

INTYMAUS PARTNERIO SMURTĄ PATYRUSIŲ MOTERŲ TIPAI

Loreta Stonienė, Vaida Aguonytė, Laura Narkauskaitė

Higienos institutas

Santrauka

Tyrimo tikslas – nustatyti intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų, besinaudojančių pagalbą teikiančių institucijų paslaugomis, tipus pagal gyvenimo kokybę (GK), psichologines charakteristikas ir sociodemografinius veiksnius.

Medžiaga ir metodai. Atliktas analitinis aprašomojo pobūdžio kiekybinis tyrimas. Anoniminės anketinės apklausos būdu apklaustus 89 moteris nuo 18 iki 75 metų amžiaus įvertinti sociodemografiniai veiksniai ir psichologinės charakteristikos – agresyvumas, depresija ir streso įveika bei GK, naudojant tarptautinius instrumentus.

Rezultatai. Smurtą patyrusių moterų psichologinių charakteristikų ir GK vertinimas atskleidė, kad GK yra žema, agresyvumo lygis daugiausia nulemtas pykčio ir priešiško, o depresijos reikšmė labai artima sunkiai depresijai. Nustatyta, kad streso įveikai naudojami abu būdai, orientuoti ir į problemą, ir į emocijas. Klasterinės analizės rezultatai leido išskirti keturis tiriamųjų tipus, kurie geriausiai interpretuoti pagal respondenčių ir jų intymių partnerių sociodemografines charakteristikas. Du trečdaliai moterų pateko į grupes, kurių psichologinių charakteristikų vidurkių reikšmės vertintinos kaip aukštesnės už nustatytus ar standartizuotus vidurkius, trečdalis – į grupes, pasižyminčias blogesnėmis psichologinėmis charakteristikomis.

Išvados. Intymaus partnerio smurtas turi reikšmės moters GK ir psichologinėms charakteristikoms – agresyvumui, depresijai ir streso įveikai. Klasterinė analizė atskleidė įdomių įžvalgų, susijusių su socialine respondentės ir partnerio aplinka, todėl reikėtų tolesnių šios srities tyrimų siekiant pagerinti smurto prevenciją individualiu, asmeninių santykių, bendruomenės ir visuomenės lygmenimis.

Reikšminiai žodžiai: smurtas, moteris, gyvenimo kokybė, agresyvumas, depresija, streso įveika.

ĮVADAS

Intymaus partnerio¹ smurtas prieš moteris [1] yra giliai įsišaknijusi sunkių padarinių sukelti visuomenės sveikatos ir socialinė problema, pastebima tiek išsivysčiusių, tiek besivystančių šalių visose ekonominėse klasėse ir kultūrose. 2002 m. paskelbtoje pirmojoje Pasaulinėje ataskaitoje apie smurtą ir sveikatą remiantis PSO darbo grupės rezultatais smurtas apibrėžiamas kaip „tyčinis fizinės jėgos ar galios naudojimas prieš save, kitą asmenį, asmenų grupę ar bendruomenę ir toks elgesys sukelia traumas, mirtį, žalą psichologinei sveikatai, vystymosi sutrikdymus ar laisvės praradimą“ [2]. Smurtas prieš moteris gali

būti keturių formų – psichologinis, fizinis, seksualinis, ekonominis. Jis labiau paplitęs šalyse, kuriose aukštesnis nedarbo lygis, silpni socialiniai visuomenės narių ryšiai, palaikoma lyčių nelygybė, nelankstūs lyčių vaidmenys [3]. Smurtas prieš moteris gali sukelti sunkių ir ilgalaikių pasekmių tiek pačios moters, tiek šeimoje augančių vaikų fizinei ir psichikos sveikatai, taip pat turi įtakos ir visos visuomenės gerovei, sukuria ekonominę naštą valstybei [4, 5]. Pažymėtina, kad intymaus partnerio smurtas sukelia įvairių moterų sveikatos sutrikimų: nuo įpjovimų ir kraujosruvų iki negalios ar net mirties [6].

Be skaudžių pasekmių smurtą patiriančios moters fizinei sveikatai, smurtas turi įtakos aukos savigarbai, gebėjimui dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Tyrimai rodo, kad smurtą patyrusios moteris dažniau skundžiasi bloga sveikata atsižvelgiant į jų fizinę ir psichologinę būklę, dažniau elgiasi rizikingai (sumažėja fizinis aktyvumas, didėja rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas), lyginant su smurto nepatyrusiomis moterimis [7]. Dažni partnerių smurto padariniai yra potrauminio streso sindromas, depresija, psichozės, nerimas. Tyrimais įrodyta, kad šių moterų psichikos sveikatos sutrikimų pasireiškimas

¹ **Intymaus partnerio smurtas** – patirta esamo ar buvusio partnerio ar sutuoktinio fizinė, seksualinė arba psichologinė žala, kylanti tarp heteroseksualių ar tos pačios lyties porų nepriklausomai nuo lytinio intymumo.

Adresas susirašinėti: Loreta Stonienė
Higienos instituto
Visuomenės sveikatos technologijų centras
Didžioji g. 22, LT-01128 Vilnius
El. p. loretastonienė@gmail.com

tiesiogiai priklauso ir nuo patiriamo smurto dažnumo [8]. Moterys, gyvenančios su smurtaujančiu partneriu, turi didesnę nepageidaujamo nėštumo ar lytiškai plintančių ligų, įskaitant ŽIV, riziką, o smurtas nėštumo laikotarpiu gali turėti neigiamų pasekmių ne tik pačiai moteriai, bet ir besivystančiam vaisiui: persileidimas, vėlyvas moters ištraukimas į nėsčiųjų priežiūrą, negyvagimys, priešlaikinis gimdymas, vaisiaus sužalojimas, mažas naujagimio svoris. Nėštumo laikotarpiu patirtas psichologinis smurtas susijęs su pogimdyvinės depresijos pasireiškimu [9].

Per pastaruosius 30 metų pasauliniu mastu atliekama vis daugiau mokslinių tyrimų intymaus partnerio smurto prieš moteris tematika ir tai pripažįstama reikšminga visuomenės sveikatos problema [7]. Lietuvoje atlikti keturi reprezentatyvūs tyrimai (1994, 1997, 2002 ir 2008 m.), kurių metu analizuota smurto prieš moteris problema. 2010 m. atliktame tyrime tirtos prievartą šeimoje patyrusios vyresnio amžiaus moterys [10–14], tačiau Lietuvoje atliktų tyrimų metu nebuvo mėginta nustatyti, kokiomis sociodemografinėmis ir psichologinėmis charakteristikomis pasižymi atskiros smurtą patyrusių moterų grupės. Tokios priežastys nulėmė šio tyrimo tikslą – nustatyti intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų, besinaudojančių pagalbą teikiančių institucijų paslaugomis, tipus pagal gyvenimo kokybę (GK), psichologines charakteristikas ir sociodemografinius veiksnius.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimas vyko nuo 2012 m. birželio iki 2013 m. sausio mėn. pagalbos paslaugas smurtą patyrusioms moterims teikiančiose institucijose. Tyrimo populiaciją sudarė 18–75 metų amžiaus moterys, patyrusios intymaus partnerio smurtą. Anoniminėje anketinėje apklausoje dalyvavo 89 moterys, visos anketos buvo tinkamos analizei. Anketą sudarė bendrieji sociodemografiniai duomenys apie respondentę (1 lentelė) ir intymų partnerį (2 lentelė) bei instrumentai, skirti psichologinėms charakteristikoms ir GK matuoti: Ferrans ir Powers gyvenimo kokybės klausimynas [15] (66 teiginiai), Buss ir Perry agresijos klausimynas [16] (29 teiginiai), Radloff depresijos skalė [17] (20 teiginių) bei Carver ir Scheier streso įveikos klausimynas [18] (40 teiginių), kuris padeda skirti du streso įveikos būdus – į problemą orientuotą ir į emocijas orientuotą. Naudotų instrumentų didesnė reikšmė reiškia aukštesnę GK, didesnę depresiją ir agresiją bei labiau išreikšto streso įveikos būdo naudojimą. Minėtų instrumentų vidinio nuoseklumo įvertinimas parodė, kad Kronbacho alfa koeficientai yra didesni nei 0,7.

1 lentelė. Respondenčių sociodemografinės charakteristikos (n = 89)

Charakteristika	Įvertis
Amžius (metais)	
Vidurkis (standartinis nuokrypis)	40,2 (11,3)
Minimalus amžius (maksimalus amžius)	21 (69)
Moda (mediana)	28 (40)
Išsilavinimas	
	Abs. skč. (proc.)
Pradinis / pagrindinis	16 (18)
Vidurinis	13 (14,6)
Spec. vidurinis ar aukštesnysis	39 (43,8)
Aukštasis	21 (23,6)
Santykis su smurtaujančiu intymiu partneriu	
Gyvena su intymiu partneriu, kurio smurtą patyrė	36 (40,4)
Nebegyvena su intymiu partneriu, kurio smurtą patyrė	53 (59,6)
Gyvenimo kartu su smurtaujančiu partneriu trukmė (kvartilės)	
Nuo 1 iki 5 metų	21 (23,6)
Nuo 6 iki 12 metų	23 (25,9)
Nuo 13 iki 20 metų	23 (25,9)
Nuo 21 metų ir daugiau	22 (24,6)
Pagrindiniai pajamų šaltiniai	
Nuolatinis darbas	38 (42,7)
Laikinas darbas	7 (7,9)
Darbas šeimos versle, namų ūkyje	2 (2,2)
Valstybės pašalpos	27 (30,3)
Sutuoktinio / partnerio / giminaičio / draugo gaunamos pajamos	7 (7,9)
Kita	8 (9)
Šeimos mėnesio pajamos	
Iki 500 Lt	13 (14,6)
Nuo 501 iki 1 000 Lt	27 (30,2)
Nuo 1 001 iki 2 000 Lt	27 (30,2)
Nuo 2 001 iki 3 000 Lt	12 (13,4)
Nuo 3 001 ir daugiau	10 (11,6)
Respondentės uždirbamų pajamų dalis	
Šiuo metu neuždirba	19 (21,3)
0–25 proc.	13 (14,7)
26–50 proc.	25 (28,1)
51–75 proc.	9 (10,1)
76–100 proc.	23 (25,8)

Tyrimas organizuotas vadovaujantis pagrindiniais tyrimų etikos principais – tyrimo dalyvės dalyvavo tik savanoriškai, jos buvo supažindintos su tyrimo esme, gautas žodinis sutikimas, užtikrintas pateiktos informacijos konfidencialumas ir tiriamų asmenų anonimiškumas.

Statistinei duomenų analizei naudotas programinis statistinių duomenų paketas *SPSS 15.0 for Windows*. Aprašomosios statistikos metodu apskaičiuotos įvairių rodiklių skaitinės charakteristikos (vidurkiai, standartiniai nuokrypiai ir kt.). Klasterinės analizės metodu

2 lentelė. Intymaus partnerio sociodemografinės charakteristikos (n = 89)

Charakteristika	Įvertis
Amžius (metais)	
Vidurkis (standartinis nuokrypis)	42,72 (10,9)
Minimalus amžius (maksimalus amžius)	23 (71)
Moda (mediana)	32 (42)
Išsilavinimas	
	Abs. skč. (proc.)
Pradinis / pagrindinis	17 (19,1)
Vidurinis	19 (21,3)
Spec. vidurinis / aukštesnysis	42 (47,2)
Aukštasis	11 (12,4)
Užimtumas	
Bedarbis	16 (18)
Darbininkas	38 (42,7)
Specialistas	11 (12,4)
Nuosavo verslo savininkas ar samdomas vadovas	16 (18)
Kita, įskaitant moksleivis / studentas / pensininkas	8 (8,9)
Alkoholinių gėrimų vartojimas	
Taip, 2–3 kartus per savaitę ir dažniau	37 (41,6)
Taip, 1–2 kartus per savaitę	23 (25,8)
Taip, kartą per mėnesį (progomis)	20 (22,5)
Nevartoja	9 (10,1)

išskirti respondenčių tipai (klasteriai), apibūdinami panašiomis charakteristikomis. Klasterinė analizė atlikta K-Mean metodu (ANOVA testas, $p \leq 0,01$). Kadangi naudoti skirtingi atsakymų formatai, siekiant palyginti skales pritaikytas standartizacijos z rodiklis. Rezultatai laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p \leq 0,05$.

REZULTATAI

Intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų tipologija

Siekiant nustatyti intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų tipus analizuotos šios psichologinės

charakteristikos – agresija, depresija ir į problemą / emocijas orientuota streso įveika bei gyvenimo kokybė.

Intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų gyvenimo kokybės reikšmės vidurkis yra 18,99 (SN = 5,37), agresyvumo lygis – 74,15 (SN = 16,43). Vertinant kitas psichologines charakteristikas nustatyta, kad depresijos reikšmės vidurkis – 21,89 (SN = 11,83), į problemą orientuoto streso įveikimo – 61,58 (SN = 7,85), o į emocijas orientuoto streso įveikimo – 59,18 (SN = 8,01) (3 lentelė).

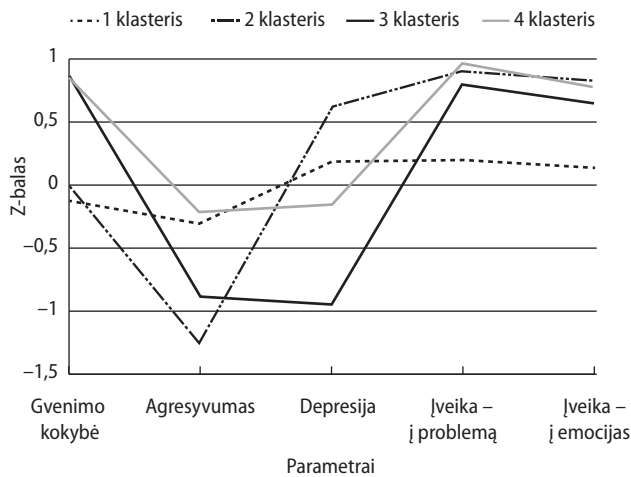
Klasterinė analizė K-Mean metodu atlikta išskiriant du, tris, keturis ir penkis klasterių tipus. Analizei pasirinktas keturių tipų modelis, kaip informatyviausias ir geriausiai interpretuotinas (1 pav.) pagal respondenčių ir jų intymių partnerių sociodemografines charakteristikas (4 lentelė).

Pirmas tipas, į kurį pateko penktadalis (21,35 proc., n = 19) intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų, pasižymi žemiausia gyvenimo kokybe (vid. = 14,1) ir žemiausia į problemą orientuota streso įveika (vid. = 53,42). Ši moterų grupė išsiskiria aukšta depresija (vid. = 33,21) ir aukščiausiu agresijos lygiu (vid. = 77,58).

Analizuojant pagal respondentės ir intymaus partnerio sociodemografinius duomenis (išsilavinimą, užimtumą, pajamų šaltinius, šeimos pajamų dydį, partnerio išsilavinimą, užimtumą, alkoholio vartojimą, kt.) nustatyta, kad beveik pusė į pirmąjį tipą patekusių moterų įgijusios pagrindinį arba vidurinį (47,4 proc.) išsilavinimą. Pirmasis tipas išsiskiria tuo, kad pagrindinis pajamų šaltinis per paskutinius šešis mėnesius buvo valstybės pašalpos (47,4 proc.), o šeimos mėnesio pajamų dydis – iki 1 000 Lt (73,7 proc.). Šiam tipui priklausančių moterų intymių partnerių, kurių smurtą respondentės patyrė, išsilavinimas yra

3 lentelė. Keturių klasterių psichologinių charakteristikų reikšmių vidurkių palyginimas

	Gyvenimo kokybė	Agresyvumas	Depresija	Į problemą orientuota streso įveika	Į emocijas orientuota streso įveika
1 klasterio vidurkiai n = 19 (21,35 proc.)	14,10	77,58	33,21	53,42	52,68
2 klasterio vidurkiai n = 6 (6,7 proc.)	15,14	48,67	40,33	63,50	62,83
3 klasterio vidurkiai n = 29 (32,6 proc.)	21,01	60,03	14,90	62,41	59,34
4 klasterio vidurkiai n = 35 (39,3 proc.)	20,64	88,37	18,37	65,00	61,94
Bendras vidurkis (SN)	18,99 (5,37)	74,15 (16,43)	21,89 (11,83)	61,58 (7,85)	59,18 (8,01)
Kronbacho alfa	0,949	0,853	0,916	0,817	0,772



1 pav. Keturių tipų klasterinės analizės rezultatų palyginimas

vidurinis ir žemesnis (47,4 proc.), apie pusę jų vartojo alkoholio beveik kasdien (47,4 proc.). 68,4 proc. šio tipo moterų intymių partnerių neturi darbo arba dirba mažai kvalifikuotą darbą. Rezultatai parodė, kad į šią grupę pateko daugiausiai psichologinį (100 proc.), ekonominį (63,2 proc.) ir seksualinį (52,6 proc.) smurtą per paskutiniuosius metus patyrusių moterų. Šio tipo moterų smurto patyrimo trukmė – 5,4 metų (SN = 4,1). Šiuo metu su intymiu partneriu gyvena 26,3 proc. šio tipo moterų.

Į antrąjį tipą pateko mažiausiai – 6,7 proc. (n = 6) intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų. Rezultatai rodo, kad jų labai žema gyvenimo kokybė (vid. = 15,14) ir didžiausia depresija (vid. = 40,33).

Nuo pirmo tipo jos skiriasi tuo, kad nustatyta žemiausia agresija (vid. = 48,67) ir didesnis už vidurkį abiejų formų streso įveikos būdų naudojimas (atitinkamai vid. = 63,50 ir 62,83). 66,7 proc. į šį tipą patekusių moterų yra įgijusios spec. vidurinį išsilavinimą, 66,7 proc. gyvena iš valstybės pašalpus, o pusės (50 proc.) šeimos mėnesio pajamų dydis siekė iki 1 000 Lt. 83,3 proc. jų partnerių yra įgiję spec. vidurinį išsilavinimą, tačiau dirbo darbininkais, 66,7 proc. intymių partnerių alkoholio vartojo 1–2 kartus per savaitę. Į šią grupę pateko daugiausia vidutinio sunkumo (antausiai, kokio nors daikto metimas į moterį, stūmimas, pešimas už plaukų) fizinį smurtą per paskutinius metus patyrusių moterų (83,3 proc.). Tyrimo metu jau tik 16,7 proc. respondenčių dar gyveno kartu su smurtaujančiu partneriu. Prieš šio tipo moteris buvo smurtaujama 8 metus (SN = 11,3).

Trečiojo (n = 29) ir ketvirtojo (n = 35) tipų, į kuriuos pateko atitinkamai 32,6 proc. ir 39,3 proc. respondenčių, kreivės yra tolygesnės. Abiem tipams būdinga aukštesnė (atitinkamai vid. = 21,01 ir 20,64) už nustatytą vidurkį gyvenimo kokybė ir žemesnis (atitinkamai vid. = 14,9 ir 18,34) už vidurkį depresijos lygis. Pastebima, kad abiejų šių tipų moterys pasižymi daugiau į problemą orientuota streso įveika. Vis dėlto šių tipų moterys smarkiai išsiskiria agresijos lygiu. Ketvirtas moterų tipas pasižymi aukščiausia agresija (vid. = 88,37), lyginant su trečiu tipu, kurio agresijos lygis yra mažesnis už nustatytą vidurkį (vid. = 60,03).

4 lentelė. Keturių klasterių palyginimas pagal sociodemografinius rodiklius

Kintamasis	1 klasteris	2 klasteris	3 klasteris	4 klasteris
n (proc.)	19 (21,35)	6 (6,7)	29 (32,6)	35 (39,3)
Amžius (vid., SN)	37,4 (10,5)	33,2 (12,5)	39,3 (10,6)	43,7 (11,4)
Smurto patyrimo trukmė, metais (vid., SN)	5,4 (4,1)	8 (11,3)	9,7 (6,3)	14,5 (10,0)
Tyrimo metu gyveno su partneriu	26,3 proc.	16,7 proc.	44,8 proc.	48,6 proc.
Išsilavinimas	Pagrindinis arba vidurinis (47,4 proc.)	Vidurinis ir spec. vidurinis (atitinkamai 33,3 proc. ir 66,7 proc.)	Aukštasis (34,5 proc.)	Spec. vidurinis (48,6 proc.)
Užimtumas / pajamų šaltiniai	Valstybės pašalpos (47,4 proc.)	Valstybės pašalpos (66,7 proc.)	Nuolatinis (55,2 proc.) arba laikinas (10,3 proc.) darbas	Nuolatinis (45,7 proc.) arba laikinas (14,3 proc.) darbas
Šeimos pajamų dydis per mėnesį	Iki 1 000 Lt (73,7 proc.)	Iki 1 000 Lt (66,7 proc.)	1 000–5 000 Lt (69 proc.)	500–2 000 Lt (62,9 proc.)
Partnerio išsilavinimas	Vidurinis ir žemesnis (47,4 proc.)	Spec. vidurinis (83,3 proc.)	Spec. vidurinis ir aukštesnis (62,1 proc.)	Spec. vidurinis ir aukštesnis (57,1 proc.)
Partnerio užimtumas	68,4 proc. be darbo arba dirbo mažai kvalifikuotą darbą	Darbininkas (66,7 proc.)	Dauguma (62 proc.) bedarbiai arba dirbo mažai kvalifikuotą darbą	45,7 proc. kvalifikuotas darbas (specialistai, vadovai, nuosavas verslas)
Partnerio alkoholio vartojimas	47,4 proc. vartojo beveik kasdien	66,7 proc. vartojo 1–2 kartus per savaitę	51,7 proc. vartojo beveik kasdien. 3-ju vartojo narkotikų	62,9 proc. vartojo retai (kartą per savaitę ir rečiau)

Trečio tipo respondentės yra įgijusios aukštąjį išsilavinimą (34,5 proc.), tyrimo metu dirbo nuolatinį darbą gaudamos pastovų atlyginimą (55,2 proc.), šeimos mėnesio pajamų dydis buvo nuo 1 000 Lt iki 5 000 Lt (69 proc.). Jų intymūs partneriai taip pat dažniausiai turėjo spec. vidurinį ar aukštesnįjį išsilavinimą (62,1 proc.), tačiau dauguma (62 proc.) buvo bedarbiai arba dirbo mažai kvalifikuotą darbą, beveik kasdien vartojo alkoholio (51,7 proc.). Šioje grupėje 3 respondentės paminėjo, kad intymus partneris vartojo narkotikų. Į šio tipo grupę pateko daugiausia sunkų (trenkimas kumščiu, spyris, smaugimas, ginklo panaudojimas) fizinį smurtą per paskutinius metus patyrusių moterų (69 proc.). Nustatyta, kad tyrimo metu 44,8 proc. vis dar gyveno su smurtaujančiu partneriu. Šio tipo moterų patiriamo smurto trukmė – 9,7 metų (SN = 6,3).

Didžioji dalis į ketvirtąjį tipą patekusių tiriamųjų įgijusios spec. vidurinį (48,6 proc.) išsilavinimą, dirbo nuolatinį (45,7 proc.) arba laikiną (14,3 proc.) darbą, šeimos mėnesio pajamų dydis – nuo 500 Lt iki 2 000 Lt (62,9 proc.). Į šį tipą patekusių moterų intymūs partneriai išsiskyrė išsilavinimo lygiu – 57,1 proc. turėjo spec. vidurinį ir aukštesnį išsilavinimą, 42,8 proc. dirbo kvalifikuotą darbą (specialistais, vadovais arba turėjo nuosavą verslą), retai (kartą per savaitę ir rečiau) vartojo alkoholinių gėrimų (62,9 proc.). Tyrimo atlikimo metu su smurtaujančiu partneriu gyveno 48,6 proc. moterų. Šio tipo moterų patiriamo smurto trukmė – 14,5 metų (SN = 10).

REZULTATŲ APTARIMAS

Smurtą patyrusių moterų tyrimai labai svarbūs siekiant individus ir visuomenę apsaugoti nuo šio reiškinio sukeliamų pasekmių. Vis dėlto dažniau atliekami intymaus partnerio smurto paplitimo tyrimai, todėl tyrimų, vertinančių gyvenimo kokybę ir psichologines charakteristikas (agresyvumą, depresiją, streso įveikimą), rasti nepavyko. Dėl šios priežasties aptarime lyginti kitų tiriamųjų grupių (nuteistųjų, vairuotojų, onkologinėmis ligomis sergančių, ŽIV užsikrėtusių asmenų) duomenys, gauti taikant tą pačią metodiką.

Vertinant respondenčių psichologines charakteristikas bendrai stebima tai, kad patiriamas smurtas turėjo įtakos gyvenimo kokybei. Tai atitinka ir kitų tyrimų duomenis [14]. Šiame tyrime dalyvavusių moterų gyvenimo kokybės vidurkis (18,99) rodo, kad intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų gyvenimo kokybė yra žema [15]. Lyginant su onkologine liga sergančių ir nuteistų vyrų (atitinkamai reikšmės vidurkis 21,86 ir 18,48) [19, 20], ji artimesnė laisvės

atėmimo bausmės atliekančių asmenų gyvenimo kokybei, kuri vertinama kaip žema.

Dažnai smurtas prieš moteris motyvuojamas tuo, kad moterys yra agresyvios ir linkusios provokuoti. Agresyvumo skalės rezultatai parodė, kad moterų agresyvumo lygio įvertinio vidurkis yra 74,15 (SN = 16,43) ir yra aukštesnis nei moterų vairuotojų (vid. = 68,32, SN = 14,09) [21]. Gilesnė analizė atskleidė, kad smurtą patyrusių moterų agresija daugiausia remiasi pykčiu, vienu iš pagrindinių kartu su smurtu pasireiškiančių jausmų. Nustatytas depresijos reikšmės vidurkis (21,89) rodo, kad smurtą patyrusių moterų depresijos lygis vertintinas kaip vidutinio sunkumo, tačiau labai artimas sunkiai depresijai (intervalas nuo 15 iki 21) [17].

Vertinant streso įveikos būdus nustatyta, kad į problemą orientuotas įveikimas (vid. = 61,58) būdingesnis nei į emocijas orientuota įveika (vid. = 59,18). Tai rodo, kad esant probleminei situacijai moterys aktyviais veiksmais stengiasi pašalinti stresorių arba išvengti jo poveikio [18]. Lyginant su nuteistaisiais vyrais (atitinkamai vid. 59,44 ir 52,93), smurtą patyrusių moterų reikšmių vidurkiai yra mažiau nutolę ir labiau atitinka dar daugiau stigmatizuotą grupę – ŽIV užsikrėtusių nuteistųjų (atitinkamai vid. 54,84 ir 53,53) [22].

Gauti klasterinės analizės rezultatai leido išskirti keturis tiriamųjų tipus, kurie geriausiai interpretuoti pagal respondenčių ir jų intymių partnerių sociodemografines charakteristikas. Daugiausia, du trečdaliai, moterų pateko į grupę (3 ir 4 klasteriai), kurių psichologinių charakteristikų vidurkių reikšmės vertintinos kaip aukštesnės už nustatytus ar standartizuotus vidurkius, t. y. aukštesnė gyvenimo kokybė, žemesnė depresija, labiau į problemą orientuota streso įveika. Likusi grupė (1 ir 2 klasteriai), į kurią pateko trečdalis (28,2 proc.) respondenčių, pasižymi žemesniais rodikliais – labai žema gyvenimo kokybė, labai aukšta depresija ir labai panašus abiejų streso įveikos būdų naudojimas. Autoriai nurodo, kad abu streso įveikos būdai gali būti tinkami priklausomai nuo stresoriaus: jeigu jis kontroliuojamas – geresniu galima laikyti į problemą orientuotą įveikimą, jeigu nekontroliuojamas – į emocijas orientuotą įveikimą [18].

Nepalankiausiomis psichologinėmis charakteristikomis pasižymintios smurtą patyrusios moterys (1 ir 2 tipai) buvo jaunesnio amžiaus, jų trumpesnė patirto smurto trukmė, žemesnis išsilavinimo lygis ir mažos pajamos. Lyginant abu tipus stebima panašumų, tačiau svarbus skirtumas – patirto smurto dinamika ir formos: į pirmą klasterį pateko daugiausia

psichologinį, ekonominį ir seksualinį smurtą per paskutinius metus patyrusių moterų, kurių aukštas pykčio ir priešiško lygis. Antra grupė nuo pirmosios skiriasi savo nuolankumu, stipriu liūdesio, bejėgiškumo ir baimės jausmo išreiškimu. Šioje grupėje mažiausiai moterų, kurios vis dar gyvena su smurtavusiu intymiu partneriu.

Trečio ir ketvirto tipo moterų aukštesnis išsilavinimas, jos turi nuolatinį darbą ir pastovias pajamas. Esminis skirtumas tarp šių tipų yra jų intymūs partneriai, kurie trečiojo tipo moterų buvo problemiškesni – bedarbiai arba dirbo mažai kvalifikuotą darbą, dažnai vartojo alkoholio, 3 vartojo narkotikų, lyginant su ketvirtojo tipo moterų, kurių partneriai sėkmingesni – turėjo aukštą išsilavinimą, darbą ir rečiau vartojo alkoholio. Galbūt todėl pastarųjų moterų ilgesnė patirto smurto trukmė, nes jos nenorėjo viešinti esamų problemų.

Apibendrinus gautus duomenis galima teigti, kad intymaus partnerio smurtas turi reikšmės psichologinėms charakteristikoms – agresyvumui, depresijai ir streso įveikai bei gyvenimo kokybei. Klasterinė analizė atskleidė įdomių įžvalgų, susijusių su socialine respondentės ir partnerio aplinka. Tai reikėtų ir toliau tyrinėti, nes gauti duomenys gali labai pasitarnauti vykdant smurto prevenciją individualiu, asmeninių santykių, bendruomenės ir visuomenės lygmenimis [23].

APIBENDRINIMAS

Išanalizavus atlikto tyrimo duomenis išskirti keturi intymaus partnerio smurtą patyrusių moterų tipai pagal psichologines charakteristikas (agresiją, depresiją ir

į problemą / emocijas orientuotą streso įveiką) ir gyvenimo kokybę: 1 ir 2 klasterių tiriamosioms būdinga žema gyvenimo kokybė, aukšta depresija, abiejų streso įveikos būdų naudojimas ir žemesnis socialinis statusas – mažos pajamos, žemas išsilavinimas, nedarbas. Vis dėlto šiuos klasterius skiria patirto smurto dinamika ir formos: pirmajame – psichologinis, ekonominis ir seksualinis, o antrajame – fizinis smurtas. 3 ir 4 klasterių respondentės yra vyresnės ir pasižymi geresne GK, kitomis psichologinėmis charakteristikomis bei sociodemografiniais rodikliais: jų aukštesnis išsilavinimas, turi darbą, pastovias pajamas. Tačiau šiuos du klasterius skiria agresyvumo lygis bei intymaus partnerio išsilavinimas, užimtumas ir žalingi įpročiai.

PADĖKA

Nuoširdžiai dėkojame tyrimo dalyvavusiems Šiaulių, Marijampolės ir Panevėžio miestų, Alytaus, Kauno ir Telšių rajonų savivaldybės visuomenės sveikatos biurams, Kauno apskrities, Alytaus m. ir Kėdainių r. moterų krizių centrams, Anykščių moterų užimtumo ir informacijos centrui, Marijampolės apskrities moters veiklos centrui, Šiaulių moterų veiklos inovacijų centrui, Telšių krizių centrui, VŠĮ „Moters pagalba moteriai“, Tauragės moters užimtumo ir informacijos centrui, Moterų informacijos centrui, Vilniaus m. motinos ir vaiko pensionui, Šeimos namams Lietuvos agentūrai SOS vaikai Panevėžio skyriui, Radviliškio parapijos bendruomenės socialinių paslaugų centrui, Klaipėdos Marijos Taikos Karalienės parapijos „Caritui“, Centrui „Bendrakeleiviai“.

Straipsnis gautas 2013-03-08, priimtas 2013-04-26

Literatūra

1. Saltzman LE, Fanslow JL, McMahon PM, Shelley GA. Intimate partner violence surveillance: uniform definitions and recommended data elements, version 1.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2002.
2. WHO global consultation on violence and health. Violence: a public health priority (WHO/EHA/SPI.POA.2). Geneva: World Health Organisation, 1996.
3. Laisser R, Nystrom L, Lugina H, Emmelin M. Community perceptions of intimate partner violence – a qualitative study from urban Tanzania. BMC Womens Health. 2011; 11:13. doi: 10.1186/1472-6874-11-13. PubMed PMID: 21501506; PubMed Central PMCID: PMC3094305.
4. Garcia-Moreno C, Watts C. Violence against women: an urgent public health priority. Bull World Health Organ. 2011 Jan 1;89(1):2. [Internet] [cited 2012 Apr 23] Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/1/10-085217/en/index.html>.
5. Economic Policy Research Centre. Kampala Intimate Partner Violence Estimating its cost and effect in Uganda. In: Intimate partner violence: high costs to households and communities. New York: International Center for Research on Women (ICRW) and United Nations Population Fund (UNFPA), 2009.
6. Heise L, Garcia-Moreno C. Violence by intimate partners. In: Krug EG et al., eds. World report on violence and health, pp. 87-121. Geneva, World Health Organization, 2002.
7. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zwi AB. World report on violence and health. Lancet. 2002;360:1083-88.
8. Avdibegović E, Sinanović O. Consequence of domestic violence on women's mental health in Bosnia and Herzegovina. Croat Med J. 2006;47(5):730-41.
9. Luderimir AB, Lewis G, Valongueiro SA, Araujo TVB, Araya R. Violence against women by their intimate partner during pregnancy and postnatal depression: a prospective cohort study. The Lancet. 2010;376(9744):903-10.
10. Purvaneckienė G. Moteris Lietuvos visuomenėje: tyrimo ataskaita. Vilnius: JTVP, 1995.
11. Purvaneckienė G. Smurtas prieš moteris Lietuvoje. Moterų informacijos centras. Vilnius: Danielius, 1999.
12. Dirsienė N. Prievara prieš moteris. Moterų informacijos centras, 2002.
13. BGI Consulting. Smurto prieš moteris šeimoje analizė ir smurto šeimoje aukų būklės įvertinimas: tyrimo ataskaita, 2008. [žiūrėta 2012-05-09]. Prieiga per internetą: <http://www.bukstipri.lt/uploads/Tyrimas_Smurto_pries_moteris2008%282%29.pdf>.

14. Reingarde J, Tamutiene I et al. Prevalence Study of Violence and Abuse Against Older Women. Results of the Lithuanian Survey (AVOW Project). Lithuania: Vytautas Magnus University, 2010.
15. Ferrans C, Powers M. Quality of life index: Development and psychometric properties. *Advances in Nursing science*. 1985;8:15-24.
16. Buss AH, Perry M. The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1992;63:452-9.
17. Radloff LS. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*. 1977;1:385-401.
18. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989;56:267-83.
19. Pileckaitė-Markovienė M, Stonienė L. ŽIV infekuotųjų, esančių laisvės atėmimo vietose, gyvenimo kokybės ypatumai. *Ugdymo psichologija*. 2004;13:121-130.
20. Toliušienė J. Pagyvenusių vyrų slaugos poreikių ir gyvenimo kokybės kaita, sergant išplitusiu priešinės liaukos vėžiu. *Daktaro disertacija*. Kauno medicinos universitetas, 2005.
21. Čėsniene I, Kašinska A. Agresyvus vairavimas: vairuotojų agresyvumo, pykčio ir saviveiksmingumo sąsajos. *Psichologija*. 2011; 43:63-77.
22. Stonienė L. ŽIV užsikrėtusių vidinė nuteistųjų vidinė darna, streso įveika ir gyvenimo kokybė. *Daktaro disertacija*, Vilnius, 2006.
23. Stonienė L, Aguonytė V, Narkauskaitė L. Smurto prieš moteris literatūros analizė. *Visuomenės sveikata*. 2012;2(57):8-15.

Types of women violated by intimate partner

Loreta Stonienė, Vaida Aguonytė, Laura Narkauskaitė
Institute of Hygiene

Summary

The aim of the research – to identify the types of women abused by intimate partner according quality of life (QoL), psychological characteristics and socio-demographic factors. The respondents were surveyed in specialized institutions for violence victims.

Material and methods. An analytical descriptive quantitative study was done using an anonymous questionnaire from socio-demographics and international instruments measuring QoL and psychological characteristics – aggression, depression and coping. 89 women aged 18-75 years were interviewed.

Results. Assessment of abused women psychological characteristics and QoL has revealed that QoL is low, level of aggression determined by the anger and hostility, depression value is very close to major depression. It was found that coping are based on problem-focused and emotion-focused coping strategies. Cluster analysis made it possible to distinguish four types, which differ significantly of the respondents and their intimate partners' socio-demographic characteristics. Two-thirds of women belong to types with better psychological wellbeing, but

one-third – to types with unfavourable psychological characteristics.

Conclusion. Intimate partner violence has implications for QoL and psychological characteristics – aggression, depression and coping with stress. Cluster analysis revealed some interesting insights about the social environment of victim and her intimate partner, what should be further investigated, for better intimate partner violence prevention at the individual, interpersonal, community and societal levels.

Keywords: violence, women, quality of life, aggression, depression, coping with stress.

Correspondence to Loreta Stonienė
 Institute of Hygiene
 Didžioji 22, LT-001128 Vilnius, Lithuania
 E-mail: loretastoniene@gmail.com

Received 8 March 2013,
 accepted 26 April 2013