su vyru turėjimas reiškia atskirumą nuo motinos, ėjimą savo keliu. Kai tai įvyksta per anksti, blokuojamas ar apsunkinamas vidinis atsiskyrimas nuo motinos. Tuo pat metu jaučiamas didžiulis pyktis motinai, kad neapsaugojo, kuris sukelia dar didesnę priklausomybę nuo motinos ir negalėjimą vystytis asmenybiškai. Merginos ilgisi iki tol buvusio gyvenimo, o prievarta joms reiškia gražaus, pasakiško, vaikiško gyvenimo

žlugimą ir simbolinę mirtį. Pasaulis tarsi skyla į dvi dalis – į pasaulį iki prievartos ir pasaulį po jos.

1.3.3. Motinos komplekso ir seksualinės prievartos traumos įveikos sąsajos

Mokslininkai bandė išskirti tokius veiksnius, kurie gali būti susiję su traumos įveika ir simptomų raiškos trukme: vaiko amžius, prievartos trukmė ir pan. Tačiau į klausimą, nuo ko priklauso traumos simptomų pasireiškimo stiprumas ir jų trukmė, nėra iki galo atsakyta. Tai, kaip asmuo susitvarko su trauminiu įvykiu, yra daug svarbiau jo adaptacijai, sveikatai ir raidai nei pats trauminis įvykis. Pirmiau minėta apie motinų paramos svarbą patyrus seksualinę prievartą. Darbe keliami prielaidai, kad seksualinės prievartos traumos įveikai ne mažiau svarbios yra vidinės santykių su motina reprezentacijos.

Šilti, palaikantys santykiai su motina, kai nuo pat mažens reaguojama į vaiko poreikius, sudaro sąlygas formuotis teigiamam motinos kompleksui. Aukos, kurios identifikuoja su Gera motina, net ir patyrusios traumą turi jėgų bent iš dalies asimiliuoti neigiamus išgyvenimus arba neigiamus išgyvenimus atsverti pozityvia patirtimi (Jung, 1966). Todėl tikėtina, kad teigiamo motinos komplekso konsteliacija kartu su palaikančiais santykiais su motina bei kitais žmonėmis veikia kaip tarpinis veiksnys, apsaugantis nuo intensyvių traumos padarinių bei įtakojantis jų sumažėjimą ar išnykimą laikui bėgant. Tokiu būdu traumos įveika yra sėkmingesnė ir netrikdanti raidos. Pasak Verenos Kast (1997), patyrusios seksualinę prievartą merginos nesijaučia sutryptos neigiamos patirties. Jos gali išgyventi kaltę, depresiją, baimę, tačiau kadangi turi pakankamai gerą ryšį su pašamone, atranda vidinių išteklių, sugeba suteikti neigiamam patyrimui prasmę ir pradėti viską iš naujo. Šias prielaidas patvirtina ir tyrimai, kuriais nustatyta, jog aukos, turinčios saugesnius namus ir jų poreikius užtikrinančią aplinką bei aukštesnį savęs vertinimą, gali būti sukrėstos ir išgyventi neigiamas emocijas

prievartos metu, tačiau yra apsaugotos nuo ilgalaikių raidos sutrikimų (Cross, 2001).

1.3.4. Motinos reakcijos ir motinos komplekso reikšmė atskleidžiant seksualinę prievartą

Seksualinės prievartos traumos įveikai svarbus traumuojančio įvykio atskleidimas. Tačiau mokslinių tyrimų duomenys rodo, kad dauguma seksualinės prievartos aukų apie tai nekalba. Pavyzdžiui, Ask Elklit (1993) nustatė, kad daugiau nei 50 procentų nukentėjusiųjų nepasakoja apie įvykį savo artimiesiems; Dianos Russell ir Davido Finkelhorio tyrimų duomenimis, 63 procentai moterų ir 75 procentai vyrų, vaikystėje patyrusių seksualinę prievartą, niekam apie tai nėra sakę iki tyrimo (pgl. Knuston, 1995).

Yra bandoma nustatyti veiksnius, galinčius turėti įtakos vaikų atsiskleidimui apie patirtą prievartą. Aukoms apie prievartą trukdo papasakoti seksualinės prievartos slaptumas, baudžiamosios sankcijos, jaunas aukos amžius, priklausomybė nuo kitų žmonių ir pan. Išskiriamos ir emocinės priežastys, trukdančios atsiskleisti, kaip antai prievartautojo ar jo grasinimų įgyvendinimo baimė, baimė, jog tuo, kas įvyko, niekas nepatikės, kad pati auka bus kaltinama ir žeminama, nuo jos nusigręš šeima, draugai; savęs kaltinimai, jog negalėjo pasipriešinti ir išvengti prievartos, gėdos jausmas ir pan. Vis dėlto šie paaiškinimai nėra pilni ir pakankami bei nepadedą atsakyti į klausimą, kodėl vienos aukos pasisako apie patirtą prievartą, kitos – ne. Atrodo, jog atsiskleidimas gali būti susijęs su gelminėmis predispozicijomis. Remiantis analitinės psichologijos teoriniu modeliu apie motinos komplekso poveikį asmens bazinėms emocinėms nuostatoms ir lūkesčiams, keliama prielaida apie motinos komplekso konsteliacijos ir seksualinės prievartos atskleidimo sąsajas.

Be gėdos, baimės ir kaltės jausmų, gali suaktyvėti ir kitos emocijos, sudarančios neigiamo motinos komplekso pagrindą. Merginos nepasitiki kitais ir

netiki, kad jos gali kam nors rūpėti, kad kas nors turėtų dėl jų stengtis, joms padėti. Nesijaučia vertos ir mylimos, iš santykių su motina patirties turi susiformavusį lūkestį, kad motina nepatikės, nepalaikys. Ypač tai dažnai nutinka, kai seksualinė prievarta vyksta šeimoje ir motina jaučiasi emociškai, fiziškai ar ekonomiškai priklausoma nuo savo vyro prievartautojo. Merginos nesijaučia vertos sulaukti kitokio elgesio su jomis nei prievarta, dėl to kenčia vienumoje.

Būna atvejų, kad santykiai ir vaidmenys šeimoje taip sumišę, kad dukra, jausdama konkurenciją su motina, tampa seksualine partnere savo tėvui, ir jo seksualinius veiksmus suvokia ne kaip prievartą, o kaip dėmesį bei meilę. Paauglės identifikuoja su prievartautoju ir prie jo prisiriša, negali prileisti minties, jog gali netekti „vienintelio asmens, kuriam kada nors iš tiesų rūpėjo“. Kitais atvejais dukros tampa „motinomis“ savo mamoms, kai suvokia, kad šios yra bejėgės ir negalės išgyventi be vyro išnaudotojo, ir neatskleidžia seksualinės prievartos, kad neiširtų šeima, o motina būtų saugi.

Kai neigiamas motinos kompleksas reiškiasi kitų rūpesčiu ir globa, bet negalėjimu pasirūpinti savimi, merginos tarsi bando pateisinti savo teisę egzistuoti kitiems duodamos tai, ko pačios niekada negavo. Praktiškai tai pasireiškia, kai mergina kreipiasi pagalbos tik tada, kai sužino, kad, pavyzdžiui, patėvis išnaudoja ir jos mažesnes seses, nors ji visą laiką manė, kad „geriau aš pakentėsiu, tokia mano dalis, svarbu sesės būtų saugios“.

Kai motinos ir dukros santykiai nėra darnūs, yra įtempti, šalti ar priešiški, galima suprasti, kodėl mergina savo mamai nieko nesako apie patirtą seksualinę prievartą – bijo būti apkaltinta, sugėdinta ar net atstumta. Jei dukros prasitaria savo motinoms dėl išgyventos seksualinės prievartos ir sulaukia netinkamos reakcijos – nepatikėjimo, kaltinimo, ignoravimo, tai dar labiau sustiprina neigiamą motinos kompleksą. Dėl to mažėja tikimybė, kad mergina apie tai dar kam nors pasakys, prašys pagalbos. Kai veikia neigiamas motinos kompleksas, merginos gali jaustis kaltos ir atsakingos dėl to, kas joms atsitiko, nepasitikėti kitais žmonėmis ir visiškai netikėti, kad yra vertos pagalbos.

Kaip jau minėta, neigiama motinų reakcija į seksualinės prievartos atskleidimą ir vaiko nepalaikymas tik dar labiau patvirtina ir sustiprina neigiamą motinos kompleksą. Tačiau galimas ir priešingas rezultatas, kai motina stengiasi būti palaikanti ir padėti savo dukrai patyrus seksualinę prievartą, tačiau mergina negeba priimti bei pasinaudoti ta pagalba dėl neigiamo vidinio motinos komplekso užvaldymo. Tada, remiantis Verena Kast (1997), pasaulis nesuvokiamas teisingai, jis matomas per komplekso filtrą, naudojamosi stereotipine strategija, nes manoma, kad būtent ji padės susitvarkyti su tam tikra iškilusia situacija. Tai trukdo priimti pagalbą iš motinos, kitų žmonių, specialistų.

Kai vidinėje predispozicijoje yra išreikštas teigiamas motinos kompleksas, gali kilti pavojus, kad mergina apie patirtą prievartą niekam nesakys dėl stipraus įsitikinimo, jog pasaulis yra geras ir niekas negali jos nuskriausti, su ja blogai elgtis. Yra lūkestis, kad prievarta niekada daugiau nepasikartos. Tačiau tokiais atvejais beveik visada būna antras kartas. Kitais atvejais patyrus seksualinę prievartą auka gali jaustis sukrėsta, nepatikėti tuo, kas įvyko, liūdėti ir pulti į depresiją. Tačiau tuo pat metu vis dar vyraujanti vidinė teigiamo motinos komplekso emocinė predispozicija yra savo vertės pajautimas, mergina yra pasitikinti kitais žmonėmis ir galinti prašyti tų, kurie ja rūpinosi ir ją globojo, pagalbos. Ir tikriausiai, pirmas asmuo, į kurį kreipsis mergina, bus motina. Net jei išorinių santykių lygmeniu tarp motinos ir paauglės dukros yra nesutarimų ar įtampa, maištas, tai gali nesumažinti pasitikėjimo motina, o tik atspindėti prasidėjusį dukros atsiskyrimo nuo motinos procesą. Jei patyrusi prievartą mergina iš mamos ir kitų žmonių nesulaukia jokios pagalbos, gali patirti dar vieną traumą. Jos suvokime motinos praradimas neatsiejamas nuo dalies savęs praradimo. Patyrus prievartą šilumos, meilės, globos poreikis dar labiau sustiprėja. Nepatenkinus šių poreikių gali kilti didelis neteisybės jausmas, pyktis, depresija, kaltė, kurie tik dar labiau apsunkina išorinius santykius su motina. Laipsniškai formuojasi nauji RIG'ai, kai išgyvenimai nesulaukus paramos grupuojasi aplink

neigiamus afektus. Vidiniame plane susiformuoja neigiamos vidinės santykių reprezentacijos.

Jei merginos po prievartos atskleidimo nesulaukia tinkamos pagalbos, yra paliekamos vienos su savo patirtimi, jomis netikima ar net kaltinamos dėl to, kas atsitiko, formuojasi neigiamos patirties RIG'ai. Per RIG'us neigiama patirtis su motina keičia ar sustiprina neigiamą motinos kompleksą. Tai patvirtintų ir longitudinalių tyrimų duomenys, kad aukos, kurios iš pradžių neturėjo jokių simptomų, po dvejų metų turėjo daugiau pasekmių, nei tos, kurios iš pradžių turėjo daug simptomų (Briere et al., 1994). Žinoma, šias prielaidas reikėtų patikrinti tyrimais, įvertinus įvairių veiksnių: patirtos prievartos trukmė, naudotos traumos įveikos strategijos, parama atskleidus prievartą įtaką. Vis dėlto ilgalaikiai traumos padariniai ir neįveikta trauma gali turėti įtakos visam asmens gyvenimui, ir net būti perduodama kitoms kartoms.

1.4. Teorinių prielaidų ir mokslinių tyrimų apibendrinimas ir aktualios problemos

Apžvelgus seksualinės prievartos traumos įveiką paauglystėje aiškinančias teorijas ir atliktus mokslinius tyrimus, atskleista, kad seksualinės prievartos trauma gali sukelti ilgalaikius padarinius, paveikti asmens raidą ir kartotis. Tačiau tyrimai nepateikia aiškaus ir vienintelio atsakymo, *nuo ko priklauso, kad traumos padariniai skiriasi savo trukme ir intensyvumu*. Seksualinės prievartos traumos tyrimų rezultatus sunku palyginti tarpusavyje, išryškėja nemažai metodologinių sunkumų apibrėžiant, kas yra seksualinė prievarta, sudarant tiriamųjų imtį bei pasirenkant vertinimo metodus. Dažnai tiriami atskiri įveikos aspektai, trūksta vieno bendro požiūrio. Šiame tyrime keliamos prielaidos, kad traumos įveika turi tiek išorines, tiek gelmines sąlygas, ir remiamasi analitinės psichologijos paradigmos kompleksų samprata analizuojant faktinį, elgesio bei išgyvenimų ir gelminio psichinio funkcionavimo lygmenis.

Dažniausiai tyrimais analizuojant traumos įveiką bandoma nustatyti patirtos seksualinės prievartos charakteristikų ir traumos padarinių sąsajas. Tačiau įveikai svarbūs asmens pasirenkami būdai įveikti kylančius po traumos sunkumus. Tyrimai šioje srityje nepateikia vieno atsakymo, *kurios įveikos strategijos yra veiksmingiausios paauglystėje, patyrus seksualinės prievartos traumą.*

Apibendrinant moklinę literatūrą ir tyrimus galima pažymėti, kad santykiai su motina paauglystėje išskiriami kaip vienas iš svarbiausių veiksnių įveikos procese. Kai kurie tyrėjai (Cook et al., 2003) mano, kad santykių su motina išgyvenimas paauglystėje yra svarbesnis veiksnys ir už objektyvias patirtos seksualinės prievartos charakteristikas. Nors tyrimais analizuojamos išorinių santykių su motina savybės, tačiau lieka neaišku, *kaip patyrusios seksualinę prievartą paauglės išgyvena ir priima santykius su motinomis.* Kyla tokių klausimų: *koks yra motinos vaidmuo įveikiant seksualinės prievartos traumą, kaip santykiai su motina ir vidinės santykių su motina reprezentacijos yra susijusios su seksualinės prievartos atskleidimu ir traumos įveika paauglystėje, ar skiriasi ir kaip skiriasi traumos įveika, kai motinos kompleksui būdingos skirtingos santykių reprezentacijos.*

Moksliniais tyrimais vis dažniau atskleidžiama ir tiriama pakartotinės viktimizacijos rizika bei traumos pasireiškimas kitoje kartoje. Nustatyta, kad merginos, kurių motinos yra patyrusios seksualinę prievartą vaikystėje, turi didesnę riziką taip pat būti seksualiai išnaudotos (McCloskey et al., 2000). Tačiau tyrimai, kurie remiasi išorinių santykių su motina vertinimu, to nepaaiškina. *Trūksta supratimo, kokias būdais trauma gali būti perduodama, kaip tai yra susiję su vidinėmis asmens struktūromis, kiek svarbi pačių motinų patirta seksualinės prievartos trauma ir jos įveika.* Atsakius į šiuos klausimus, būtų galima parinkti tam tikras intervencijos priemones, siekiant apsaugoti aukas nuo galimo traumos pasikartojimo.

1.5. Tyrimo tikslas ir uždaviniai

Tyrimo tikslas – tirti seksualinės prievartos traumos įveiką (traumos padarinių ir naudojamų įveikos strategijų sąsajas), atskleidžiant, kaip motinos kompleksas (santykiai su motina bei vidinės santykių su motina reprezentacijos) ir motinų patirta seksualinė prievarta susijusi su seksualinės prievartos traumos įveika paauglystėje.

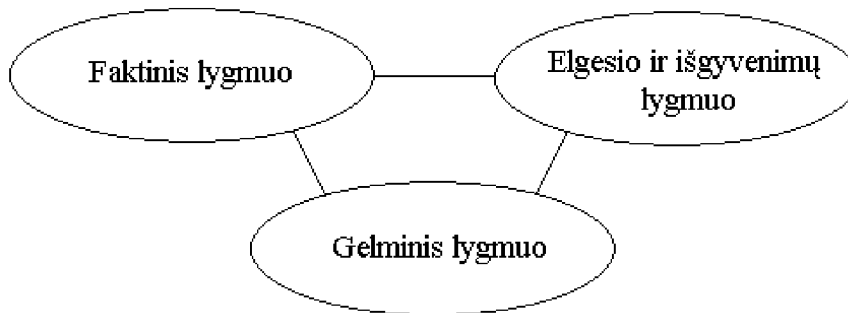
Tyrimo uždaviniai:

- Nustatyti, kaip tarpusavio santykius vertina patyrusios seksualinę prievartą ir jos nepatyrusios paauglės merginos ir jų motinos.
- Nustatyti, kokia dalis motinų, auginančių seksualinę prievartą patyrusias paaugles merginas, pačios yra patyrusios seksualinę prievartą, ir kaip jos vertina tarpusavio santykius su dukromis.
- Palyginti seksualinės prievartos traumos padarinius ir naudojamą įveikos strategijas su bendraamžių, nepatyrusių seksualinės prievartos, išgyvenamais elgesio ir emociniais sunkumais bei naudojamomis įveikos strategijomis.
- Nustatyti naudojamų traumos įveikos strategijų ryšį su seksualinės prievartos traumos padariniais ir santykių su motinomis vertinimu paauglystėje.
- Atskleisti seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų motinos komplekso raiškos charakteristikas.
- Kelti analitines prielaidas apie vidines santykių su motina reprezentacijas ir seksualinės prievartos traumos įveikos sąsajas paauglystėje, atsižvelgiant į traumos simptomatiką ir motinų seksualinės prievartos patirtį.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Kiekybinio ir kokybinio tyrimų derinimas

Tyrimas remiasi analitinės psichologijos paradigmos kompleksų teorija, apibrėžiama psichinio funkcionavimo modeliu, analizuojančiu tris tarpusavyje sąveikaujančius lygmenis – faktinį, elgesio bei išgyvenimų ir gelminį (1 pav.):



1 pav. Psichinio funkcionavimo trijų lygmenų modelis

a) faktinis lygmuo – tai faktinė informacija apie respondentus (paaugles merginas ir jų motinas): amžius, šeimos sudėtis, patirtos seksualinės prievartos pobūdis, prievartos atskleidimas, gauta pagalba;

b) elgesio ir išgyvenimų lygmuo – pasireiškiantys traumos simptomai (nerimas, depresija, pyktis ir kt.), naudojamos traumos įveikos strategijos (socialinės emocinės paramos siekimas, neigimas, planavimas, elgesio ar mąstymo pakeitimas ir kt.), santykiai su motina (tvirti, gilūs, migloti, paviršutiniški ir kt.);

c) gelminis lygmuo – vidinės santykių su motina reprezentacijos.

Siekiant analizuoti visus tris lygmenis, darbe derinami kiekybinis ir kokybinis tyrimai. Kiekybiniai tyrimai skirti nustatyti ryšius, išskirti visiems bendras psichologines dimensijas, parodyti įvairių veiksnių sąveiką skaitine išraiška. Atliekant kokybinį tyrimą, galimas subjektyvių išgyvenimų įvairovės atskleidimas, gilesnis jų supratimas, galima geriau suprasti vidinius procesus ir struktūras, įvertinti psichinio funkcionavimo dinamiškumą derinant praeities ir

dabarties perspektyvas (Gudaitė, 2007; Cropley, 2002). Be to, remiantis kokybiniu tyrimu galima plačiau interpretuoti tam tikrus tiriamo reiškinių aspektus, kurie skiriasi savo prigimtimi, o ne kiekybe, nes vidinės struktūros yra kiekvieno asmens individualios istorijos reprezentacijos, kurios sukonstruojamos remiantis asmenine patirtimi.

Kiekybinių ir kokybinių metodų derinimas vis labiau įsigali socialiniuose moksluose (Shank, 2006). Nors kiekybinis ir kokybinis tyrimai iš esmės gali papildyti vienas kitą, vienu metu juos taikyti sudėtinga, paprastai šie metodai taikomi skirtinguose tyrimo etapuose (Gudaitė, 2007). Dažniausiai išskiriami keli kiekybinio ir kokybinio tyrimų derinimo būdai. Vienas iš jų, kuris pasirinktas šiam darbui (Silverman, 2006), – pradėti nuo kiekybinės dalies sudarant tiriamųjų imtį ir suformuojant bendrą vaizdą apie tiriamą objektą, tada naudojant kokybinį tyrimą giliau analizuojamos pasirinktos charakteristikos, naudojant kai kuriuos ankstesnės imties tiriamuosius. Šiame darbe kiekybiniu tyrimu nustatomi seksualinės prievartos traumos padariniai ir jų sąsajos su naudojamomis traumos įveikos strategijomis bei santykiais su motina paauglystėje, taikant koreliacinę strategiją ir gretinant tiriamosios ir lyginamosios grupės duomenis. Kokybiniu tyrimu siekiama atskleisti sąsajas tarp vidinių santykių su motina reprezentacijų ir seksualinės prievartos traumos įveikos paauglystėje, atsižvelgiant į traumos simptomatiką ir motinų patirtą seksualinę prievartą.

2.2. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvavo 224 tiriamosios: 112 paauglių merginų nuo 13 iki 17 metų ir jų motinos. Paauglystės amžius pasirinktas neatsitiktinai, nes šiame amžiuje yra didžiausias vaikystėje patirtos seksualinės prievartos atskleidimas (Finkelhor, 1994; Furniss, 2002), ir paaugliai turi didesnius kognityvinius gebėjimus reflektuoti savo patirtį (Žukauskienė, 2001). Tai yra svarbu siekiant atskleisti vidinius santykius su motina. Motinų dalyvavimas tyrime svarbus giliau

bei plačiau įvertinti dukrų ir motinų santykių bei atskleisti prielaidas apie motinų patirties ir vidinių santykių su motina reprezentacijų poveikį traumos įveikai paauglystėje.

Tiriamąją grupę sudarė 33 seksualinę prievartą patyrusios merginos ir jų motinos. Seksualinės prievartos patirtis buvo nustatoma dviem būdais: pačios tiriamosios nurodė patyrusios seksualinę prievartą ir dėl patirtos seksualinės prievartos buvo pradėtas baudžiamasis procesas. Dviejų merginų duomenys nebuvo įtraukti į tyrimą, nes jos nenurodė patyrusios seksualinę prievartą, nors buvo pradėtas teisinis tyrimas.

Lyginamąją grupę sudarė 79 seksualinės prievartos nepatyrusios paauglės merginos ir jų motinos. Apklausus 120 paauglių merginų ir jų motinų, lyginamoji grupė sudaryta taip, kad atitiktų tiriamąją grupę pagal amžių, tautybę ir šeimos sudėtį (palyginus grupes statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta, $p > 0,05$). Sudarant lyginamąją grupę nebuvo įtraukti rezultatai, jei merginos ar jų motinos nurodydavo, jog paauglės yra patyrusios seksualinę prievartą (5 atvejai, arba 4,2 proc.). Skirtingų grupių tiriamųjų socialinės demografinės charakteristikos pateikiamos 2 lentelėje.

2 lentelė. Tyrimo dalyvių socialinės demografinės charakteristikos

Paauglės merginos	Patyrusios seksualinę prievartą	Nepatyrusios seksualinės prievartos
Dalyvių skaičius	33	79
Dalyvių amžius (vidurkis m.)	15,3	15,7
Gimtoji kalba	28 lietuvių (84,8 %) 2 rusų (6,1 %) 2 lenkų (9,1 %)	73 lietuvių (92,4 %) 2 rusų (2,5 %) 4 lenkų (5,1 %)
Vaikų skaičius šeimoje (vidurkis)	2,6 (1–7)	2,3 (1–5)
Gyvena	Su abiem tėvais – 17 (51,5 %) Vienu iš tėvų – 13 (39,4 %) Kita – 3 (9,1 %)	Su abiem tėvais – 47 (59,5 %) Vienu iš tėvų – 25 (31,6 %) Kita – 7 (8,9 %)
Motinų amžius (vidurkis m.)	40,4	41,1

Tiriamosios grupės paauglių merginų seksualinės prievartos charakteristikos pateikiamos 3 lentelėje.

3 lentelė. Tiriamosios grupės paauglių merginų seksualinės prievartos charakteristikos

Seksualinė prievarta		Tiriamųjų amžius metais (vidurkis)	Prieš kiek laiko patirta prievarta (vidurkis)	Prievartautojo ryšiai su auka	Laiko tarpas, kada pasakė apie prievartą	Pirmas žmogus, kuriam pasakė apie prievartą
Seksualinės prievartos pobūdis	Tiriamųjų sk.					
<i>Seksualinis prievartavimas</i>	27 (81,8 %)	15,2 Min – 13 Max – 17	1,8 m. Min – 1 m. Max – 3 m.	Nepažįstamas – 30 % Pažįstamas – 48 % Šeimos narys – 22 %	Min – iškart Max – 2 m.	Mamai – 10 Kt. šeimos nariams – 6 Draugams – 6 Kaimynams – 2 Kita – 3
<i>Bandyamas išprievartauti</i>	3 (9,1 %)	14,7 Min – 13 Max – 16	2 m. Min – 1 m. Max – 3 m.	Pažįstamas - 66,7 % Šeimos narys - 33,3%	Iškart	Mamai – 2 Kaimynams – 1
<i>Seksualinis tvirkkinimas</i>	3 (9,1 %)	15,3 Min – 13 Max – 17	2 m. Min – 1 m. Max – 3 m.	Pažįstamas - 66,7 % Šeimos narys - 33,3%	Min – iškart Max – 1 m.	Mamai – 1 Draugams – 1 Kita – 1
Iš viso	33	15,4 Min – 13 Max – 17	2 m. Min – 1 m. Max – 3 m.	Nepažįstamas - 24 % Pažįstamas – 52 % Šeimos narys – 24 %	Min – iškart Max – 2 m.	Mamai – 13 Kt. šeimos nariams – 6 Draugams – 7 Kaimynams – 3 Kita – 4

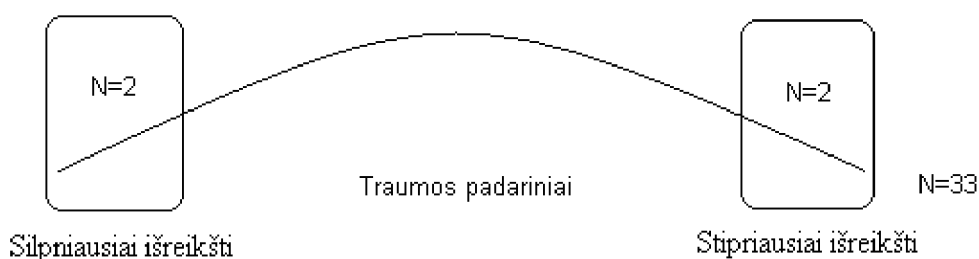
Siekiant įvertinti ne tik kiekybines santykių su motina, seksualinės prievartos traumos padarinių ir įveikos strategijų charakteristikas, bet ir atskleisti paauglių merginų motinos komplekso raišką bei kelti prielaidas apie sąsajas su seksualinės prievartos traumos įveika paauglystėje, buvo atliktas kokybinis tyrimas. Kokybinis tyrimas leidžia pagilinti ir išplėsti žinias apie reiškinių, kreipiant dėmesį į unikalius kiekvieno dalyvio išgyvenimus ir jiems teikiamą prasmę (Silverman, 2006; Cropley, 2002).

Tyrimo dalyvavo 4 paauglės merginos iš seksualinę prievartą patyrusių tiriamųjų grupės. Tyrėjai tai nurodo kaip pakankamą atvejų skaičių kokybiniam tyrimui analizuojant imties kraštutinius (Guest et al., 2006; Flick, 2007). Visos

seksualinę prievartą patyrusios tiriamosios paauglės išranguotos pagal traumos simptomų intensyvumo laipsnį nuo silpniausio iki stipriausio, sumuojant emocinių ir elgesio sunkumų įverčius (YSR ir TSCC klausimynus pildė merginos, CBCL – motinos).

Dalyvių atrankos kriterijai:

1. Analizuojant tiriamos imties kraštutinumus, atrinktos dvi tiriamosios, kurių traumos padariniais intensyviausi, stipriausiai išreikšti, ir dvi tiriamosios, kurių traumos padariniais silpniausi (2 pav.).



2 pav. Tiriamųjų atranka pagal traumos simptomų išreikštumo laipsnį

2. Siekiant tyrimo tikslų kokybinei analizei buvo atrinktos tos tiriamosios paauglės, kurių motinos yra patyrusios seksualinę prievartą.
3. Analizei atrinktos vyriausios paauglės, kurių refleksijos galimybės turėtų būti geresnės nei jaunesnių paauglių merginų, kurioms gali būti sunku apibūdinti savo santykius su reikšmingomis tėvų figūromis, nuo kurių yra priklausomos (Rukšaitė, 2008).

2.3. Metodikos

1. Paauglės merginos pildė *socialinių demografinių duomenų* (amžius, klasė, kurioje mokosi, šeimos sudėtis ir kt.) anketą bei patirtų trauminių įvykių sąrašą pažymėjo, kuriuos įvykius yra patyrusios. *Trauminių įvykių sąrašą* yra

pateikta 20 įvykių (pvz., autoavarija, skyrybos, šeimos nario netektis), du iš jų – seksualinė prievarta ir išprievartavimas. Motinos taip pat pildė trauminių įvykių sąrašą tiek apie savo, tiek apie dukrų patirtį. Duomenys buvo analizuojami tik tų tiriamosios grupės merginų, kurios pažymėjo bent vieną iš teiginių, susijusių su seksualine prievarta. Lyginamosios grupės tiriamųjų duomenys, jei buvo pažymėta, kad paauglės merginos yra patyrusios seksualinę prievartą, nebuvo įtraukti į tyrimą. Remiantis trauminių įvykių sąrašu buvo nustatyta, kurios motinos pačios yra patyrusios seksualinę prievartą. Tiriamosios grupės motinoms buvo pateikiama papildomų klausimų apie dukrų patirtą seksualinę prievartą, atskleidimą bei pagalbą ir apie jų pačių patirtį (fizinę ir seksualinę prievartą).

2. Vaikų elgesio ir emociniai sunkumai vertinti dviem Achenbacho empiriškai pagrįsto vertinimo (angl. *ASEBA, Achenbach System of Empirically Based Assessment*) grupės klausimynais: *11–18 metų jaunuolio savęs vertinimo lapas* (angl. *Youth Self Report, YSR 11/18*) ir *6–18 metų vaiko elgesio aprašas* (angl. *Child Behavior Checklist, CBCL 6/18*), kuri pildo tėvai. Šie klausimynai leidžia sudaryti paauglių tiek adaptyvaus elgesio, tiek psichopatologijos profilius. Klausimynai standartizuoti, pritaikyti Lietuvos populiacijai, nustatytos normos, ribinio ir nuokrypio įverčiai (Žukauskienė ir kt., 2006). Naudojant šį klausimyną galima įvertinti aštuonis sindromus: nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo, somatinių skundų, socialinių sunkumų, mąstymo sunkumų, dėmesio sunkumų, taisyklių laužymo ir agresyvaus elgesio. Klausimyne papildomai išskiriamos internalių problemų (apimančių nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo bei somatinių skundų skalių rezultatus) ir eksternalių problemų (apimančių agresyvaus elgesio ir taisyklių laužymo skalių rezultatus) skalės. Pateikti teiginiai vertinami 3 balų skale: 0 – jei teiginys neteisingas, 1 – jei iš dalies ar kartais teisingas, 2 – jei dažnai ar labai dažnai teisingas per pastaruosius šešis mėnesius. Sumuojant visų teiginių atsakymus, skaičiuojamas bendras visų skalių įvertis. Gauti skalių vidinio suderinamumo rodikliai yra pakankamai aukšti (Cronbacho alpha svyruoja nuo 0,73 iki 0,84)

(Žukauskienė ir kt., 2006). Šio tyrimo imtyje daugumos skalių Cronbacho alpha gana geras – svyruoja nuo 0,72 iki 0,88. Tik dėmesio sunkumų skalės paauglių merginų imties vidinis suderinamumas prastesnis, bet pakankamas (Cronbacho alpha 0,61).

3. Siekiant atskleisti specifinius seksualinės prievartos padarinius, naudotas *Traumos požymių klausimynas vaikams* (angl. *Trauma Symptom Checklist for Children, TSCC*). Johnas Briere ir kolegos naudojo klausimyną vaikystės traumoms, tarp jų ir seksualinei prievartai, įvertinti. Autoriai yra sudarę normas 8–16 metų vaikams, nors patį testą taiko ir vyresniems. Klausimyną sudaro 54 teiginiai. Yra išskiriamos skalės, nustatančios depresijos, nerimo, pykčio, potrauminio streso sutrikimo, disociacijos, seksualinio susidomėjimo lygį. Seksualinio susidomėjimo (angl. *concern*) skalė – tai seksualinės mintys ar jausmai, kurie pasireiškia anksčiau nei įprastai ar didesniu intensyvumu; seksualiniai konfliktai; neigiamos reakcijos į seksualinį stimulą; baimė, kad gali būti seksualiai išnaudojamas. Ši skalė susideda iš dviejų subskalių – seksualinio susirūpinimo (angl. *preoccupation*) ir seksualinio distreso. Be 6 skalių, yra vertinami 8 kritiniai teiginiai: 1. Noriu susižeisti; 2. Noriu sužeisti kitą žmogų; 3. Bijau vyrų; 4. Bijau moterų; 5. Nepasitikiu žmonėmis, nes jie gali norėti sekso; 6. Įsiveliu į muštynes; 7. Bijau, kad kas nors mane nužudys; 8. Noriu nusižudyti. Klausimynas naudotas Lietuvoje siekiant nustatyti vaikų patirtos prievartos ir jų traumavimo laipsnio ryšį (Pakalniškienė ir kt., 2003). Skirtingų skalių vidinio suderinamumo rodikliai gana geri – Cronbacho alpha šio tyrimo imtyje svyruoja nuo 0,73 iki 0,86 ($p < 0,05$). Konvergentinis validumas tarp TSCC ir CBCL 6/18 geras – stipri ar vidutinė atskirų klausimynų skalių koreliacija (pvz.: yra stipri koreliacija tarp CBCL nerimastingumo / depresiškumo skalės ir TSCC nerimo skalės (0,73) bei TSCC depresiškumo skalės (0,80); stipri CBCL internalių problemų skalės ir TSCC bendro balo koreliacija – koeficientas lygus 0,79).

4. Siekiant įvertinti *paauglių merginų ir jų motinų santykius*, buvo sudarytos skalės, kurios remiasi semantinio diferencialo principais, kai vertinti

pateikiama sąvoka ar žodžių grupė ir poliarinių būdvardžių / apibūdinimų poros. Semantinio diferencialo skalės iš esmės yra kontroliuojamų asociacijų ir skalių pildymo derinys, o pats metodas pagrįstas žodžių konotacinių reikšmių matavimu, kai konotacinės reikšmės yra emocinio pobūdžio ir visada išreiškia tam tikrą vertinimą (Salcuni, 2007). Tyrime paauglėms merginoms pateikiama stimulinė sąvoka „Santykiai su mama“, motinoms – „Santykiai su dukra“.

Anketa buvo sudaroma keliais etapais. Pirmame etape buvo atliekamas žvalgomasis tyrimas. 64 tiriamųjų nuo 14 iki 45 metų buvo prašoma viename stulpelyje surašyti visus būdvardžius, kuriais galėtų apibūdinti santykius su mama arba santykius su dukra. Paskui, kitame stulpelyje, prašoma parašyti būdvardžio, kuris apibūdina santykius, antonimą. Dažniausiai pasitaikantys atsakymai, suderinus su kalbos redaktore, buvo įtraukti į skalės sudėtį. Pradiniame anketos variante pateikiami 23 poliariniai apibūdinimai. Anketa užpildžius 224 tiriamosioms ir atlikus faktorių analizę, palikta 14 poliarinių apibūdinimų, kurie sudaro vieną faktorių, paaiškinantį 55 procentus sklaidos (Bartleto sferiškumo rodiklis $< 0,001$, KMO rodiklis – 0,954). Santykių apibūdinimai (skliausteliuose pateikiami faktorių svoriai): tvirti – nepatvarūs (0,788), keliantys pasitenkinimą – keliantys nusivylimą (0,750), verti pasitikėjimo – neverti pasitikėjimo (0,763), įdomūs – nuobodūs (0,774), laisvi – suvaržyti (0,646), pastovūs – nenuspėjami (0,612), lankstūs – nelankstūs (0,671), nuoširdūs – nenuoširdūs (0,752), gilūs – paviršutiniški (0,672), reikšmingi – nesvarbūs (0,759), stiprūs – silpni (0,828), aiškūs – migloti (0,800), švelnūs – šiurkštūs (0,700), pilni meilės – pilni niekinimo (0,768). Tiriamosios imties Cronbacho alpha – 0,93.

5. *Įveikos strategijų klausimynas COPE* sukurtas Charles Carver ir bendraautorių, skirtas tirti asmens adaptacijos ypatumus, įvertinti individo naudojamas traumos įveikos strategijas (Carver et al., 1989). Tyrime naudojama pilna klausimyno versija (Carver, 2008), kuria tiriama 15 įveikos strategijų: aktyvi įveika; planavimas; atidėta įveika; pozityvus perinterpretavimas ir augimas; socialinės emocinės paramos siekimas; socialinės instrumentinės paramos

siekimas; priėmimas; atsigrėžimas į religiją; neigimas; koncentravimasis į jausmus ir jų išreiškimas; elgesio pakeitimas; mąstymo pakeitimas; veiklos, nesusijusios su įveika, nuslopinimas; humoro naudojimas; alkoholio, narkotikų arba vaistų vartojimas. Kiekvieną skalę sudaro 4 klausimai.

Kadangi autorius duoda leidimą tyrimo tikslais naudoti visas ar pasirinkti tam tikras įveikos strategijų skales (Carver, 2008), prie klausimyno pridėta iš sutrumpinto COPE varianto paimta savęs kaltinimo skalė, kuri gali būti svarbi patyrus seksualinę prievartą. Ją sudaro du teiginiai („Aš kaltinau save už tai, kas įvyko“ ir „Aš kritiškai save vertinau už tai“). Kiekvienas teiginys vertinamas 4 balų skale nuo „niekada“ iki „labai dažnai“.

Kai kurių tyrimų duomenimis, klausimynas gali būti naudojamas ir paaugliams (Phelps, Jarvis, 1994); ankstesnė klausimyno versija buvo naudota Lietuvoje paauglių imčiai (Kalpokienė ir kt., 2007). Cronbacho alpha skirtingoms skalėms tiriamojoje imtyje svyruoja nuo 0,59 iki 0,92.

6. Siekiant analizuoti gelmines struktūras, organizuotas kokybinis tyrimas, pasirinkus *atvejo analizę*, nes šiuo metodu galima tirti ir išorinį poveikį, ir atskleisti vidinių sąlygų nulemtus pokyčius, taip pat gauti reiškinio išvalgas ar iš naujo apibrėžti teoriją (Cropley, 2002; Gudaitė, 2007). Kadangi tiriami santykių procesai, kurie pasižymi dinamiškumu ir vertinamų kintamųjų kaita, įvairių duomenų kaupimas, analizė ir interpretacija vadovaujantis teorine paradigma yra pagrindiniai būdai, kuriais remiantis daromi apibendrinimai (Gudaitė, 2008). Šis metodas grindžiamas įrodymų gausa ir pasirinkta teorija, kuri suteikia tyrimams ir duomenų analizei kryptį. Atvejo analizė tinka siekiant atskleisti visybinį proceso vaizdą (Rukšaitė ir kt., 2008). Atvejo analizės pagrindas – pusiau struktūrinantis giluminis interviu ir dokumentų analizė:

6.1. Pusiau struktūrinantis giluminis interviu. Su tiramosiomis atliekamas sudarytas pusiau struktūrinantis giluminis interviu, siekiant įvertinti santykių su motina vidines reprezentacijas, kuris įrašomas į garso juostą. Pokalbis su

tiriamosiomis vyko remiantis iš anksto paruoštais klausimais, ir užduodant atveriančius klausimus interviu metu išryškėjusioms svarbioms temoms atskleisti.

Interviu sudarytas iš kelių dalių:

- a) faktinis lygmuo – santykių su motina faktai (vaikystėje, patyrus prievartą ir šiuo metu) ir motinos funkcijos (kokias funkcijas motina atliko, kokių funkcijų dukra tikėjosi, bet nebuvo atliktos);
- b) išgyvenimų lygmuo – patirtos seksualinės prievartos traumos įveikos procesas, išskleidžiant santykių su motina kontekstą. Siekiant kelti analitines prielaidas apie santykių su motina vidines reprezentacijas, buvo remtasi literatūros analize (Gudaitė, 2008; Alho, 2006; Kast, 2002; Jacoby, 1999) ir išskirti motinos komplekso raiškos būdai, kuriais siekiama atskleisti paauglių merginų išgyvenimus interviu metu:
 - esminiai poreikiai ir jų patenkinimas;
 - lūkesčiai motinos atžvilgiu;
 - dominuojanti emocija;
 - emocijų diferencijavimas ir kontrolė.

Siekiant geriau atskleisti gelmines struktūras, papildomai buvo renkama informacija apie vidinių struktūrų diferenciaciją (Ego, Ego-komplekso ryši) ir santykių sistemą (santykiai su kitais žmonėmis, savimi, pasauliu).

Pagal giluminio pusiau struktūrinančio interviu modelį (Gudaitė, 2007; Wengraf, 2004) iš anksto buvo paruošti interviu klausimai, kurie duoda kryptį, o juos lydi kiti klausimai, atsižvelgiant į pradinį asmens atsakymą.

Pokalbis prasideda pristatymu, kad yra domimasi paauglių merginų ir motinų santykiais ir prašoma papasakoti apie savo mamą (1). Kaip pavyzdys, papildomi klausimai gali būti: „Kokia yra tavo mama?“, „Kas labiausiai patinka / nepatinka?“, „Jei galėtum, kokias mamos savybes norėtum pakeisti?“.

Kitas klausimas (2) – „Kaip galėtum apibūdinti savo dabartinius santykius su mama?“ Prašoma pateikti konkrečių pavyzdžių. Papildomų klausimų

pavyzdžiai: „Kaip sutari su mama?“, „Kokių santykių su mama norėtum?“, „Kai turėsi savo vaikų, ką norėtum daryti kitaip, nei tavo mama?“

(3) „Kokią prisimeni mamą ir santykius su ja vaikystėje?“ Papildomų klausimų pavyzdžiai: „Kokius svarbiausius įvykius su mama atsimeni?“, „Kuo tau tie įvykiai reikšmingi?“, „Kaip jauteisi tuo metu?“

Kitu klausimu (4) prisiliečiama prie patirtos trauminės patirties, klausiant „Kaip seksualinės prievartos patirtis paveikė santykius su mama?“ Papildomi klausimai: „Kaip mama sužinojo ir reagavo?“, „Ko tikėjaisi iš mamos?“, „Kaip santykiai su mama pasikeitė po prievartos atskleidimo?“

(5) „Kaip galėtum apibūdinti savo santykius su kitais žmonėmis?“ Papildomi klausimai: „Kokie žmonės reikšmingi ir kuo?“, „Kaip sekasi bendrauti su vaikiniais?“, „Kiek santykius su kitais žmonėmis įtakoja mama?“

Pabaigoje duodamas klausimas (6), kaip mergina galėtų apibūdinti save. Papildomi klausimai: „Kas tau labiausiai tavyje patinka / nepatinka?“, „Kaip pasikeitė po patirtos prievartos?“, „Jei viskas būtų įmanoma, ką norėtum pakeisti savyje?“, „Ko norėtum sau palinkėti?“

6.2. *Dokumentų analizė.* Tai teisėsaugos institucijų ir gydymo įstaigų bylų analizė apie patirtą seksualinę prievartą ir teiktą pagalbą. Pagrindinės domėjimosi sritys – patirtos seksualinės prievartos charakteristikos (vienkartinis aktas, ilgalaikė prievarta, prievartautojo charakteristikos ir pan.), užfiksuoti traumos padariniai, suteikta pagalba po traumos, motinos ir dukters santykiai. Šios analizės tikslas – surinkti papildomus objektyvius duomenis apie tyrimo dalyvius – nuo seksualinės prievartos nukentėjusias paaugles merginas bei jų motinas. Atliekant dokumentų analizę gauta faktinė informacija, gretinta su interviu metu atskleistais išgyvenimais, padeda kelti prielaidas apie šių išgyvenimų reikšmę.

2.4. Rezultatų analizė

Kiekybinė analizė atlikta naudojant statistinį duomenų paketą SPSS for Windows 11.0. Atliktas grupių palyginimas įvertinus emocinius bei elgesio sunkumus, įveikos strategijas ir dukrų ir motinų santykius, taikant Mano–Vitnio–Vilkoksono rangų sumų kriterijų nepriklausomoms imtims. Naudojant Spearmano ranginės koreliacijos koeficientą apskaičiuoti emocinių ir elgesio sunkumų ir įveikos strategijų ryšiai.

Kokybine analize siekiama atskleisti pasakojimo reikšmę, kaip tiriamosios konstruoja vidinį pasaulio vaizdą remdamosi patirtimi. Remiantis literatūra (Cropley, 2002; Gudaitė, 2007) išskirti kokybinės analizės žingsniai. Kiekvienos tiriamosios pokalbis įrašomas į diktofoną, interviu transkribuojamas. Pirmiausiai interviu perskaitomas, jei reikia, kelis kartus kad būtų galima pajusti visumą, tada pradedama interviu turinio analizė:

1. Nustatomi reikšmingi patirties vienetai (prasminiai vienetai) pagal iš anksto išskirtas analizės sritis, kurios paremtos teorija:
 - a) merginos santykių su motina faktai ir jų dinamika, išskleidžiant santykių su motina funkcijas;
 - b) motinos komplekso raiškos būdai – esminiai poreikiai ir jų patenkinimas, lūkesčiai motinos atžvilgiu, dominuojanti emocija, emocijų diferencijavimas ir kontrolė.
2. Prasminiams vienetais suteikiama reikšmė. Pavyzdžiui, įvardijama, kokia atsiskleidžia emocija – pyktis, baimė, pasididžiavimas ar pan., koks nepatenkintas poreikis – saugumo, atspindėjimo ir t. t.
3. Visos vienos analizės srities reikšmės yra apibendrinamos ir interpretuojamos remiantis teorine paradigma. Pavyzdžiui, analizuojant santykių su motina faktus, paaiškėjo, kad mergina nesakė apie prievartą, nepasakoja apie savo savijautą po įvykio, iki paauglystės motina smurtavo;

motinos funkcijos nebuvo atliktos – merginai trūko saugumo, rūpesčio, emocinio reagavimo.

4. Visų analizės sričių reikšmės sujungiamos, atsakant į klausimą, kaip tarpusavyje yra susiję motinos atliktos funkcijos, nepatenkinti esminiai poreikiai, lūkesčiai motinos atžvilgiu, kokios vyrauja emocijos ir jų diferenciacija. Papildomai atsižvelgiama į santykių sistemą (santykius su savimi, vaikinais, kitais žmonėmis) ir vidinių struktūrų diferenciaciją. Duomenys sugretinami su dokumentų analizės medžiaga ir interpretuojami psichologinėmis kategorijomis, keliant teorines prielaidas apie motinos komplekso raišką.
5. Kiekvienos tiriamosios patirties analizė aprašoma kaip atskiras atvejis. Kokybinės analizės pavyzdys pateikiamas 2 priede.

Duomenų analizės principai:

- Įrašyti interviu buvo *transkribuojami* pagal iš anksto sudarytą sistemą asmens, nesusijusio su tyrimu, siekiant išvengti subjektyvumo;
- Du *ekspertai*, gerai išmanantys analitinės psichologijos paradigmą, nepriklausomai vienas nuo kito atliko interviu analizę – išskyrė prasminius vienetus, jiems priskyrė reikšmes, kurias apibendrina ir interpretavo remdamiesi teorine paradigma.
- Kiekvienas atvejis buvo aptartas analitinės psichologijos krypties *supervizijų* metu, sprendžiant ekspertų vertinimų nesutapimus, analizuojant prielaidas apie motinos komplekso ir traumos įveikos sąsajas.
- Atvejai apibendrinti remiantis *keliais duomenų šaltiniais* (merginos interviu, merginų ir motinų pildytos anketos, dokumentų analizė), siekiant, kad išvados paaiškintų visus turimus duomenis.
- Atvejai pristatomi siekiant kuo aiškiau *pateikti ir aprašyti*, kaip duomenys buvo renkami, apdorojami ir interpretuojami. Atvejų pristatymai grindžiami turimais duomenimis ir prasminiais interviu vienetais.

2.5. Tyrimo eiga

Tiriamosios grupės dalyvės (paauglės merginos, patyrusios seksualinę prievartą) buvo atrinktos remiantis VšĮ „Vaiko namo“, Vilniaus universiteto vaikų ligoninės Vaiko raidos centro vaikų ir paauglių krizių intervencijos skyriaus ir policijos institucijų duomenimis. Su tiriamosiomis ir jų motinomis susisiekdavo specialistas, turėjęs asmeninį kontaktą gydymo metu. Prieš pradėdant tyrimą buvo gautas žodinis paauglių merginų ir rašytinis jų motinų leidimas dalyvauti tyrime. Tiriamosioms buvo paaiškinta, jog tyrimu siekiama nustatyti, kaip paauglės merginos reaguoja į sunkius, stresinius įvykius savo gyvenime ir kokie yra jų santykiai su motinomis, kaip šie santykiai keičiasi po patirtų sunkių išgyvenimų (patirtos seksualinės prievartos).

Lyginamosios grupės dalyvės buvo apklausiamos gavus mokyklos administracijos leidimą atlikti tyrimą. Paauglės merginos anketas pildė mokykloje mažomis grupelėmis (po 3–5), o jų motinos – namuose, ir anketos tyrėjai buvo gražinamos užklijuotame voke. Tyrime dalyvavo tik tos paauglės merginos, kurių motinos taip pat sutiko dalyvauti tyrime.

Tyrimo dalyvės paauglės pildė socialinių demografinių duomenų anketą, trauminių įvykių sąrašą, 11–18 metų jaunuolio savęs vertinimo lapą, traumos požymių klausimyną (TSCC), santykių su mama anketą ir įveikos strategijų klausimyną. Motinos pildė socialinių demografinių duomenų anketą, trauminių įvykių sąrašą, santykių su dukra vertinimo anketą ir 6–18 metų vaiko elgesio aprašą. Tiriamosios anketas pildė vidutiniškai apie 40 minučių.

Kokybinės tyrimo analizės metu, su atrinktomis tiriamosios grupės merginomis buvo vykdomas individualus pusiau struktūrinantis giluminis interviu, kuris buvo įrašomas ir vėliau transkribuojamas. Interviu vidutiniškai truko apie 1,5 valandos.

Visoms tiriamosios grupės merginoms ir jų motinoms po tyrimo buvo siūloma nemokama pagalba (psichologinė, socialinė, teisinė).

3. REZULTATAI

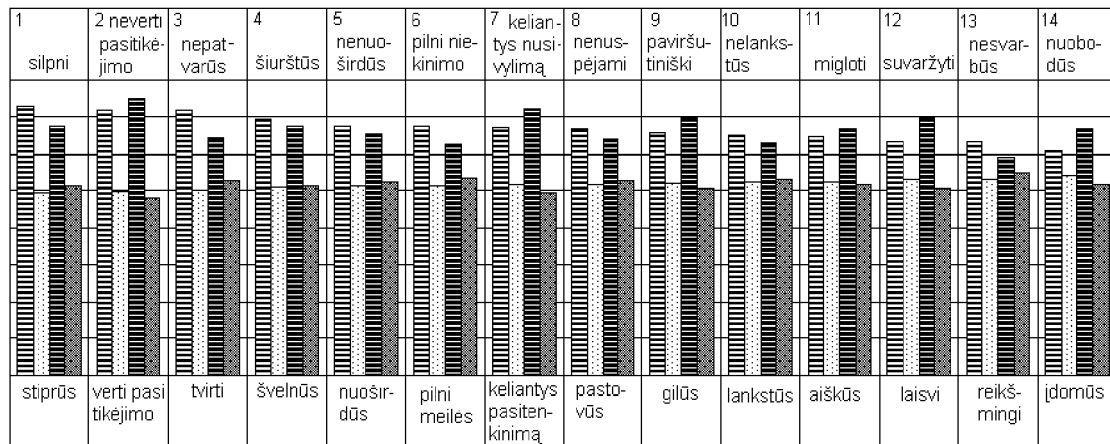
Siekiant išanalizuoti, kaip motinos kompleksas yra susijęs su seksualinės prievartos traumos įveika paauglystėje, atliktas kiekybinis ir kokybinis tyrimai. Analizuojant elgesio bei išgyvenimų lygmenį – motinų ir dukrų santykius, seksualinės prievartos traumos padarinius ir įveikos strategijas, atliktas kiekybinis tyrimas. Rezultatai pateikti lyginant grupes tarpusavyje (patyrusių ir nepatyrusių seksualinės prievartos paauglių merginų ir jų motinų). Kokybinė analizė taikyta tiriant motinos komplekso raišką ir sąsajas su seksualinės prievartos traumos įveika paauglystėje, kai merginų motinos taip pat yra patyrusios seksualinę prievartą.

3.1. Elgesio ir išgyvenimų lygmens analizė

Pirmiausiai nagrinėjami motinų ir dukrų santykių vertinimai, seksualinės prievartos traumos padariniai ir naudojamos įveikos strategijos tiriamosios ir lyginamosios grupių viduje. Atliekamas grupių palyginimas ir pateikiama traumos padarinių, įveikos strategijų ir santykių su motina ryšių analizė.

3.1.1. Paauglių merginų ir motinų santykių vertinimas

Norint palyginti patyrusių ir nepatyrusių seksualinės prievartos merginų ir jų motinų santykius, analizuota įvertinimų sklaida pagal semantinio diferencialo skalę. Nustatyta, kad paauglės merginos, patyrusios seksualinę prievartą ir nepatyrusios, statistiškai reikšmingai skirtingai vertina santykius su motinomis ($p=0,001$, vidutiniai rangai tiriamosios grupės – 70,29, lyginamosios grupės – 48,70). Statistiškai reikšmingi skirtumai gauti ir apklausus merginų motinas ($p=0,001$, vidutiniai rangai tiriamosios grupės – 70,55, lyginamosios grupės – 48,61). Detalūs duomenys pateikiami 3 paveiksle.



■ merginos/tiriamoji gr. □ merginos/lyginamoji gr. ■ motinos/tiriamoji gr. ■ motinos/lyginamoji gr.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
■ merginos/tiriamoji gr.	72,8	71,89	71,71	69,09	67,67	67,66	67,28	66,81	65,7	65,16	64,8	63,19	63,09	60,78
□ merginos/lyginamoji gr.	49,2	49,56	50,15	50,7	51,27	51,28	51,43	51,62	52,07	52,29	52,44	53,09	53,13	54,06
■ motinos/tiriamoji gr.	67,5	75,27	64,45	67,63	65,34	62,36	72,27	63,94	69,38	62,73	66,86	70,08	58,95	66,83
■ motinos/lyginamoji gr.	51,34	48,2	52,58	51,29	52,22	53,42	49,41	52,78	50,58	53,27	51,6	50,3	54,8	51,61

$p < 0,5$ ■ merginų imtyje ir ■ motinų imtyje, naudojus Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijų nepriklausomoms imtims.

Juodai išryškinti statistiškai reikšmingi skirtumai toje pačioje grupėje tarp merginų ir motinų vertinimo.

3 pav. Motinų ir dukrų santykių vertinimas

Tiek seksualinę prievartą patyrusios merginos, tiek jų motinos tarpusavio santykius vertina prasčiau nei lyginamosios grupės merginos ir jų motinos. Seksualinę prievartą patyrusios merginos tarpusavio santykius su motinomis labiau vertina kaip nepatvarius, nenusipėjamus, nenuoširdžius, nevertus pasitikėjimo, labiau paviršutiniškus, silpnus, šiurkščius, keliančius nusivylimą ir pilnesnius niekinimo nei lyginamosios grupės merginos.

Seksualinę prievartą patyrusių merginų motinos tarpusavio santykius su dukromis vertina statistiškai reikšmingai prasčiau nei lyginamosios grupės motinos, kurios santykius su dukromis apibūdina kaip gilesnius, švelnesnius, nuoširdesnius, aiškesnius, laisvesnius, įdomesnius, stipresnius, labiau vertus pasitikėjimo ir keliančius daugiau pasitenkinimo.

Analizuojant santykius grupių viduje, tiek tiriamosios, tiek lyginamosios grupių, motinos ir merginos tarpusavio santykius vertina labai panašiai. Seksualinę prievartą patyrusios merginos tarpusavio santykius statistiškai

reikšmingai labiau vertina kaip nesvarbius ir pilnesnius niekinimo nei jų motinos. Lyginamojoje grupėje paauglės merginos santykius vertina statistiškai reikšmingai labiau kaip suvaržytus, o jų motinos tarpusavio santykius apibūdina kaip labiau laisvus.

Siekiant nustatyti, kaip tarpusavio santykius su dukromis vertina motinos, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, pirmiausiai nustatyta, jog dešimt motinų iš 33 (33,3 %), kurių dukros nukentėjusios nuo seksualinės prievartos, yra pačios patyrusios seksualinę prievartą. Jauniausias amžius seksualinės prievartos metu – 13 metų, vyriausias – 22 metai. Prievarta dažniausiai patirta iš nepažįstamo žmogaus. Trys motinos iš dešimties nenurodė visų patirtos prievartos aplinkybių. Keturios motinos iš likusių aštuonių, kurios atsakė į klausimus, nurodė, kad niekam apie patirtą prievartą nėra sakiusios, trys yra pasisakiusios savo mamoms, viena pasipasakojo vyrui. Motinų, patyrusių seksualinę prievartą, ir jos nepatyrusių, demografinės charakteristikos pateikiamos 4 lentelėje.

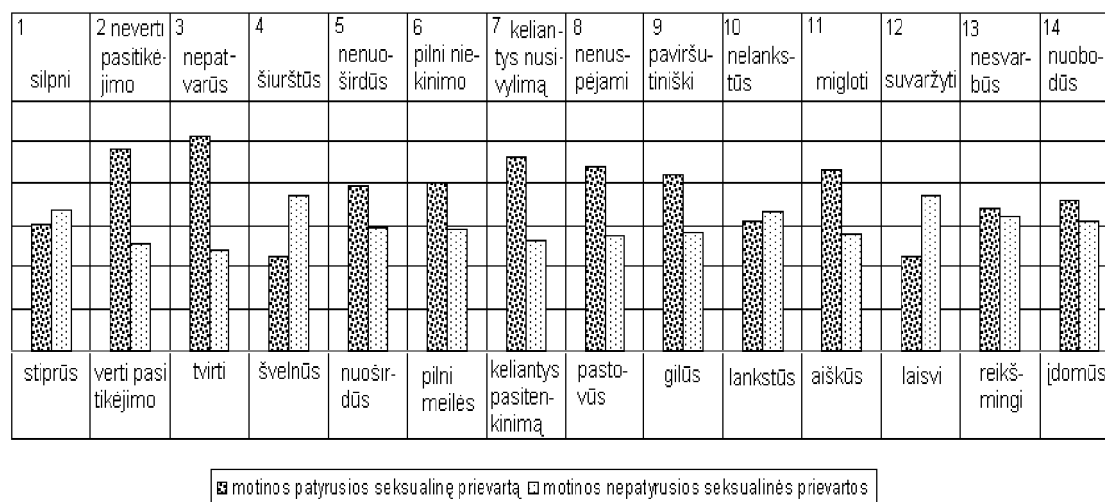
4 lentelė. Motinų, patyrusių seksualinę prievartą ir jos nepatyrusių, demografinės charakteristikos

	Motinos, patyrusios seksualinę prievartą (N=10)	Motinos, nepatyrusios seksualinės prievartos (N=23)
Gimimo metai (vidurkis)	1970 (1961–1976)	1968 (1958–1976)
Šeimos sudėtis	4 (40 %) – gyvena su vyru 6 (60 %) – išsiskyrusi	13 (76 %) – gyvena su vyru 10 (24 %) – išsiskyrusi
Vaikų skaičius (vidurkis)	2,30 (1–5)	2,91 (1–7)
Lytinių santykių pradžia (vidurkis metais)	17,67 (15–19)	18 (15–24)
Patyrusios fizinę prievartą	7 (70 %)	8 (35 %)

Analizuojant 4 lentelę matyti, kad seksualinę prievartą patyrusios motinos du kartus dažniau yra patyrusios fizinę prievartą (statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti Chi kvadrato kriterijumi, kai $p=0,04$) ir du kartus dažniau yra išsiskyrusios (nors statistiškai reikšmingas skirtumas nenustatytas, $p=0,3$), palyginti su seksualinės prievartos nepatyrusiomis motinomis. Seksualinę prievartą patyrusios motinos šiek tiek anksčiau yra pradėjusios lytinį gyvenimą,

tačiau reikšmingų skirtumų nėra nustatyta ($p > 0,05$, taikant Mano–Vitnio–Vilkoksono rangų sumų kriterijų).

Duomenys, kaip santykius su dukromis, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, vertina motinos, pačios patyrusios ir nepatyrusios seksualinės prievartos, pateikiami 4 paveiksle.

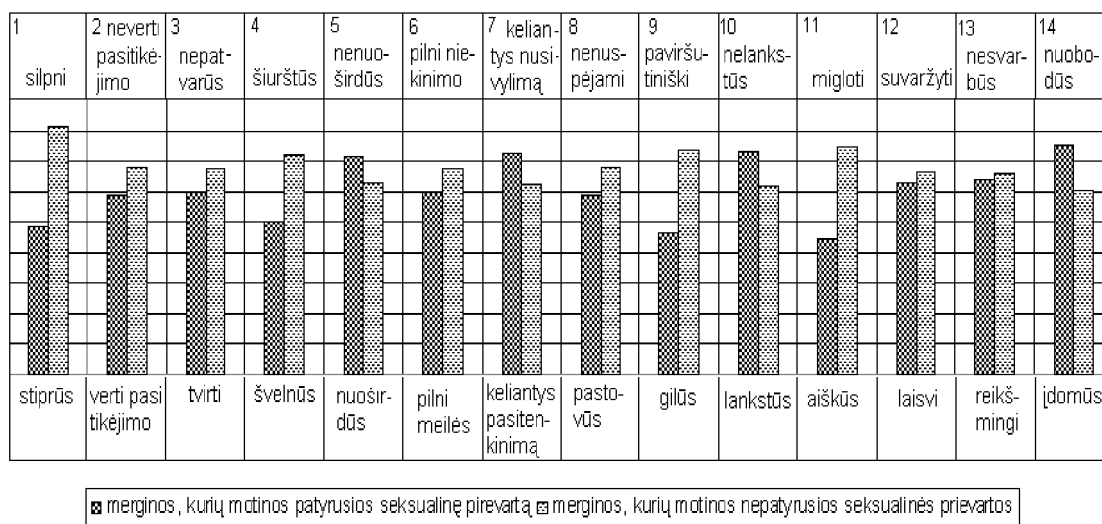


4 pav. Motinų, patyrusių seksualinę prievartą ir jos nepatyrusių, santykių su dukromis vertinimai

Statistiškai reikšmingų skirtumų nebuvo nustatyta analizuojant, kaip motinos, patyrusios seksualinę prievartą ir jos nepatyrusios, vertina santykius su dukromis (taikytas Mano–Vitnio–Vilkoksono rangų sumų kriterijus nepriklausomoms imtims). Šie skirtumai galėjo neišryškėti dėl per mažos imties (10 motinų, patyrusių seksualinę prievartą, ir 23 motinų, nepatyrusių seksualinės prievartos). Analizuojant tendencijas, motinos, kurios yra pačios patyrusios seksualinę prievartą, tarpusavio santykius su dukromis dažniau vertina kaip nepatvarius, nevertus pasitikėjimo, keliančius nusivylimą, miglotus, nenusipėjamus ir paviršutiniškus bei švelnius ir laisvus, palyginti su motinomis, kurios nėra patyrusios seksualinės prievartos.

Statistiškai reikšmingų skirtumų taip pat nebuvo nustatyta ir seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų vertinimuose, analizuojant santykius su

mamomis, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, ir kurios nėra jos patyrusios. Naudotas Mano–Vitnio–Vilkoksono rangų sumų kriterijus nepriklausomoms imtims. Išryškėjusios tendencijos pateikiamos 5 paveiksle.



5 pav. Paauglių merginų santykių su motinomis, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą ir nėra jos patyrusios, vertinimai

Kaip matyti 5 paveiksle, paauglės santykius su motinomis, nepriklausomai, ar šios yra patyrusios seksualinę prievartą, ar nėra jos patyrusios, vertina labai panašiai. Išryškėjo tendencijos, kad paauglės merginos, kurių motinos yra patyrusios seksualinę prievartą, tarpusavio santykius vertina kaip stipresnius, gilesnius, aiškesnius ir tvirtesnius, palyginti su tomis paauglėmis, kurių motinos nėra patyrusios seksualinės prievartos.

Apibendrinant galima teigti, kad tiek seksualinę prievartą patyrusios merginos, tiek jų motinos tarpusavio santykius vertina blogiau nei lyginamosios grupės merginos ir jų motinos. Išryškėjo tendencijos, jog motinos, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, tarpusavio santykius su seksualinę prievartą patyrusiomis dukromis vertina prasčiau, palyginti su motinomis, kurios pačios nėra patyrusios seksualinės prievartos. Paauglių dukrų vertinimai yra atvirkštiniai – tos paauglės merginos, kurių motinos nėra patyrusios seksualinės prievartos,

tarpusavio santykius vertina prasčiau, palyginti su tomis paauglėmis, kurių motinos yra patyrusios seksualinę prievartą.

3.1.2. Seksualinės prievartos traumos simptomatika

Siekiant nustatyti seksualinės prievartos traumos simptomatiką, naudoti du klausimynai, kuriuos pildė merginos – Traumos simptomų klausimynas vaikams (TSCC) ir 11–18 metų jaunuolio savęs vertinimo lapas (YSR), bei 6–18 metų vaiko elgesio aprašas (CBCL), kurį pildė motinos.

Jaunuolio savęs vertinimo bei vaiko elgesio aprašais išmatuoti elgesio ir emociniai sunkumai grupėse. Nustatyta, kad patyrusios seksualinę prievartą paauglės jų turi daugiau nei seksualinės prievartos nepatyrusios bendraamžės. Šie rezultatai sutampa analizuojant tiek pačių merginų, tiek jų motinų vertinimus. Seksualinę prievartą patyrusioms merginoms labiau būdingas nerimas, depresija, pyktis, potrauminio streso sutrikimo simptomai, disociacija, seksualinis susirūpinimas, mąstymo, dėmesio ir socialiniai sunkumai, taip pat internalios (apimančios nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo bei somatinių skundų skalių rezultatus) ir eksternalios (apimančios agresyvaus elgesio ir taisyklių laužymo skalių rezultatus) problemos. Gauti rezultatai (vidutiniai rangai ir p reikšmės) pateikiami 5 ir 6 lentelėse.

Analizuojant 5 lentelėje pateiktus duomenis matyti, kad pagal visas skales nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp tiriamosios ir lyginamosios paauglių merginų grupių (lyginant vidutinius rangus). Didžiausių skirtumų išryškėjo vertinant pagal nerimastingumo / depresiškumo ir dėmesio sunkumų skales, o mažiausių – pagal mąstymo sunkumų ir somatinių skundų skales. Skirtumai, vertinant pagal internalių sunkumų skalę yra didesni nei pagal eksternalių sunkumų skalę.

5 lentelė. Tiriamųjų grupių emocinių ir elgesio sunkumų palyginimas

ASEBA skalės	Merginų vertinimai			Motinų vertinimai		
	Vidutiniai rangai		p	Vidutiniai rangai		p
	Tiriamoji gr.	Lyginamoji gr.		Tiriamoji gr.	Lyginamoji gr.	
Nerimastingumo/depresiškumo	78,94	47,13	0,000*	77,33	47,80	0,000*
Užsisklendimo/depresiškumo	75,36	48,62	0,001*	75,06	48,75	0,000*
Somatinių skundų	70,70	50,57	0,003*	69,26	51,17	0,007*
Socialinių sunkumų	74,44	49,01	0,000*	72,89	49,65	0,001*
Mąstymo sunkumų	69,50	51,07	0,006*	72,00	50,03	0,001*
Dėmesio sunkumų	77,21	47,85	0,000*	77,95	47,54	0,000*
Agresyvaus elgesio	71,32	50,31	0,000*	77,05	47,92	0,000*
Taisyklių laužymo	74,92	48,80	0,002*	83,06	45,51	0,000*
Internalių sunkumų	77,47	47,74	0,000*	77,29	47,82	0,000*
Eksternalių sunkumų	74,50	48,98	0,000*	81,76	45,95	0,000*
Bendrų sunkumų	78,38	47,36	0,000*	81,02	46,26	0,000*

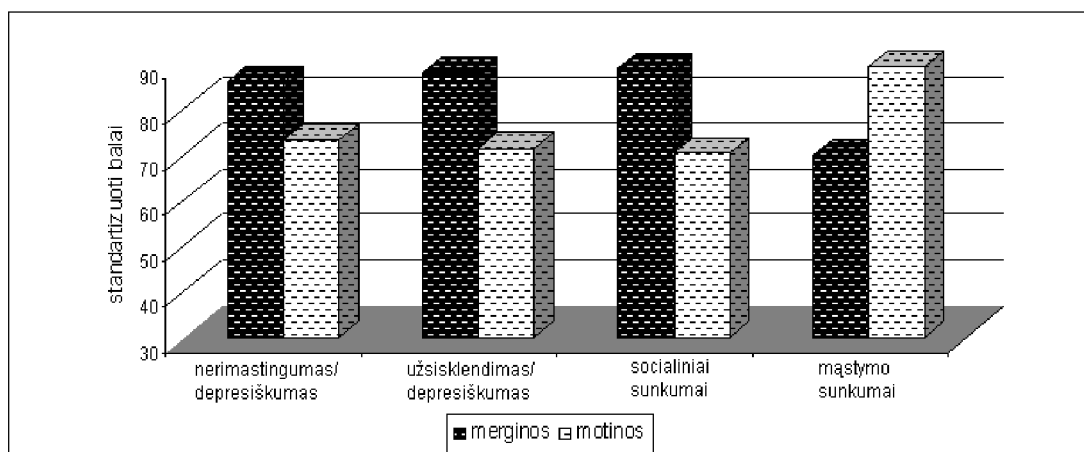
* Statistiškai reikšmingi skirtumai, kai $p < 0,05$, naudotas Mano–Vitnio–Vilkoksono rangų sumų kriterijus nepriklausomoms imtims

Analizuojant tiriamosios ir lyginamosios grupės motinų vertinimus, taip pat pagal visas skales nustatyta statistiškai reikšmingi skirtumai. Tačiau didžiausi skirtumai (lyginant vidutinius rangus) išryškėja vertinant pagal taisyklių laužymo skalę, o mažiausi – pagal somatinių skundų skalę. Priešingai nei paauglių merginų imtyje, remiantis motinų vertinimais, didesnių skirtumų išryškėja vertinant eksternalius, o ne internalius sunkumus. Tai atrodo pagrįsta, nes motinos gali lengviau pastebėti agresyvų dukrų elgesį ar kad jos nesilaiko taisyklių, nei vidines dukrų būsenas.

Kadangi tyrimo duomenys buvo renkami iš skirtingų šaltinių, prieš analizuojant merginų ir motinų vertinimo skirtumus, apskaičiuotas jų suderinamumas. Lyginamosios grupės motinų–dukrų vertinimo koreliacija vidutinė ($r=0,44$ bendrų sunkumų ir internalių sunkumų skalei, $r=0,52$ eksternalių sunkumų skalei, $p < 0,05$). Tiriamosios grupės skirtingų skalių koreliacijos labiau skyrėsi: $r=0,45$ bendrų sunkumų, $r=0,66$ eksternalių sunkumų skalėje, o koreliacija internalių sunkumų skalėje nebuvo nustatyta ($p < 0,05$). Remiantis daugiau nei 60 tyrimų metaanalize (Compas et al., 2001) nustatyta, kad kai imtis mažesnė nei 100 tiriamųjų, o tai būdinga tyrimams sudarant specifines tiriamųjų

intis, žema ar vidutinė koreliacija nepasiekia statistinio reikšmingumo ($p > 0,05$). Į tai atsižvelgiama analizuojant duomenis. Remiantis kitų tyrimų rezultatais (Žukauskienė ir kt., 2004) taip pat nustatyta, kad tėvų ir vaikų vertinimų pagal internalių sunkumų skalę suderinamumas yra prastesnis nei eksternalių, o vidutinio stiprumo koreliacija yra pakankama duomenims palyginti (Kajokienė ir kt., 2007).

Analizuojant gautus paauglių merginų ir motinų vertinimų duomenis, statistiškai reikšmingų skirtumų buvo nustatyta tik lyginamojoje grupėje pagal nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo, socialinių ir mąstymo sunkumų skales ($p < 0,05$, naudojant Mano–Vitnio–Vilkoksono rangų sumų kriterijus nepriklausomoms imtims, žr. 6 pav.).



6 pav. Statistiškai reikšmingi lyginamosios grupės merginų ir motinų emocinių ir elgesio sunkumų vertinimo skirtumai

Paauglių merginų vertinimai pagal nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo ir socialinių sunkumų skales yra aukštesni, o pagal mąstymo sunkumų skalę – žemesni, nei motinų pateikti savo dukrų vertinimai.

Panašios tendencijos išryškėja ir tiriamojoje grupėje, nors statistiškai reikšmingų skirtumų nebuvo nustatyta. Emociniai ir elgesio sunkumai, kuriuos vertino seksualinę prievartą patyrusios merginos ir jų motinos, iš esmės nesiskyrė. Tai gali rodyti, kad po patirtos prievartos motinos ir dukros labiau kreipia dėmesį į

elgesį ir savijautą, panašiai tai vertindamos. Nors ir pakankama, tačiau nedidelė tiriamųjų imtis (33 seksualinę prievartą patyrusios merginos ir jų motinos) taip pat galėjo turėti įtakos rezultatams.

Analizuojant traumos simptomų klausimyno vaikams rezultatus tarp grupių, taip pat nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai pagal visas skales (6 lentelė).

6 lentelė. Traumos simptomų klausimyno vaikams atskirų skalių rezultato, bendro klausimyno balo bei kritinių teiginių palyginimas tarp grupių

TSCC skalės ir kritiniai teiginiai	Vidutiniai rangai		p
	Tiriamoji gr.	Lyginamoji gr.	
Bendras balas	84,71	44,72	0,000*
Depresijos	82,39	45,68	0,000*
Nerimo	84,95	44,61	0,000*
Pykčio	76,26	48,25	0,000*
Potrauminio streso sutrikimo	84,74	44,70	0,000*
Disociacijos	81,48	46,06	0,000*
Seksualinio susirūpinimo	75,33	48,63	0,000*
Noriu susižeisti	73,64	49,33	0,000*
Noriu sužeisti kitą žmogų	60,95	54,64	0,141
Bijau vyrų	70,77	46,36	0,000*
Bijau moterų	57,15	56,23	0,821
Nepasitikiu žmonėmis, nes jie gali norėti sekso	77,55	47,29	0,000*
Įsiveliu į muštynes	72,53	49,80	0,000*
Bijau, kad kas nors mane nužudys	73,97	49,20	0,000*
Noriu nusižudyti	69,44	51,09	0,002*

* Statistiškai reikšmingi skirtumai, kai $p < 0,05$, naudotas Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijus nepriklausomoms imtims.

Didžiausių skirtumų nustatyta vertinant pagal nerimo, potrauminio streso sutrikimo ir depresijos skales. Tai atitinka anksčiau analizuoto klausimyno, kurį pildė paauglės merginos (YSR), duomenis, jog didžiausi skirtumai išryškėjo vertinant pagal nerimastingumo / depresiškumo skales. Remiantis traumos simptomų klausimyno vaikams duomenimis, mažiausi skirtumai, nors ir statistiškai reikšmingi, nustatyti pagal pykčio ir seksualinio susirūpinimo skales. Iš dalies tai būtų galima paaiškinti socialinio pageidaujimumo efektu, nors buvo

užtikrintas konfidencialumas ir tiriamųjų buvo prašoma nuoširdžiai atsakyti į klausimus.

Tiriant kritinius teiginius (TSCC), seksualinę prievartą patyrusios merginos statistiškai reikšmingai daugiau nei seksualinės prievartos nepatyrusios bendraamžės nori susižeisti, bijo vyrų, nepasitiki žmonėmis, nes jie gali norėti sekso, įsivelia į muštynes, bijo, kad kas nors nužudys, ir nori nusižudyti. Analizuojant dvejus kritinius teiginius – noriu sužeisti kitą žmogų ir bijau moterų, statistinių skirtumų nerasta. Pastarieji kritiniai teiginiai nėra reikšmingi seksualinės prievartos traumai, kai prievarta patirta iš vyrų. Be to, merginos kylančius jausmus linkusios laikyti viduje, o ne išreikšti išorėje. Didžiausias skirtumas tarp grupių išryškėjo kritiniais teiginiais „Nepasitikiu žmonėmis, nes jie gali norėti sekso“, „Bijau, kad kas nors mane nužudys“ ir „Bijau vyrų“, kurie tiesiogiai atspindi išgyventą seksualinę prievartą.

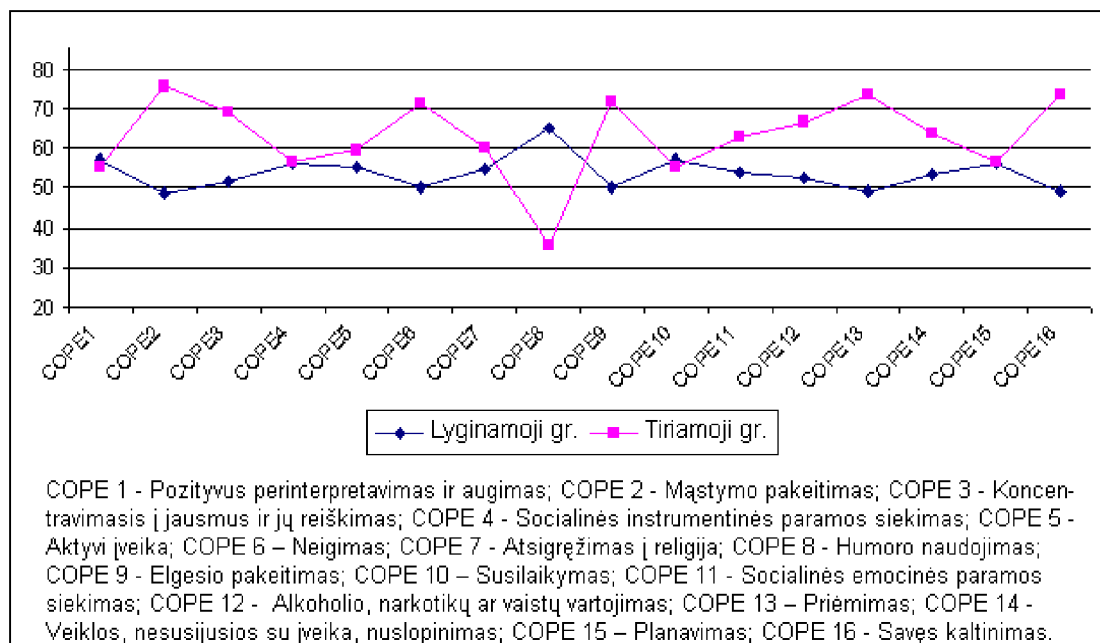
Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų suicidinės tendencijos išryškėjo ir pildant trauminių įvykių sąrašą, kuriame jos žymėjo, ar yra bandžiusios žudyti. 42 procentai (14 iš 33) paauglių merginų, patyrusių seksualinę prievartą, nurodė bandžiusios žudyti. Tik dvi merginos (2,6 procento), kurios nėra patyrusios seksualinės prievartos, nurodė, jog bandė žudyti.

Apibendrinant galima teigti, kad seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų traumos simptomatika yra intensyvesnė nei bendraamžių, nepatyrusių prievartos. Šie rezultatai gauti traumos padarinius matuojant skirtingais klausimais (TSCC ir ASEBA), kuriuos pildė tiek merginos, tiek jų motinos. Seksualinę prievartą patyrusioms paauglėms merginoms labiau būdingas nerimas, depresija, pyktis, potrauminio streso sutrikimo simptomai, disociacija, seksualinis susirūpinimas, mąstymo, dėmesio ir socialiniai sunkumai, taip pat internalios (apimančios nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo bei somatinių skundų skalių rezultatus) ir eksternalios (apimančios agresyvaus elgesio ir taisyklių laužymo skalių rezultatus) problemos. Joms būdingesnis noras

susižeisti ar nusižudyti ir baimė, kad kas nors nužudys, jos dažniau išivelia į muštynes, labiau bijo vyrų ir nepasitiki žmonėmis, nes jie gali norėti sekso.

3.1.3. Seksualinės prievartos traumos įveikos strategijos

Tikrinant, ar yra ryšys tarp atskirų traumos įveikos strategijų ir traumos padarinių, pirmiausiai nustatyta, jog seksualinės prievartos traumai įveikti paauglės merginos statistiškai reikšmingai dažniau naudoja mąstymo pakeitimo, koncentravimosi į jausmus ir jų reiškimo, neigimo, elgesio pakeitimo, alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo, priėmimo ir savęs kaltinimo strategijas ir mažiau naudoja humorą (kai $p < 0,05$; Mano–Vitnio–Vilkoksono rangų sumų kriterijus nepriklausomoms imtims) nei lyginamosios grupės bendraamžės sunkumams įveikti (7 pav.).



7 pav. Įveikos strategijų naudojimas grupėse

Dauguma strategijų, kurios yra naudojamos seksualinės prievartos traumai įveikti, yra priskiriamos prie mažiau adaptyvių strategijų, pavyzdžiui, elgesio ar

mąstymo pakeitimas, koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas, alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas, taip pat ir savęs kaltinimas. Priėmimo ir neigimo strategijos priskiriamos prie adaptyvios, kreipiamos į emocijas, įveikos.

3.1.4. Seksualinės prievartos traumos simptomų, santykių su motina ir įveikos strategijų ryšys

Nustačius statistiškai reikšmingus skirtumus tarp grupių, kai seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų traumos simptomatika yra intensyvesnė, patikrintos santykių su motina vertinimo ir naudojamų įveikos strategijų bei emocinių ir elgesio sunkumų sąsajos tiriamojoje grupėje.

3.1.4.1. Seksualinės prievartos traumos simptomų ir santykių su motina ryšys

Statistinė analizė atskleidė, kad seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų santykių su motina vertinimas yra reikšmingai susijęs su merginų traumos simptomatika. Kuo santykiai su motinomis yra vertinami prasčiau, tuo labiau jie yra susiję su merginų traumos simptomais. Prastesnis santykių su motina vertinimas yra susijęs su aukštesniais nerimastingumo/depresiškumo ir agresyvaus elgesio skalių rezultatais (YSR 11/18) bei su aukštesniais nerimo, depresijos, pykčio, potrauminio streso sutrikimo ir disociacijos skalių rezultatais (TSCC). Gauti rezultatai pateikiami 7 ir 8 lentelėse.

Nustatyti ne visų traumos simptomų, matuojamų YSR 11/18 klausimynu, ir miglotų, pilnų niekinimo, nenuoširdžių, nelanksčių ir nevertų pasitikėjimo santykių ryšiai. Santykių su motina vertinimai labiau susiję su Traumos simptomų klausimyno vaikams matavimais (žr. 8 lentelę) galbūt dėl to, kad šis klausimynas yra skirtas matuoti traumos padarinius, o ne bendrus emocinius ir elgesio sunkumus.

7 lentelė. Traumos padarinių (YSR 11/18) ir santykių su motina vertinimo ryšys

YSR 11/18 skalės	Nerimastingumo/ depresiskumo	Užsiklindimo/ depresiskumo	Somatinių skundų	Agresyvaus elgesio	Mąstymo sunkumu	Taisyklių laužymo	Dėmesio sunkumų	Socialinių sunkumų	Interalių problemų	Eksternalių problemų
Santykiai										
Bendras balas	,384*			,462*						
Migloti	,384*	,426*		,404*						
Pilni niekinimo	,367*			,443*					,382*	
Nenuoširdūs				,437*						,395*
Nelankstūs		,380*								
Neverti pasitikėjimo							-,366*			

** $p < 0,01$; * $p < 0,05$, naudojant Spearmano ranginės koreliacijos koeficientą.

8 lentelė. Traumos padarinių (TSCC) ir santykių su motina vertinimo ryšys

TSCC Skalės	Nerimas	Depresija	Pyktis	PTS	Disociacija	Seksualinis susitūpinimas	Bendras balas	Noras susižeisti	Vyrų baimė	Nerimas, jog kiti gali norėti sekso	Įsivėlimas į muštynes	Baimė, kad nužudys	Noras nusizudyti
Santykiai													
Bendras balas	,383 *	,589 **	,665 **	,501 **	,375 *		,528 **	,471 **	,376 *		,397 *		,534 **
Silpni	,364 *	,548 **	,565 **	,410 *	,368 *		,484 **	,371 *	,438 *				,491 **
Pilni niekinimo	,404 *	,537 **	,546 **	,372 *	,419 *		,505 **		,469 **		,374 *		,359 *
Nuobodūs	,387 *	,585 **	,681 **	,452 **	,434 *		,524 **	,391 *	,437 *		,419 *		,488 **
Migloti		,661 **	,702 **	,430 *	,467 **		,524 **	,510 **	,397 *		,478 **		,646 **
Keliantys nusivylimą		,500 **	,563 **	,511 **			,462 **	,367 *			,364 *		,460 **
Nenuoširdūs		,487 **	,525 **	,432 *			,391 *	,489 **			,528 **		,569 **
Nelankstūs		,381 *	,564 **								,460 **		
Nenuspėjami		,474 **	,514 **								,386 *		,576 **
Neverti pasitikėjimo			,368 *					,354 *			,409 *		,459 **
Šiurkštūs		,416 *						,409 *					,421 *
Nesvarbūs			,391 *										,372 *
Nepastovūs			,423 *										,358 *
Suvaržyti			,361 *										
Paviršutiniški			,420 *										

** $p < 0,01$; * $p < 0,05$, naudojant Spearmano ranginės koreliacijos koeficientą.

Juodai paryškinta stipriausia koreliacija.

Pyktis ir depresija yra du simptomai, stipriausiai susiję su paauglių merginų, patyrusių seksualinę prievartą, prastesniais santykiais su motina. Stipriausia koreliacija nustatyta tarp miglotų santykių su motina ir kylančio pykčio. Taip pat pyktis susijęs su nuobodžiais, nenusipėjimais, keliančiais nusivylimą, nelanksčiais, nenuoširdžiais, silpnais ir pilnais niekinimo santykiais su motina. Depresija stipriausiai susijusi su miglotais, nuobodžiais, silpnais, pilnais niekinimo ir keliančiais nusivylimą santykiais su motina. Su miglotais santykiais su motina taip pat susijęs noras susižeisti bei noras nusižudyti. Nustatyta noro nusižudyti ir nenusipėjimų ir nenuoširdžių santykių su motina koreliacija. Nenuoširdūs santykiai su motina taip pat stipriai susiję su įsivėlimu į muštynes.

Vienintelė skalė iš traumos simptomų klausimyno, pagal kurią nenustatyta santykių su motina vertinimo koreliacija, yra seksualinio susirūpinimo skalė (koreliacija taip pat nėra nustatyta su kritiniu teiginiu – nerimu, jog kiti gali norėti sekso). Seksualiniai santykiai yra labai asmeniška sritis, ypač svarbi paauglystėje, apie kurią sunku kalbėti. Nėra aišku, kiek taikyti metodai jautrūs seksualinių santykių ir su lytiškumo sritimi susijusiems sunkumams nustatyti. Ne tiesiogiai su seksualiniais sunkumais susijęs, bet vienas iš ryškiausių seksualinės prievartos padarinių – vyrų baimė – koreliuoja, nors ir silpnai, su santykių su motina vertinimu. Kai santykiai su motina yra pilni niekinimo, nuobodūs, silpni ir migloti, vyrų baimė patyrus seksualinę prievartą yra didesnė.

3.1.4.2. Seksualinės prievartos traumos simptomų ir įveikos strategijų ryšys

Analizės metu nustatyta, kad keturios įveikos strategijos – 1) koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas, 2) elgesio pakeitimas, 3) alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas ir 4) savęs kaltinimas – yra susijusios su daugiausiai traumos padarinių. Taip pat nustatyta teigiama kai kurių kitų įveikos strategijų ir atskirų emocinių ar elgesio sunkumų koreliacija. Neigiama koreliacija nustatyta tik tarp

planavimo įveikos strategijos ir somatinių skundų. Rezultatai pateikiami 9 lentelėje.

9 lentelė. Įveikos strategijų ir traumos simptomatikos, matuojamos TSCC ir YSR 11/18 klausimynais, ryšys

Įveikos strategija		COPE 2	COPE 3	COPE 4	COPE 6	COPE 9	COPE 10	COPE 12	COPE 14	COPE 15	COPE 16
		Padariniai									
ASEBA skalės	Nerimastingumo/ depresiškumo		0,380*					0,356*			0,354*
	Užsisklendimo/ depresiškumo		0,467*								
	Somatinių skundų					0,528**				-0,443**	
	Agresyvaus elgesio		0,425*								
	Mąstymo sunkumų			0,357*		0,398*		0,462**			
	Taisyklių laužymo							0,593**			
	Dėmesio sunkumų				0,346*				0,387*		
	Socialinių sunkumų						0,396*				
	Internalių problemų		0,455**				0,434**				
	Eksternalių problemų								0,463**		
TSCC skalės ir kritiniai teiginiai	Nerimas		0,499**								0,524**
	Depresija		0,489**			0,417*		0,440**			
	Pyktis		0,48**			0,420*		0,481**			
	Potrauminio streso sutrikimas		0,456**								0,469*
	Disociacija	0,447*	0,409*			0,361*					0,446*
	Seksualinio susirūpinimo		0,380*								0,379*
	Bendras balas		0,505**			0,376*		0,398*			0,48*
	Noras susižeisti		0,357*			0,471*		0,441**			0,383*
	Vyrų baimė		0,540**								0,388*
	Nerimas, jog kiti gali norėti sekso	0,439*									
	Įsivėlimas į muštynes		0,422*								
	Baimė, kad nužudys										
	Noras nusižudyti		0,407*						0,48**		

** p < 0,01; * p < 0,05, naudojant Spearmano ranginės koreliacijos koeficientą.

Juodai paryškinta stipriausia koreliacija.

Skalės: COPE 2 – Mąstymo pakeitimas; COPE 3 – Koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas; COPE 4 – Socialinės instrumentinės paramos siekimas; COPE 6 – Neigimas; COPE 9 – Elgesio pakeitimas; COPE 10 – Susilaikymas; COPE 12 – Alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas; COPE 14 – Veiklos, nesusijusios su įveika, nuslopinimas; COPE 15 – Planavimas; COPE 16 – Savęs kaltinimas.

Koncentravimosi į jausmus ir jų reiškimo įveikos strategija susijusi su ASEBA klausimyno internaliomis problemomis bei atskiriomis skalėmis –

nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo ir agresyvaus elgesio, ir su visomis TSCC klausimyno skalėmis. Stipriausia koreliacija nustatyta su vyrų baime ir bendru traumos simptomų balu (TSCC).

Elgesio pakeitimo strategija taip pat susijusi su internaliomis problemomis bei bendru simptomų balu, matuojamu TSCC klausimynu. Stipriausia koreliacija nustatyta su somatinių skundų sale (ASEBA).

Alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo įveikos strategija susijusi su eksternaliomis problemomis, labiausiai su taisyklių laužymo skale, taip pat su TSCC klausimyno bendru balu ir depresijos bei pykčio skalių rezultatais.

Savęs kaltinimo įveikos strategija susijusi su bendru traumos simptomų balu (TSCC) ir beveik visomis šio klausimyno skalėmis, stipriausiai – su nerimo skale. Ši įveikos strategija susijusi tik su viena ASEBA klausimyno skale – nerimastingumo / depresiškumo. Galima kelti prielaidą, kad savęs kaltinimo įveikos strategija labiau susijusi ne su bendrais emociniais ir elgesio sunkumais, matuojamais ASEBA klausimynu, o su labiau specifiniais traumos simptomais, matuojamais TSCC.

Nustačius, kad seksualinės prievartos traumai paauglės merginos statistiškai reikšmingai dažniau naudoja ne tik jau aptartas įveikos strategijas (koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas, elgesio pakeitimas, alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas), bet ir mąstymo pakeitimą, neigimą bei priėmimą ir mažiau naudoja humorą, aptartinos šių strategijų ir traumos padarinių. Mąstymo pakeitimas susijęs su disociacija ir nerimu, kad kiti gali norėti sekso. Neigimas susijęs tik su dėmesio sunkumais, o priėmimo įveikos strategija, nors ir statistiškai reikšmingai dažniau naudojama seksualinės prievartos traumai įveikti, tačiau nėra susijusi nė su vienu matuoju emociniu ir elgesio sunkumu. Taip pat humoro naudojimo įveikos strategija nėra susijusi nė su vienu traumos simptomu, o seksualinę prievartą patyrusios merginos ją vienintelę naudoja statistiškai reikšmingai mažiau, palyginti su bendraamžėmis.

Kelios įveikos strategijos, nors ir nėra statistiškai reikšmingai dažniau naudojamos seksualinės prievartos traumai įveikti, tačiau yra susijusios su elgesio ir emociniais sunkumais: socialinės instrumentinės paramos siekimas susijęs su mąstymo sunkumais, susilaikymo įveikos strategija susijusi su socialiniais sunkumais, o veiklos, nesusijusios su įveika, nuslopinimas susijęs su dėmesio sunkumais. Ir vienintelė planavimo įveikos strategija neigiamai susijusi su somatiniais skundais.

3.1.4.3. Įveikos strategijų ir santykių su motina vertinimo ryšys

Analizuojant, kaip įveikos strategijos yra susijusios su santykių su motina vertinimu, buvo naudotas Spearmano ranginės koreliacijos koeficientas. Gauti duomenys pateikiami 10 lentelėje.

10 lentelė. Įveikos strategijų ir santykių su motina vertinimo ryšys

Santykiai (neigiama koreliacija)	Įveikos strategija												Santykiai (teigiama koreliacija)	
	COPE 2	COPE 3	COPE 5	COPE 6	COPE 7	COPE 9	COPE 10	COPE 11	COPE 12	COPE 13	COPE 14	COPE 15		
Reikšmingi		,352*			,406*		-,361*							Nesvarbūs
Stiprūs		,539**				,351*								Silpni
Lankstūs		,374*												Nelankstūs
Aiškūs		,501**				,356*			,381*					Migloti
Keliantys pa- sitenkinimą		,480**					,385*		,385*					Keliantys nusivylimą
Įdomūs				-,360*	,370*				,395*					Nuobodūs
Pastovūs								,478**	,449**					Nenuspėjami
Nuoširdūs									,455**					Nenuoširdūs
Laisvi	-,445*										-,381*			Suvaržyti
Gilūs			,360*								,574**			Paviršutiniški
Pilni meilės												,361*	,350*	Pilni niekinimo

** p < 0,01; * p < 0,05, naudojant Spearmano ranginės koreliacijos koeficientą.

Juodai paryškinta stipriausia koreliacija.

Skalės: COPE 2 - Mąstymo pakeitimas; COPE 3 - Koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas; COPE 5 – aktyvi įveika; COPE 6 – Neigimas; COPE 7 – atsigręžimas į religiją; COPE 9 - Elgesio pakeitimas; COPE 10 – Susilaikymas; COPE 11 – socialinės emocinės paramos siekimas; COPE 12 - Alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas; COPE 13 - priėmimas; COPE 14 - Veiklos, nesusijusios su įveika, nuslopinimas; COPE 15 – Planavimas.

Dvi įveikos strategijos – koncentravimasis į jausmus bei jų reiškimas ir alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas yra labiausiai susijusios su paauglių merginų santykių su motina vertinimu. Koncentravimosi į jausmus ir jų reiškimo įveikos strategija yra susijusi su tarpusavio santykių su motina vertinimu, kai santykiai apibrėžiami kaip silpni, migloti, keliantys nusivylimą, nelankstūs ir nesvarbūs. Alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo įveikos strategija yra susijusi su santykių vertinimu – nenuoširdūs, nenusipėjami, nuobodūs, taip pat migloti ir keliantys nusivylimą.

Elgesio pakeitimo traumos įveikos strategija susijusi su silpnais ir miglotais santykiais su motina. Socialinės emocinės paramos siekimas susijęs su nenusipėjamais santykiais. Susilaikymo įveikos strategija yra vienintelė, kuri ir teigiamai ir neigiamai koreliuoja su santykių vertinimu: susilaikymas susijęs su reikšmingais santykiais, ir su santykiais, kurie kelia didesnę nusivylimą.

Priėmimo įveikos strategija yra susijusi su giliais ir laisvais santykiais. Su taip vertinamais santykiais yra susijusios mąstymo pakeitimo ir aktyvios įveikos strategijos. Santykiai vertinami kaip labiau įdomūs, kai yra neigimas ir atsigrėžimas į religiją; labiau reikšmingi, kai yra susilaikymas ir atsigrėžimas į religiją, ir pilnesni meilės, kai yra planavimas ir veiklos, nesusijusios su įveika, nuslopinimas.

Keturios įveikos strategijos – pozityvus perinterpretavimas ir augimas, socialinės instrumentinės paramos siekimas, humoro naudojimas ir savęs kaltinimas – nėra susijusios su paauglių merginų santykių su motina vertinimu.

Apibendrinant galima teigti, kad tyrimo metu nustatyta, jog seksualinės prievartos traumai įveikti paauglės merginos statistiškai reikšmingai dažniau naudoja mažiau adaptyvias įveikos strategijas (koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas, elgesio pakeitimas, alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas), kurios susijusios su intensyvesniais traumos simptomais. Tik viena strategija, kuri nėra

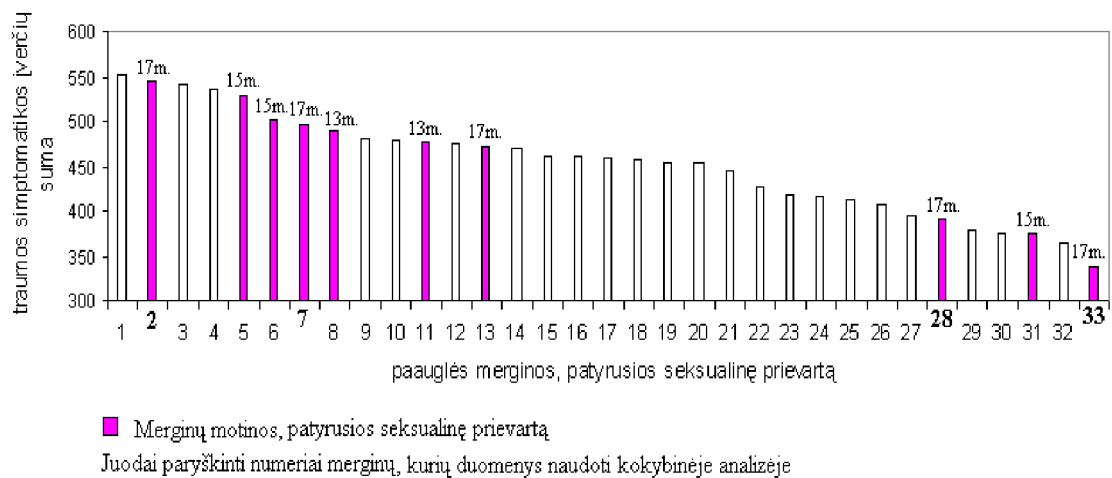
naudojama išskirtinai seksualinės prievartos traumai įveikti paauglystėje, – planavimas, ji neigiamai susijusi su somatiniais skundais.

Dvi įveikos strategijos – koncentravimasis į jausmus bei jų reiškimas ir alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas, yra labiausiai susijusios su paauglių merginų santykių su motina vertinimu: kuo labiau santykiai su motina vertinami kaip silpni, migloti, keliantys nusivylimą, nelankstūs ir nesvarbūs, tuo dažniau naudojama koncentravimosi į jausmus bei jų reiškimo įveikos strategija. Kai santykiai su motina suvokiami kaip nenuoširdūs, nenusipėjami, nuobodūs, migloti ir keliantys nusivylimą, naudojama alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo įveikos strategija. Stipriausia neigiama koreliacija nustatyta tarp priėmimo įveikos strategijos ir gilių/paviršutiniškų santykių – kuo labiau santykiai su motina suvokiami kaip gilūs, tuo daugiau naudojama priėmimo įveikos strategija.

Santykiai su motina paauglystėje susiję su seksualinės prievartos traumos simptomais – kuo santykiai su motinomis yra vertinami prasčiau, tuo labiau jie yra susiję su merginų emociniais ir elgesio sunkumais – didesniu nerimu, pykčiu, intensyvesniais depresijos, potrauminio streso sutrikimo, disociacijos simptomais.

3.2. Gelminio lygmens analizė

Gelminį lygmenį – motinos kompleksą – tirti naudota kokybinė analizė atrinkus keturias paaugles merginas iš tiriamosios grupės. Atsižvelgiant į atrankos kriterijus, kad tiriamosios turi būti vyresnės paauglės iš kraštutinių imties galų pagal traumos simptomatikos intensyvumą, o jų motinos taip pat patyrusios seksualinę prievartą, pirmiausiai buvo nustatytas patyrusių seksualinę prievartą paauglių merginų traumos simptomų intensyvumas. Traumos simptomatika matuota trimis klausimynais, du klausimynus apie save pildė merginos (TSCC ir YSR), vieną jų – motinos (CBCL). Merginoms priskirti rangai pagal šių klausimynų traumos simptomų įverčių sumą (8 pav.).



8 pav. Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų traumos simptomatikos intensyvumas ir motinų patirta seksualinė prievarta

Pirmiau nustatyta, kad tiriamosios imties dešimt motinų, kurių dukros patyrė seksualinę prievartą, pačios yra patyrusios seksualinę prievartą. Kaip matyti iš paveikslėlio, tų merginų, kurių traumos simptomatika intensyvesnė, motinos dažniau yra patyrusios seksualinę prievartą. Kokybinei analizei atrinktos kraštinės vyriausios (17 m.) paauglės merginos, kurių motinos yra patyrusios seksualinę prievartą. Šių merginų numeriai 8 paveikslėlyje paryškinti juodai – 2 ir 7 numeriai tiriamųjų, kurių traumos simptomatika intensyviausia, 28 ir 33 numeriai tiriamųjų, kurių traumos simptomatika silpniausia.

Pristatant atvejus, tiriamųjų ir jų minimų asmenų vardai ir kita asmeninė informacija pakeista, siekiant užtikrinti konfidencialumą. Pirmiausiai pristatomi du atvejai, kai merginų seksualinės prievartos traumos simptomatika intensyviausia.

ELZĖ (Nr. 2, žr. 8 pav.). **Faktiniai duomenys**

Septyniolikos metų mergina prieš dvejus metus patyrė seksualinę prievartą grasinant ginklu iš vyriškio, su kuriuo susipažino per radijo stoties skelbimą ir nuėjo susitikti. Apie tai niekam nesakė. Policija, sulaikiusi įtariamąjį dėl kitų

nusikaltimų, praėjus metams nuo įvykio surado šią merginą ir kreipėsi į psichologus prašydami padėti ją apklausti.

Mergina po patirtos prievartos bandė žudyti. Tiek merginai, tiek motinai buvo siūloma psichologinė pagalba, jos šios pagalbos atsisakė dėl negalėjimo atvykti. Mergina gyvena su motina ir močiute kaime. Tėvai nėra išsiskybę, nors negyvena kartu nuo tada, kai dukrai buvo treji metai. Tėvas, vėliau ir mama naudojo fizinį smurtą prieš mergaitę. Merginai yra buvęs smegenų sutrenkimas. Ji yra baigusi dešimt klasių, šiuo metu niekur nesimoko.

Merginos mama nurodė, kad pati yra patyrusi seksualinę prievartą, įvykio aplinkybių nedetalizavo. Apie prievartą yra sakiusi savo mamai, bet nesulaukusi pagalbos. Motina girtauja, niekur nedirba, keičia sugyventinius.

Interviu duomenys.

Analizuojant interviu paaiškėjo, kad motinos rūpestis yra daugiau išoriniais dalykais ir nenuoseklus, funkcijos atsiskleidžia per veiksmą išleido–neišleido (merginos kalboje ši tema nuskambėjo 17 kartų): *„būna, kad: „niekur nevažiuosi, niekur neleisiu“ . Tada tokia liūdna darysiuos [...] sėdžiu namuose, jau tipo verkiu (rodo palenkusi galvą) [...] O mama tada ateis: „na gerai, gerai, eik“ . Ura! (garsiai rėkia). Mama išleido.“* Fiziologiniai merginos poreikiai buvo patenkinti – pamaitinta, aprengta. Ji buvo vertinama už atliktus darbus (tema kartojasi 14 kartų). Tik įrodžiusi, kad mokykloje dirbdavo darbus ir dėl to negrįždavo laiku, išvengdavo mamos smurto (*„Taip buvo, kad reikėjo plauti grindis, kad atidirbti [...] kad diplomą gaučiau. Tai va taip ateisiu, ten lapas toks yra, iškart pakišu: „va, žiūrėk, šiandien ploviau grindis“ . Kad nemuštu“*). Motina negeba drausminti ir auklėti dukros nesmurtiniais būdais, valdyti savo emocijų.

Merginai trūko jos išgyvenimų atspindžio ir įprasminimo, pripažinimo, kad yra svarbi (*„stoviu prie veidrodžio ir sakau: „tai reikalinga kam nors, ar ne?“ (griežtai). „Elzė visiems reikalinga“ . Aš pati su savim kalbu“*). Motina neatliko emocinio reagavimo, išlaikymo (angl. *contain*), šilumos suteikimo ir saugumo užtikrinimo funkcijų. Patyrusi seksualinę prievartą mergina motinai nieko nesakė,

o šiai sužinojus, pirma reakcija buvo rėkimas ir kaltinimas („*tai kodėl man prieš tai nieko nesakei*“) ir reagavimas neatsižvelgiant į dukros emocinius poreikius („*aš būčiau jam moralų paskaičiusi*“).

Mergina neturi lūkesčių motinos atžvilgiu dėl savo savijautos („*mama nieko nežinojo. Ir dabar nieko nežino*“, „*būna, kad mato: „Ar tau kažkas yra?“. „ne, nieko nėra*“), greičiausiai dėl to, jog neturi motinos reagavimo į jos emocinius poreikius patirties. Ji tik įvardija du lūkesčius, kurie susiję su jos saugumu – kad nebūtų fizinio smurto ir mamos būseną būtų gera (nori, kad „*mama nesielgtų taip kaip anksčiau, kad nesimuštų. Kad pikta nebūtų, kad liūdna nebūtų, kad visada linksma būtų*“).

Interviu metu atskleista, kad merginos jausmų diferenciacija prasta. Tiek kalbėdama apie mamą, tiek apie save išskiria tris emocijas – liūdna, pikta, linksma („*būna liūdna, be nuotaikos, pikta tokia. O po to šitas stresas kažkaip baigiasi ir po to būna linksma*“), kuriomis apibūdina visą savijautą. Mergina sunkiai įvardija kaip jaučiasi po traumos, jai būdinga ryški nuotaikų kaita („*būna, kad pusė dienos liūdna tokia, pusę linksma*“), ryškūs traumos padariniai („*Būna, kad tokios dienos, jog aš niekam nereikalinga, tokie jausmai. Stovi ir sakai – aš niekam nereikalinga, aš nusižudysiu, aš sau kažką padarysiu*“). Merginai būdinga išveika, kai nesant gebėjimo suprasti ir įvardyti jausmus kylantys impulsai išreiškiami veiksmu („*Po to ką turėjau ant savęs, visus drabužius sudeginau, kad neprisiminti daugiau*“).

Santykiai su mama yra simbiotiniai, ribos neaiškios, susipynusios. Tai išryškėja tiek elgesiu (motina rašo SMS žinutes dukros vaikinams iš jos mobiliojo telefono), tiek emociniu reagavimu („*man nepatinka, kai ji būna pikta. Man tada irgi būna pikta*“), tiek vertybėmis ar gyvenimo modeliu („*Tai ir dabar toks vienas yra. Kviečia į Vilnių gyventi. Mama sako, kad jei ne krizė, tai ateičiau aš pas tave gyvent. Tai aš tą patį savo vaikinui sakau*“). Simbiotinio plano santykiai perkeliama ir į santykius su vaikiniais. Mergina nereflektuoja savo poreikių, savęs santykyje su vaikiniais. Ryšys su jais taip pat yra funkcinis.

Merginos ir mamos tarpusavio santykiai remiasi abipusiu galios ir viršenybės demonstravimu: motina naudodama fizinį smurtą, mergina – apgaudinėdama ir vagiliaudama („buvo daug kartų, kad pinigus pavogsi iš mamos“, „pameluosi mamai, kad ten reikia prišviesti, tipo direktoriui dovaną susirinkti, daug kartų pameluoju ir kažką sau nupirksiu“).

Merginai yra sunku apibūdinti tiek save, tiek savo mamą, tiek kitus žmones. Labai dažnai (18 kartų) interviu metu mergina sako „nežinau“. Atrodo, kad vidinės merginos struktūros nėra susiformavusios, diferencijuotos, Ego yra silpnas, dėl to prasta patirties integracija, emocijų diferenciacija, ap sunkinti santykiai su savimi ir aplinkiniais. Kai šių vidinių struktūrų stokoja paauglės, patyrusios seksualinę prievartą, užplūstantys afektai ir impulsai visiškai užvaldo silpną Ego ir sutrikdo funkcionavimą.

Analitinės prielaidos

Kokybinės analizės metu išryškėjo nepakankama vidinių struktūrų diferenciacija, merginos refleksijos galimybės ribotos, emociniai išgyvenimai ir įvykiai nėra tarpusavyje susieti, integruoti (patirta prievarta, motinos fizinis smurtas, girtavimas). Santykiai su motina yra funkciniai, apibrėžiami per konkretų veiksma (leisti, mušti, vogti). Nors mergina įvardija, kad santykiai su motina yra tvirti, gilūs, reikšmingi, tačiau pagrindinė santykių su motina forma – darbas. Nėra aiškaus vidinio motinos vaizdinio, būdingas neigiamas motinos kompleksas.

Išryškėjo intensyvūs seksualinės prievartos traumos padariniai, apie kuriuos mergina nekalba (savižudybė, depresija). Atrodo, kad motina negebėjo atlikti emocinio reagavimo, priėmimo, išlaikymo funkcijų, patenkinti merginos poreikių, o tai sąlygoja prastą patirties integraciją (Jacoby, 1999). Tyrimų (Cook et al., 2005) nustatyta, kad esant neprognozuojamam smurtui šeimoje, vaikai išmoksta nuneigti savo poreikius, jiems sunku išugdyti verbalinius ir refleksijos gebėjimus, kurie turi įtakos vidinių struktūrų diferenciacijai. Vaikai taip pat gali pradėti reikalauti motinos dėmesio netinkamais būdais, pavyzdžiui, vogdami, apgaudinėdami (DiLillo et al., 2000).

Merginos motina nurodė patyrusi seksualinę prievartą, tačiau patirties nedetalizavo. Remiantis interviu ir turimais duomenimis keliama prielaida apie neįveiktą motinos traumą ir ribotus gebėjimus reflektuoti savo bei atspindėti dukros vidines būsenas, išgyvenimus („*Kai drabužius deginau, tai mama: „o kam degini?“ Aš sakau: „nelisk prie manęs, aš žinau, ką darau“*. O po visko sako: „aišku, kodėl tu deginai šitie drabužiai“).

Sutrikusi merginos emocijų diferenciacija gali būti susijusi su neatreagavimu į emocinius potyrius nuo kūdikystės. Remiantis Danieliaus Sterno (1985) teorija, kūdikystėje iki septinto mėnesio yra labai svarbi buvimo su kitu (motina) patirtis, kai formuojasi šerdinis savasties jausmas. Kūdikio socialinės sąveikos yra apibendrinamos ir sukuriamos bendros santykių reprezentacijos (RIG'ai), kurias galima aktyvinti ir tuomet, kai santykiai su kitais yra pasibaigę. Galima kelti prielaidą, kad sutrikęs vidinių santykių reprezentacijų formavimasis, emocinio ryšio su motina ir vidinių būsenų atspindžio trūkumas apsunkino tolesnę merginos vidinių struktūrų ir savasties jausmo raidą.

Remiantis kokybine analize išryškėjo, kad mergina tiesiogiai perima motinos elgesio būdus. Teigiama, kad paauglystėje nevykstant konfrontacijai su motina, bet kokie santykiai su partneriu yra apsunkinti neišspręstų problemų ir lūkesčių, susijusių su motina, ir neišsipildžiusių motinos lūkesčių santykiuose su vyrais (Kast, 1997). Remiantis Juditha Herman (1997), kai vaikų poreikiai nėra patenkinti, o tai būdinga patiriant smurtą iš motinos, vaikai ieško galimybių užmegzti santykius už šeimos ribų. Tai rodo ir merginos elgesys, kai ji ėjo susitikti su vyriškiu, kuris ją išprievartavo. Be to, merginos poreikiai ir emocijos yra išveikiamos – po traumos mergina turi daugiau draugų, eina į klubus, keičia vaikus.

Apibendrinant galima kelti prielaidą, kad vyraujant neigiamam motinos kompleksui vidiniai išteklių yra nepakankami traumos įveikai. Taip pat išryškėjo didelė traumos pasikartojimo tikimybė – merginos trauminė patirtis nėra įveikta,

santykių ribos neaiškios, elgesio su savimi ir su vyrais modelis nesąmoningai ir tiesiogiai perimamas iš motinos.

VILJA (Nr. 7, žr. 8 pav.). Faktiniai duomenys

Septyniolikos metų mergina prieš metus patyrė vienkartinę seksualinę ir fizinę prievartą iš mažai pažįstamo vyro, kuris po šokių turėjo parvežti ją namo. Tai buvo pirmi merginos lytiniai santykiai. Iškart po įvykio mergina grįžo namo ir pasipasakojo mamai, ši iškvietė policiją. Įvyko teismo procesas, prievartautojas nuteistas. Psichologinės pagalbos kreipėsi teisėsaugos pareigūnai, prašydami padėti apklausti merginą, kuri, pamačiusi įtariamąjį, atsisakė duoti parodymus. Mergina bandė žudytis, gulėjo vaikų krizių skyriuje, diagnozuotas potrauminio streso sutrikimas. Jai ir motinai buvo teikiama nenuosekli ilgalaikė psichologinė, socialinė ir teisinė pagalba.

Tėvai išsiskyrė, kai merginai buvo dveji metai, su tėvu nebendruoja. Mama ištekėjo antrą kartą ir, gimus broliui, išsiskyrė. Mama anksčiau daug gerdavo, yra pakėlus ranką prieš dukrą, mergaitė gyveno tai su viena, tai su kita senele. Pastaruosius trejus metus mama visiškai negeria, mergina gyvena su mama, 10 metų broliu ir seneliais.

Mama yra patyrusi fizinę ir seksualinę prievartą. Būdama 16 metų buvo išprievartauta nepažįstamojo, niekam nesakė, bandė žudytis, gulėjo psichiatrijos ligoninėje. Ištekėjusi apie patirtą prievartą papasakojo vyrui. Moteris taip pat nurodo, kad yra pasidariusi abortą, po dukros gimdymo jai buvo diagnozuota pogimdyminė depresija.

Interviu duomenys

Motinos funkcijos atliktos fragmentiškai. Mama ne visada buvo šalia, arba neprieinama kontaktui, nes dažnai būdavo girta. Merginai trūko motinos dėmesio, rūpesčio, meilės („*Mažai man dėmesio skiria, nesidomi manimi <...> taip atrodo, kad jai nerūpiu*“). Motinos funkcijas iš dalies atliko kitos mergaitės aplinkos moterys (abi senelės, krikšto mama). Tačiau santykiai su jomis taip pat nebuvo

pastovūs ir tik tam tikrais aspektais užpildė motinos funkcijų trūkumą – būdama maža mergaitė buvo pavalgydinta, prižiūrėta fiziniu požiūriu, tačiau trūko ryšio išgyvenimo su vienu stabiliu, svarbiausiu žmogumi – motina (*„jeigu kur nors netoli mamos namų, aš visą laiką sakydavau – davai, užeinam pas mamą [...] aš tiesiog išsiplėšdavau jai (krikšto mamai) iš rankos, pradėjau bėgti, verkti – mama, mama, mama, mama“*).

Išryškėjo emocijų supratimo, atspindėjimo, priėmimo trūkumas ir ypatingo emocinio ryšio lūkestis, kurį mergina apibūdina per mamos ir brolio santykius (*„Ji vat labiau juo rūpinasi [...] dreba tiesiog dėl jo“*). Mergina ilgisi gilesnio emocinio ryšio su mama ir nežino, kaip jame būti (*„Aš norėčiau, kad mama priėtų, norėtų su manim pasikalbėti. Arba nors apkabintų ar pabučiuotų. Bet jeigu ji apkabintų ar pabučiuotų, man turbūt šokas būtų. Aš turbūt nualpčiau. Man norisi to, bet kai apie tai pagalvoju, netgi nesuprantama (susigūžia). Aš pagalvočiau, kad išprotėjau“*). Reikšmingumo ir reikalingumo jausmai motinos atžvilgiu išgyvenami per buvimą suaugusia, rūpestį kitais (broliu, šeima). Išryškėjo vaidmenų su motina susikeitimas, rūpestis ja, buvimas *„mama savo mamai“*.

Savęs vaizdas nepastovus, svyruoja nuo savęs išaukštinimo, grandioziškumo iki visiško nuvertinimo. Būdingas kategoriškumas, egocentiškumas, nelankstumas. Mergina nesijaučia adekvačiai savo amžiui: kartais jaučiasi labai suaugusi, atsakinga (*„Vežiau brolių į ligoninę. Visi ligoninėje pagalvojo, kad aš mama. Nejaugi aš tokia, taip senai atrodau?“*), tačiau sudėtingais gyvenimo periodais įvyksta regresas, aktualizuojasi noras būti vaiku, rūpesčio ir saugumo lūkesčiai (*„Aš nesu, nesijaučiu kaip aštuoniolikmetė [...] kaip maža mergaitė, kaip dešimt-dvylikos“*). Remiantis teorija, trauma sukelia sąmonės skilimą, kai viena dalis regresuoja, o kita tampa visagale, prisitaikančia prie išorinio pasaulio (Kalsched, 1996).

Interviu išryškėjo, kad yra aktuali moteriško tapatumo problematika. Santykis vyrų atžvilgiu ambivalentiškas (*„yra daug gerbėjų, yra vaikinių, kurie*

meilę ten iki nežinau, iki gyvenimo pabaigos < > Man tiesiog jokio skirtumo“), vyrauja emocinio ir fizinio intymumo baimė („pas mane vienintelis vaikinai, su kuriuo aš bendrauju dabar, tai yra tas, kuris sakosi, kad mane myli. Bet aš su juo nedraugauju. Pas mus jokių artimų santykių nėra, mes nė karto nesibučiavom, nebuvom susikabinę už rankučių [...] Ir tai vienintelis žmogus, su kuriuo aš bendrauju iš vyriškos giminės“).

Emocijų daug, jos labilios, sumišusios, nuvertinamos. Kylantys jausmai gąsdina, bandymas juos diferencijuoti susijęs su pažeidžiamumu, savęs praradimu. Būdingas emocijų užgniaužimas, kuris dažnai baigiasi emocijų proveržiais („Paprastai būna, kad pas mane jokių jausmų nebūna, arba jie iškart visi iš visų pusių“, „aš ją (mamą) suprantu, man gaila jos [...], bet kai ji mane išveda iš kantrybės, aš tiesiog negaliu susitvardyti“). Vidiniai emociniai išgyvenimai projektuojami į kitus (pvz., noras, kad mama mokėtų save suimti į rankas), ryškus skėlimo gynybinis mechanizmas (pvz., emocinio reagavimo ilgesys ir noras, kad visiškai nebūtų emocijų, o tai prilyginama stiprybei). Bandymas nuodytis tabletėmis taip pat rodo, kad neturima brandžių būdų įveikti kylančias emocijas. Nors mergina sako, kad „manau, kad aš jau susitaikiau“, tačiau ji nėra pajėgi įvardyti seksualinės prievartos patirties („Bet kai man atsitiko toks dalykas, koks atsitiko“), tvarkytis su kylančiais jausmais.

Analitinės prielaidos

Motinos komplekso raiška nėra vienalytė. Santykiai su motina nenuoseklūs, vidinės santykių su motina reprezentacijos dichotomiškos – santykiai arba labai geri, idealizuoti („Aš maniau, kad pas mane geriausia mama pasaulyje, nes nu ant tiek supratimas, labai labai labai labai geri santykiai buvo“), arba labai blogi, nuvertinti („Jaučiuosi kaip svetimas žmogus [...] netgi kaip ne dukra“). Nesant stabilaus ir nuolatinio santykio su motina „Geros motinos“ archetipinės predispozicijos nebuvo išpildytos, transformuotos. Dėl to galbūt kilo motinos idealizacija ir nuvertinimas tuo pat metu. Motinos funkcijų išgyvenimas yra ambivalentiškas: rūpinasi broliu, mažomis dukterėčiomis, mama,

tačiau neigia šeimos sukūrimo galimybę („*neįsivaizduoju savęs mama, turint vaikų [...] nemanau, kad tam aš kada nors būsiu pasiruošusi*“). Rūpinimasis kitais gali būti vidinio stygiaus, kad ja pasirūpintų, kompensacija ir padeda merginai funkcionuoti (Asper, 1993).

Merginos seksualinės prievartos traumos simptomai ryškūs („*Aš tiesiog labai bijojau, kad aš išsikraustysiu iš proto*“, „*Aš nepasitikiu žmonėmis [...]* pradėjau daug dalykų bijoti“, „*O tada aš jaučiausi kaip pati paskutinė, kaip gali jaustis žmogus – kažkokia šiukšlė, netgi blogiau*“), ji bandė žudytis. Po traumos nutrūko santykis su Dievu („*Aš dar anksčiau buvau labai tikinti [...] dabar dvejoju, ar Dievas yra, ar Dievo nėra, ir kur tas Dievas buvo tada*“), kuris galėtų būti vienu iš vidinių išteklių įveikos procese. Galima kelti prielaidą, kad po patirtos prievartos pasireiškiantys traumos padariniai aktyvina neigiamą motinos kompleksą, mergina jaučiasi nereikalinga, atstumta, vieniša, nepasitikinti, nematanti vilties. Jai nepakanka vidinių išteklių susidoroti su trauma.

Motinos palaikymas ir parama buvo svarbūs merginai atskleidus seksualinę prievartą. Atrodo, kad patirta prievarta sudarė sąlygas būti ryšyje su motina, patirti jos rūpestį, jaustis svarbiai. Tačiau ryšys su mama pradėjo trūkinėti, kai mergina nepajėgė valdyti su patirta trauma susijusių emocijų – pykčio, nusivylimo, nuvertinimo, liūdesio ir kitų. Panašu, kad ir mama nebuvo pajėgi atlaikyti tiek savo, tiek dukros sunkių jausmų („*Mane išprievartavo. Vilei lengviau, ji nors man pasakė. Aš nei mamai, nei tėvui nesakiau. Vis tiek manęs nesupras. Aš labai vyrų bijojau ir bijau. Pirmą naktį buvo po trijų mėnesių. Prie manęs prisiliesdavo – bijojau*“), o tai galėjo paveikti merginos gebėjimą priimti ir nugalėti kylančius sunkumus. Keliamos prielaidos sutampa su kitų tyrimų duomenimis, kad depresija sergančioms motinoms sunkiau reguliuoti savo emocijas (Silk et al., 2006), o tėvams, kurie nėra įveikę savo trauminės patirties, sunku suprasti vaikų emocijas būsenas ir tinkamai reaguoti (Cook et al., 2003).

Remiantis interviu analize ir kitais duomenimis išryškėjo, kad merginos traumas įveikia nepakankamai efektyvi ir atkartoja motinos įveiką: abi elgiasi

impulsyviai (mergina apšaukia mamą, mama „*atėjo ir trenkė man*”), abi linkusios į depresiją, naudoja neadaptyvius įveikos būdus (ir mama, ir dukra po prievartos bandė žudytis, motina pradėjo gerti, dukra nelanko mokyklos). Kalbėdama apie mamą, mergina nurodo, kad „*ji gali visą naktį prastovėti prie lango – nevalgys, negers, nieko – tik rūkys. Ir gerti ji pradėjo*“. Apie save po įvykio sako: „*Aš bijojau užsidaryti savyje [...] aš galėjau parą va taip vat sėdėti ant lovos, nevalgyti, negerti.*“

Apibendrinant, merginos vidinės artimų santykių reprezentacijos turi tokią pačią kokybę kaip santykiai su motina – nėra tęstinumo, daug chaoso, impulsyvumo, idealizacijos ir nuvertinimo tuo pat metu, kaitaliojasi reikšmingos figūros, kurios tenkina esminius poreikius. Tai matyti ir iš santykių su vaikiniais (nors sako, kad nereikia vyrų, bet priduria, kad yra du, kurie prisiekę meilę) ir seksualinės prievartos traumos įveikos proceso (atsiskleidus motinai ir gavus palaikymą, santykiai po kurio laiko tapo konfliktiški ir priešiški; nenuosekli specialistų pagalba). Poreikių neigimas santykiuose su vyrais, dėmesio atkreipimas į save išvaizda ir ypatingo emocinio ryšio lūkestis didina traumos kartojimosi tikimybę ateityje.

Išanalizavus du atvejus, kai merginų seksualinės prievartos traumos simptomatika intensyviausia, atskleista, kad traumos įveika abiem atvejais yra apsunkinta ir susijusi su neigiamu motinos kompleksu. Išryškėjo tiesioginis traumos įveikos būdų perėmimas iš motinos ir didelė traumos kartojimosi tikimybė.

Kiti du atvejai – kraštiniai tiriamosios grupės atvejai, kai vyriausių paauglių merginų traumos simptomatika yra silpniausia (8 pav.).

NELĖ (Nr. 28, žr. 8 pav.). Faktiniai duomenys

Septyniolikos metų mergina daugiau nei prieš dvejus metus patyrė seksualinę prievartą iš vyriškio, kurį pažinojo visa šeima. Mergina su kompanija

nuvyko į mišką, gėrė. Prievartos metu priešinosi, sugebėjo pabėgti, artimiausioje degalinėje kreipėsi pagalbos. Policijai rekomendavus, mama tą pačią dieną kreipėsi į psichologus, buvo labai susijaudinusi, pasimetusi, verkė. Mergina bandė žudytis, pora mėnesių jai buvo teikiama psichologo pagalba. Motinai buvo teikiama psichosocialinė pagalba dėl dalyvavimo dukros išprievartavimo teisiniuose procesuose ir teisinė pagalba dėl skyrybų su vyru.

Motina neseniai išsiskyrė su vyru, jis dabar gyvena atskirai. Mergina gyvena su pusantrų metų jaunesne sese ir mama vieno kambario bute bendrabutyje. Tėvas gerdavo, būdavo agresyvus, mušdavo mamą, kartais ir dukras. Mamos teigimu, ji pati yra patyrusi ne tik fizinę, bet ir seksualinę prievartą iš nepažįstamo žmogaus, būdama 18 metų. Apie tai yra sakiusi savo mamai ir, jos teigimu, sulaukusi pagalbos.

Interviu duomenys

Analizės metu paaiškėjo, kad motina stengėsi atlikti motiniškas funkcijas, esminiai merginos poreikiai – fiziniai, artumo ir rūpesčio buvo patenkinti (*„Prižiūrėjo ten mus [...] rūpindavosi, su mumis išeidavo, atsimenu, į parką, trise, mes dažniausiai visą laiką trise būdavom, nežinau, su tėčiu buvom gal pora kartų, taip mažiau, daugiausia su mama“*). Motina suteikė dukrai paramą patyrus prievartą (*„Nu kad tada palaikė, kai man tokia nelaimė atsitiko [...] Nes nu be mamos, tai nežinau, nu, aišku, draugai, bet vis tiek mama daugiausia padėjo“*), reagavo emociškai ir jautriai (*„Apsiverkus atvažiavo, negalėjo patikėt, išsigandus“*). Motina stengiasi apsaugoti savo dukras ir nustatyti elgesio ribas, bet tai daro labai neužtikrintai (liepia grįžti laiku namo, nors, kai dukros pavėluoja, *„galvoja, kad svarbiausia, jog grįžom“*). Išryškėjo motinos nuovargis (*„man labai sunku jus augint be tėčio“*) ir bejėgiškumas (*„nors jūs padėkit ir normaliai grįžkit tenai, netampykite man nervus“*).

Motinos rūpestis, nerimas ir noras apsaugoti dukrą yra nediferencijuoti (*„tik neprisidirbk“*), neaišku, nuo ko ji stengiasi apsaugoti dukrą, kiek stengiasi apsaugoti dukrą, kiek save. Merginai trūksta elgesio ribų brėžimo, žinojimo, kas

galima, ko ne. Ji įvardija, kad jai trūksta griežtumo iš motinos (tai pabrėžia šešis kartus): „*norėčiau griežtumo, kartais su sese net pašnekam, sakom, galėtų būti griežčiau [...] kai per daug leidžia, tai po to darom, ką norim*“. Išryškėjo lūkestis, kad mama būtų tvirta ir stipri, nebūtų tokia bejėgė ir būtų labiau prieinama santykiyje: „*Nu pabendraujam, bet nežinau, mažiau bendraujam nei anksčiau. Kaip kada. Kaip jai nuotaika būna*“.

Vidinėms merginos struktūroms būdinga diferenciacija, Ego dalyvauja sprendžiant sunkumus (pvz., prievartos situacijoje mergina priešinosi ir ieškojo išeities). Mergina geba diferencijuoti emocijas (pasimetimas, pyktis, vienišumas, nerimas), jas reflektuoti (pvz., kalbėdama apie nesėkmingai išlaikytą egzaminą, mergina analizuoja savo būseną: „*Nežinau, sakau gal aš labai susijaudinau, man baisu buvo prieš tą egzā*“). Nors jai sunkiau apibūdinti save ir pokyčius po prievartos: „*vis tiek pasikeičiau kažkuo, nu nežinau, nežymiai, bet kažkuom [...] pasikeičiau biškį, kažkaip pradėjau atsakingesnė būti, kažkaip žiūrėti į gyvenimą visai kitaip*“.

Mergina kylančius išgyvenimus po traumos slopino pasinerdama į kasdienę veiklą („*aš visai stengiausi apie tai negalvot, mokytis. kažkas pasakė: „tu gali neiti*“). Aš labai norėjau grįžt į mokyklą, namuose labai slėgė, aš negalėjau [...] norėjau kuo greičiau į mokyklą“), reflektuodama savo patyrimą („*kartais rimtai taip pasijaučiu, kažkam noriu, bet nēr to kažko, pasiimi dienoraštį (jau antrą aš rašau), pasiimi, viską parašai, savo jausmus, kažkaip apie išgyvenimus, viską. Ir tada man iškart padeda ir tada vat visai kitaip jaučiuosi – taip gera*“), priimdama kitų siūlomą pagalbą („*aš išvis nieko nenorėjau, bet kažkaip mama: „nu nueik, nueik“, nu gerai. Bet iš tikrųjų tai padėjo, kad atėjau pas Jus. Išsisakiau*“). Tačiau interviu metu išryškėjo nenoras prisiliesti prie skausmingų išgyvenimų (mergina nekalbėjo apie tėvo agresyvumą, bandymą žudytis, pateikė mažai pavyzdžių), impulsų bei poreikių slopinimas santykiuose su vyrais (mergina teigia, kad su vaikinais „*bendraut tai bendrauju normaliai*“, tačiau tiek ji, tiek mama baiminasi, kad „*tik nieko neprisidirbt*“).

Analitinės prielaidos

Merginos vidinis motinos vaizdinys yra teigiamas – motina „yra gera“: rūpinosi vaikystėje, adekvačiai reagavo, buvo šalia ir suteikė paramą, kai įvyko prievarta. Pildydama anketą savo santykius su mama įvardija kaip įdomius, nuoširdžius, pilnus meilės ir keliančius pasitenkinimą. Mergina, nors ir nevisiškai aiškiai, bet integruoja motiniškas funkcijas savyje, tiek besirūpindama kitais, tiek kalbėdama, kokia motina norėtų būti savo vaikams: „*Nu kad va kaip su sese šnekėjom, kad griežtesnė, nu biškį, ne taip jau leist, nežinau, nu irgi gera, bendraučiau daugiau su vaiku irgi, klausčiau, kas patinka, nu bendraučiau.*“

Santykis su motina nėra emociškai gilus, apibrėžiamas per funkcijas („*ėjom kartu*“, „*pakalbam*“, „*pataria*“). Tapatinimasis su motina yra sudėtingas. Motina užėmė labiau aukos poziciją vyro atžvilgiu (vyras smurtaudavo, būdavo agresyvus, jai reikėjo nemažai laiko pasiryžti su juo išsiskirti). Atrodo, kad merginai emociškai lengviau būti mamos pagalbininke ir ja rūpintis (pvz., skatinant motiną skirtis su tėvu), taip jaučiant savo stiprybę. Kai šeimoje tėvas smurtavo prieš motiną, galbūt svarbiausiu poreikiu tapo ją apsaugoti, nustumiant savo poreikius į antrą vietą. Mergina perima motiniškas funkcijas ir pradeda rūpintis, saugoti savo mamą.

Galima kelti prielaidą, kad dėl sudėtingos situacijos šeimoje tėvui smurtaujant, merginai trūko artimo santykio, domėjimosi ja – pati mergina vyko su kompanija į mišką, bendravo su vyriškiu, kuris ją išprievartavo. Analizės metu išryškėjo kaltė, kurios mergina nereflektuoja ir kuri veikia elgesį – po patirtos prievartos mergina pati brėžia elgesio ribas (pvz., kada grįžti namo), elgiasi atsakingiau, bijo „*prisidirbti*“.

Merginos patirta seksualinė prievarta galbūt sužadino motinos patirtą traumą (apie patirtą seksualinę prievartą motina prasitarė tik šio tyrimo metu) ir paskatino keisti elgesį – motina, ilgą laiką kentusi vyro smurtą namuose, galiausiai ryžosi išsiskirti. Apie santykių su motina pokyčius mergina teigia: „*gal pasikeitė, labiau gal pradėjo prižiūrėt, labiau kažkaip rūpintis, kad grįžt, nu*

nežinau, pagerėjo man rodos.“ Motina jaučiasi gavusi pagalbą iš savo motinos po patirtos prievartos. Tai galėjo paveikti motinos elgesį po dukros patirtos prievartos, stengiantis užtikrinti specialistų pagalbą ir dukrai, ir sau.

Atvejo analizė atskleidė, kad įvykus seksualinei prievartai traumos įveika remiasi gana diferencijuotomis vidinėmis merginos struktūromis, adekvačiu motinos reagavimu ir parama, specialistų pagalba. Mergina neužsidarė savyje, kylančius išgyvenimus reflektavo dienoraštyje. Be to, merginos buvimas atsargesne po patirtos prievartos rodo gebėjimą susieti dabartį su praeitimi ir koreguoti savo elgesį.

Analizuojant interviu ir kitus duomenis, galima kelti prielaidą apie psichologinį atsparumą, kuris apima įvairius asmens funkcionavimo aspektus – vidinę subjektyvią savijautą, išorinį elgesį, santykių aspektus, ryšius su platesne bendruomene (Giedraitytė ir kt., 2006). Tai, kad šiuo metu traumos padariniai yra mažiau intensyvūs, palyginti su kitomis tiriamosiomis, patyrusiomis seksualinę prievartą, mergina yra įsisąmoninusi galimą smurto grėsmę ir elgiasi atsakingiau, motina įveikė bejėgiškumą ir nutraukė besitęsiantį smurtą išsiskirdama su agresyviu vyru ir taip užtikrino saugumą namuose, gali būti apsauginiais veiksniais, kad prievarta nepasikartotų ateityje.

Tačiau, atrodo, kad prievartai pasikartoti gali būti svarbios vidinės tėvo reprezentacijos: viena vertus, tėvas yra blogas ir geriau gyventi be jo, kita vertus, yra poreikis tapatintis ir taip turėti ryšį su juo (*„iš charakterio, šiaip kažkuom, veidu galbūt, nu kažkuom panaši [...] aš visą laiką sakau, kad tėčio. Mama sako: „ne“, o aš – savo“*). Agresyvaus tėvo vaizdinys gali tapti vaiko tapatumo dalimi ir skatinti gilius tapatumo ir atsiskyrimo sutrikimus (Fonagy, 1999). Remiantis teorija, tėvas yra pirmoji vyriška figūra gyvenime ir paveikia tai, kaip mergina kuria ryšį su savo vyriškąja dalimi ir su vyrais gyvenime (Leonard, 1985). Tėvas atlieka svarbią psichologinę funkciją dukrai išeinant iš apsaugotos aplinkos ribų į išorinį gyvenimą ir tvarkantis su pasaulio užduotimis (Rukšaitė, 2008). Nors šiuo tyrimu nebuvo siekiama analizuoti tėvo komplekso, išryškėjo, kad vidinė tėviška

figūra nėra pakankamai diferencijuota, įsisąmoninta, ir gali turėti neigiamą įtaką santykiams su vyrais (pvz., mergina gali daugiau atsižvelgti į vyro, o ne į savo ar savo vaikų poreikius).

Apibendrinant keliama prielaida, kad dėl motinos komplekso raiškoje vyraujančių teigiamų vidinių santykių su motina reprezentacijų mergina traumos įveikos procese geba labiau remtis vidiniais ištekliais. Motinos elgesys po dukros patirtos prievartos gali veikti kaip vienas iš veiksnių, apsaugančių nuo prievartos pasikartojimo, tačiau rizika patirti pakartotinę prievartą išlieka dėl apsunkintų išorinių ir nediferencijuotų vidinių santykių su tėvu.

AUGUSTĖ (Nr. 33, žr. 8 pav.). Faktiniai duomenys

Septyniolikos metų mergina. Penkiolikos patyrė nevienkartinį seksualinį tvirkinimą iš savo patėvio. Mergina prasitarė draugei, ji paskatino pasakyti mamai. Ši kreipėsi pagalbos į psichologus, pranešė policijai. Mergina turėjo minčių nusižudyti, gulėjo vaikų krizių skyriuje. Paaiškėjus seksualinės prievartos faktui, motina norėjo skirtis, išvarė patėvį iš namų. Patėvis bandė žudyti, gulėjo psichiatrijos ligoninėje. Nutraukus bylą, patėvis grįžo į šeimą, atsiprašė merginos. Visai šeimai teikiama ilgalaikė psichologinė pagalba.

Merginos tėvai susituokė po jos gimimo ir netrukus išsiskyrė, nes tėvas gėrė, buvo agresyvus. Su juo santykių nepalaiko. Kai merginai buvo vienuolika metų, į namus atsikraustė gyventi patėvis – turintis fizinę negalią, niekur nedirbantis. Gimė sesuo, kuriai dabar yra treji metai. Mergina serga epilepsija, iki paauglystės kartojo priepuolius. Dar iki prievartos atskleidimo šeima lankėsi pas psichologus dėl įtemptų santykių šeimoje.

Motina, pildydama anketas, nurodė, kad turėjusi abortą, tačiau nepažymėjo, jog pati yra patyrusi fizinę ar seksualinę prievartą. Bylos duomenyse užfiksuota, kad iš pirmojo vyro, merginos tėvo, moteris patirdavo fizinį smurtą. Be to, motina ankstyvoje paauglystėje patyrė ilgalaikį seksualinį priekabiavimą iš vyresnių pažįstamų berniukų, apie kurių niekam nesakė, nes, jos teigimu, buvo gėda.

Interviu duomenys

Merginos fiziniai, saugumo poreikiai buvo patenkinti, nustatytos aiškios elgesio ribos. Motina atliko ne tik motiniškas, bet ir tėviškas funkcijas („*lanko du darbus*“). Funkcijos labiau instrumentinės, motina būdavo šalia ir viską darydavo kartu su dukra („*uogaudavom kartu*“, „*kažkaip ir pailsėdavom su mama, kartu ir prie jūros nueidavom*“). Remiantis merginos pasakojimu išryškėjo, kad trūko atsižvelgimo į jos norus (mama yra „užsispyrus“ ir bus taip, kaip ji nori), vidinių impulsų, emocijų supratimo, atspindėjimo ir priėmimo poreikis buvo patenkintas tik iš dalies (pvz., prievartos situacijoje ne mama, o draugė suprato, kas vyksta: „*mes (su patėviu) pykdavomės, jinai (draugė) žinodavo [...] Iškart nujautė [...] sako: „aš tą jau nujaučiau*“). Atrodo, motinai sunku reikšti įvairius jausmus, mergina dažniausiai įvardija, kad mama būna pikta arba sako, jog nepamena, kaip ji reagavo.

Analizės metu atskleista, jog mergina jaučiasi negalinti kelti problemų, yra priklausoma nuo motinos emocinės būsenos (stengiasi nesupykdyti mamos ir nesipykti su patėviu, nes mama tada pyksta). Net apie seksualinį priekabiavimą išdrįso pasakyti tik tada, kai mama su patėviu buvo susipykę („*galvoju yra supykę, nieko aš čia neprisidėsiu < > nu, nesupykdysiu, nes jau yra susipykę*“). Merginos pagrindinis įvardytas lūkestis, susijęs su mama, yra noras, kad ji nepyktų („*Jei pyksties su juo (patėviu), nereiškia, kad su manim reik*“). Tačiau mergina tiesiogiai nedrįsta įvardyti, jog tikėjosi, kad mama pasirinks ją, o ne patėvį, patyrus prievartą. Tačiau patėvis grįžo į šeimą. Tai buvo dar vienas patvirtinimas merginai, jog motinos poreikiai yra svarbesni („*kaip sakant, mamos vyras*“), ir tada ji pasirinko atsitraukimo strategiją („*Aš galvojau išvis tada iš po dešimties klasių kur nors važiuot mokytis, nes aš jo iš tikrųjų net akyse nenorėjau matyt*“, „*Mažiau bendrauju aš išvis su juo, tik tai tokiais kaip sakant buitinais klausimais*“).

Merginai sunku reflektuoti savo jausmus (atsikrausčius patėviui „*supratau, kad dar vienas bus žmogus mūsų šeimoj [...] kažkaip keista buvo < > dar*

pripratus buvom dviese gyvent“), ji įvardija tik pykčio ir gėdos jausmus („Man žiauriai buvo gėda“). Dažniausiai (30 kartų) mergina kalba apie pyktį („kartais patėvis supyksta ant mamos“, „jie buvo susipykę“, „kai pyksta ant manęs“, „labai taip piktai atsako“), nors pyktis mamai nėra įsisąmoninamas ir reiškiamas. Pyktis ir agresija yra maskuojami, apibūdinami pajuokavimu, pasišaipymu („nu, mėgsta kartais pasišaipyt, ypatingai iš patėvio [...] pasako ten ką nors, ar ten „seilinuko gal reikia, kaip mažam vaikui“). Mergina taip pat nereflektuoja savo pykčio, kuris interviu metu atsispindėjo istorijoje apie šunį: „jis didelis buvo, ir pradėjo pjautis su kitu šuniu. Važiavo tokia trylikametė mergaitė su dviračiu ir ją apkandžiojo [...] ir tą šunį atėjo ten jos tėvai, kaimynai, apdaužė su tais pagaliais, jis nuslinko iki turgaus aikštės, jau nebepaėjo tas šuo, ir jį pasigavo, už dratų aplink kaklą, ir prie mašinos prisirišo, ir pradėjo tampyt visur. Ir galų gale sukapojo gabalais.“

Vidinės merginos struktūros nėra vienodai išvystytos: socialinis Ego aspektas yra stipresnis už emocinį. Prievartos situacijoje mergina diferencijavo, kad patėvio elgesys nėra tinkamas, bandė pati tvarkytis („Iš pradžių aš eidavau iš karto į savo, nu mama išeidavo į darbą, aš iškart į savo kambarį ir būdavau“), ieškojo kitų pagalbos (pasakė draugei, kuri paskatino papasakoti mamai). Merginai būdingas teigiamas savęs ir situacijos pateikimas („moku, taip sakant, lengvai susibendrauti“, „žino, kad aš ten nerūkau, negeriu“, „mes (su mama) tai gerai sutariam, retai kada susipykstam“, „dabar viskas gerai [...] viskas susitvarkė. Po to karto niekas nepasikartojo“), savęs vaizdas remiasi kitų vertinimu („nežinau, daug kas sako taip“).

Analitinės prielaidos

Motinos komplekse vyrauja teigiamos vidinės santykių su motina reprezentacijos, motinos vaizdinys – stipri, galinga (pvz., prievarta baigėsi, kai pasakė mamai). Pildydama anketas mergina santykius su motina įvardija kaip aiškius, abipusius. Veiksmų lygmeniu motina adekvačiai reagavo (pvz., prievartos atskleidimo situacijoje motina nekaltino merginos („tiesiog man nieko nesakė,

tiktai „kaip jisai taip galėjo“), kreipėsi pagalbos), tvarkėsi su kylančiais sunkumais. Išryškėjo, kad mergina identifikuojasi su motina, yra bendrumo jausmas, ryšys su ja yra svarbus, tačiau mama yra emociškai toli, neprieinama (tai rodo merginos prisiminimas apie kitą vaiką: „Aš pareinu namo, ir tas Tomas, buvo jo vardas, tiesiog atsiklaupęs nuo kilimėlio ėjo iki mano mamos, o mano mama fotely prisimenu sėdėjo ir žiūrėjo televizorių“). Vidinė motinos figūra neturi gebėjimo atlaikyti silpnumo, kylančių sunkių jausmų. Ši dalis nepriimama, lieka šešėlyje. Skausmingas patyrimas ir prisiminimai maskuojami, pakeičiami kitais, daug mažiau gąsdinančiais.

Seksualinės prievartos traumos padariniai yra ne tokie intensyvūs palyginti su kitomis seksualinę prievartą patyrusiomis bendraamžėmis. Mergina tvarkosi su įvykusia prievarta, yra socialiai prisitaikiusi. Atrodo, įveikos įgūdžiai yra perimti iš mamos (mama kartu su vyru lankosi šeimos terapijoje, rūpinasi dėl galimų prievartos padarinių dukrai). Nors patėvis ir liko šeimoje, jis pripažino savo kalbę, atsiprašė merginos. Mergina turi patirtį, kad kai kas nors atsitinka ir apie tai pasakai mamai, ji sutvarko situaciją. Tai suteikia palaikymo dukrai ir yra apsauginis veiksnys, kad prievarta nepasikartos.

Tačiau riziką kelia tai, kad merginai trūksta emocinio atspindžio ir priėmimo, gebėjimo susitvarkyti su vidiniu pasauliu. Šeimoje susidaręs ydingas patyčių ratas, kai agresija ir pyktis maskuojami, kaitaliojasi aukos ir agresoriaus pozicijos (mama „pajuokauja“). Atrodo, kad pati motina patiria sunkumų reikšdama emocijas. Tai gali būti viena iš priežasčių, dėl ko merginos emocijų diferenciacija yra apsunkinta (Fonagy, 2002).

Mergina išmoko gyventi taip, jog, norint turėti gerus santykius, yra geriau neprieštarauti, neturėti jausmų. Remiantis teorija, kai vaikas auga tik su vienu iš tėvų, pavyzdžiui, motina, jis arba ji gali neigti savo poreikius ir tapti priklausomas nuo motinos emocinės reakcijos, bijodamas jos netekti (Cook et al., 2003). Merginai būdingas savęs nepriėmimas, dėl kurio kyla gėda ir negebėjimas atsiverti, tikėtis, jog kiti priims. Gėdos jausmas yra susijęs su skausminga

patirtimi, rodo poreikių frustraciją ir gali trukdyti palaikyti santykius (Zbarauskaitė, 2008).

Kai savo poreikių ir emocijų diferenciacija nėra pakankama, elgesio strategijos modeliuojant gali būti perimamos iš motinos. Atrodo, kad motina mezga santykius su vyrais, kurie turi bėdų, siekia juos išgelbėti (merginos tėvas gėrė, buvo agresyvus; antras vyras turi negalią, niekur nedirba, sunkiai kontroliuoja savo impulsus), deda daug pastangų siekdama turėti normalią šeimą (ištekėjo už vyro, kad dukra turėtų tėtį, išsiskyrus kartu su dukra važiuodavo pas jį; dabar deda daug pastangų ir ieško pagalbos, siekdama išlaikyti šeimą, kad jaunesnioji dukra turėtų abu tėvus). Mergina, megzdama santykius, gali neatsižvelgti tiek į savo, tiek į savo vaikų poreikius, gyvendama pagal išorines taisykles ir nuostatas, kokias turi būti šeima.

Apibendrinant, mergina yra socialiai prisitaikiusi ir, atrodo, teigiamos vidinės santykių su motina reprezentacijos padeda susitvarkyti su sunkumais, kylančiais po patirtos seksualinės prievartos. Tačiau dėl poreikių ir emocijų slopinimo išlieka prievartos kartojimosi rizika.

Abiem atvejais, kai merginų seksualinės prievartos traumos padariniai yra silpniausi, išryškėjo, kad merginos turi daugiau vidinių išteklių traumai įveikti, Ego dalyvauja sprendžiant sunkumus, atsiranda Ego–motinos komplekso ryšio galimybė, kai kompleksas yra labiau įsisąmoninamas ir mažiau autonomiškas. Vidinės santykių su motina reprezentacijos yra labiau teigiamos, atspindi rūpinimosi funkcijas ir žinojimą, kaip elgtis (labiau instrumentiniu, išoriniu-socialiniu, ne vidiniu-emociniu lygmeniu). Kadangi šios funkcijos yra integruotos, merginos traumos įveikos procese geba labiau remtis savimi ir priimti kitų pagalbą.

Keliant prielaidas apie traumos pasikartojimo tikimybę, analizės metu atskleista, kad šios dvi merginos turi daugiau apsauginių, atsparumą didinančių veiksnių, kurie apima ne tik asmenines paauglių savybes, bet ir santykių su motina

aspektus (pvz., Nelės motina įveikė bejėgiškumą ir nutraukė besitęsiantį smurtą išsiskirdama su agresyviu vyru ir taip užtikrindama saugumą namuose. Augustės motina, sužinojusi apie dukters seksualinį tvirkinimą, tinkamai reagavo, ir nors toliau gyvena su vyru, tačiau išoriniu lygmeniu užkirto kelią galimam prievartos pasikartojimui ir užtikrino nuolatinę psichologinę pagalbą visai šeimai). Tačiau remiantis atvejų analize iškeltos analitinės prielaidos, kad išlieka tam tikra tikimybė patirti prievartą ateityje: Augustės atveju – dėl merginos savo poreikių ir emocijų slopinimo, Nelės – dėl nepakankamai diferencijuotų vidinių santykių su tėvu reprezentacijų.

Apibendrinant galima teigti, kad kokybinė visų atvejų analizė atskleidė, jog paauglių merginų seksualinės prievartos traumos įveikai svarbūs ir išoriniai santykiai su motinomis, jų reakcija į prievartos atskleidimą, ir vidinės reprezentacijos. Esant nepakankamai motinos komplekso ir kitų vidinių struktūrų diferenciacijai, traumos įveikos galimybės yra ribotos (Elzės atvejis). Kai motinos komplekso raiškoje vyrauja labiau neigiamos santykių su motina reprezentacijos, atspindinčios nestabilių santykių su motina bei neišpildytas motinos rūpinimosi, saugumo suteikimo, jausmų išlaikymo, išgyvenimo atspindėjimo ir įprasminimo funkcijas, net jei išorinė motinos reakcija į dukros patirtą prievartą yra adekvati (nekaltinanti, užtikrinanti pagalbą), ilgalaikis pagalbos priėmimas ir traumos įveika yra apsunkinta (Vilijos atvejis). Kai motinos komplekso raiškai būdingos labiau teigiamos santykių su motina reprezentacijos, atspindinčios daugiau ar mažiau išpildytas motiniškas funkcijas ir patenkintus esminius poreikius, vidinis motinos vaizdinys teikia daugiau išteklių remtis į save ir atlaikyti kylančius potyrius traumos įveikos procese (Nelės ir Augustės atvejai).

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Šiame darbe analizuojama seksualinės prievartos traumos įveika (naudojamos įveikos strategijos ir jų sąsajos su traumos padariniais), atskleidžiant, kaip motinos kompleksas ir motinų patirta seksualinė prievarta susijusi su traumos įveika paauglystėje. Keliami prielaida, kad seksualinės prievartos traumos įveikai paauglystėje svarbūs ne tik išoriniai santykiai su motina, bet ir vidinės santykių su motina reprezentacijos, kurios analizuotos atsižvelgiant į motinų patirtą seksualinę prievartą ir traumos simptomatikos intensyvumą. Seksualinės prievartos traumos įveika – sudėtingas procesas, kuriam reikia daug vidinių išteklių paauglystėje, kai santykiai su motina, jų palaikymas ir parama yra ypač svarbi.

4.1. Paauglių merginų seksualinės prievartos traumos įveika

4.1.1. Seksualinės prievartos traumos simptomatika

Atliktas tyrimas atskleidė, kad seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų emociniai ir elgesio sunkumai yra intensyvesni, palyginti su paauglėmis merginomis, nepatyrusiomis seksualinės prievartos. Tai atitinka kitų autorių (Howe, 2005; Briere, 1992) duomenis, kai nerimas, depresija, potrauminio streso sutrikimas, disociacija, seksualiniai sunkumai nurodomi kaip vieni iš pagrindinių seksualinės prievartos padarinių ir jaučiami praėjus net ir vieneriems–trejiems metams po įvykio. Šiuos duomenis patvirtina ir atvejo analizės – traumos padarinius jaučia net tos tiriamosios grupės merginos, kurių simptomatika yra silpniausia.

Emociniai ir elgesio sunkumai intensyvesni seksualinę prievartą patyrusių merginų nei lyginamosios grupės, vertinant ne tik pačioms merginoms, bet ir jų motinoms. Tik merginų vertinimuose didesnių skirtumų nustatyta pagal internalių sunkumų skalę, o motinų – eksternalių sunkumų. Be to, tiriamosios grupės

motinos daugiau nurodė savo dukrų eksternalių sunkumų nei internalių. Tai atrodo pagrįsta, nes motinos gali lengviau pastebėti agresyvų dukrų elgesį ar kai jos nesilaiko taisyklių, nei vidinę jų būseną. Šie rezultatai sutampa su kitų tyrimų duomenimis, kad išoriniai vaiko elgesio sunkumai yra labiau pastebimi, mažiau toleruojami, geriau diagnozuojami ir vertinami kaip labiau sunkinantys raidą nei vidiniai sunkumai (Kajokienė ir kt., 2007).

Tačiau gauti duomenys nesutampa su lyginamosios grupės ir kitų tyrimų duomenimis (Žukauskienė ir kt., 2006), kai ir paauglės, ir jų motinos nurodo daugiau internalių nei eksternalių sunkumų. Galima kelti prielaidą, kad seksualinę prievartą patyrusių merginų motinos labiau pastebi savo dukrų eksternalius sunkumus, nes tada gali lengviau kreiptis į atitinkamas institucijas ir gauti pagalbą (o esant poreikiui, lengviau pateikti išvadas baudžiamojo proceso metu siekiant įrodyti patirtą žalą). Šią prielaidą patvirtina tyrimas (Wu, 2001), kurio metu buvo nustatyta, kad paaugliai, turintys internalių problemų, rečiau buvo identifikuojami kaip sergantys ir rečiau būdavo gydomi nuo depresinių sutrikimų nei tie, kurie buvo hiperaktyvūs ar nepaklusnūs.

Remiantis atlikta studija (Kajokienė ir kt., 2007), Lietuvoje vaikai, ypač mergaitės, turinčios internalių sunkumų, laiku negauna pakankamos pagalbos. Neretai depresija sergantys vaikai gauna gydymą tik kai kyla pavojus gyvybei, pavyzdžiui, po suicidinių bandymų. Įvairių tyrimų duomenimis, seksualinės prievartos aukų depresijos rizika yra 2–4 kartus didesnė nei bendrosios populiacijos (Resick, 1993). Atliktas tyrimas patvirtina, kad seksualinės prievartos aukų depresijos lygis statistiškai reikšmingai aukštesnis nei lyginamosios grupės tiriamųjų. Paauglių depresijos simptomai dažnai pasireiškia ne tik nuotaikų pokyčiais, žemesniu savęs vertinimu ar pesimistiniu ateities įsivaizdavimu, bet ir būdingas save žalojantis elgesys ar bandymai žudyti. Šiuo tyrimu nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai atitinka kitų autorių (Kendall-Tackett et al., 1993; Briere, 1992; Resick, 1993) duomenis, jog seksualinę prievartą patyrusios paauglės dažniau save žaloja ir bando žudyti nei nepatyrusios seksualinės

prievartos. Tyrimo metu 42 procentai merginų, patyrusių seksualinę prievartą, nurodė, kad yra bandžiusios žudyti, o lyginamojoje grupėje bandžusių žudyti bendraamžių – 2,6 procento. Kitų autorių atliktų tyrimų duomenimis (Briere, 1994), 16–66 procentai (priklausomai nuo imties ypatybių) moterų, patyrusių prievartą vaikystėje, yra bandžiusios žudyti, palyginti su kontroline grupe (6 procentai).

Seksualiniai simptomai – seksualinio pobūdžio mintys ir jausmai, hiperseksualus elgesys, seksualiniai konfliktai, kurie atsiranda per anksti ar per didelio intensyvumo, palyginti su bendraamžiais, išskiriami kaip specifiniai seksualinės prievartos traumos padariniai (Briere et al., 1994), nors kiti autoriai (Pakalniškienė ir kt., 2003) nurodo, kad šie požymiai galimi ir patyrus kitokią prievartą. Tiek pildyti traumos simptomatikos klausimynai, tiek atvejų analizė atskleidė, kad patyrusios seksualinę prievartą paauglės yra labiau susirūpinusios seksualiniais dalykais nei bendraamžės, statistiškai reikšmingai labiau nepasitiki žmonėmis, nes jie gali norėti sekso. Tai atitinka kitų tyrimų duomenis, kad po seksualinės prievartos išgyvenama daugiau seksualinio distreso, seksualiniai jausmai ar seksualinio turinio mintys gali kelti baimę ir sukelti skausmingas asociacijas (Briere, 1992), provokuoti nerimą (Yoder, 2000).

Vertinant kritinius teiginius (TSCC) išryškėjo, kad patyrusios seksualinę prievartą merginos labiau palyginti su bendraamžėmis, kurios nėra patyrusios seksualinės prievartos, bijo vyrų, nepasitiki žmonėmis, nes jie gali norėti sekso, įsivelia į muštynes, bijo, kad kas nors nužudys, nori susižeisti bei nusižudyti. Tai atitinka kitų tyrimų duomenis (Dube et al., 2005; Briere et al., 1994; Rescik, 1993), jog po patirtos seksualinės prievartos asmens savęs vertinimas yra žemesnis, jis mažiau pasitiki tiek savimi, tiek kitais, paauglystėje išryškėja prisitaikymo problemų, o savižudybių rizika padidėja kelis kartus.

Statistinių skirtumų nerasta analizuojant du kritinius teiginius – „bijau moterų“ ir „noriu sužeisti kitą žmogų“. Patyrus prievartą prievartautojo baimė gali sustiprėti ir išplisti pagal tam tikrus požymius, apimant kitus žmones. Šiame

tyrime visi seksualiai prievartavę asmenys – vyrai, tad labiausiai tikėtina, kad baimės generalizacija vyksta remiantis lyties faktoriumi. Tyrimų nustatyta (Elklit, 1993), kad iki 80 procentų aukų jaučia pyktį prievartautojui. Atliekant tyrimą nustatyta, kad paauglių merginų, patyrusių seksualinę prievartą, pyktis yra didesnis, palyginti su bendraamžėmis. Neišreikštas pyktis dažnai stiprėja ir perauga į norą atkeršyti arba į agresiją, nukreiptą tiek į kitus, tiek į save. Tiriant pykčio poveikį socialinei adaptacijai teigiama, kad tai priklauso nuo reakcijos trukmės – kuo ilgiau pykstama, tuo blogesnė adaptacija (Wiesner et al., 2006).

Seksualinę prievartą patyrusioms paauglėms, nors ir būdingas pyktis ar agresyvumas, jis dažniau yra nukreiptas ne į išorę (kitus žmones), o į vidų ir reiškiasi noru susižeisti ar nusižudyti. Tyrimų nustatyta (Wiesner et al., 2006), kad depresijos simptomai stipriai yra susiję su delinkventiniu elgesiu ne tik vaikinių, bet ir merginų imtyje. Šio tyrimo duomenys sutampa su kitų tyrimų rezultatais (pvz., Malinauskienė ir kt., 2007), kad kuo paauglė yra depresiškesnė, tuo labiau užsisklendusi, turi daugiau somatinių skundų ir labiau pasižymi agresyviu bei delinkventiniu elgesiu.

Agresyvus ir suicidinis paauglių elgesys kelia didžiausią susirūpinimą aplinkiniams, bet kartu gali būti pagalbos prašymo ženklas. Save žalojantis ar suicidinis elgesys kartais vertinamas ne tik kaip išeitis nutraukti nepakeliamą skausmą (Gailienė, 2001), bet ir kaip būdas pasakyti aplinkiniams žmonėms, kas atsitiko. Siekiant analizuoti seksualinės prievartos traumą santykių su kitais kontekste, tyrimo metu atskleista, jog dalis paauglių merginų, patyrusių seksualinę prievartą, apie tai pasakydavo iškart po įvykio, tačiau kitos – praėjus keletui dienų, savaitių, mėnesių. Viena mergina apie patirtą seksualinę prievartą pasakė tik praėjus dvejiems metams, kita – tik policijai išsiaiškinus apie įvykį. Nesakymo priežastys gali būti labai įvairios – baimė, kad atsitiks kas nors blogo (pvz., suirs šeima, prievartautojas įgyvendins grasinimus), niekas nepatikės tuo, ką sako mergina, pati mergina save kaltina dėl to, kas atsitiko, nepasitiki kitais ir neturi kam apie tai pasakyti ir pan. Merginos lieka vienos su savo paslaptimi apie patirtą

prievartą. Pasak Tilmano Furnisso (2002), ne visi seksualiai išnaudojami vaikai yra sutrikdomi psichiškai, tačiau visus juos paveikia ir sutrikdo seksualinio išnaudojimo sąlygotas slaptumo sindromas.

Tyrimo metu nustatyta, kad seksualinę prievartą patyrusių merginų intensyvesni emociniai ir elgesio sunkumai. Gautų duomenų patikimumą didina tai, kad ne tik pačios paauglės merginos pildė anketas, kur reikalinga refleksija apie savo savijautą, bet ir jų motinos pildė klausimyną apie dukras. Šiame tyrime taip pat buvo naudojamos ne tik standartizuotos metodikos, tinkančios nustatyti bendrą funkcionavimo ar distreso lygį, bet ir specifinės traumos metodikos, kurias pasitelkus buvo įvertinti seksualinės prievartos traumai būdingi padariniai (pvz., vyrų baimė ar nepasitikėjimas kitais žmonėmis, nes jie gali norėti sekso) ir atskleisti stipresni santykių su motina bei savęs kaltinimo įveikos strategijos ryšiai su. Tai patvirtino kitų tyrėjų (Brown et al., 2008; Nilsson, 2007) rezultatus, kad skirtingų traumų padariniams įvertinti būtinos specifinės metodikos.

4.1.2. Seksualinės prievartos traumos įveikos strategijų naudojimas paauglystėje

Analizuojant elgesio ir emocinių sunkumų, patyrus seksualinę prievartą, ir įveikos strategijų ryšį, pirmiausiai nustatyta, kad seksualinės prievartos traumą patyrusios merginos, palyginti su bendraamžėmis, dažniau naudoja mąstymo pakeitimo; elgesio pakeitimo; koncentravimosi į jausmus ir jų reiškimo; priėmimo; neigimo; alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo ir savęs kaltinimo įveikos strategijas ir mažiau naudoja humorą. Rezultatai iš dalies sutampa su Lietuvoje daryto tyrimo, kurio metu nustatyta, jog elgesio sutrikimų turintys paaugliai dažniau naudoja elgesio pakeitimą ir alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimą, bei neigimą, duomenimis (Kalpokienė ir kt., 2007).

Patyrusios seksualinę prievartą merginos daugiau naudoja tas įveikos strategijas, kurios apibūdinamos kaip mažiau adaptyvios ir efektyvios (Lazarus et

al., 1984) – elgesio ir mąstymo pakeitimas, kai stengiamasi „pamiršti“ ar išvengti dalykų, susijusių su prievartos įvykiu; koncentravimasis į jausmus ir jų reiškimas, nesiimant jokių veiksmų situacijai pakeisti, bei alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimas, kai siekiama pakeisti savo psichinę būseną ir taip „pabėgti“ nuo problemos; savęs kaltinimo strategija – kai kaltinamas savo elgesys, dėl kurio patirta seksualinė prievarta („galėjau neiti“) arba asmenybės savybės („esu per daug naivi ir patikli“).

Elgesio pakeitimo strategija dažniausiai naudojama, kai nesitikima sėkmingos įveikos (Lazarus et al., 1984), ir rodo aukų pasyvumą bei bejėgiškumą. Tai neskatina prisitaikymo ir aktyvaus problemų sprendimo. Patyrusios seksualinę prievartą merginos labiau renkasi vengiantį ar „bėgimo nuo problemos“ elgesį, kuris gali būti naudingas trumpą laiką, bet ilginiui gali sukelti papildomų problemų (pvz., alkoholis tam tikroje situacijoje gali padėti „užsimiršti“, tačiau išsivysto priklausomybė ir iš to kylančios socialinio funkcionavimo problemos). Tai sutampa su kitų tyrimų duomenimis, kuriais nustatytas teigiamas ryšys tarp vengiančio tipo įveikos ir psichologinių simptomų (Dovydaitienė, 2001).

Patyrusios seksualinę prievartą paauglės taip pat naudoja priėmimo ir neigimo strategijas, kurios priskiriamos prie adaptyvios, nukreiptos į emocijas, įveikos. Atrodo, šios strategijos viena kitai prieštarauja: priėmimas – tai susitaikymas, kad seksualinės prievartos įvykis iš tiesų įvyko, o neigimas – nenoras tuo patikėti ir elgimasis lyg nieko nebūtų įvykę. Jei vyrauja neigimas, merginoms sunku imtis aktyvių veiksmų įveikiant sunkumus. Remiantis atlikto tyrimo rezultatais atrodo, kad greičiausiai neigiamas ne tiek pats įvykis (visos merginos nurodė, jog yra patyrusios seksualinę prievartą, be to, vyko teisiniai procesai, kur merginos apie tai davė parodymus), kiek po prievartos kylantys emociniai, tarpusavio santykių ir kiti sunkumai. Tai patvirtina ir kitų mokslininkų nuomonę, kad distancijos su patirtais išgyvenimais reguliavimas greičiau vyksta ne išstumiant prisiminimus apie trauminį įvykį iš sąmonės, bet jų prasmę ir susijusias emocijas (Fonagy et al., 2002).

Nenustatyta, kad seksualinės prievartos traumai įveikti paauglės daugiau naudotų tokias įveikos strategijas, kurios apibūdinamos kaip efektyvesnės, pavyzdžiui, aktyvi įveika, pozityvus perinterpretavimas, socialinės bei emocinės paramos siekimas. Tyrimų nustatyta (Compas et al., 2001; Marin et al., 2007; Tremblay et al., 1999), kad aktyvi problemos įveikos strategija dažniau naudojama ir yra efektyvesnė, kai stresorius yra labiau kontroliuojamas (pvz., akademiniai pasiekimai). Paauglės merginos seksualinės prievartos įveikai mažiau naudoja humorą. Nors naudojama humoro įveikos strategija leidžia pažvelgti į stresinį įvykį iš kitos perspektyvos ir įvertinti jį kaip mažiau grėsmingą ar net atveriantį tam tikrų galimybių, atrodo, kad seksualinės prievartos įvykis yra per daug skausmingas, kelia daug neigiamų emocijų ir slepiamas, kad būtų galima viešai pajuokauti apie tai, kas atsitiko.

Gauti rezultatai patvirtina kitų autorių (Lazarus et al., 1984) duomenis, kad naudojamų įveikos strategijų pasirinkimas priklauso nuo trauminio įvykio pobūdžio, ir rodo, kad seksualinės prievartos traumos įveikai merginos dažniau naudoja mažiau adaptyvias strategijas nei bendraamžės paauglystėje. Tačiau, atrodo, kad neadaptyvios įveikos strategijos patyrus seksualinę prievartą yra ne tik žalingos, bet gali būti naudingos tam tikrame įveikos procese ir padeda išgyventi patirtą traumą.

4.1.3. Seksualinės prievartos traumos simptomatikos ir įveikos strategijų sąsajos

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų naudojamos mažiau adaptyvios įveikos strategijos yra susijusios su daugiausiai traumos padarinių. Kuo daugiau naudojamos koncentravimosi į jausmus ir jų reiškimo, elgesio pakeitimo, alkoholio, narkotikų ir kitų medžiagų vartojimo bei savęs kaltinimo įveikos strategijos, tuo intensyvesni tiek internalūs, tiek eksternalūs sunkumai. Šie rezultatai sutampa su kitų tyrimų rezultatais

(Compas et al., 2001), jog šios mažiau adaptyvios ir daugiau emocijų o ne problemos įveikos strategijos yra susijusios su didesne simptomų, ypač internalių, raiška ir blogesniu prisitaikymu.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad paauglės merginos, patyrusios seksualinę prievartą, vartoja alkoholį ar narkotikus. Ši įveikos strategija yra stipriausiai susijusi su taisyklių laužymo skalės (YSR) bei depresijos ir pykčio skalių (TSCC) rezultatais. Tai rodo sunkesnę paauglių prisitaikymą. Viena vertus, alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas gali prasidėti dėl patirtos prievartos ir ilgainiui tapti žalingu įpročiu. Gali būti, kad alkoholis buvo vartojamas ir prievartos metu; tai rodo kitos studijos: 16,7 procento nuo 10 iki 14 metų mergaičių ir 47,6 procento 15–19 metų merginų seksualinės prievartos metu vartojo svaiginamąsias medžiagas (Mačiulienė, 2003). Šiuo tyrimu nebuvo vertinta, ar alkoholio vartojimas prievartos metu susijęs su alkoholio ar kitų svaigiųjų medžiagų vartojimu, siekiant įveikti po patirtos traumos kylančius sunkumus. Teikiant pagalbą ir analizuojant alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimą kaip įveikos strategiją, būtų svarbu atskirti, koku tikslu ji yra naudojama – siekiant užsimiršti ir nuslopinti kylančias emocijas, norint pagerinti nuotaiką, sulaukti bendraamžių vertinimo ar kita.

Atliktose studijose (Compas et al., 2001; Marin et al., 2007) dažniausiai nurodoma, kad su internaliais sunkumais labiausiai susijusi yra emocijų įveika, ypač koncentravimosi į jausmus ir jų išreiškimo strategija. Tai patvirtina ir atliktas tyrimas, kai koncentravimosi į jausmus ir jų reiškinio įveikos strategija susijusi su internalių problemų, nerimastingumo / depresiškumo, užsisklendimo / depresiškumo, agresyvaus elgesio, pykčio, nerimo, depresijos, disociacijos, potrauminio streso ir seksualinio susirūpinimo skalėmis. Remiantis rezultatais atrodo, kad jausmų reiškinys gali būti mažai naudingas. Tačiau yra apžvalginių studijų (Kennedy-Moore et al., 2001), kuriose nurodoma, kad šios strategijos naudojimas padeda sumažinti stresą. Be to, kai kurie autoriai (Compas et al., 2001) mano, kad emocijų nukreiptos įveikos strategijos sutampa su psichologiniais simptomais ir

dėl to nustatomi stipriausi ryšiai. Pavyzdžiui, vienas iš įveikos strategijų klausimyno teiginių „jausdavau didelę emocinę įtampą ir tuos jausmus išreiškėdavau“ sutampa su teiginiais „esu nervingas (-a) ar įsitempęs (-usi)“ (YSR), „jaučiuosi nervinga ir susierzinusi“ (TSCC).

Elgesio pakeitimo strategija taip pat susijusi su internaliomis problemomis bei bendru simptomų balu, matuojamu traumos simptomų klausimynu (TSCC). Naudojant šią strategiją atsisakoma veiklos, kurios metu įvyko ar su kuria yra susijęs trauminis įvykis. Kartais ši strategija apibūdinama gebėjimu persijungti į naują veiklą tinkamu momentu. Tačiau atrodo, kad atsisakymas veiklos, susijusios su prievartos įvykiu, neduoda norimų rezultatų, o mūsų tyrimas atskleidė, kad yra susijęs ne tik su vidine bloga savijauta, bet ir su somatiniais skundais. Elgesio pakeitimo strategija siejama su išmoktu bejėgiškumu ir dažniausiai naudojama tada, kai nesitikima, jog įveika bus sėkminga (Lazarus et al., 1984).

Savęs kaltinimo įveikos strategija labiau susijusi ne su bendrais emociniais ir elgesio sunkumais, matuojamais YSR klausimynu, o su labiau specifiniais traumos simptomais, matuojamais traumos simptomų klausimynu (TSCC). Stipriausios savęs kaltinimo koreliacijos nustatytos su nerimo ir depresijos skalių rezultatais, tai atitinka ir kitų tyrimų duomenis (Marin et al., 2007), jog savęs kaltinimas susijęs su neigiamais traumos padariniais, prastesniu emociniu prisitaikymu, ypač sunkesne depresijos forma. Nors dažniausiai savęs kaltinimo strategija yra vertinama kaip mažiau adaptyvi, tačiau yra nuomonių, kad šios strategijos naudojamas tam tikromis situacijomis taip pat gali duoti teigiamų rezultatų, nes sumažina nerimą, susijusį su kontrolės praradimu įvykio metu (Janoff-Bulman, 1992).

Vienintelė įveikos strategija – planavimas yra neigiamai susijusi su vienu iš emocinių ir elgesio sunkumų, somatiniais skundais, kai sistemingas apgalvojimas kaip įveikti stresorių, veiksmų sekos pasirinkimas mažina susitelkimą ties fiziniais negalavimais ir nusiskundimus. Kadangi negalima nustatyti priežastinio ryšio, tik sąsajas tarp planavimo ir somatinių skundų, taip pat gali būti, kad kai paauglės turi

mažiau somatinių skundų, jos gali skirti daugiau dėmesio ir vidinių išteklių apsvarstyti žingsnius, kaip elgtis sudėtingoje situacijoje. Planavimas yra aktyvi problemos įveikos strategija, ir gauti duomenys sutampa su kitų tyrimų (Compas et al., 2001; Cook et al., 2005) rezultatais, jog problemos įveikos strategijos susijusios su mažesniais simptomais bei geresniu prisitaikymu paauglystėje. Tai patvirtina ir kokybinė analizė, kai seksualinę prievartą patyrusios merginos, kurių traumos simptomatika yra silpnesnė, mažiau užsisiklėdžia savyje ir labiau ieško socialinių kontaktų, imasi aktyvių veiksmų susitvarkyti su kilusia situacija.

Ne visos matuotos įveikos strategijos turi ryšį su emociniais ar elgesio sunkumais. Bruce Compaso ir kolegų (2001) atlikta metaanalizė parodė, kad kai tiriamųjų imtis yra sąlyginai maža, aptinkami ne visi, o tik stipriausi ryšiai. Be to, naudotas įveikos strategijų klausimynas gali neapimti visų įveikos būdų, kurie būdingi paaugliams. Klausimynu taip pat nematuojami paauglių naudojami gynybos mechanizmai, kurie taip pat laikomi įveikos būdais (Kalpokienė, 2008). Įveikos procesas paauglystėje yra sudėtingas ir apima daug veiksnių, kuriuos ne visada gebama įvertinti naudojant klausimynus (Compas et al., 2001).

Nors ir nustatytos seksualinės prievartos traumos padarinių ir naudojamų įveikos strategijų sąsajos, tačiau skerspjūvio tyrimuose nėra įmanoma nurodyti priežastinio ryšio. Gali būti, kad esant intensyviems simptomams, paauglės merginos renkasi ne tokias veiksmingas traumos įveikos strategijas, bet lygiai taip pat gali būti, kad mažiau adaptyvių įveikos strategijų naudojimas sustiprina emocinius ir elgesio sunkumus. Tai atitinka ir kitų tyrėjų (Compas et al., 2001) išvadas, kad aktyvių problemos įveikos strategijų naudojimas gali sumažinti paauglių emocinius ir elgesio sunkumus, arba rezultatai gali tiesiog rodyti, jog paaugliai, kurių nerimo ir depresijos lygis yra žemesnis, o elgesys geresnis, labiau geba rasti problemų sprendimo būdus ir palaikyti teigiamą požiūrį susidūrę su sunkumais.

4.2. Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų motinos kompleksu raiška

Kadangi motinos kompleksas apima tiek santykių su motina patirtį ir išgyvenimus, tiek vidines reprezentacijas, tyrimas buvo organizuojamas pirmiausiai siekiant įvertinti seksualinę prievartą patyrusių merginų santykius su motinomis, po to, naudojant atvejų analizę, keliamos prielaidos apie motinos kompleksu gelmines reprezentacijas.

Tyrimas atskleidė, kad paauglių merginų seksualinės prievartos traumos įveikai svarbūs ir išoriniai santykiai su motinomis, jų reakcija į prievartos atskleidimą, ir vidinės santykių su motina reprezentacijos. Keturių atvejų analizė neleidžia daryti apibendrinimų apie visų seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų motinos kompleksu raišką ir lyginti ją su seksualinės prievartos nepatyrusių paauglių merginų motinos kompleksu. Tačiau tyrimas leido nustatyti, kad seksualinę prievartą patyrusios paauglės merginos ir jų motinos tarpusavio santykius vertina prasčiau nei bendraamžės su savo motinomis. Patyrusios prievartą merginos santykius su motinomis dažniau apibūdina kaip nepatvarius, nenusipėjamus, nenuoširdžius, nevertus pasitikėjimo, labiau paviršutiniškus, silpnus, šiurkščius, keliančius nusivylimą ir pilnesnius niekinimo, nei lyginamosios grupės merginos. Keturių atvejų, kai merginos yra patyrusios seksualinę prievartą, analizė atskleidė, kad vienareikšmiškai vertinti motinos kompleksu kaip neigiamu ar teigiamu neįmanoma. Tai atitinka kitų autorių (Kast, 1997; Jacoby, 1999) požiūrį, kad kompleksu skirstymas į teigiamą ar neigiamą yra sąlyginis, nes patirtį atspindi tiek teigiamos, tiek neigiamos santykių reprezentacijos. Tačiau tyrimu nustatyta, kad neigiamas motinos kompleksas susijęs su didesne seksualinės prievartos traumas simptomatika, o vyraujančios vidinės santykių su motina reprezentacijos – su seksualinės prievartos traumas įveika.

4.2. Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų traumos įveikos ir motinos kompleksų sąsajos

Paauglių merginų, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, tiek santykiai su motina, tiek vidinės santykių su motina reprezentacijos yra susijusios su traumos įveika. Kuo santykiai su motinomis yra vertinami prasčiau, tuo labiau jie yra susiję su merginų emociniais ir elgesio sunkumais – nerimu, depresija, disociacija, potrauminio streso sutrikimo simptomais, agresyviu elgesiu ir dviem mažiau adaptyviomis įveikos strategijomis – koncentravimusi į jausmus bei jų reiškimu ir alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimu. Gauti rezultatai patvirtina ir kitų autorių (Moore et al., 2004; Silver et al., 2000) duomenis, jog geresni tėvų ir paauglių santykiai sumažina paauglių emocines ir elgesio problemas, delinkventinį elgesį ir alkoholio vartojimą, nes tėvai daugiau domisi savo vaikais, yra labiau paremiantys ir palaiko aiškias taisykles šeimoje.

Atvejų analizė patvirtina, kad merginos, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą ir kurių traumos simptomatika yra silpnesnė, turi glaudesnius, šiltesnius santykius su motinomis, patiria daugiau jų rūpesčio ir paramos, o vidinės santykių su motina reprezentacijos atspindi daugiau ar mažiau atliktas motiniškas funkcijas ir patenkintus esminius poreikius, palyginti su tomis merginomis, kurių traumos simptomatika yra intensyvesnė. Tai atitinka ir kitų tyrimų duomenis, kad ilgalaikiai seksualinės prievartos traumos padariniai yra ne tokie ryškūs, kai santykiai su motina yra palaikantys ir suteikiantys pasitikėjimą (Cross, 2001; Resick, 2001).

Iš seksualinės prievartos traumos padarinių tik seksualiniai sunkumai (matuojami seksualinio susirūpinimo skale, TSCC) nėra susiję su santykių su motina vertinimu. Ryškėja, kad ir kokie geri būtų santykiai su motina, po seksualinės prievartos paauglėms merginoms būdingas susirūpinimas dėl seksualinių dalykų. Viena vertus, paauglystė yra raidos etapas, kai domėjimasis kita lytimi yra nulemtas tiek biologiškai, tiek socialiai. Tačiau seksualinės

prievartos patirtis sutrikdo natūralų raidos procesą mezgant santykius – arba partneriai yra nuolat keičiami, arba visiškai vengiama santykių su vyrais. Tai atskleidė ir atvejų analizė. Nepavyko rasti tyrimų, kurie tirtų, kaip santykiai su motina yra susiję su seksualiniais sunkumais paauglystėje. Tačiau daugelis tyrimų (Moore et al., 2004) nurodo, kad merginos, kurių santykiai su motina yra geresni, vėliau pradeda lytinį gyvenimą ir yra mažiau seksualiai aktyvios paauglystėje.

Įvairių tyrimų (pvz., Moore et al., 2004) rezultatai rodo, kad geresni santykiai su tėvais susiję su mažesniu paauglių alkoholio vartojimu, o tėvų atstūmimas ir priešiškus numato paauglių alkoholio vartojimą ir su juo susijusias problemas. Atliktas tyrimas atskleidė, kad alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo įveikos strategija dažniau naudojama, kai santykiai su motina yra nenuoširdūs, nespėjami, nuobodūs, migloti ir keliantys nusivylimą. Tačiau lieka neatsakytas klausimas, kaip paauglių ar jų tėvų alkoholio vartojimas iki traumos paveikia dažnesnį alkoholio vartojimą po traumos. Remiantis atvejų analizės rezultatais, visais keturiais analizuotais atvejais šeimose buvo nuo alkoholio priklausomas vienas ar abu tėvai (dviem atvejais nuo alkoholio priklausomos motinos). Vieno ar abiejų tėvų alkoholizmas turi įtakos vaiko savijautai šeimoje ir tarpusavio santykiams. Tėvų ir vaikų konfliktiškumas ankstyvoje paauglystėje susijęs su vaikų piktnaudžiavimu priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis (Garmienė ir kt., 2006). Tyrimai atskleidžia ne tik tai, kad alkoholis dažniau vartojamas patyrus traumą, tačiau alkoholio vartojimas paauglystėje gali padidinti seksualinės prievartos tikimybę (Kendall-Tackett et al., 1993).

Seksualinės prievartos traumos įveikos procesui labai svarbus prievartos atskleidimas, kuris susijęs tiek su sąmoningai vertinamais santykiais su motina, tiek su vidinėmis santykių reprezentacijomis. Tyrimo metu išaiškėjo, kad dažniausiai paauglės arba iškart po seksualinio išpuolio, arba po kurio laiko kam nors pasakydavo apie patirtą prievartą. Tai atitinka Roberto Daviso (1996) nuostatą, kad aukos dažnai iškart po įvykio kalbasi su artimu žmogumi, tačiau

prieštarauja kitų autorių tyrimams (Elklit, 1993), kad daugiau nei pusė seksualinės prievartos aukų apie įvykį niekam nepraneša.

Atskleisti patirtą seksualinę prievartą nėra lengva – tai priklauso nuo pasitikėjimo ir santykių su kitais žmonėmis. Atrodytų, merginai artimiausias žmogus paauglystėje turėtų būti motina. Remiantis gautais rezultatais, mažiau nei pusė merginų (39 procentai) apie patirtą prievartą pirmiausiai pasakė motinai. Viena iš galima priežasčių – 24 procentai prievartautojų – šeimos nariai (dažniausiai tėvas ar motinos sugyventinis), ir galima pirma motinų reakcija – netikėjimas savo dukrų pasakojimais. Daugiau nei pusė merginų apie patirtą prievartą pasirinko pasakyti draugams ar šeimos nariams, kitiems asmenimis, kuriais pasitiki (pvz., auklėtoja). Tai atitinka kitų tyrėjų (Jonzon et al., 2004) nuomonę, kad jaučiama prievartos atskleidimo dilema – poreikis papasakoti apie tai, kas atsitiko ir gauti paramą, bei baimė sulaukti neigiamos reakcijos.

Atliktas tyrimas negali vienareikšmiškai patvirtinti kitų tyrimų (Elliott et al., 2001; Jonzon et al., 2004) duomenų, kad teigiamos reakcijos į atsiskleidimą susijusios su mažesniu simptomų intensyvumu. Atvejų analizė parodė, kad pirminė adekvati motinų reakcija į prievartos atskleidimą gali būti tik vienas iš veiksnių seksualinės prievartos traumos įveikai paauglystėje. Merginos, kurių motinos komplekso raiškoje vyrauja labiau neigiamos vidinės santykių su motina reprezentacijos, atspindinčios nestabilų santykį su motina bei neišpildytas motinos rūpinimosi, saugumo suteikimo, jausmų išlaikymo, išgyvenimų atspindėjimo ir įprasminimo funkcijas, net jei išorinė motinos reakcija į dukros patirtą prievartą yra adekvati (nekaltinanti, užtikrinanti pagalbą), ilgalaikis pagalbos priėmimas ir traumos įveika yra apsunkinta.

Apibendrinant motinos komplekso ir seksualinės prievartos traumos įveikos sąsajas, tyrimu atskleista, jog vyraujant neigiamam motinos kompleksui vidiniai ištekliai yra nepakankami traumos įveikai, o prastesni santykiai su motina apsunkina pagalbos gavimą. Po patirtos prievartos pasireiškiantys traumos padariniai sustiprina neigiamą motinos kompleksą – mergina jaučiasi

nereikalinga, atstumta, vieniša, nepasitikinti, nematanti vilties. Kai motinos komplekso raiškoje vyrauja labiau teigiamos vidinių santykių su motina reprezentacijos, atspindinčios rūpinimosi funkcijas ir geresnius santykius su motina, paauglės merginos traumos įveikos procese geba labiau remtis vidiniais ištekliais ir priimti kitų pagalbą.

Paauglystėje merginai, kuri patiria seksualinę prievartą, yra poreikis, kad motina padėtų susitvarkyti su jausmais ir išgyvenimais. Jei motina dėl kokių nors priežasčių to negeba padaryti, tai gali tapti svarbiu terapeuto uždaviniu. Siekiant efektyvesnės seksualinės prievartos traumos įveikos, svarbu individualiai kiekvienu atveju įvertinti gelmines sritis, kurios kelia daugiausiai sunkumų. Atvejų analizė atskleidė, kad traumos įveikai kartais svarbesni gali būti kiti kompleksai (pvz., tėvo kompleksas), tačiau terapeutui padėtų gebėjimas įvertinti motinos kompleksą ir terapijos eigoje reaguoti į poreikius, kurie nebuvo patenkinti santykiuose su motina, bei atlikti tokias motinos funkcijas: jausmų išlaikymas, globa, rūpestis, prasmės suteikimas, gebėjimas pajauti be žodžių, augimo, tobulėjimo, kūrybiškumo skatinimas. Šiame tyrime atvejų analizė atskleidė, kad traumos įveikos procese svarbūs lūkesčiai diadiniuose santykiuose ir po patirtos prievartos kylančios emocijos, kurias sunkiausia merginai atlaikyti. Ilgalaikių terapinių santykių pagrindu formuojasi nauji RIG'ai, siekiant ne patvirtinti egzistuojančius kompleksus ir atkartoti merginai įprastus santykius su kitais, o išplečiant patirtį ir po truputį darant įtaką vidinėms struktūroms. Toks gilus santykis su terapeutu padeda užmegzti ryšį tiek su motinos kompleksu, tiek su motina, skatina asmens tapatumą bei įgalina sukurti artimus santykius su kitais žmonėmis.

4.4. Motinų seksualinės prievartos patirties ir dukrų seksualinės prievartos traumos įveikos sąsajos

Tyrimas atskleidė, kad motinos, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, tarpusavio santykius su seksualinę prievartą patyrusiomis dukromis vertina prasčiau, palyginti su motinomis, kurios pačios nėra patyrusios seksualinės prievartos. Nors paauglės merginos santykius su motinomis, nepriklausomai, ar šios yra patyrusios seksualinę prievartą, ar nėra jos patyrusios, vertina panašiai, tačiau atskleistos įdomios tendencijos, kad paauglės, kurių motinos yra patyrusios seksualinę prievartą, tarpusavio santykius vertina kaip stipresnius, gilesnius, aiškesnius ir tvirtesnius, palyginti su tomis paauglėmis, kurių motinos nėra patyrusios seksualinės prievartos. Į šį klausimą literatūroje nėra iki galo atsakyta. Atlikta literatūros analizė (Elliott et al., 2001) parodė, kad tik vienas tyrimas patvirtino reikšmingą ryšį, kai dukros santykius su savo motinomis, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, vertino palankiau, ir nurodė, kad jos yra labiau paremiančios nei seksualinės prievartos nepatyrusios motinos.

Analizuojant, kaip tarpusavio santykius su dukromis vertina motinos, pačios patyrusios seksualinę prievartą, pirmiausiai nustatyta, kad 10 motinų iš 33 (33,3 proc.), kurių dukros nukentėjusios nuo seksualinės prievartos, yra pačios patyrusios seksualinę prievartą. Šie duomenys sutampa su kitų tyrimų rezultatais (Leifer et al., 2004; Paredes et al., 2001; Oates et al., 1998), kad apie trečdalį motinų, kurių vaikai yra patyrę seksualinę prievartą, pačios turi panašią patirtį, apie kurią dažnai prasitaria tik vaikams patyrus prievartą. Tačiau vis dėlto galimi tyrimo netikslumai, nes motinų patirtos prievartos analizė remiasi tik jų pačių pildytomis anketomis, prievartos fakto nepatvirtina kiti šaltiniai. Be to, gali būti, kad buvo tokių motinų, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, tačiau to nepažymėjo anketose.

Tyrimo metu išryškėjo tendencijos, kad daugiau motinų, kurių dukrų seksualinės prievartos traumos simptomai intensyvesni, pačios yra patyrusios

seksualinę prievartą (žr. 8 pav.). Atrodytų, jog seksualinę prievartą patyrusioms paauglėms merginoms, kurių motinos taip pat yra patyrusios seksualinę prievartą, yra sunkiau įveikti traumą. Tačiau dėl per mažos specifinės imties negalima konstatuoti vienareikšmių rezultatų, kuriuos patikrinti būtini tolesni tyrimai. Literatūroje dažniausiai nurodoma (Cross, 2001; Dube et al., 2005), kad seksualinę prievartą patyrusios aukos suaugus patiria sunkumų megzdamos ir palaikydamos santykius. Šiuo tyrimu taip pat nustatyta, kad seksualinę prievartą patyrusios motinos du kartus dažniau yra patyrusios fizinę prievartą ir du kartus dažniau yra išsiskyrusios, palyginti su seksualinės prievartos nepatyrusiomis motinomis. Sunkumai mezgant ir išlaikant artimus santykius gali būti traktuojami kaip ilgalaikiai vaikystėje patirtos seksualinės prievartos padariniai.

Atvejų analizė atskleidė, kad motinų gebėjimas priimti pagalbą ir gauta parama po savo patirtos prievartos susijusi su rūpesčiu, kad dukros gautų pagalbą patyrusios seksualinę prievartą. Trimis iš keturių analizuotų atvejų motinos pačios aktyviai ieškojo pagalbos tiek sau, tiek dukrai, patyrus prievartą. Pavyzdžiui, viena motina savo dukrą įkalbinėjo kreiptis psichologo pagalbai („*nu nueik, nueik*“), kita dalijosi, kad jos dukrai yra lengviau, nes bent jai pasisakė, o ji pati neišdrįso pasakyti savo motinai ir negavo pagalbos. Dar viena motina nesirūpino pagalba nei sau, nei savo dukrai. Atrodo, kad toks šios motinos elgesys susijęs su jos pačios išgyvenimais, nes apie savo patirtą prievartą ji pasisakė savo mamai, tačiau nesulaukė pagalbos. Remiantis tyrimais nustatyta, kad nepalaikantis aplinkinių elgesys ir išprievartautų moterų blogesnis psichologinis prisitaikymas po patirtos traumos stipriai susijęs (Resick, 1993; Yoder, 2000). O seksualinės prievartos aukų atsirbojimas laikui bėgant stiprėja, ir jos ne tik nesikreipia pagalbos, bet ir patiria sunkumų priimdamos aplinkinių paramą (Bosma, 1990; Jonzon et al., 2004). Šio tyrimo metu taip pat paaiškėjo, kad dalis motinų pačios prasitarė apie savo patirtą seksualinę prievartą tik atsakydamos į anketos klausimus ir atsisakė joms siūlomos pagalbos.

Traumos įveika tuo lengvesnė, kuo daugiau yra žmonių, galinčių padėti išlaikyti kylančius jausmus. Merginų, kurių seksualinės prievartos traumos simptomatika silpnesnė, ne tik mamos stengėsi užtikrinti specialistų pagalbą, bet ir jos pačios nurodo, kad turi kitų paramos šaltinių (draugės, sesė). Be to, šiuolaikiniai tyrimai (Marin et al., 2007) atskleidžia, kad net naudojant panašias traumos įveikos strategijas, jų efektyvumas gali skirtis, nes priklauso nuo to, kaip kiti reaguoja į naudojamą įveikos elgesį. Atrodo, kad patyrusioms seksualinę prievartą merginoms motinų reakcija ne tik į patį prievartos faktą, bet ir į tai, kaip dukroms sekasi įveikti traumą, gali būti labai svarbi paauglystėje. Atvejų analizė taip pat atskleidė (pvz., Vilijos atvejis), kad motinos reakcija po dukros patirtos prievartos gali būti palaikanti, tačiau ilginiui santykiuose gali kilti sunkumų, tiek dėl merginos negebėjimo efektyviai įveikti traumas padarinius, tiek dėl galimos motinos reakcijos, kuriai turi įtakos jos pačios patirta seksualinės prievartos trauma.

Svarbus yra klausimas, kaip motinų seksualinės prievartos patirtis gali trukdyti jų dukroms įveikti patirtos prievartos traumą. Remiantis atvejų analize galima išskirti kelis svarbiausius aspektus. Visų pirma motinoms, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą ir kurių trauma, atrodo, nebuvo įveikta, sunkiau atlikti savo funkcijas ir reaguoti į dukrų poreikius, ypač emocinius. Tai sutampa su kitų tyrimų duomenimis (Alexander et al., 2000; Cross, 2001), kad seksualinę prievartą patyrusių motinų tėvystės įgūdžiai yra prastesni, palyginti su kontroline grupe. Dėl to vaikams dažnai būdingas negebėjimas reguliuoti emocijų, o tai sukelia prisitaikymo ir socialinių santykių sunkumų (Mikolajczak et al., 2008).

Kokybinė analizė taip pat atskleidė, kad merginų, kurių seksualinės prievartos traumos simptomai yra intensyvesni, motinos naudojo fizinį smurtą prieš jas (Elzės, Vilijos atvejai). Atliktos studijos (DiLillo et al., 2000) atskleidžia, kad kai motinos yra patyrusios seksualinę ir nepatyrusio fizinės prievartos vaikystėje, vis tiek gali pradėti naudoti fizinį smurtą prieš savo vaikus. Jeigu pačios motinos serga depresija (pvz., Vilijos atvejis) arba vartoja alkoholį (pvz.,

Elzės atvejais), tai taip pat apsunkina jų gebėjimą padėti dukroms įveikti traumą (Cook et al., 2003). Kai dukra patiria seksualinę prievartą, motinai iškyla jos pačios trauma, kuri iš dalies lemia reakciją į dukros atsiskleidimą. Motinoms tampa sunku atlaikyti jų dukrų jausmus, kylančius po prievartos, kalbėtis apie juos (Koren-Karie et al., 2004). Nors tyrimo metu nebuvo atskirai vertinta, kiek motinų seksualinės prievartos trauma įveikta, tačiau analizuojant merginų santykius su motina išryškėjo tokie ilgalaikiai prievartos padariniai; negebėjimas užmegzti artimų visaverčių santykių su partneriu ir sunkumai auklėjant vaikus.

Žinia, kad dukra patyrė seksualinę prievartą, yra šokiruojanti. Net ir motinų, kurios nėra patyrusios prievartos, neigimo reakcija atrodytų natūrali (Furnissas, 2002). Tačiau tyrimai atskleidžia, kad ne pats motinos stresas, kai vaikas patiria prievartą, yra žalingas (Cook et al., 2003). Svarbiau yra tai, kad motina, susitelkdama ties savo patirta seksualinės prievartos trauma, skausmingais prisiminimais ir grįžusiais baimės, bejėgiškumo, pykčio bei kitais jausmais, nukreipia dėmesį nuo savo dukrų poreikių. Merginos, reaguodamos į motinų stresą, gali slopinti savo jausmus ir elgesį, vengti ar atsiriboti nuo motinos, arba perdėtai rūpintis tapdamos mamomis savo motinoms. Tokiu būdu merginos negauna labai svarbaus paramos šaltinio ir gali naudoti įprastas įveikos strategijas, kurios nebūtinai yra efektyvios patyrus seksualinę prievartą (Compas et al., 2001). Be to, negaunant paramos iš motinos, kai merginos poreikiai ir lūkesčiai yra neišpildyti, susidaro neigiamas santykių su motina RIG'as, kuris gali tik dar labiau sustiprinti neigiamą motinos kompleksą ir apsunkinti traumos įveiką.

Analizuojant traumos pasikartojimo per kartas tikimybę, išryškėjo, kad seksualinės prievartos trauma gali būti susijusi su motinų savo seksualinės prievartos traumos įveika ir motinos funkcijų atlikimu tenkinant esminius vaikų poreikius. Atrodo, kad abu šie veiksniai yra svarbūs. Pirmiausiai, kai motinos nėra perdirbusios savo patirtos traumos, ar tai būtų dėl nepakankamų vidinių išteklių ar dėl prievartos patirties ir susijusių emocijų neatskleidimo bei neigimo, išgyvenimai nuslopunami, nepripažįstami sąmonės ir tampa šešėlio komplekso

turiniai. Analitinės psichologijos teorijoje manoma, kad vaikai jaučia motinų šešėlį, jų nenugyventą gyvenimą (Kast, 1997). Dar Carlas Gustavas Jungas teigė, jog „paprastai didžiausią psichinį efektą vaikui turi tas gyvenimas, kurio tėvai (ir protėviai) negyveno <...> Tai gyvenimas, kurio jie visada vengė, nuo kurio išsisukinėjo“ (1981, p. 43). Vaikai reaguoja į tai, ką tėvai labiausiai ignoruoja, o primityvus tapatinimasis su tėvais verčia vaiką jausti jų konfliktus ir juos išgyventi kaip savo (Wickes, 1927).

Antra, tyrimai atskleidžia, kad motinoms, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą, sunkiau atlikti savo funkcijas (Leifer et al., 2004). Kai motinos neatlieka saugumo užtikrinimo, šilumos ir artimo ryšio patirties suteikimo, rūpesčio, sunkių emocijų atlaikymo ir integravimo funkcijų, vaikų poreikiai lieka nepatenkinti ir paauglystėje gali būti pasirenkami netinkami būdai jiems išreikšti. Formuojasi neigiamas motinos kompleksas ir nestabilių diadinių santykių vidinės reprezentacijos. Artimi santykiai su vyrais gali atkartoti santykių su motina kokybę (t. y. gali būti impulsyvūs, fragmentiški, chaotiški ir pan.), ypač jei yra nepakankama merginų vidinių struktūrų diferenciacija, vyrauja simbiotinio plano santykiai ir disfunkciniai santykių modeliai nesąmoningai perimami iš motinų identifikacijos būdu.

Apibendrinant galima teigti, kad tyrimas atskleidė, jog motinos vaidmuo yra svarbus merginoms įveikiant seksualinės prievartos traumą paauglystėje. Šilti, abipusiai, palaikantys santykiai su motina, adekvatus elgesys į prievartos atskleidimą stiprina merginų vidines struktūras ir padeda įveikti traumą. Nors merginos po traumos gali išgyventi kaltę, baimę, pyktį, depresiją ar kitus simptomus, tačiau teigiamas motinos kompleksas suteikia vidinių išteklių įveikai, o šilti ir palaikantys santykiai bent iš dalies atsveria neigiamą patirtį, suteikia vilties ir padeda prisitaikyti. Atrodo, kad, patyrus seksualinę prievartą, teigiamo motinos komplekso konsteliacija kartu su palaikančiais santykiais su motina yra psichologinio atsparumo veiksniai, kurie apsaugo nuo intensyvių traumos padarinių, lemia jų susilpnėjimą ar išnykimą laikui bėgant ir sumažina traumos

pasikartojimo tikimybę. Neperdirbta prievartos trauma, kai gelminėse struktūrose vyrauja neigiamos santykių reprezentacijos, gali turėti įtakos traumos pasikartojimui per kartas. Siekiant patikrinti šias prielaidas būtina organizuoti tyrimą, analizuojant motinos kompleksų raišką keliose kartose.

4.5. Seksualinės prievartos traumos įveikos tyrimų perspektyvos

Šiuo tyrimu siekta tirti seksualinės prievartos traumos įveiką paauglystėje. Keltos prielaidos apie santykių su motina, motinų patirtos seksualinės prievartos ir motinos kompleksų raiškos ir traumos įveikos sąsajas. Analizuojant tyrimo duomenis būtina atsižvelgti į šio darbo ribotumus, galėjusius turėti įtakos tyrimo rezultatams: a) santykinai nedidelės tiriamųjų imtys, b) tiriamųjų amžiaus ribos, kurios gali būti plačios siekiant įvertinti seksualinės prievartos traumos įveikai naudojamas strategijas (pvz.; problemos įveikos strategijos (pvz., planavimas) gali būti mažiau naudojamos ankstyvoje paauglystėje dėl kognityvinės raidos ypatumų), c) nėra aišku, kiek taikyti metodai jautrūs su lytiškumo sritimi susijusiems sunkumams nustatyti, nes seksualinių santykių sritis yra labai asmeniška sritis, ypač svarbi paauglystėje, apie kurią sunku kalbėti.

Vis dėlto remiantis atliktu tyrimu galima siūlyti keletą išvalgų būsimiems tyrimams šioje srityje. Seksualinės prievartos traumos padarinių ir naudojamų įveikos strategijų sąsajos domina ir mokslininkus, ir praktikus. Tačiau kai imtys yra sąlyginai mažos, aptinkami tik stipriausi ryšiai (Compaso et al., 2001), o atliekant skerspjūvio tyrimus nėra įmanoma nurodyti priežastinio ryšio, t. y. ar tam tikrų įveikos strategijų naudojimas padeda sumažinti seksualinės prievartos traumos padarinių pasireiškimo laipsnį. Įvertinus kiekvienos tiriamosios naudojamas įveikos strategijas ir mokant naujų įveikos būdų, būtų galima kelti pagrįstas prielaidas apie priežastinį traumos padarinių ir naudojamų įveikos strategijų ryšį.

Įveikos procesas yra sudėtingas ir apima daug veiksnių, todėl, atliekant tolesnius traumos įveikos tyrimus, būtina įvertinti visas įmanomas įveikos strategijas, pavyzdžiui, įtraukiant ir asmens naudojamus gynybos mechanizmus, kurie taip pat laikomi įveikos būdais (Cramer, 1998).

Tyrimo metu analizuotas motinos kompleksas. Atliekant kokybinę analizę išryškėjo, kad tėvo komplekso raiška taip pat gali būti svarbi siekiant suprasti seksualinės prievartos traumos įveiką ir merginų santykių su vyrais dinamiką paauglystėje. Tiek motinos, tiek tėvo kompleksai daro poveikį atsiskyrimui nuo tėvų paauglystėje (Kast, 1997), o santykiai su tėvu svarbūs kompleksų, kurių branduolyje yra Animus archetipas, formavimuisi ir daro poveikį merginų lūkesčiams vyrų atžvilgiu (Gudaitė, 2002). Tolesni tyrimai turėtų atkreipti dėmesį į kompleksų sąveikas, konsteliaciją ir sąsajas su traumos įveika.

Atvejų analizės metu atskleista, kad seksualinės prievartos traumos įveikai paauglystėje svarbi motinos komplekso konsteliacija. Jei vidinės santykių su motina reprezentacijos yra labiau neigiamos, atspindi nestabilių santykių, neatliktas motinos funkcijas ir nepatenkintus esminius vaikų poreikius, traumos įveika paauglystėje yra apsunkinta. Tačiau seksualinės prievartos traumos įveikai gali būti svarbi ir kitų vidinių struktūrų daroma įtaka bei anksčiau patirtos traumos. Šioms prielaidoms patvirtinti ir giliau suprasti būtini tolesni tyrimai. Nemažai naujų prielaidų gali atverti terapijos eigos analizė.

Remiantis iškeltais tyrimo tikslais, buvo analizuojama tik tų seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų, kurių motinos nurodė pačios patyrusios seksualinę prievartą, motinos komplekso raiška. Prielaidoms patikrinti būtų naudinga atlikti lyginamuosius tyrimus, kai seksualinę prievartą patyrusių merginų motinos pačios nėra patyrusios seksualinės prievartos. Vertingos informacijos siekiant plačiau suprasti traumos įveiką turėtų atskleisti ir tyrimai, kurių metu analizuojami seksualinės prievartos nepatyrusių paauglių merginų santykių su vyrais aspektai, kai merginų motinos yra patyrusios prievartą.

Pakartotinis tos pačios grupės (merginų, kurios yra patyrusios seksualinę prievartą) tyrimas po kelių, keliolikos ar keliasdešimties metų, leistų giliau analizuoti galimą traumos pasikartojimą per kartas. Longitudiniu tyrimu būtų svarbu įvertinti šių merginų santykių su vyrais dinamiką, šeimos sukūrimo ypatumus, tolesnių santykių su motina raidą ir dukrų (jeigu tiriamosios turės) elgesį bei galimą riziką patirti seksualinę prievartą. Atliekant trijų kartų moterų trauminės patirties analizę būtų galima susidaryti išsamesnę sampratą apie traumos pasikartojimo dėsningumus ir mechanizmus.

IŠVADOS

1. Nustatytas ryšys tarp patirtos seksualinės prievartos ir santykių su motina paauglystėje: seksualinę prievartą patyrusios merginos ir jų motinos tarpusavio santykius vertina prasčiau, lyginant su kontroline grupe.

2. Seksualinę prievartą patyrusių merginų emociniai ir elgesio sunkumai yra labiau išreikšti paauglystėje, lyginant su bendraamžėmis, nepatyrusiomis seksualinės prievartos. Jos daugiau naudoja mąstymo pakeitimo, koncentravimosi į jausmus ir jų reiškimo, neigimo, elgesio pakeitimo, alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo, priėmimo ir savęs kaltinimo įveikos strategijas ir mažiau naudoja humorą.

3. Seksualinės prievartos traumos padariniai yra susiję su naudojamomis įveikos strategijomis ir su santykių su motina vertinimu paauglystėje:

- c) paauglystėje daugiausiai emocinių ir elgesio sunkumų, patyrus seksualinės prievartos traumą, yra susiję su keturiomis įveikos strategijomis – koncentravimusi į jausmus ir jų reiškimu, elgesio pakeitimu, alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimu ir savęs kaltinimu;
- d) prastesnis paauglių merginų santykių su motina vertinimas yra susijęs su labiau išreikštais emociniais ir elgesio sunkumais, ypač su pykčiu ir depresija;
- e) koncentravimosi į jausmus bei jų reiškimo ir alkoholio, narkotikų ar vaistų vartojimo įveikos strategijos yra stipriausiai susijusios su paauglių merginų prasčiau vertinamais santykiais su motinomis.

4. Seksualinę prievartą patyrusių paauglių merginų neigiamas motinos kompleksas yra susijęs su intensyvesne traumos simptomatika, ypač su sutrikusia emocine raida – emocijų diferenciacija ir reguliacija.

5. Kokybinė atvejų analizė leidžia kelti prielaidas, kad paauglių merginų seksualinės prievartos traumos įveikai svarbios vidinės santykių su motina reprezentacijos:

- a) nepakankama motinos komplekso diferenciacija gali turėti įtakos tam, kad seksualinės prievartos patirtis bus neatskleista paauglystėje ir bus apribotos traumos įveikos galimybės;
- b) motinos komplekse vyraujant labiau neigiamoms santykių reprezentacijoms, kurios rodo nestabilų santykį su motina, net esant adekvačiai išorinei motinų reakcijai, seksualinės prievartos traumos įveika gali būti apsunkinta dėl kylančių sunkumų susidorojant su ilgalaikiais traumos padariniais ir priimant pagalbą;
- c) motinos komplekso raiškoje vyraujant labiau teigiamoms santykių su motina reprezentacijoms, kurios atspindi daugiau ar mažiau atliktas motiniškas funkcijas ir patenkintus esminius vaiko poreikius, atsiranda galimybė naudotis vidiniais ištekliais traumos įveikos procese.

6. Nustatyta, kad trečdalis motinų, kurių dukros yra nukentėjusios nuo seksualinės prievartos, pačios yra patyrusios seksualinę prievartą. Paauglių merginų patirta seksualinė prievarta ir traumos įveika gali būti susijusi su jų motinų seksualinės prievartos išgyvenimu, jei:

- a) patyrusios seksualinę prievartą motinos nesikreipė ir / ar negavo pagalbos;
- b) motinos nerealizuoja motiniškų funkcijų reaguodamos į dukrų poreikius;
- c) dukrų vidinės struktūros nepakankamai diferencijuotos, o motinos komplekse vyrauja neigiamos santykių su motina reprezentacijos;
- d) dukros tapatindamosi su motinomis nesąmoningai perima disfunkcinius santykių modelius.

7. Seksualinės prievartos traumos įveikos procesui atskleisti ir suprasti neužtenka kiekybinės analizės nustatant traumos padarinius ir naudojamas įveikos strategijas. Remiantis atvejų analize nustatytos pagrindinės gelminės sritys, į kurias turi būti kreipiamos intervencijos priemonės, padedančios įveikti seksualinės prievartos traumą bei užkirsti galimą traumos pasikartojimą ateityje:

- a) emocijos, kurias sunkiausia atlaikyti;
- b) poreikiai, kurie nebuvo patenkinti santykiuose su motina;
- c) neatliktos motinos funkcijos;
- d) lūkesčiai diadiniuose santykiuose.

LITERATŪRA

- Agaibi C. E., Wilson J. P. Trauma, PTSD, and Resilience. A review of the literature // *Trauma, Violence, and Abuse*, 2005, Vol. 6, No. 3, p. 195–216.
- Alexander P. C., Teti L., Anderson C. L. Childhood sexual abuse history and role reversal in parenting // *Child Abuse and Neglect*, 2000, Vol. 24, No. 6, p. 829–838.
- Alho P. M. Collective complexes-total perspectives // *Journal of Analytical Psychology*, 2006, Vol. 51, No. 5, p. 661–680.
- Aramavičiūtė V., Martišauskienė E. Santykių su tėvais pokyčių aspektai: paauglių požiūris // *Acta Paedagogica Vilnensia*, 2008, Nr. 20, p. 204–212.
- Asper K. *The Abandoned Child Within. On Losing and Regaining Self-worth.* New York: Fromm International Publishing Corporation, 1993.
- Ayers T. S., Sandler I. N., West S. G., Roosa M. W. A Dispositional and Situational Assessment of Children's Coping: Testing Alternative Models of Coping // *Journal of Personality*, 1996, Vol. 64, No. 4, p. 923–958.
- Bendroji bazinio mokymo bei specializuotos tobulinimosi programos prieš vaikų komercinį seksualinį išnaudojimą ir seksualinę prievartą. Vilnius: Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2001.
- Briere J. *Child Abuse Trauma: Theory and Treatment of the Lasting Effects.* USA, Sage Publication, 1992.
- Briere J. N., Elliott D. M. Immediate and Long-Term Impacts of Child Sexual Abuse // *The Future of Children*, 1994, Vol. 4, Nr. 2, p. 54-69.
- Briere J., Elliott D.M. Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women // *Child Abuse and Neglect*, 2003, Vol. 27, p. 1205–1222.
- Bosma H., Jackson S., (Eds.) *Coping and Self-Concept in Adolescence.* Berlin: Springer-Verlag, 1990.

- Brown S. D., Brack G., Mullis F. Y. Traumatic Symptoms in Sexually Abused Children: Implications for School Counselors // Professional School Counseling, 2008, Vol. 11, No. 6, p. 368–379.
- Burgess A.W., Holmstrom L.L. Rape Trauma Syndrome // American Journal of Psychiatry, 1974, Vol. 131, p. 981–986.
- Carver Ch. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach // Journal of Personality and Social Psychology, 1989, Vol. 56, p. 267–283.
- Carver Ch.S. Self-Report Measures. Prieiga per internetu: <http://www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/scICOPEF.html>, žiūrēta 2008 09 12.
- Compas B. E., Connor-Smith J. K., Saltzman H., Thomsen A. H., Wadsworth M. E. Coping With Stress During Childhood and Adolescence: Problems, Progress, and Potential in Theory and Research // Psychological Bulletin, 2001, Vol. 127, No. 1, p. 87–127.
- Compas B. E. Processes of Risk and Resilience during Adolescence: linking Contexts and Individuals // Handbook of Adolescent Psychology. Eds. R. M. Lerner, L. Steinberg. New Jersey: John Wiley and Sons, 2004, p. 263–296.
- Cook A., Spinazzola J., Ford J., Lanktree C., Blaustein, Cloitre M., DeRosa R., Hubbard R., Kagan R., Mallah K., Olafson E., Van der Kolk B. Complex Trauma in Children and Adolescents // Psychiatric Annals, 2005, Vol. 35, No. 5, p. 390–398.
- Coplan R. J., Hastings P. D., Lagace-Seguin D. G., Moulton C. E. Authoritative and authoritarian mothers' parenting goals, attributions, and emotions across different childrearing contexts // Parenting: Science and Practice, 2000, Vol. 2, p. 1–26.
- Cramer P. Coping and Defense Mechanisms: What's the Difference? // Journal of Personality, 1998, Vol. 66, No. 6, p. 919–946.
- Cropley A. Qualitative Research Methods. An Introduction for Students of Psychology and Education. Riga: University of Latvia, Zinatne, 2002.

- Cross W. A Personal History of Childhood Sexual Abuse: Parenting Patterns and Problems // *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2001, Vol. 6, No. 4, p. 563–574.
- Davis R., Brickman E. Supportive and Unsupportive Aspects of Behavior of Others Toward Victims of Sexual and Nonsexual Assault // *Journal of Interpersonal Violence*, 1996, Vol.11, No.2, p. 250–262.
- DiLillo D., Tremblay G. C., Peterson L. Linking childhood sexual abuse and abusive parenting: the mediating role of maternal anger // *Child Abuse and Neglect*, 2000, Vol. 24, No. 6, p. 767–779.
- Domanskaitė-Gota V. Lietuvos ir Danijos paauglių psichologinio traumatizmo ypatumai. Magistro darbas. Vilnius: VU, 2000.
- Dovydaitienė M. Tėvų skyrybas patyrusių vaikų pažeidžiamumas ir jo įveika. Daktaro disertacija. Vilnius: VU, 2001.
- DSM-IV-TR^{TR} Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision, American Psychiatric Association, 2000. Prieiga per internetą: <http://pcasey.com/trauma.aspx>, žiūrėta 2009 11 12.
- Dube S. R., Anda R. F., Whitfield C. L., Brown D. W., Felitti V. J., Dong M., Giles W. H. Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim // *American Journal of Preventive Medicine*, 2005, Vol. 28, No. 5, p. 430–438.
- Ebata A. T., Moos R. H. Personal, Situational, and Contextual Correlates of Coping in Adolescence // *Journal of Research on Adolescence*, 1994, Vol. 4, No. 1, p. 99–125.
- Elklit A. What Do Violent Assaults Actually Do to Victim // Paper presented at 3^{ed} European Conference of traumatic Stress. Bergen. 1993, p.1–31.
- Elliott A. N., Carnes C. N. Reactions of Nonoffending Parents to the Sexual Abuse of their Child: A Review of the Literature // *Child Maltreat*, 2001, Vol. 6, No. 4, p. 314–331.

- Ellis E. M. A review of empirical rape research: Victim reactions and response to treatment // *Clinical Psychology Review*, 1983, Vol.3, p. 473–490.
- Erikson E. H. *Identity: youth and crisis*. London: W.W. Norton, 1994.
- Faller K. C. *Child Sexual Abuse: Intervention and Treatment Issues*. Washington, U.S. Department of Health and Human Services, 1993. Prieiga per internetą: www.nccanch.acf.hhs.gov/pubs/usermanuals/sexabuse/index.cfm, žiūrėta 2006 03 12.
- Filipas H. H., Ullman S. E. Child Sexual Abuse, Coping Responses, Self-Blame, Posttraumatic Stress Disorder, and Adult Sexual Revictimization // *Journal of Interpersonal Violence*, 2006, Vol. 21, p. 652–672.
- Finkelhor D. The International Epidemiology of Child Sexual Abuse // *Child Abuse and Neglect*. 1994, Vol. 18, No. 5, p. 409–417.
- Finkelhor D., Browne A. Initial and Long-Term Effects: A Conceptual Framework // *A Sourcebook on Child Sexual Abuse*, Ed. D. Finkelhor. California: Sage Publications, 1986, p. 180–198.
- Fiorentino M. Notes on Trauma: Tracing a Pathway from Jung to Modern Psychotraumatology // *Journeys – Encounters Clinical, Communal, Cultural*. Proceedings of the Seventeenth International Congress for Analytical Psychology. Ed. P. Bennett. Einsiedeln, Switzerland: Daimon Verlag, 2007.
- Flick U. *Managing quality in qualitative research*. Los Angeles: Sage Publication, 2007.
- Fonagy P., Gergely G., Jurist E. L., Target M. *Affect regulation, mentalization and development of the self*. New York: Other Press, 2002.
- Furnissas T. *Vadovėlis įvairių sričių specialistams apie vaikų seksualinį išnaudojimą*. Vilnius: Vaiko teisių informacijos centras, 2002.
- Gailienė D. *Ką jie mums padarė. Lietuvos gyvenimas traumų psichologijos žvilgsniu*. Vilnius: Tyto Alba, 2008.
- Gailienė D. Savižudybių prevencijos Lietuvoje gairės // *Savižudybių prevencijos idėjos* / Sud. D. Gailienė. Vilnius: Tyto Alba, 2001, p. 9–31.

- Garmienė A., Žemaitienė N., Zaborskis A. Tėvų ir vaikų konfliktai, jų reikšmė vaiko savijautai šeimoje bei priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimui // *Visuomenės sveikata*, 2006, Nr. 2(33), p. 32–36.
- Giedraitytė M., Bieliauskaitė R. Psichologinis atsparumas vaikystėje: sampratos problematika // *Psichologija. Mokslo darbai*, 2006 t. 34, p. 7–19.
- Goldman J., Padayachi U. Some Methodological Problems in Estimating Incidence and Prevalence in Child Sexual Abuse Research // *The Journal of Sex Research*, 2000, Vol. 37, No. 4, p. 305–314.
- Grigutytė N. Paauglių merginų seksualinės prievartos traumos įveikimo ypatumai. Magistro darbas, Vilniaus universitetas, 2003.
- Guest G., Bunce A., Johnson L. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability // *Field Methods*, 2006, Vol. 18(1), p. 59–82.
- Gudaitė G. Klinikinis psichologinis vertinimas: užduotys ir taikymo principai. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2007.
- Gudaitė G. Psichoterapinių santykių specifika ir sklaida // *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija* / Sud. G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2008, p. 38–74.
- Gudaitė G. Įvadas į analitinę psichologiją. Vilnius, 2002.
- Herman J. L. Trauma ir išgyjimas. Prievartos pasekmės – nuo buitinio smurto iki politinio teroro. Vilnius: Vaga, 2006.
- Hiebert-Murphy D. Emotional distress among mothers whose children have been sexually abused: the role of a history of child sexual abuse, social support, and coping // *Child Abuse and Neglect*, 1998, Vol. 22, No. 5, p. 423–435.
- Hopper J. Child Abuse: Statistics, Research, and Resources, 2004. Prieiga per internetą: <http://www.jimhopper.com/abstats>, žiūrėta 2008 02 20.
- Horowitz M. J. Stress Response Syndromes. London: Jason Aronson Inc., 1997.
- Howe D. Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention. New York: Palgrave, 2005.

- Jacoby M. Individuation and Narcissism. New York: Routledge, 1995.
- Jacoby M. Jungian psychotherapy and contemporary infant research. Basic patterns of emotional exchange. London: Routledge, 1999.
- Jacoby M. Longing for paradise: Psychological perspectives on an archetype. Canada: Inner City Books, 2006.
- James S., Mennen F. Treatment Outcome Research: How Effective Are Treatments for Abused Children? // Child a Adolescent Social Work Journal, 2001, Vol 18, No. 2, p. 73–95.
- Janoff-Bulman R. Shattered Assumptions. Towards a New Psychology of Trauma. New York: The Free Press, 1992.
- Jonzon E., Lindblad F. Disclosure, reactions, and social support: Findings from a sample of adult victims of child sexual abuse // Child Maltreatment, 2004, Vol. 9, p. 190–200.
- Jorgensen R. S., Dusek J. B., Adolescent adjustment and coping strategies // Journal of Personality, 1990, Vol. 58, No. 3, p. 503–513.
- Jung C. G. The Archetypes and the Collective Unconscious, Collected Works, vol.9¹, 2nd ed., Bollingen Series XX, Princeton University Press, 1966.
- Jung C. G. The Development of Personality, Collected Works, Vol.17, Bollingen Series XX, Princeton University Press, 1981.
- Jung C. G. The Structure and Dynamics of the Psyche, Collected Works, Vol. 8, Bollingen Series XX, Princeton University Press, 1985.
- Kajokienė I., Žukauskienė R. 6–18 m. vaikų reprezentacinės ir klinikinės imčių emocinių ir elgesio sunkumų sąsajų palyginimas su šeimos socialiniais, ekonominiais ir demografiniais veiksniais // Psichologija. Mokslo darbai, 2007, t. 36, p. 22–43.
- Kalpokienė V. Elgesio sutrikimų turinčių paauglių Ego funkcijų ryšys su paauglystės krizės įveika. Daktaro disertacija. Vilnius: VU, 2008.

- Kalpokienė V., Gudaitė G. Elgesio sutrikimų turinčių paauglių Ego funkcijos ir jų ryšys su įveikos strategijomis // *Psichologija. Mokslo darbai*, 2007, Nr. 35, p. 42–54
- Kalsched D. *The inner world of trauma. Archetypal Defenses of the Personal Spirit*. New York: Routledge, 1996.
- Kalsched D. Daimonic elements in early trauma // *Journal of Analytical Psychology*, 2003, Vol. 48, p. 145–169.
- Kaltman S., Krupnick J., Stockton P., Hooper L., Green B. L. Psychological impact of types of sexual trauma among college women // *Journal of Traumatic Stress*, 2005, Vol. 18, No. 5, p. 547–555.
- Kast V. *Father-Daughter, Mother-Son. Freeing Ourselves from the Complexes that Bind Us*. Dorset: Element Books, 1997.
- Kast V. *Atsisveikinimas su aukos vaidmeniu*. Vilnius: Dialogo kultūros institutas, 2002.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies // *Psychological Bulletin*, 1993, Vol. 113, No. 1, p. 164–180.
- Kennedy-Moore E., Watson J. C. How and when does emotional expression help? // *Review of General Psychology*, 2001, Vol. 5, p. 187–212.
- Kisley A.C. *Sexual Assault Surveillance System. Morbidity: Non – Fatal Outcomes of Sexual Assault* // *Violence and Intentional Injury Prevention Program*, 1999, Vol. 2. No. 1. Prieiga per internetą: http://web.archive.org/web/20051222042756/http://data.vip.msu.edu/html/projects/sass/report/sass_morbidity.pdf, žiūrėta 2007 10 13.
- Kliewer W., Fearnow M. D., Miller P. A. Coping socialization in middle childhood: Tests of maternal and parental influences // *Child Development*, 1996, Vol. 67, p. 2339–2357.

- Knuston J. F. Psychological Characteristics of Maltreated Children: Pultative Risk Factors and Consequences // *Annual Review of Psychology*, 1995, Vol. 46, p. 401–431.
- Koren-Karie N., Oppenheim D., Getzler-Yosef R. Mothers who were severely abused during childhood and their children talk about emotions: co-construction of narratives in light of maternal trauma // *Infant mental health journal*, 2004, Vol. 25(4), p. 300–317.
- Koss M. P. Detecting the Scope of Rape: A Review of Prevalence Research Methods // *Journal of Interpersonal Violence*, 1993, Vol. 8, No. 2, p. 198–222.
- Koss M. P. Burkhart B. R. A Conceptual Analysis of Rape Victimization: Long-Term Effect and Implications for Treatment // *Psychological Women Quarterly*, 1989, Vol. 13, No. 1, p. 27–41.
- Knox J. Trauma and defences: their roots in relationship. An overview // *Journal of Analytical Psychology*, 2003, Vol. 48, p. 207–233.
- Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer, 1984.
- Lazarus R. S. Nuo psichologinio streso iki emocijų: besikeičiančių požiūrių istorija // *Psichologija. Mokslo darbai*, 1998, No. 18, p. 126–141.
- Leifer M., Kilbane T., Kalick S. Vulnerability or Resilience to Intergenerational Sexual Abuse: The Role of Maternal Factors // *Child Maltreatment*, 2004, Vol. 9, No. 1, p. 78–91.
- Leonard L. S. *The Wounded Woman. Healing the Father – Daughter Relationship*. Boston: Shambhala, 1985.
- London K., Bruck M., Ceci S. J., Shuman D. W. Disclosure of Child Sexual Abuse. What Does the Research Tell Us about the Ways That Children Tell // *Psychology, Public Policy, and Law*. 2005, Vol. 11, No. 1, p. 194–226.
- Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 2003. Prieiga per internetą: www.lrs.lt, žiūrėta 2007 01 20.

- Mačiulienė K. Seksualinė prievarta ir jos pasekmės moterų reprodukciniai sveikatai. Daktaro disertacija. Kaunas: Kauno medicinos universitetas, 2003.
- Malinauskienė O., Žukauskienė R. Paauglių emocinių ir elgesio sunkumų sąsajos ir pokyčiai per trejus metus: amžiaus ir lyties ypatumai // *Psichologija. Mokslo darbai*, 2007, t. 35, p. 19–31.
- Mikolajczak M., Nelis D., Hansenne M., Quoidbach J. If you can regulate sadness, you can probably regulate shame: associations between trait emotional intelligence, emotion regulation and coping efficiency across discrete emotions // *Personality and Individual Differences*, 2008, Vol. 44, p. 1356–1368.
- Marin T. J., Holtzman S., DeLongis A., Robinson L. Coping and the response of others // *Journal of Social and Personal Relationships*, 2007, Vol. 24, No. 6, p. 951–969.
- McCloskey L. A., Bailey J. A. The Intergenerational Transmission of Risk for Child Sexual Abuse // *Journal of Interpersonal Violence*, 2000, Vol. 15, No. 10, p.1019–1035.
- Moore K. A., Guzman A., Hair E., Lippman L., Garrett S. Parent-Teen Relationships and Interactions: Far More Positive than Not // *Child trends*, 2004, Vol. 25. Prieiga per internetą: http://www.childtrends.org/Files/Parent_TeenRB.pdf, žiūrėta 2009 04 07.
- Nilsson D. Trauma, Posttraumatic Stress and Dissociation among Swedish Adolescents. Evaluation of Questionnaires. Sweden: Linköping University, Medical Dissertations (No 979), 2007.
- Oates R. K., Tebbutt J., Swanston H., Lynch D. L., O'Toole B. I. Prior Childhood Sexual Abuse in Mothers of Sexually Abused Children // *Child Abuse and Neglect*, 1998, Vol. 22, No. 11, p. 1113–1118.
- Pakalniškienė V., Bieliauskaitė R., Sebre S. Vaikų patirtos prievartos ir jų traumavimo laipsnio ryšys // *Psichologija. Mokslo darbai*, 2003, t. 27, p.1–13.

- Pasaulinės sveikatos organizacija. Report of the Consultation on Child Abuse prevention, 29–31 March 1999. Geneva: WHO, 1999. Document number WHO/HSC/PVI/99.1. Prieiga per internetą: http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_HSC_PVI_99.1.pdf, žiūrėta 2009 03 24
- Paredes M., Leifer M., Kilbane T. Maternal variables related to sexually abused children's functioning // Child Abuse and Neglect, 2001, Vol. 25, p. 1159–1176.
- Parker J. D., Endler N. S. Coping and Defense: A Historical Overview // Handbook of Coping: Theory, Research, Application. Eds. M. Zeidnes, N. S. Endler. New York: John Wiley & Sons, 1996, p. 3–15.
- Pargament K. I. The Psychology of Religion and Coping. Theory, Research, Practice. New York: The Guilford Press, 1997.
- Peters S. D., Wyatt G. E., Finkelhor, D. Prevalence // A Sourcebook on Child Sexual Abuse, Ed. D. Finkelhor. California: Sage Publications, 1986, p. 5–59.
- Phelps S. B., Jarvis P. A. Coping in Adolescence: Empirical Evidence for a Theoretically Based Approach to Assessing Coping // Journal of Youth and Adolescence, 1994, Vol. 23, p. 359–371.
- Pivorienė J., Miliauskienė V. Rizikos grupei priklausančių paauglių ir jų tėvų tarpusavio santykių ypatumai // Socialinis darbas, 2006, Nr. 5(1), p. 96–107.
- Putnam F.W. Ten-year research update review: child sexual abuse // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2003, Vol. 42(3), p. 269–278.
- Psichologijos žodynas. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla, 1993.
- Resick P. A. The psychological Impact of Rape // Journal of Interpersonal Violence, 1993, Vol. 8, No. 2, p. 223–255.
- Resick P. A. Stress and trauma. USA: Psychology Press, 2001.
- Roosa M. W., Reyes L., Reinholtz C., Angelini P. J. Measurement of women's child sexual abuse experiences: An empirical demonstration of the impact of

- choice of measure on estimates of incidence rates and of relationships with pathology // *The Journal of Sex Research*, 1998, Vol. 35, p. 225–240.
- Rosenbloom D., Williams M. B., Watkins B. E. *Life After Trauma: a workbook for Healing*. New York: The Guilford Press, 1999.
- Rukšaitė G. Santykio su tėvu svarba moters individuacijai // *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija* / Sud. G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2008, p. 134–155.
- Rukšaitė G., Gudaitė G. Gelminio tapatumo pokyčiai ir asmenybės santykių sklaida ilgalaikėje psichoterapijoje // *Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija* / Sud. G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2008, p. 75–100.
- Ruscio A. M. Predicting the child-rearing practices of mothers sexually abused in childhood // *Child Abuse and Neglect*, 2001, No. 25, p. 369–387.
- Salcuni S., Di Riso D., Mazzeschi C., Lis A. Parents' representations of their children: an exploratory study using the Osgood semantic differential scales // *Perceptual and Motor Skills*, 2007, Vol. 105, p. 39–46.
- Shank G. Six alternatives to mixed methods in qualitative research // *Qualitative research in Psychology*, 2006, Vol. 3, 346–356.
- Shawa J. A., Lewisa J. E., Loebb A., Rosadoa J., Rodrigueza R. A. A comparison of Hispanic and African-American sexually abused girls and their families // *Child Abuse and Neglect*, 2001, Vol. 25, p. 1363–1379.
- Silk J. S., Shaw D. S., Forbes E. E., Lane T. L., Kovacs M. Maternal Depression and Child Internalizing: The Moderating Role of Child Emotion Regulation // *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2006, Vol. 35, No. 1, p. 116–126.
- Silver M. E., Field T. M., Sanders C. E., Diego M. Angry adolescents who worry about becoming violent // *Adolescence*, 2000, Vol. 35(140), p. 663–669.
- Silverman D. *Interpreting qualitative data*. London: Sage publications, 2006.

- Skinner E. A., Zimmer-Gembeck M. J. The Development of Coping // Annual Review of Psychology, 2007, Vol. 58, p. 119–144.
- Skinner E., Edge K. Parenting, Motivation, and the Development of Children's Coping // Nebraska Symposium on Motivation, 2002, Vol. 48, p. 77–143.
- Smetana J. G., Campione-Barr N., Metzger A. Adolescent development in interpersonal and societal contexts // Annual Review of Psychology, 2006, Vo. 57, p. 255–84.
- Sruoga V, Jakubkaitė B. Emocinė, fizinė ir seksualinė prievarta prieš vaikus. Praktinė programa psichologams ir socialiniams pedagogams, dirbantiems su rizikos grupės vaikais. Vilnius: Dizaino propaganda, 2002.
- Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Lietuvos vaikai. Vilnius, 1996.
- Stern D. The interpersonal world of the infant. New York: Basic Books, 1985.
- Swett C., Halpert M. Reported History of Physical and Sexual Abuse in Relation to Dissociation and Other Symptomatology in Women Psychiatric Inpatients // Journal of Interpersonal Violence, 1993, Vol.8, Nr. 4, p. 545–555.
- Taylor S. E., Stanton A. L. Coping Resources, Coping Processes, and Mental Health // Annual Review of Clinical Psychology, 2007, Vol. 3, p. 377–401.
- Tremblay C., Hebert M, Piche Ch. Coping strategies and social support as mediators of consequences in child sexual abuse victims // Child Abuse and Neglect, 1999, Vol. 23, No. 9, p. 929–945.
- Zbarauskaitė A. Globojamų paauglių mergaičių gėdos jausmo išgyvenimas psichoterapinėje grupėje // Santykis ir pokytis: tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija / Sud. G. Gudaitė. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2008, p. 156–182.

- Žukauskienė R. Raidos psichologija. Vilnius: Margi raštai, 2001.
- Žukauskienė R., Kajokienė I. CBCL, TRF ir YSR metodikų standartizavimas naudojant 6–18 metų Lietuvos vaikų imties duomenis // *Psichologija. Mokslo darbai*, 2006, t. 33, p. 31–45.
- Yoder M. S. Rape Recovery and Intimacy. University of Illinois at Springfield, 2000. Prieiga per internetą: <http://otel.uis.edu>, žiūrėta 2006 03 12.
- Wengraf T. Qualitative research interviewing. Biographic Narrative and Semi-Structured Methods. London: Sage publications, 2004.
- Wickes F. G. The inner world of childhood. New York: D. Appleton & C., 1927.
- Wiesner M., Kim H. K. Co-occurring delinquency and depressive symptoms of adolescent boys and girls: A dual trajectory modeling approach // *Developmental Psychology*, 2006, Vol. 42, No. 6, p. 1220–1235.
- Wilkinson M. Undoing trauma. Contemporary neuroscience: a Jungian clinical Perspective // *Journal of Analytical Psychology*, 2003, Vol. 48, p. 235–253.
- Wolfe D. A. Child Abuse. Implications for Child Development and Psychopathology. *Developmental Clinical Psychology and Psychiatry*, Volume 10, California: Sage Publications, 1999.
- Wu P., Hoven C., Cohen P., Liu X., More R., Tiet Q., Okezie N., Wicks J., Bird H. Factors associated with use of mental health services for depression by children and adolescents // *Psychiatry Services*, 2001, Vol. 52, p. 189–195.

1 PRIEDAS

SUTIKIMAS DALYVAUTI TYRIME

Kviečiame dalyvauti tyrime, kuriuo siekiama nustatyti, kaip paauglės merginos reaguoja į sunkius, stresinius įvykius savo gyvenime ir kokie yra jų santykiai su motinomis, kaip šie santykiai keičiasi po patirtų sunkių išgyvenimų. Kviečiame Jus ir Jūsų dukrą užpildyti klausimynus bei pasikalbėti su tyrėja. Jūsų pateikta informacija bus naudojama tik tyrimo tikslais. Tyrimą atlieka Vilniaus universiteto doktorantė Neringa Grigutytė.

Aš,, sutinku kartu su dukra dalyvauti tyrime.

.....
(parašas)

.....
(data)

2 PRIEDAS. Kokybinės analizės pavyzdys

Transkribuoto interviu ženklų reikšmės:

T: – tyrėjas

M: – mergina

< > pauzė

Žodis – asmens pabrėžtas žodis

() – balso tono apibūdinimas, paaiškinimai

[...] – neįtrauktas tekstas

Elzės interviu fragmentas.

[...]

T: *kam esi sakiusi apie prievartą?*

M: niekam. Dabar žino tik mama, močiutė ir mano vaikinai. Ir viskas.

T: *o tu pati papasakojai mamai? Močiutei...*

M: aš nepasakojau močiutei, mama papasakojo.

T: *o vaikinui?*

M: vaikinui – visi.

T: *o po tos prievartos tau kokios nors pagalbos reikėjo?*

M: kad man buvo taip silpnai, kad nenorėjau nieko daryti. Tokios dienos buvo. Aš po to galvojau, kad ir nėsčia būsiu, viskas. Tokios dienos buvo, kad mėnesinės nebuvo. Ėjau pas daktarą, o paskui viskas tvarkoj.

T: *o per tas sunkias dienas, kas tau labiausiai padėjo?*

M: niekas. Pati.

T: *o mama?*

M: mama nieko nežinojo. Ir dabar nieko nežino.

T: *o kaip tu save galėtum apibūdinti.*

M: oi, net nežinau (tyliai). Aš tai žiūrint kokia nuotaika pas mane. Būna, kad liūdna tokia, būna, kad pusė dienos liūdna tokia, pusę linksma. Kaip kada – nuotaikos keičiasi.

T: *o kas tau labiausiai tavyje patinka?*

M: ne-ži-nau (išskiemenuoja).

T: *ar yra kokia savybė, kuri tau patinka tavyje?*

M: man tai patinka pajuokauti, taip pat kai būnu kaime pas močiutę, o kai susitinku su draugais Vilniuje, tai sako, va, jau kitaip galvoji, nepasakysi, kad iš kaimo žmogus. Sako pamačiau, kad kitaip kalbi, viskas. Anksčiau tai pora žodžiu pasakysiu, ir viskas.

T: *o kas tau tavyje nepatinka?*

M: nežinau. Būna, kad tokios dienos, jog aš niekam nereikalinga, tokie jausmai. Stovi ir sakai – aš niekam nereikalinga, aš nusižudysiu, aš sau kažką padarysiu. Va tokios va mintys ateina.

T: *kaip dažnai tau tokios mintys ateina?*

M: nedažnai, būna taip.

T: *o kada tau tokios mintys ateina?*

M: nu kad žmogus kažką ne taip pasakys, kažką ne taip padarys.

T: *kada tau būna sunkiausia?*

M: < > nežinau.

T: o kai tu pasakoji, kad jautiesi niekam nereikalinga, nori nusižudyti. Ką tu tada darai, kai tau būna sunku?

M: nieko, pastovėsiu prie veidrodžio, pakalbėsiu pati su savim ir viskas. Nuraminsiu.

T: o kaip tu save ramini?

M: nu stoviu prie veidrodžio ir sakau: „tai reikalinga kam nors, ar ne?“ (griežtai). „Elzė (vardas pakeistas) visiems reikalinga“ (švelniai, ramiai). Aš pati su savim kalbu.

T: pati su savim kalbi. O apie jausmus, kai tau būna negerai, ar gali kam nors pasakyti?

M: niekam. Nei draugui, nei mamai, nei močiutei.

T: o ar mama mato, kai tau būna negerai?

M: būna, kad mato. „Ar tau kažkas yra?“ „Ne, nieko nėra“.

T: jeigu būtų įmanoma, ką tu savyje norėtum pakeisti?

M: ai nežinau, nenorėčiau. Kai kam tokia patinku, kitiems ne. Būna, kad mano blogas charakteris, liūdna, be nuotaikos. Būna, kad mano vaikas pamatys – nu aišku jau viskas.

T: dar noriu paklausti, ar tu pati jauti, kad po prievartos pasikeitė?

M: jo.

T: o kaip tu pasikeitė?

M: dabar pradėjau su draugais daugiau bendrauti. Daugiau Vilniuj būnu. Anksčiau mažai su draugais susirašinėju. O dabar daug draugų yra, į klubą su jais nueit.

T: o kaip, kas tavyje pasikeitė?

M: nežinau.

T: sakai pradėjai daugiau bendrauti, o kas dar tavyje pasikeitė?

M: kad daug draugų yra, kad mano vaikas kaip pasakyt – ne prie ko, leidžia visur su draugais būt.

T: o mama žino apie tavo draugystes su vaikinais?

M: jo, žino.

T: o apie susitikimus su Albinu (prievartautoju, vardas pakeistas).

M: ne. Jis tik sako, kad aš pati norėjau, aš pati nenorėjau, jis prie manęs pats kabinėjosi, lindo. Po to ką turėjau ant savęs visus drabužius sudeginau, kad neprisiminti daugiau < > padėjo. Atsikratyti visko.

T: o mama?

M: kai drabužius deginau, tai mama: „o kam degini?“ Aš sakau: „nelįsk prie manęs, aš žinau, ką darau.“ O po to, po visko sako: „aišku, kodėl tu deginai šitie drabužiai.“

[...]

Šio interviu fragmento analizė pagal iš anksto išskirtas sritis, kurią atlieka du ekspertai, nepriklausomai vienas nuo kito. Nesutapimai šalinami pasitelkiant trečią ekspertą supervizijų metu.

Analizės sritys	Prasminiai vienetai	Priskiriamos reikšmės ir teorinė interpretacija
Santykių su mama faktai ir motinos funkcijos	<ul style="list-style-type: none">• Nepasakojo mamai apie prievartą.• Nesako mamai apie savo savijautą.• Po įvykio atskleidimo mama pasakė, kad supranta, kodėl ji sudegino drabužius.	Mama nežinojo apie patirtą prievartą ir neatliko funkcijų, tokių kaip pagalba atlaikyti skaudžią patirtį ir kylančias emocijas, saugumo,

	<ul style="list-style-type: none"> • Mama papasakojo močiutei apie prievartą 	emocinio reagavimo į dukros patirtį.
Esminiai poreikiai ir jų patenkinimas	„Nu stoviu prie veidrodžio ir sakau: „tai reikalinga kam nors, ar ne?“ (griežtai). „Elzė (vardas pakeistas) visiems reikalinga“ (švelniai, ramiai). Aš pati su savim kalbu“	Atspindžio, rūpesčio ir pripažinimo, kad esi svarbus, poreikiai nepatenkinti, mergina bando remtis į save
Lūkesčiai motinos atžvilgiu	Mergina nesako mamai apie savo sunkumus, klausinama – nuneigia: „Ar tau kažkas yra?“: „Ne, nieko nėra“. Tvarkosì viena pati	Lūkesčiai motinos atžvilgiu neišreikšti. Atrodo, mergina nesitiki, kad mama gali kuo nors padėti
Emocijos ir jų diferenciacija	<ul style="list-style-type: none"> • „Man buvo taip silpnai, kad nenorėjau nieko daryti. Tokios dienos buvo. Aš po to galvojau, kad ir nėščia būsiu, viskas. Tokios dienos buvo, kad mėnesinės nebuvo. Ėjau pas daktarą, o paskui viskas tvarkoj“. • Sudegino drabužius. • „žiūrint kokia nuotaika pas mane. Būna, kad liūdna tokia, būna, kad pusė dienos liūdna tokia, pusę linksma. Kaip kada – nuotaikos keičiasi“. • „aš niekam nereikalinga, tokie jausmai. Stovi ir sakai – <u>aš niekam nereikalinga</u>, aš nusižudysiu, aš sau kažką padarysiu“ 	Emocijos nėra išsąmonintos, diferencijuotos. Įvardijama vienas jausmas – liūdna, bei nuotaikų kaita. Kylandčias emocijas mergina išreiškia veiksmais (degina drabužius)
Santykių sistema	<ul style="list-style-type: none"> • Apie save sako „nežinau“, „kai susitinku su draugais Vilniuje, tai sako, va, jau kitaip galvoji, nepasakysi, kad iš kaimo žmogus“. • Po įvykio pasikeitė, nes turi daugiau draugų, eina į klubus. • Vaikinui visi (mama, močiutė, mergina) pasakė apie prievartą. 	Mergina sunkiai apibūdina save, remiasi kitų žmonių vertinimu. Savęs pajautimas vyksta per išorinius pokyčius. Ryškėja neaiškios ribos santykiuose.

Sujungiant šio interviu fragmento visų analizės sričių reikšmes ryškėja, kad merginos emociniai poreikiai nebuvo patenkinti, motina neatliko saugumo užtikrinimo, patirties įprasminimo funkcijų patyrus prievartą. Galbūt dėl ankstesnės patirties, jei motina emociškai nereaguodavo į dukros išgyvenimus, mergina nesusiformavo lūkesčių, jog motina gali padėti. Patirties integracija ir emocijų diferenciacija prasta, ap sunkinti santykiai su savimi ir aplinkiniais. Galima kelti prielaidas apie menkai diferencijuotas merginos vidines struktūras, kurios nepakankamos reguliuojant po traumos užplūstančius afektus.

AUTORĖS PUBLIKACIJOS DISERTACIJOS TEMA

Grigutytė N. How Does Mothers' Sexual Abuse Trauma Beget Trauma in Daughters? The Constellation of Mother Complex // *Understanding Violence: Contexts and Portrayals*. Ed. by M. Guggisberg, D. Weir, United Kingdom, Oxford, Inter-Disciplinary Press, 2009, p. 233-242. (eBook: ISBN: 978-1-904710-65-3; <http://www.inter-disciplinary.net/publishing/id-press/ebooks/understanding-violence-contexts-and-portrayals/>).

Grigutytė N., Gudaitė G. Seksualinės prievartos padariniai ir jų sąsajos su traumos įveikos strategijomis paauglystėje // *Visuomenės sveikata*, 2009, t. 1(44), p. 56–69.

Grigutytė N. Vaikystėje patirtos seksualinės prievartos įveika ir sąsajos su motinos kompleksu // *Santykis ir pokytis. Tarpasmeninių ryšių gelminės prielaidos ir psichoterapija* / Sud. G. Gudaitė. Vilnius, VU leidykla, 2008, p. 102–133.

Grigutytė N. Adolescent girl's coping: sexual abuse trauma versus imprisonment trauma // *International journal of psychology*. 2008, vol. 43 (3/4). Abstracts of the XXIX international congress of psychology, Berlin, July 20–25, 2008, p. 674.

KITOS PUBLIKACIJOS IR PRANEŠIMAI MOKSLINĖSE KONFERENCIJOSE

Grigutytė N. Peculiarities of Mother complex constellation in girls with experience of sexual abuse trauma. Pranešimas Pirmojoje Europos Analitinės psichologijos konferencijoje „Dialogue at the threshold between east and west: cultural identity past, present and future“. Vilnius, birželio 25–27, 2009.

Eitminavičiūtė A., Grigutytė N., Juozaponytė M., Skučaitė V. Kompleksinių paslaugų teikimo ir organizavimo nuo smurto nukentėjusiems vaikams bei jų šeimos nariams aprašas. Vilnius: Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2009.

Uscila R., Grigutytė N., Karmaza E. Metodinės rekomendacijos policijos pareigūnams, sprendžiantiems konfliktų šeimoje atvejus. Vilnius: Policijos departamentas prie VRM, 2008.

Uscila R., Grigutytė N., Karmaza E. Atmintinė policijos pareigūnams, sprendžiantiems konfliktų šeimoje atvejus. Vilnius: Policijos departamentas prie VRM, 2008.

- Čėsniėnė I., Grigutyė N. Peculiarities of investigative interviews in child sexual abuse cases: Lithuanian perspective // International journal of psychology. 2008, vol. 43 (3/4). Abstracts of the XXIX international congress of psychology, Berlin, July 20–25, 2008, p. 266.
- Karmaza E., Grigutyė N., Karmazė E. G. Smurtas mokykloje: prevencija ir pagalba. Metodinės rekomendacijos. Vilnius: Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija, 2007.
- Grigutyė N. Vaiko apklausa // Nepilnamečių justicija Lietuvoje: teorija ir praktika. Nusikalstamumo prevencijos Lietuvoje centras, 2007, p.158–170.
- Grigutyė N., Čėsniėnė I., Karmaza E., Valiukevičiūtė J. Psichologinės rekomendacijos ikiteisminio tyrimo pareigūnams, dirbantiems su nepilnamečiais. Vilnius: Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, 2006.
- Grigutyė N., Valiukevičiūtė J. Seksualinę prievartą patyrusių vaikų psichologinio saugumo užtikrinimas baudžiamojo proceso metu // Jurisprudencija. Mokslo darbai, 2006, Nr. 2 (80), p. 24–33.
- Čėsniėnė I., Grigutyė N. Child investigative interviews in Lithuania: problems and perspectives // Socialinis darbas. Mokslo darbai, 2006, Nr. 5 (1), p. 58–62.
- Grigutyė N., Karmaza E., Kemerienė S. Vaikų, patyrusių seksualinę prievartą, ir jų artimųjų reabilitacija ir reintegracija. Metodinės rekomendacijos socialiniams darbuotojams ir socialiniams pedagogams. Vilnius: Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2004.
- Grigutyė N., Karmaza E., Kemerienė S. Vaikų, patyrusių seksualinę prievartą, ir jų artimųjų reabilitacija ir reintegracija. Metodinės rekomendacijos psichologams. Vilnius: Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, 2004.
- Grigutyė N. Apie vaikų seksualinę prievartą. Vilnius, 2003.
- Grigutyė N., Radušis M., Kasperavičiūtė E., Karmaza E. Lietuvos specialistai – apie vaikų seksualinę prievartą. Vilnius, 2002.